

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ORTOREKSİYA NERVOZANIN YORDAYICILARI:  
ROMANTİK İLİŞKİ VE PARTNER ODAKLI OBSESİF KOMPULSİF  
BELİRTİLER, MÜKEMMELİYETÇİLİK, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE  
BENLİK SAYGISI**

**HAZIRLAYAN**

**ECEM YILMAZ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI**

**PROF. DR. OKAN CEM ÇIRAKOĞLU**

**ANKARA - 2021**

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU**

Tarih: 27/10/2021

Öğrencinin Adı, Soyadı: Ecem Yılmaz

Öğrencinin Numarası: 21810360

Anabilim Dalı: Psikoloji

Programı: Klinik Psikoloji Tezli YL

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu

Tez Başlığı: Ortoreksiya Nervozanın Yordayıcıları: Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler, Mükemmeliyetçilik, Bilişsel Esneklik ve Benlik Saygısı

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 56 sayfalık kısmına ilişkin, 27/10/2021 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 8'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:.....

Onay  
27/10/2021

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad,  
Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu

**“Sen uçuşu hatırla.”**

## ÖZET

**YILMAZ, Ecem. Ortoreksiya Nervozanın Yordayıcıları: Romantik İlişki ve Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler, Mükemmeliyetçilik, Bilişsel Esneklik ve Benlik Saygısı. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı, 2021.**

Mevcut araştırmada, ortoreksiya nervozanın romantik ilişki ve partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik ve benlik saygısı değişkenleri üzerinden yordayıcı rolünün sınanması amaçlanmıştır.

Buna göre, 828 gönüllü katılımcıdan, araştırmanın amacına uygun olmayan 19 katılımcı çıkarılmıştır. Sonuç itibarıyla, yaşları 18 ile 66 arasında değişen (ort. Yaş: 29,52 SS = 8.21) 809 katılımcı analize dâhil edilmiştir.

Araştırmanın amaçları doğrultusunda verilerin toplanmasında katılımcılardan önce çalışmaya katılmak istediklerine dair onam formunu imzalamaları istenmiştir. Ardından katılımcılardan demografik bilgileri için Demografik Bilgi Formu, ortoreksiya nervosa düzeylerini ölçmek için ORTO-11 Envanteri, romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyon düzeylerini belirlemek için Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği(RİOKB), partner odaklı romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyonlarını ölçmek için Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKB), bilişsel esnekliğin düzeyleri için Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE), uyumlu-uyumsuz mükemmeliyetçilik düzeylerini ölçmek için Mükemmeliyetçilik Ölçeği (MÖ) ve katılımcıların benlik saygısı düzeylerini ölçmek için Sosyal Karşılaştırma Ölçeği'ni(SKÖ) cevaplamaları istenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, kadınlarda mükemmeliyetçilik, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ortoreksiya nervozanın yordayıcıları olarak bulunmuştur. Analize dâhil edilen bilişsel esneklik ve benlik saygısı ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiler anlamlı bulunmamıştır. Erkeklerde ise yalnızca partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ortoreksiya nervozanın yordayıcısı olduğu görülmüştür. Bilişsel esneklik, benlik algısı, mükemmeliyetçilik ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiler anlamlı bulunmamıştır.

Türk alan yazınında ulaşılan kaynaklar dâhilinde ortoreksiya nervozanın bilişsel yordayıcılarına ilişkin çalışmaya rastlanmaması sebebiyle, mevcut çalışma bulgularının alan yazına kuramsal ve klinik bağlamda önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ortoreksiya nervoza, OKB, Mükemmeliyetçilik, Benlik saygısı, Bilişsel esneklik

## ABSTRACT

**YILMAZ, Ecem. Predictors of Orthorexia Nervosa: Romantic Relationship Centered and Partner Focused Obsessive Compulsive Symptoms, Perfectionism, Cognitive Flexibility and Self-Esteem. Başkent University, Institute of Social Sciences, Master Program of Clinical Psychology with Thesis, 2021.**

In the current study, it was aimed to examine the predictive role of romantic relationship and partner-oriented obsessive-compulsive symptoms, cognitive flexibility, perfectionism and self-esteem on the orthorexia nervosa.

Accordingly, out of 828 voluntary participants, 19 participants who were not suitable for the purpose of the study were excluded. As a result, 809 participants aged between 18 and 66 (*mean age: 29.52 SD = 8.21*) were included in the analysis.

In line with the purposes of the research, the participants were asked to sign the consent form stating that they wanted to participate in the study before collecting the data. Then, Demographic Information Form, ORTO-11 Inventory, Romantic Relationship Obsessions and Compulsions Scale (ROCD), Partner Focused Romantic Relationship Obsessive Compulsions Symptom Inventory (PROCSI), Cognitive Flexibility Inventory, Almost Perfect Scale-R (APS-R/) and Social Comparison Scale (SCA) were given.

According to the results of the research, perfectionism, partner-oriented obsessive-compulsive symptoms and romantic relationship-oriented obsessive-compulsive symptoms were found to be predictors of orthorexia nervosa in women. The predictive relationships between cognitive flexibility and self-esteem included in the analysis and orthorexia nervosa were not found to be significant. In males, only partner-focused obsessive-compulsive symptoms were found to be predictors of orthorexia nervosa. The predictive relationships between cognitive flexibility, self-perception, perfectionism, and romantic-focused obsessive-compulsive symptoms and orthorexia nervosa were not significant.

Since there is no study on cognitive predictors of orthorexia nervosa within the resources reached in the Turkish literature, it is thought that the findings of the current study will make important contributions to the literature in theoretical and clinical context.

**Keywords:** Orthorexia nervosa, ROCD, Cognitive flexibility, Self-esteem, Perfectionism

# İÇİNDEKİLER

|   |     |
|---|-----|
| ÖZET .....  | i   |
| ABSTRACT .....  | iii |
| İÇİNDEKİLER .....   | iv  |
| TABLolar LİSTESİ .....  | vi  |
| KISALTMALAR LİSTESİ .....   | vii |
| 1. BÖLÜM .....  | 1   |
| GİRİŞ .....   | 1   |
| 1.1. Ortoreksiya Nervoza .....  | 3   |
| 1.1.1. Ortoreksiya Nervoza ile İlgili Alan Yazındaki Tartışmalar .....  | 4   |
| 1.2. Romantik İlişki Temalı Obsesif Kompulsif Bozukluk .....            | 10  |
| 1.3. Mükemmeliyetçilik .....  | 15  |
| 1.4. Benlik Saygısı .....   | 19  |
| 1.5. Bilişsel Esneklik .....  | 24  |
| 1.6. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri .....                            | 27  |
| 2.BÖLÜM .....   | 30  |
| GEREÇ VE YÖNTEM .....   | 30  |
| 2.1. Örneklem .....   | 30  |
| 2.2. Veri Toplama Araçları .....  | 32  |
| 2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu .....                                | 32  |
| 2.2.2. Kişisel Bilgi Formu .....  | 32  |
| 2.2.3. Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ) ..... | 33  |
| 2.2.4. Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ) ..... | 33  |
| 2.2.5. ORTO-11 Ölçeği .....   | 34  |
| 2.2.6. Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) .....                          | 34  |

|   |    |
|---|----|
| 2.2.7. Mükemmeliyetçilik Ölçeği (MÖ).....                             | 35 |
| 2.2.8. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ).....                         | 35 |
| 2.3. İşlem.....   | 36 |
| 2.4. Veri Analizi.....  | 36 |
| BULGULAR .....  | 37 |
| 3.1. Verilerin İstatistiksel Analize Uygunluğunun Belirlenmesi .....  | 37 |
| 3.2. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi ..... | 37 |
| 3.3. Ortoreksiya Nervozayı Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi .....  | 41 |
| 4. BÖLÜM.....   | 44 |
| TARTIŞMA.....   | 44 |
| 4.1. Sınırlılıklar ve Öneriler .....                                  | 54 |
| KAYNAKÇA .....  | 58 |
| EKLER .....   | 79 |
| EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU                                     |    |
| EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU   |    |
| EK 3: ROMANTİK İLİŞKİ OBSESYON VE KOMPULSİYONLARI ÖLÇEĞİ (RİOKÖ)      |    |
| EK 4:PARTNERE İLİŞKİN OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİ ÖLÇEĞİ (PİOKBÖ)       |    |
| EK 5: ORTO-11   |    |
| EK 6: BİLİŞSEL ESNEKLİK ENVANTERİ                                     |    |
| EK 7: MÜKEMMELİYETÇİLİK ÖLÇEĞİ  |    |
| EK 8: SOSYAL KARŞILAŞTIRMA ÖLÇEĞİ                                     |    |
| EK 9: VARYANS ANALİZİ BULGULARI                                       |    |



## TABLÖLAR LİSTESİ

|   | <b>Sayfa</b> |
|---|--------------|
| Tablo 1. Araştırma örneğine ilişkin betimsel istatistikler.....               | 30           |
| Tablo 2. Ölçekler arası korelasyon analizleri (Kadın).....                    | 39           |
| Tablo 3. Ölçekler arası korelasyon analizleri (Erkek).....                    | 40           |
| Tablo 4. Ortoreksiya nervoza adımsal regresyon analizi sonuçları (Kadın)..... | 42           |
| Tablo 5. Ortoreksiya nervoza adımsal regresyon analizi sonuçları (Erkek)..... | 43           |

## KISALTMALAR LİSTESİ

|        |   |
|--------|---|
| AN     | Anoreksiya Nervoza                                  |
| BN     | Bulimiya Nervoza                                    |
| OKB    | Obsesif Kompulsif Bozukluk                          |
| ON     | Ortoreksiya Nervoza                                 |
| POOKB  | Partner Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler         |
| RİOOKB | Romantik İlişki Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler |

# 1. BÖLÜM

## GİRİŞ

Günümüz dünyasının koşulları bireyleri belli kalıplar dâhilinde yaşama noktasında sınırlandırmaktadır. Gelişen teknolojiler, sosyal medya kullanımının artması, multimedya araçlarının çoğalması gibi 21.yüzyıla ait gelişmelerin doğal sonucu olarak yaşam koşullarında da değişimler gözlemlenmektedir. Hayat giderek hızlanmakta ve buna ayak uydurabilmek adına her şeyin hızlı tüketilmesi gerektiği düşüncesi içselleştirilmektedir. Hatta buna paralel olarak 21. yüzyıl, 20. yüzyıla kıyaslandığında, tüketim dönemi olarak adlandırılmaktadır. Bu tüketim döneminde etkilenen birçok kavram vardır: Yemekler, ilişkiler, paylaşımlar, duygular...

Özellikle, sosyal medyanın bu tüketim alışkanlığında payı büyüktür. Sosyal medyanın yaygın kullanımının artmasıyla birlikte yiyeceğe, beden imgesine ve yemeye yönelik ilgi gün geçtikçe artmaktadır (Aslan, 2001). Yirminci yüzyılın sonlarına doğru daha çok araştırılan ve görülme sıklığı artan anoreksiya nervoza ile bulimiya nervozanın toplumsal etkisi günümüzde yerini diğer yeme bozukluklarına bırakmaya başlamıştır. Bratman (1997), değişen çevresel koşulların yeni bir kavramı meydana getirdiğini söylemektedir: Ortoreksiya nervoza. Bu kavram, kelime anlamı olarak “sağlığa duyulan açlık” olarak tanımlanabileceği gibi “mükemmel/saf beslenmeye karşı aşırı takıntılı olma durumu” olarak da açıklanabilmektedir (Bratman ve Knight, 2000). Ortoreksiya nervoza genellikle bireyin daha sağlıklı olmak için beslenmesine dikkat etmesi gibi daha masum bir motivasyonla başlayan ancak zamanla hayatını kısıtlayacak derecede takıntılı bir biçimde yemek arayışında olmasına dönüşen bir profil çizmektedir. Bu takıntı haline dönüşme sürecinde, birey doğru diyeti ararken maruz kaldığı bireysel stresle de baş etmeye çalışmaktadır. Diğer bir deyişle, bu birey için bir baş etme yöntemi olarak da değerlendirilmektedir (Bratman ve Knight, 2000).

Ortoreksiya nervoza, tanımlayıcı özellikleri sebebiyle obsesif kompulsif bozukluk ve yeme bozuklukları ile ilişkilendirilse de DSM-V’te yer almamaktadır. Dolayısıyla henüz bir sınıflandırmaya dâhil olmamıştır. Alan yazında ortoreksiya nervoza, ilk olarak yeme tutumu, beden algısı gibi kavramlar üzerinden yeme bozukluklarıyla ilişkilendirilmiştir (Brytek-Matera ve ark., 2018). Ancak bu ilişki ortoreksiya nervozanın doğasını anlatabilme noktasında yardımcı olmasına rağmen ortoreksiya nervozanın özelliklerini tam olarak

karşılayamamaktadır. Bu noktada da, ortoreksiya nervozanın sağlıklı beslenmeye karşı takıntılı tutumu ele alınarak obsesif kompulsif bozukluk (OKB) üzerinden değerlendirilmiştir (Strahler ve Stark, 2020).

Ortoreksiya nervozada sürdürülen sağlıklı beslenme arzusu, patolojik bir takıntı olarak ele alınmaktadır (Fidan ve ark., 2010). Bireyler bu düşüncelerden uzaklaşmak adına çeşitli ritüellere başvurabilmektedir. Obsesif kompulsif bozuklukla paralel olarak bu kompulsiyonlar bireyi oldukça meşgul etmekte ve hayat kalitesini negatif yönde etkilemektedir (Donini ve ark., 2004). Obsesif kompulsif bozukluk doğası gereği birçok belirti üzerinden görülmektedir. Bunlardan biri de son yıllarda daha çok araştırılmaya başlanan ilişki temalı obsesif kompulsif bozukluktur.

İlişki temalı OKB'nin odağında romantik ilişkiler, yakın ilişkiler (örn; ebeveyn-çocuk ilişkisi), akademik ilişkiler (örn; süpervizör-öğrenci ilişkisi) ya da dini bağlamdaki ilişkiler (örn; Tanrı'yla inanan arasındaki ilişki) olabilir (Doron ve ark., 2012a; Doron ve ark., 2014a). Ancak ilişki temalı OKB, sıklıkla romantik ilişkiler bağlamında değerlendirilmektedir. Dolayısıyla araştırmaların çoğunluğu romantik ilişkiler üzerinden sürdürülmektedir. Obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan bireylerde yakın ilişkileri geliştirme noktasında eksiklikler mevcuttur (Riggs ve ark., 1992). Romantik ilişki temalı obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin, kaygı verici düşünceleri yönetmek ve kaygılarını azaltmak için etkisiz stratejiler kullanma eğiliminde olduğu görülmektedir. Düşünceleri bastırmak ya da kompulsif davranışlara yönelmek bu stratejilere dâhildir. Ancak bu stratejiler bireyin obsesyonlarını arttırmakla beraber bireyi obsesyonel döngüye de itmektir (Clark ve Beck, 2010; Doron ve ark., 2012a; Salkovskis, 1985). Doron ve arkadaşları (2012), romantik ilişki temalı obsesif kompulsif bozukluğu, obsesif kompulsif belirtiler açısından romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler olmak üzere iki gruba ayırmışlardır. Mükemmel ilişki ve mükemmel partner arayışları doğrultusunda tetiklenen obsesyonlar ve onları takip eden kompulsif davranışlarla nitelendirilen romantik ilişki temalı obsesif kompulsif bozukluk, mükemmeliyetçilikle kesişmektedir.

Mükemmeliyetçilik, bireyin yüksek hedeflerine ulaşabilmesi için gösterdiği aşırı çaba olarak da tanımlanabilmektedir (Ashby ve Kottman, 1996). Mükemmeliyetçiliğin barındırdığı yüksek performans standartları, bireyin eleştirel iç sesini ortaya çıkarmaktadır. Bu durum, bireyin başarılı olup olmamasıyla ilişkili değildir. Bu durum daha çok

mükemmeliyetçilik özellikleri gösteren bireylerin, belirledikleri hedeflere ulaşamadıklarında ya da standartları karşılayamadıklarında hissettikleri yoğun utanç ve suçluluk duygusuyla ilişkilidir. Bireylerin yaşadıkları bu negatif duygulanım sebebiyle de benlik saygılarında düşüş gözlemlenebilmektedir (Shafran ve ark., 2018).

Benlik, kişinin hem algı dünyasını hem de karar verme süreçlerine etkisi olan gelişimsel terimdir. Benlik kavramı, doğuştan gelen bir özellik değildir, sosyal ve fiziksel çevre içerisinde zamanla oluşmaktadır.(Sarı ve Cenkseven, 2008). İnsanların ruhsal olarak sağlıklı olmaları, çocukluk döneminden beri oluşturmaya çalıştıkları benlik kavramı seviyelerinden önemli derecede etkilenir (Gorbet ve Kruczek, 2008, akt. Aygün, 2021). Öte yandan, benlik saygısı bireyin hayattaki uyumu için de gereklidir. (Erşan ve ark. 2009). Benlik saygısı yüksek kişilerin, zorlu yaşantılarla mücadele etme, sorunlara çözüm bulma, sorumluluk alma gibi yaklaşımları olduğu, bunun altında yatan mekanizmanın ise bireye uyum kazandıran bilişsel esneklik düzeyi olduğu görülmektedir (Al-Jabari, 2012). Bilişsel esneklik, Spiro ve Jenhg (1990) tarafından bireylerin değişen durumlara ait ihtiyaçları karşılamak adına verdikleri uygun tepkiler ve bu tepkileri verebilmek konusunda var olan bilgileri yeniden işleyebilme kapasitesi olarak açıklanmıştır. Bireyin değişen görevlere, değişen koşullara göre kendi değişimini de sağlayabiliyor olması bireydeki bilişsel esneklik düzeyiyle doğru orantılıdır. Buna göre birey ne kadar esnekse çevresel koşullara ve karşılaştığı durumlara o kadar kolay uyum sağlayabilmektedir.

Bütün bu ilişkiler doğrultusunda bu çalışma, son zamanlarda dikkat çekmeye başlayan ve alan yazında daha çok araştırma yapılması önerilen ortoreksiya nervozaya odaklanmıştır. Buna bağlı olarak ilişki odaklı ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, bilişsel esneklik, mükemmeliyetçiliğin ve benlik saygısının ortoreksiya nervoza üzerindeki yordayıcı etkileri araştırılmıştır. Bu doğrultuda, bu bölümde öncelikle ilgili değişkenler hakkında alan yazındaki çalışmalar derlenmiş, ardından çalışmanın amacı ve hipotezlerine yer verilmiştir.

### **1.1. Ortoreksiya Nervozası**

Ortoreksiya Nervozası (ON), terim olarak ilk kez 1997’de Steven Bratman isimli bir hekim tarafından ortaya atılmıştır. Ortoreksiya sözcüğü, Latince’deki “ortos” ve “oreksis” sözcüklerinden ortaya çıkmıştır. “Ortos” doğru, tam, yerinde gibi anlamlara denk gelirken

“oreksis” sözcüğü açlık anlamı taşımaktadır ve bunun sonucunda ortoreksiya tanım olarak sağlıklı ve düzgün beslenmeye duyulan açlık olarak özetlenmiştir (Bratman, 2000).

Bratman’a (2000) göre, bireylerin sağlıklı olma temel motivasyonu ile ortaya çıkan bu açlık zamanla bir takıntıya dönüşmektedir. Bu takıntı hali zaman içerisinde bireyi, yiyeceği yemeğin ne olduğu, ne kadar yemek yemesi gerektiği ve beslenme tutumunun sağlığına etkisi gibi birçok açıdan zorlamaktadır. Birey, bu düşüncelerin etkisiyle zamanının çoğunu beslenmeye ayırmak durumunda kalmaktadır. Bu da zaman içerisinde bireyi sosyal çevresinden uzaklaştırabilmektedir. Özellikle, bireyin sürdürmek istediği beslenme alışkanlığı için yiyeceklerini çoğunlukla kendisinin hazırlıyor olması, başkalarının yanında yemek yemeyi tercih etmiyor olması, olası bir yemek planında tercih edilen restoranın beklentilerini karşılamayacağını düşündüğü için bu planlara dâhil olmak istememesi gibi durumlar sebebiyle bireylerin sosyal çevrelerinden uzaklaşma olasılıkları artmaktadır. Bu birey için zorlayıcı bir durum olmakla birlikte, sosyal çevresi açısından da uyumlanması zor bir durum olarak değerlendirilebilir. Ortorektik eğilim gösteren bireyin kendisine göre sağlıklı beslendiğini düşündüğü kişilere karşı takınabileceği yargılayıcı tutum ve tavırları da sosyal çevresinden uzaklaşmasına sebep olabilmektedir. Ortorektik eğilim gösteren birey, bu yargılayıcı tutumu kendisi için de sürdürmektedir. Sağlıklı beslenme diyetine aykırı olan herhangi bir durum için kendisini cezalandırabilmektedir. Zamanla obsesyon örüntüsüne dönüşen bu sağlıklı beslenme arzusu, bireyin işlevselliğine zarar verecek noktaya kadar ilerleyebilmektedir (Bratman, 2000; Mathieu, 2005). ON’nin uzun dönemde fiziksel sağlığa zarar vereceği öngörülmektedir ancak henüz ON’nin uzun dönem etkileri üzerine yeterli çalışma olmaması sebebiyle bu konuda kesin bir yargıya varılamamaktadır (Bratman,2000). Bununla beraber, ON’nin DSM-V’te tanımlanan bir bozukluk olmaması sebebiyle ON’nin tanı ölçütleri noktasında bir fikir birliğine varılamamıştır. Ortoreksiyayı bir patoloji olarak değerlendiren araştırmacılar kadar ortoreksiyanın sağlıklı bir yönünün de olabileceğini savunan araştırmacılar vardır.

### **1.1.1. Ortoreksiya nervoza ile ilgili alan yazındaki tartışmalar**

Görece yeni bir kavram olan ON için alan yazında devam eden tartışmalar mevcuttur. Bunlardan biri, ortoreksiyanın sağlıklı bir yönünün olup olmadığı üzerinedir. Sağlıklı beslenme kavramı, günümüz koşullarında önemini sürdüren bir alışkanlık olarak hayatlarımızda yer edinmektedir. Bununla beraber, medya kanalları aracılığıyla maruz kalınan ve bireyi sağlığı noktasında kaygılandırabilecek haberlerin varlığı da bu durumun

sürdürülmesinde etkilidir (Fidan ve ark., 2010). Araştırmalar dâhilinde, sağlıklı beslenmenin hem fiziksel hem psikolojik sağlığı olumlu yönde etkilediğini söylemek mümkündür. Sebze ve meyve ağırlıklı zengin besin içeriğine sahip bir beslenme düzeninin kanser, kardiyovasküler hastalıklar ya da diğer kronik rahatsızlıklar açısından koruyucu olabileceğine dair araştırmalar, sağlıklı ve dengeli beslenmenin fiziksel sağlık açısından önemini göstermektedir (Van Duyn ve Pivonka, 2000). Psikolojik sağlık açısından da bu tür bir beslenme düzenini sürdürüyor olmak daha yüksek yaşam doyumu (Grant ve ark., 2009), iyimserlik (Kelloniemi ve ark., 2005), mutluluk (White ve ark., 2013), yüksek benlik saygısı (Steptoe ve ark., 2003) ve düşük depresyon düzeyi (Jacka ve ark., 2010) gibi birçok kavramla ilişkilendirilmiştir (akt. Asarkaya, 2019). Sağlıklı beslenmeye dair sürdürülen bu sağlıklı ilgi, benlikle uyumlu (ego-sintonik) bir durumken, bireyin aşırıya kaçan sağlıklı besin arayışı ve kısıtlayışı yaşam düzeniyle beraber “sağlıklı beslenme takıntısı”na dönüştüğünde ON varlığından bahsetmek mümkündür. Bir başka deyişle, sağlıklı ilginin patolojik bir ilgi haline dönüşmesiyle birlikte ON kavramı ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla ON yalnız “sağlıklı beslenme takıntısı” olarak değerlendirilmeyip sağlıklı beslenmenin olumlu varlığıyla kabul edilmelidir (Depa ve ark., 2019; Yakın ve ark., 2021).

ON ile ilgili olarak alan yazında devam eden bir diğer tartışma ise ON'nin sınıflandırılması üzerinedir. Tek ve net bir tanımı olmayan ON, DSM-V (APA, 2013)'te kendisine yer edinmemiştir. ON'nin ayrı bir bozukluk mu olduğu yoksa var olan bir bozukluğun alt sınıfında mı yer alacağı konusundaki tartışmalar halen devam etmektedir (Bartels ve ark., 2020; Brytek-Matera, 2012; Dell'Osso 2016; Yakın ve ark., 2021). Hatta ON'nin bir bozukluk olarak ele alınmaması gerektiği, bunun bir risk faktörü veya koruyucu bir faktör olarak var olabileceği üzerine tartışmalar mevcuttur. Ancak bu tartışmalar daha sınırlı bir çerçevede devam etmektedir (Barthels ve ark., 2016; Mcinerney-Ernst, 2011). ON üzerinden devam eden tartışmaların odağı sıklıkla yeme bozuklukları ve obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) üzerinden sürdürülmektedir.

Yeme bozuklukları, yeme davranışının bozulması sonucunda ortaya çıkan duygu ve düşüncelerin bireylerin yaşamını engellemesiyle tanımlanır. DSM-V'e göre yeme bozuklukları; anoreksiya nevroza (AN), bulmiya nervoza (BN), tıknırcasına yeme bozukluğu ve tanımlanmamış yeme bozukluklarını içermektedir (APA, 2013). Yeme bozukluğu tanısı alan bireylerde, tüketilecek besinlere, vücut ağırlıklarına, fiziksel görünümüne patolojik bir ilgi gözlemlenir. Bu patolojik ilgi takıntı olarak tanımlanmakta ve bu takıntılı durum kişinin hem psikolojik sağlığına hem fizyolojik sağlığına zarar

vermektedir. Bunun yanı sıra sosyal yaşamlarını, insan ilişkilerini ve işlevselliklerini de negatif yönde etkilemektedir (Barthels, 2006).

Anoreksiya nervosa (AN) ve bulimiya nervosa (BN), toplumda sıklıkla görülen psikiyatrik bozukluklardandır (Herpertz-Dahlmann, 2009). Bratman ve Knight (2000) ON'yi tanımlarken, benzer tanımlayıcı özellikleri sebebiyle ON'nin AN ile ilişkili olabileceğini öne sürmüşlerdir. Örneğin, AN'de gözlemlenen yiyecek odaklı yaşam sürme eğilimi ve diyetin bir kimlik kazandıracağına ilişkin düşünceler ON'de de gözlemlenmektedir. Başarı odaklı bir bakış açısı ve onu takip eden başarısızlık kaygısı ortak tanımlayıcı özellikler arasındadır. Bireyler, diyetlerine uyum sağlayamadıkları zamanlarda kendilerini yetersiz, öz-kontrol açısından başarısız hissetme eğilimindedirler. Dolayısıyla diyetlerine bağlı, katı bir yaklaşım içerisindedirler (Koven ve Abry, 2015). Çoğunlukla bu katı yaklaşım sebebiyle, bireylerin yiyecek takibi noktasında obsesif bir kaygı içerisinde oldukları gözlemlenmektedir. Bu kaygı neticesinde de bireylerin sosyal çevrelerinden uzaklaşma ihtimalleri artmaktadır (Zamora ve ark., 2005). Bratman (2016), her ne kadar ON'yi öncelikli olarak AN ile ilişkilendirse de ilerleyen yıllar içerisinde ON'nin BN ile de ilişkili olabileceği üzerine çıkarımlarda bulunmuştur. Özellikle, BN'de kilo kaybetme amaçlı kullanılan laksatif ilaçlar ya da kusma gibi davranışların ON'de toksinlerden arınarak saf bedene ulaşabilme amacıyla tercih edilebiliyor olması, ON ile BN arasındaki ilişkiye işaret etmektedir (Bratman, 2016).

Bununla beraber, ON'nin ilerleyen dönemlerindeki bazı kişilerin, mükemmel diyet ve ona uyan saf içerikli yemekleri ararken yeterli miktarda besin alamamalarından dolayı beden kütlelerinde azalma da gözlemlenebilmektedir. Bu durum gerçekleştiğinde, ON'nin AN ile görünüm olarak da benzediğini söylemek mümkündür fakat yine de ON'deki temel motivasyon kilo vermek değildir. Verilen kilolar, bireylerin mükemmel diyete uymak için hayatlarından çıkardıkları besinlerden ve bu besinlerin ulaşılabilirliklerinin düşük olmasının doğal bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır (Brytek-Matera, 2014; Seguna-Garcia ve ark., 2015).

Bu patolojik bulgularla, ON'nin DSM-V'deki yeme bozuklukları kategorisinde yer alan bozuklukları çağrıştırdığı söylenebilmektedir. Anorektik, bulimik ve sağlıklı bireylerin kontrol grubunu oluşturduğu katılımcılarla 2015 yılında yapılan bir çalışmada, ON'nin tanı almış olan hasta gruplarında daha yaygın olarak görüldüğü gözlemlenmiştir (Seguna-Garcia ve ark., 2015). Seguna-Garcia ve arkadaşlarına göre (2015), ON ve yeme bozuklukları



ilişkisi haz eksiliğiyle ilişkilidir. Diğer bir deyişle, doğru yiyecek tüketiminin bireylerin benlik saygılarını yükselttiği gözlemlenmekte ve bu durum bireylerin kendi yaşamlarında kontrolü ele aldıklarını hissetmelerine yardımcı olmaktadır. Kontrolü ele aldığını hisseden bireylerin haz hisleri de artmaktadır. Ancak aksi durumda, bireyler kontrolün kendilerinde olmadığını hissetmeleriyle birlikte haz seviyelerindeki düşüşle beraber daha çok kendilerini yargılama ve cezalandırma eğiliminde olacaktırlar (Segura-Garcia ve ark., 2015).

AN'deki ve BN'deki yiyecek odaklı zihinsel meşguliyet ON'de de mevcuttur. Ancak AN ya da BN'deki asıl odak noktası yemeğin niceliğiyle, ON'de bu durum yemeğin niteliğindedir. Dolayısıyla bu konuda diğer yeme bozukluklarından ayrılmaktadır (Donini ve ark., 2004; Segura-Garcia ve ark., 2015). Buna ek olarak, AN'deki BN'deki ideal beden beklentisi, ON'de saf, temizlenmiş bir bedene denk gelmektedir. Bu da ON'deki temel motivasyonun AN ve BN'den farklı olduğunu göstermektedir (Brytek-Matera,2012; Ramacciotti ve ark., 2005). Buna paralel olarak, anorektik bireylerin kilo kaybetmek için öğün atladıkları rapor edilirken, ortorektik bireylerde öğün atlama yoktur. Aksine öğünler düzenli takip edilmekte ve değerlendirilmektedir (Bratman, 2016). Ortoreksiya nervozadaki bu sağlıklı beden için sağlıklı diyet arama durumu, anorektik ve bulimik hastalar için sosyal çevreden izole edilmeden tercih edebilecekleri bir davranış rutinine çevrilebilir. Bir başka deyişle, anorektik ve bulimik hastalar sağlıklı diyet arayışıyla hem sosyal yönden yargılanmamayı hem de kilo kontrollerini sağlamış olurlar. (Dunn ve ark., 2016; Varga ve ark., 2014). Bu, bir bakıma baş etme stratejisi olarak da değerlendirilebilmektedir (Barthels ve ark.,2016).

Polonya'da yapılan bir çalışmada normal kilodaki kadınlardaki ortoreksik eğilimler araştırılmıştır; araştırma bulgularında ortoreksik kişilerin yüksek kiloda olmayı daha az sorun ettiği ve görünümüne daha az dikkat ettikleri ortaya çıkmıştır (Brytek-Matera ve ark., 2015). Buna ek olarak ortorektik eğilimin, yani sağlıklı yeme motivasyonunun sosyal açıdan daha az yargılanacağı hatta bunun kilo vermek için yemek yememe motivasyonundan daha çok kabul göreceğini düşünen anoreksik ve bulimik hastalar içinse ON'nin kasıtlı bir seçenek olabileceği de düşünülmektedir (Barnes, 2016). ON için ayrıştırılması gereken diğer bir nokta ise kişilerin medikal diyet takip eden kişiler olup olmadığıdır. Medikal diyete tabii tutulan ve bunu sürdürmek zorunda olan hastalar ortoreksik eğilimler gösterebilir dahi bu, ON'nin varlığı için yeterli ve geçerli kanıt oluşturmamaktadır (Bratman ve Knight, 2000; Varga ve ark., 2013).

ON geliştirme riski üzerine meslek gruplarının karşılaştırıldığı araştırmalar da mevcuttur. Özellikle beslenme ve diyetetik öğrencileri (Asil ve Sürücüoğlu, 2015); tıp öğrencileri (Bosi ve ark., 2007), diyetisyenler (Agopyan ve ark, 2019) ve performans sanatçıları (Aksoydan ve Camcı, 2009) ON geliştirme riski açısından en fazla incelenen mesleki gruplardan olmuşlardır. Diyetisyenlerde ve tıp öğrencilerinde yapılan çalışmalardan elde edilen bulgulara göre sağlıklı beslenmeye ve sağlığa dair bilgilerin artması ile ON geliştirme riski arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bosi ve ark., 2007; Fidan ve ark., 2010; Asil ve Sürücüoğlu, 2015). ON ve yeme bozuklukları üzerine ulaşılabilen kaynaklar dâhilinde, araştırmacılar kesin bir sınır belirlememekle birlikte ON'nin hem bir yeme bozukluğu hem de yeme bozukluğu açısından bir risk faktörü olabileceği üzerinde durmaktadırlar (Kummer ve ark., 2008; Mac Evilly, 2001).

ON, alan yazında her ne kadar yeme bozukluklarıyla ilişkilendirilse de sağlıklı ve saf besine duyulan patolojik ilgiyi barındırması sebebiyle obsesif kompulsif bozuklukla da ilişkilendirilmektedir. OKB, tekrarlanan obsesyonlar ve onları takip eden kompulsif davranışlarla nitelendirilen bir bozukluktur. (APA, 2013; Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2016). Obsesyonlar kişinin zihninde, kendi zihin ürünü olarak istemsiz bir şekilde beliren tekrarlayıcı düşünce, imge ya da dürtüler olarak tanımlanmaktadır. Bu obsesyonlar bireylerin değer yargılarıyla ve idealleriyle çelişmeleri sebebi ile bireyleri stresli ve kaygılı hissettirmektedir. (APA, 2013; DSÖ, 2016; Rachman ve De Silva, 2009). Kişiler hissettikleri bu duyguları azaltmak için belirli davranış ritüellerine başvururlar. Bu davranış ritüelleri, kompulsiyonlar olarak adlandırılır. Kompulsiyonlar, kişilerin istemli biçimde yaptıkları davranışları kapsamaktadır. Bunlar kontrol etme, düzenleme, temizleme/temizlenme, sayı sayma gibi dışarıdan da gözlenebilen davranışlar olabileceği gibi zihinde imge yaratmak, zihinden belli kelimeleri tekrar etmek gibi daha örtük davranışlar da olabilmektedir (National Institute for Health and Clinical Excellence [NICE], 2006). 2013 yılında yayımlanan DSM-V tanı kitapçığı ile birlikte OKB, anksiyete bozuklukları kategorisinden çıkarılmış ve kendisiyle benzer belirtilere sahip diğer bozukluklarla beraber “OKB ve ilişkili bozukluklar” kategorisinde kendisine yer edinmiştir (APA, 2013).

ON, yeme bozukluklarıyla ortak örüntülere sahip olduğu kadar OKB ile de belirgin ortak görünümlere sahiptir. ON'deki saf, temiz içerikli besinleri tüketme arzusu, patolojik bir takıntı olarak ele alınmaktadır (Fidan ve ark., 2010). Brytek-Matera (2012) sağlıklı olma meşguliyetinin obsesyona dönüştüğü ON'de sağlıksız yiyeceklere karşı katı tutum ve

davranışların OKB'yle paralel olduğunu öne sürmektedir. Bu doğrultuda bireyde gözlemlenen kaygı, bireyi obsesif kompulsif döngüye itmektedir. Bu kaygıyı besleyen bir diğer durum ise, OKB ile de ilişkilendirilen bilişsel çarpıtmalardan biri olan felaketleştirme senaryolarıdır. Birey, eğer yeterince sağlıklı beslenemezse, sağlıklı bir diyet takip edemezse, istediği besinlere ulaşamazsa başına bir şey geleceğini düşünme eğilimindedir ve içinde bulunduğu durumu kendisi için felaket senaryosuna dönüştürmektedir (Altman ve Shankman, 2009). Bu da genellikle bireyde ya hastalık kaygısı ortaya çıkarmakta ya da var olan hastalık kaygısını tetiklemektedir (Karadayı, 2020). Bireyler bu düşüncelerden uzaklaşmak, bunları düşünmemek için çeşitli ritüellere başvurmaktadırlar. Bu ritüeller, kompulsif davranışlar içermektedir. Bu kompulsif davranışlar bireyi gün içerisinde çok fazla meşgul ederek bireylerin yaşam kalitesini düşürme eğilimindedir. OKB'yle paralel olarak, ON'de de sağlıklı yiyecek aramayla başlayan süreç, yiyeceğin nasıl pişirileceği, nasıl hazırlanacağı, hatta hazırlık sırasında hangi gereçlerin kullanılacağı gibi birçok soruyla devam etmekte ve bireylerin hayatlarını zorlaştırmaktadır (Donini ve ark., 2004). Aynı zamanda ortorektik bireyler, sağlıklı beslenme arzularını ancak bütün kurallara uyarlıysa gerçekleştirebileceklerini düşünmektedirler. Dolayısıyla, bu kurallara bağlı kalınmadığında veya bir noktada bu kurallar sekteye uğradığında aşırı tepki gösterme eğilimindedirler. Ancak bu tepkiler çevreye karşı değil kendilerine yöneliktir. Özellikle bireylerin suçluluk ve kaygı tepkilerinde artış gözlemlenmektedir (Brytek-Matera, 2012; Donini ve ark., 2004).

OKB semptomlarının artmasıyla ortorektik belirtilerin artması arasında pozitif korelasyon gözlemlenmektedir. Yani, OKB semptomları arttıkça ON olasılığı artmaktadır (Çiçekoğlu ve Tuncay, 2018). Koven ve Senbonmatsu (2013), yaptıkları çalışmayla ON'yi ilk kez nöropsikolojik yönden değerlendirmişlerdir. Hipotezleriyle uyumlu olarak ON, AN ve OKB semptomları güçlü bir ilişki sergilemiştir. Yani ONli hastalarının bilişsel etkileri AN ve OKB semptomlarının kombinasyonu ile daha iyi açıklansa da ON semptomlarının AN ve OKB'den bağımsız olarak da yürütücü işlevlerle ilişkili olduğu bulunmuştur (örn: self-monitoring, working memory). Bu da araştırmacılara ON ile ilgili alan yazındaki boşlukları doldurmak amacıyla daha fazla çalışma yapılması gerektiğini göstermiştir. OKB ile benzer bir başka nitelendirici özellik ise ON'deki saf/ sağlıklı diyet arayışının altında yatan mükemmeliyetçilik kavramıdır. Buna göre ortorektik bireyler aslında mükemmel diyeti aramaktadırlar. Mükemmeliyetçilik ve mükemmeliyetçiliğin sebep olduğu örtük kaygı ON'de gözlemlenmektedir (Mathieu, 2015).

Bunların yanı sıra, OKB ile ON'nin ayrıştığı durumlar da mevcuttur. OKB'de bireyler obsesyonlarının ve kompulsiyonlarının farkındadırlar. Bu düşünceler benlikle tutarsız (ego-distonik) olarak değerlendirilir ve bu sebepten bireylerde depresif duygulanıma sebep olduğu gözlenmektedir. Ancak ON'deki düşünceler, OKB'den farklı olarak benlikle uyumlu (ego-sintonik) olarak gözlemlenmektedir. Yani ortorektik bireylerin davranışlarının aşırılığı hakkında içgöruları yoktur. Bu da, bireylerin psikopatolojik eğilimlerini sürdürmektedir (Koven ve Abry, 2015). Yapılan araştırma bulgularının ışığında hem OKB ile hem yeme bozukluklarıyla ilişkili olduğu gözlemlenen ON'nin sınıflandırılması için alan yazında kesin bir yargı birliğine varılamamış olması, ON'nin psikopatolojik ve bilişsel yönden daha fazla araştırılması gerektiğini savunmaktadır.

## **1.2. Romantik İlişki Temalı Obsesif Kompulsif Bozukluk**

OKB, obsesyonların ve bunlarla ilişkili kompulsiyonların değişkenliği ve tedavilere verdikleri yanıtların farklılaşması sebebiyle (Abramowitz, 2006) heterojen görünüme sahip bir bozukluktur (Doron ve ark., 2012a). Bir başka deyişle, OKB birçok farklı belirti teması üzerinden görülmektedir. Kirlenme, bulaşma, düzen, simetri, cinsellik, din gibi temalar toplum genelinde görülen OKB temalarına örnektir (Clark ve Gonzalez, 2014). Bu temaların dışında son yıllarda alan yazında ilişki temalı OKB'nin varlığı dikkat çekmektedir. İlişki temalı OKB'nin odağında romantik ilişkiler, yakın ilişkiler (örn; ebeveyn-çocuk ilişkisi), akademik ilişkiler (örn; süpervizör-öğrenci ilişkisi) ya da dini bağlamdaki ilişkiler (örn; Tanrı'yla inanan arasındaki ilişki) olabilir (Doron ve ark., 2012a; Doron ve ark., 2014a).

Genel romantik ilişki bağlamında kaygı, korku ve şüphe gözlenebilmektedir ve bu durum olağan karşılanmaktadır. Özellikle de ilişkinin başlarında ve bir ilişki sorunuyla karşılaşıldığında bu tarz duyguların daha çok hissedilmesi öngörülmektedir (Brickman, 1987). Ancak bu duygu ve durumlar romantik ilişkilerde patolojik bir görünüme dönüştüğünde farklı değerlendirilmektedir. Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler dediğimizde ise bir bozukluk tanısı yaratmamasına karşın belirli bir profile işaret ettiği için bu profil, OKB çatısı altında değerlendirilir.

OKB tanısı alan bireylerin yakın ilişkileri geliştirmekte ve sürdürmekte zorlandığını gösteren birçok çalışma mevcuttur (örn., Abbey ve ark., 2007; Doron ve ark., 2012a; Riggs ve ark., 1992). Diğer OKB'li bireyler gibi romantik ilişki temalı OKB'si olan bireyler de bu kaygı verici düşünceleri yönetmek ve kaygılarını azaltmak için etkisiz stratejiler kullanma

eğilimindedirler. Bu stratejiler, düşünceleri bastırmak ya da kompulsif davranışları uygulamak olabilir. Ancak bunlar çoğunlukla bireyin obsesyonlarını arttırarak bireyi obsesyonel döngüye iter (Clark ve Beck, 2010; Doron ve ark., 2012a; Salkovskis, 1985). OKB'nin tanısal özelliklerine benzer olarak bireylerin belirli durumlar çerçevesinde düşüncelerinin tetiklendiği, bununla beraber bazı davranışsal kesintiler de yaşayabildiği gözlemlenmektedir. Bireyler bu tetikleyici olaylara abartılı ve irrasyonel tepkiler verebilirler ve bu durum hem günlük yaşamlarını hem de içinde oldukları romantik ilişkilerinin kalitesini bozabilmektedir. Bireyler böyle bir durumu fark ettiklerinde ise bu durumu nötrleştirme/eski haline getirmek için ekstra çaba sarf etme eğiliminde olabilmektedirler (Doron ve ark., 2014a). Aynı zamanda bu durum ortak ilişki endişeleriyle kıyaslandığı zaman, romantik ilişki odaklı obsesyonlar ve kompulsif davranışları olağan ilişki endişelerine göre daha rahatsız edici bulunmaktadır. Klinik gözlemler doğrultusunda bireylerin bu durumu daha kabul edilemez olarak değerlendirdikleri ve bunun sonucunda utanç ve suçluluk duyguları hissettikleri gözlenmektedir (Doron ve ark., 2014a). Örneğin; birey suçluluk duygusunu partnerini sevdiği halde bu duyguları sorguladığı için hissedebilir da partnerinin mesleki konumunu sorgularken kendisini bir etik ikileminde bulabilir. Ayrıca kendisini bu sorgulamalardan alıkoyamadığı için kendisine karşı da suçlayıcı bir tavır takınabilir (Doron ve ark., 2014a).

OKB ile ilişkili olan bazı bilişsel yargılar, ilişki endişelerinin nasıl algılandığını etkilediği için genel anlamda ilişki deneyimini de etkileyebilmektedir. Örnekleme gerekirse, mükemmeliyetçi eğiliminde olanlar daha çok “en doğru” deneyimi aramakla meşgul olacaklardır ve bu durum bireyi ilişkinin “doğru”luğuna dair kaygılara da itecektir (Doron ve ark., 2012a; OCCWG, 1997; Summerfeldt, 2004). Buna benzer olarak, bireyin kendi duygularına ve hislerine dair belirsizliği (kişi kendi duygu durumunu sorgulama ve izleme eğilimindedir) ve belirsizliğe tahammülsüzlüğü (Doron ve ark., 2012a; Lazarov ve ark., 2010; OCCWG, 2005), kişinin partnerine dair hissettiklerinde de şüphe duymasına ve ilişkiye dair endişeye dönüşecektir (örneğin; “Ben gerçekten onu seviyor muyum?”). Bu şüphe ve endişeler, aynı zamanda bireyin partnerinin hissettiklerini de yanlış yorumlamasına sebep olabilmektedir. (Doron ve ark., 2012a).

Bununla beraber OKB'nin varlığı ilişkide yalnız OKB tanısı alan birey açısından değil partner açısından da zorlayıcı bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Çünkü partner bu var olan davranış ritüellerini anlamlandırmakta ve bu ritüellere uyum göstermekte zorlanabilmektedir. Ya da bu ritüellerin varlığı da ilişki kalitesini düşürebileceği için ilişki

bu durumdan zarar görebilmektedir (Doron ve ark., 2012a; Koran, 2000). Romantik ilişkiye dair istenmeyen girici düşüncelerin benliğin istekleriyle uyumsuz olması (ego-distonik), bireylerdeki aşırı müdahale etme eğilimi, bireylerin düşüncelerinin yoğunluğunun yüksekliği ve sıklığının fazlalığı ilişki odaklı OKB’de ayırt edici özellikler olarak dikkat çekmektedir (Doron ve ark., 2014a).

Doron ve arkadaşları (2012a), romantik ilişki temalı OKB’yi obsesif-kompulsif belirtiler açısından iki gruba ayırmışlardır: Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler (RİOOKB) ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler (POOKB). RİOOKB’yi belirleyen birkaç önemli tanımlayıcı özellik bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, bireylerin kendilerini istenmeyen ya da kabul görmeyen bireyler olarak görmeleridir. Bireyler bu sonuca daha önceki ilişki deneyimlerinden varmış olabilirler ya da bireylerin benlik algıları bu yönde olabilir. İkinci olarak, bireylerin ilişki odaklı düşünceleri asıl ilişki deneyimleriyle çelişmektedir (örneğin; “Onu sevdiğimi biliyorum ama bu ilişki bana doğru/mükemmel gelmiyor.”). Çelişen düşüncelerin varlığı da hem bireyi hem de bunun doğal bir sonucu olarak var olan ilişkiyi etkilemektedir. Bireyin düşünce ve eylem akışında bir kesinti olması durumu da üçüncü özellik olarak değerlendirilmektedir. Dördüncü olarak, OKB’nin diğer temaları gibi burada da bireyler tetikleyici bir olayı abartmak gibi rasyonel olmayan tepkiler verebilmektedirler. Bu durumda ilişki odaklı obsesyonlar bireyde aşırı kaygıya sebep olur. Dolayısıyla bireyler bu durumu kontrol edebilmek adına nötrleştirici kompulsiyonlara ihtiyaç duyarlar. Birey bu durumda partnerine duyduğu sevginin gerçek olup olmadığını tekrar tekrar kontrol etmeyi, partnerinin kendisini gerçekten sevip sevmediğinden emin olmak için başkalarından güvence istemeyi, kendisi için doğru/mükemmel ilişki tanımına uyuyor mu kaygısını azaltmak için çevresindeki diğer ilişkilerle kıyaslamayı ya da ilişkisinde mutlu olduğunu düşündüğü anları zihninde sıklıkla canlandırarak içinde bulunduğu durumdan uzaklaşmayı seçebilir (Doron ve ark., 2012a). Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ile yapılan çalışmalar semptomların hem kişisel stresle hem de ilişkideki ikili stresle ilişkili olduğunu göstermektedir. Hatta düşük benlik algısı, güvensiz bağlanma, ilişki memnuniyetsizliği ve cinsel işlev bozukluğu da romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ile ilişkilendirilmektedir (Doron ve ark., 2014-b; Doron ve ark., 2016).

POOKB de RİOOKB ile benzer bilişsel süreçlere sahip olmakla birlikte, burada daha çok partnere odaklanılmaktadır. Partnere karşı olan tutum romantik ilişki deneyimini etkilemektedir. Bireyler partnerlerinin ahlak düzeylerini, değer yargılarını, sosyal

becerilerini, iş hayatındaki etkinliklerini ve mesleki yeterliliklerini, görünümelerini ve zeka düzeylerini sorgulama eğilimindedirler (Doron ve ark., 2012b). Mükemmeliyetçi bir yaklaşıma sahip bireylerde ise partnerlerinin bireysel kimliklerini aşırı düşünme ve partnerlerinin fiziksel görünüşlerinin mükemmel olup olmaması üzerine düşünme halleri de mevcuttur (Örneğin; “Bence partnerimin ahlaki değerleri yeterli değil.” ya da “Partnerimin dudakları yüzünün bütünlüğünü bozuyor.”). Aynı zamanda, bireylerin algıladıkları bu eksiklikler üzerinde sonuç odaklı tahminler yapmaları da ilişkilerine dair bir önyargı oluşturmalarına zemin hazırlamaktadır (Örneğin; “Partnerim düzensiz biri, aile kurarsak bu düzene de uyum sağlayamaz. O yüzden aile kurmamalıyız.”) (Clark ve Purdon, 1993; Rachman, 1997). Sosyal ortamlara önem veren bireyler için ise partnerlerinin sosyal ortamlardaki yerleri çok önemlidir. Bu sebepten birey, partnerinin sosyal ilişkilerinde nasıl olduğu ve dışarıdan bir gözle nasıl gözüktüğü üzerine sorgulamalara gitme eğiliminde olmaktadır. Bireyler eğer ki bu durumdan memnun olmazlar ise bu kez sosyal ortamlardan kaçma ya da partnerleriyle bu ortamlara girmemeyi tercih etme davranışları sergilemektedirler. Aynı zamanda bireyler başka insanlar ve onların romantik ilişkileri üzerinden kendi partnerlerinin kendi ilişkilerindeki yerini sorgulayabilmektedirler. Bu obsesyonlar düşünce formunda olmakla birlikte, partnerlerinin zihinlerindeki görüntüleri (imgeleri) ya da bir dürtü şeklinde de gözlemlenebilmektedir (Trak ve İnözü, 2017). Örneğin, partnerini terk etmeye yönelik bir dürtü olarak ortaya çıkan obsesyonda birey, ayrılmamanın daha iyi olacağına dair insanlardan onay alma davranışı içerisinde bulunabilir. Böylelikle birey kendi obsesyonunu nötralize etmeyi sağlamış olur. Bunun aksi durumunda ise birey hem kendi günlük yaşamının işlevselliğini bozabilir hem de ilişkilerinin kalitesini ve hatta ilişkilerini tamamen bozma noktasına gelebilir (Doron ve ark., 2012b; Josephson ve Hollander, 1997).

Bu obsesyonlar genellikle ilişkinin başlarında gözlemlenmektedir. İlişkinin ilerlemesiyle ya da belirli dönüm noktalarına gelmesi sebebi ile de tekrarlanma eğilimi göstermektedir. Birlikte yaşama kararı almak, nişanlanmak ya da evlenmek bu dönüm noktalarına örnek olarak gösterilmektedir (Doron ve ark., 2012b). Bunlara ek olarak, ilişkinin sona ermesi de bireyde obsesyonları tetikleyebilmektedir. Birey eski partnerinin kendisi için tek doğru insan olduğuna dair bir inanış geliştirebilir ya da bu tek doğru insanla birlikte olma şansını kaçırdığı için başka bir romantik ilişki içerisinde olmaktan kaçınma eğiliminde olabilir. Buna ek olarak bu kaçınma tutumu, bireylerin benzer ilişki deneyimlerini yeniden yaşamamak için kendilerinin seçtikleri bir tutum olabileceği gibi yeni partnerlerine geçmiş

yaşantılarını yansıtmaktan çekindikleri için de seçtikleri bir tutum olabilir. Birey bu yüzden uzun süreler boyunca bir ilişki içerisinde olmayı reddedebilir. Bu davranışın -kişi aktif bir ilişki içerisinde olmasa dahi- ilişki temalı OKB belirtilerini barındırdığını söylemek mümkündür. Ancak iki durum kıyaslandığında aktif bir ilişkinin varlığı ve güncel partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtilerin etkisinin, aktif bir ilişki içinde olmamaktan daha sıkıntılı olabileceği belirtilmektedir (Doron ve ark., 2014a).

Bununla beraber RİOOKB'nin ve POOKB'nin birbirleriyle karşılıklı etkileşim içerisinde oldukları vurgulanmaktadır. Başka deyişle, birinin varlığı bir diğerini etkilemektedir. Yapılan araştırmalar doğrultusunda POOKB'nin varlığının RİOOKB'yi yordadığı gözlemlenmektedir (Doron ve ark., 2012b; Szepsenwol ve ark., 2016). Bireyin partnere yönelik kusurlar bulup bunlara odaklanması, içinde bulunduğu ilişkiyi de sorgulamasına sebep olabilecek niteliktedir. Bu aynı zamanda hem ilişkinin doğruluğu üzerinde girici düşüncelerin varlığına hem de partnere karşı hissedilen duygular konusunda şüpheye düşmeye sebebiyet vermektedir. Birey şüphelerin zamanla artması ve şüphelerin içeriği doğrultusunda da obsesif kompulsif belirti döngüsüne girebilmektedir. Diğer bir yandan, bireyin yaşadığı ilişki odaklı obsesyonlar da partnere daha fazla odaklanmayla birlikte kusur arama ve kusur görme davranışlarına dönüşebilmektedir. Bu süreçte bireylerin, partnerlerini kompulsif bir şekilde diğer olası partner adaylarıyla ya da kendi ilişkilerini çevresindeki diğer ilişkilerle kıyaslayabilecekleri öngörülmektedir. Bunlar ve benzeri olası durumlar doğrultusunda, POOKB ve RİOOKB'nin etkileşim içerisinde oldukları gözlemlenebilmektedir (Doron ve ark., 2014).

Doron ve arkadaşlarına göre (2014), bireyin içinde olduğu bu obsesif kompulsif belirti döngüsü, zamanla bireyin ilişkideki partnerine de yansıyabilmektedir. Bireyin kendi duygularını, partnerinin kendisine duyduğu hisleri ve ilişkisinin doğruluğu ya da yanlışlığına ilişkin düşünceleri sorgulama eğilimi arttıkça partnerde de şüpheye düşme eğilimi artmaktadır. Bu noktada obsesif kompulsif belirti yoğunluğu yaşayan bireyin, içinde bulunduğu şüphe halinden çıkabilmesi ve bir şekilde emin olabilmesi adına partnerine “Beni seviyor musun?” gibi soruları sıklıkla sorması, onay arayıcı bir tavır takınması etkili olmaktadır. Yani partner de bu durumlardan etkilenip obsesif kompulsif belirti döngüsüne girebilmektedir.

Her ne kadar romantik ilişki temalı obsesyonların ilişkinin başında ya da nişanlanmak, evlenmek gibi bazı dönüm noktaları yaşandığında ortaya çıkabileceği gözlemlense de kesin



bir başlangıç yaşı belirlenememiştir. Ancak Doron ve arkadaşlarına (2014a) göre, erken erişkinlik döneminde hem RİOOKB hem POOKB sıklıkla görülmektedir. OKB alan yazını cinsiyetler bağlamında incelediğinde, kadınlarda obsesif belirtilerin erkeklere oranla daha geç başlangıçlı olduğu bulgusu vurgulanmaktadır (Lochner ve Stein, 2001; Taylor, 2011). Yaş ve cinsiyet ise romantik ilişki temalı OKB belirtileriyle anlamlı bir rol oynamamaktadır (Doron ve ark., 2014).

Öte yandan romantik ilişki temalı OKB bilişsel düzeyde incelendiğinde, OKB’de olduğu gibi, mükemmeliyetçilik gibi bilişsel yanlılıkların girici düşüncelerin yanlış değerlendirilmesine sebep olduğu görülmüştür (Doron ve ark., 2012a, 2012b; Doron, Derby ve Szepsenwol, 2014). İlişkinin nasıl olması gerektiği ve ilişkilerde nasıl hissedilmesi gerektiğine dair obsesif inanışların varlığı da yanlış değerlendirmelere sebep olmaktadır (Doron ve Derby, 2017). Mükemmel ilişki ve mükemmel partner arayışları doğrultusunda tetiklenen obsesyonlar ve onları takip eden kompulsif davranışlar, mükemmeliyetçilik kavramıyla romantik ilişki temalı OKB arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiye dair bilgi vermektedir.

### **1.3. Mükemmeliyetçilik**

Geçmişten günümüze alan yazında kendisine yer edinen mükemmeliyetçilik kavramı üzerine birçok tanımlama mevcuttur. Ancak tanımların ortak paydası “aşırıya kaçan bir çaba ve erişilmesi zor yüksek bireysel standartlar” olarak ele alınmaktadır (Hollender, 1978; Shafran ve Mansell, 2001; Slaney ve Ashby, 1996). Shafran ve arkadaşları (1996) mükemmeliyetçiliği, olumsuz durumlara rağmen bireyin amacına yönelik hareket etmesi, çabasını sürdürmesi olarak tanımlamışlardır. Ağırsoy (2018) ise mükemmeliyetçiliği başarılı olmayı benlik değeriyle eş tutan bir yaklaşım olarak açıklamaktadır. Mükemmeliyetçilik kendi içerisinde imkânsız standartlar barındırmaktadır. Bireyin yüksek hedeflerine ulaşabilmesi için gösterdiği aşırı çaba da mükemmeliyetçiliğe dâhildir (Ashby ve Kottman, 1996). Mükemmeliyetçiliğin barındırdığı yüksek performans standartları, bireyin eleştirel iç sesini ortaya çıkarmaktadır. Buna göre, birey başarılı olsun veya olmasın, hedefine ulaşsın veya ulaşmasın kendi davranışlarını aşırı derecede eleştirmeye meyillidir (Frost ve ark., 1990).

Mükemmeliyetçiliğin alan yazında birçok farklı tanımlamasının olmasının sebebi, mükemmeliyetçiliğin hem psikolojik hem fizyolojik sorunlara yol açabilen uyumsuz

yansımaları olduğu kadar uyumlu yansımalarının da olmasıdır. Bu yansımalar, birbirleriyle etkileşim halinde oldukları için birbirlerinden tamamen ayrı olarak ele alınmamaktadır (Slaney ve ark., 2001; Slaney ve Ashby, 1996; akt. Sapmaz, 2006). Buna paralel olarak, alan yazında mükemmeliyetçilik başlarda tek boyutlu olarak ele alınmıştır. Ancak zamanla mükemmeliyetçiliğin; olumlu/olumsuz, uyumlu/uyumsuz, normal/nevrotik gibi çok boyutlu olduğu öne sürülmüştür.

Hamachek (1978) mükemmeliyetçiliği normal ve nevrotik olarak ikiye ayırırken, normal mükemmeliyetçiliği bireylerin kendilerine göre yüksek ama rasyonel hedefler ve standartlar belirlemesi olarak, nevrotik mükemmeliyetçiliği ise rasyonel olmayan hedefler ve standartlar belirleme eğilimi olarak tanımlamıştır. Buna göre, normal mükemmeliyetçilik özellikleri gösteren bireylerin hedeflerine ulaştıklarında başarılarından tatmin oldukları görülmektedir. Ancak bireyler hedeflerine ulaşamadıkları takdirde de kendilerini olumsuz yönde eleştirmekten kaçınmaktadırlar, bu noktada benlik saygılarının bireyler için koruyucu bir faktör olabileceği öngörülmektedir (Hamachek, 1978). Frost ve arkadaşları (1990), nevrotik mükemmeliyetçilik özellikleri gösteren bireyleri hatalarına odaklı, kaygılı bireyler olarak tanımlamışlardır. Hewitt ve Flett (1991) ise mükemmeliyetçiliği kusursuz olma çabasıyla doğan uyumsuz ve çok boyutlu bir kavram olarak değerlendirmektedir. Araştırmacılar mükemmeliyetçiliği “Kendine Yönelik Mükemmeliyetçilik”, “Başkasına Yönelik Mükemmeliyetçilik” ve “Sosyal Kaynaklı Mükemmeliyetçilik” olarak üç farklı biçimde ele almaktadır.

Kendine yönelik mükemmeliyetçilik; bireyin kendisi için ulaşılabilir olmayan hedefler belirlemesi, mükemmel olmak için aşırı çaba göstermesi, hatalarına ve kusurlarına odaklı bir bakış açısı olmasıyla tanımlanmaktadır. Kendine yönelik mükemmeliyetçilikte olduğu gibi, başkalarına yönelik mükemmeliyetçilikte de benzer davranış ve tutumlar mevcuttur ancak bunlar bireyin benliğine değil, çevresine yöneliktir. Çevresindekilerin bireyden mükemmel olmasını beklediklerine dair bir inancı olması durumu sosyal düzene yönelik mükemmeliyetçilik ile ilişkilidir (Hewitt ve Flett, 1991). Frost ve arkadaşlarına (1990) göre, mükemmeliyetçiliğin olumsuz yanları olduğu kadar olumlu yanları da mevcuttur. Olumlu mükemmeliyetçilik; düzen ve kişisel standartlar alt boyutlarına sahipken, olumsuz mükemmeliyetçilik; hata yapma kaygısı, ebeveyn beklentisi, ebeveyn eleştirisi ve davranışlardan şüphe duymak gibi alt boyutları kapsamaktadır. Slaney ve Ashby’e (1996) göre, mükemmeliyetçilik üç boyuttan oluşmaktadır: yüksek bireysel standartlar, düzenlilik ve çelişki. Uyumlu mükemmeliyetçilik özellikleri olan bireylerde, yüksek bireysel

standartlara sahip olma ve düzenli olmaya aşırı eğilimli olma durumları, bireyleri hayata adapte olma noktasında olumsuz yönde etkilememektedir. Bununla beraber, çelişki boyutunun kapsadığı bireylerin kendilerini hedeflere ulaşma ve standartları karşılamada sürekli başarısız ya da yetersiz hissetmeleri durumu bireyleri başka psikolojik sıkıntılara sürükleyebilmektedir. Bu durum uyumsuz mükemmeliyetçilik özellikleri gösteren bireylerde mevcuttur (Slaney ve Ashby, 1996). Araştırmacılar, yüksek hedef ve standartların her iki mükemmeliyetçilik boyutunda da var olduğunu ancak hedefe ulaştıktan sonra bireyin kendini nasıl değerlendirdiğiyle iki boyutun birbirinden ayrıştığını söylemektedirler (Sorotzkin, 1998). Dolayısıyla, bireylerin mükemmeliyetçiliğin uyumlu yönünü benimsemeleri halinde sağlıklı, uyumsuz yönünü benimsemeleriyle ise sağlıksız olabilecekleri öngörülmektedir (Kottman ve Ashby, 1999; Slaney ve ark., 2001).

Mükemmeliyetçilik, bireyleri içine çektiği baskı ortamı sebebiyle stresli durumlara zemin hazırlamaktadır. Stresli durumlar içerisinde bireylerin daha öfkeli, daha kaygılı hissedebileceklerini söylemek mümkündür. Bu durum sosyal anksiyete bozukluğu ve OKB ile ilişkilendirilmektedir. Aynı zamanda yeme bozuklukları için de göz ardı edilmemesi gereken bir risk faktörüdür (Shafran ve ark., 2018). Mükemmeliyetçilik bireyde, OKB ile ilişkili olan kontrol etme, kaçınma, ayrıntılara takılma, erteleme, tekrar etme gibi davranışsal sonuçlara yol açabilmektedir. Özellikle bireyin yaptığı işin hatasız ve kusursuz olduğuna ikna olana kadar davranışını tekrarlaması yani “aşırıya kaçması”; yapacağı işi bitirdikten sonra kusursuzluğundan emin olmak için yaptığı işi sürekli olarak kontrol etmesi yani “aşırı kontrol etme ve güvence araması” ve yapacağın işin detaylarına fazla odaklanarak asıl amaçtan uzaklaşması yani “aşırı düzenleme ve listeleme” gibi davranışları OKB’yi çağrıştırmaktadır (Anthony ve Swinson, 2000).

Czepiel ve Koopman, 2020 yılında yaptıkları araştırmayla belirsizliğe tahammülsüzlüğün uyumsuz mükemmeliyetçilikle ilişkili olduğu bulunmuştur. Uyumsuz mükemmeliyetçilik özelliklerine sahip kişilerde belirsizliğe toleransın zayıf olduğu ve bu durumun OKB ve yeme bozukluklarıyla dolaylı yoldan etkisinin olabileceği gözlemlenmiştir (Czepiel ve Koopman, 2020). Aynı yıl yapılan bir diğer çalışmada ise, uyumsuz mükemmeliyetçiliğin yeme düzenindeki bozulmalara işaret ettiği ve bunun altında yatan sebep olarak kusurlu olma endişesinin olduğu belirtilmiştir (Williams ve Levinson, 2020). Rivière ve Douilliez (2017), cinsiyetin ve yeme bozukluklarının mükemmeliyetçilik ile ilişkisini araştırdıkları çalışmalarında yalnızca uyumsuz mükemmeliyetçiliğin etkisinin olduğunu bulmuşlardır. Buna göre, uyumsuz mükemmeliyetçilik ile ilişkili olan olumsuz

değerlendirmeler ve endişeler yeme bozukluğunu özellikle kadın örneklemini yordamaktadır. Mükemmeliyetçilik kavramı ortoreksiya nervoza ile de ilişkilendirilmiştir. Mükemmeliyetçilik kavramının barındırdığı aşırı yüksek standart arayışı, kusursuzluk beklentisi, kendisi dâhil herkesi aşırı eleştirel tavrı ortoreksiya nervozaya işaret etmektedir (Bardone-Cone ve ark., 2007). Yüksek ortorektik eğilim gösteren bireylerin mükemmeliyetçiliğin üç boyutuyla da (kendine yönelik, başkasına yönelik ve sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik) anlamlı ilişkisi bulunmuştur. Buna göre, mükemmeliyetçilik eğilimleri arttıkça ortorektik eğilimlerin arttığını söylemek mümkündür (Barnes ve Caltabiona, 2017).

Hewitt ve Flett (1991), mükemmeliyetçiliğin bir kişilik özelliği olduğu için kişilerarası ilişkileri de etkilediğinin altını çizmektedirler. 2019 yılında 325 üniversite öğrencisiyle yapılan bir araştırmada, romantik ilişkilerde mükemmeliyetçilik ve güven düzeyinin ilişki doyum düzeyini yordayıcı rolü incelenmiştir (Şensoy ve ark., 2019). Buna göre; romantik ilişkilerdeki güvenin ve ilişki doyumunun artması, kendine yönelik mükemmeliyetçiliğin artmasıyla ilişkili bulunmuştur. Ancak diğerlerine yönelik mükemmeliyetçiliğin arttığı durumlarda, ilişki doyumunun azaldığı gözlemlenmektedir. Özer ve Altun (2011) mükemmeliyetçilik özellikleri gösteren bireylerin ortak kaygılarından biri olan başarısızlığın ve başarısızlığa ilişkin rasyonel olmayan inançlar geliştirmelerinin kronik stres düzeyinin yüksekliğiyle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Başarısız olmak düşüncesini felaketleştirme eğilimde olan bu bireylerde, günlük yaşamda işlevsellikte düşüş, olumsuz duygulanımda artış ve bunların neticesinde depresyon gözlemlenebilmektedir (Dilmaç ve ark., 2009; İşgören, 2018). Bunların yanı sıra uyum çabası neticesinde mükemmeliyetçiliğin uykusuzluk, yorgunluk, kaslarda gerginlik, mide problemleri gibi psikosomatik sorunlara da yol açtığını söylemek mümkündür (Shafran ve ark., 2018). Psikolojik belirti düzeylerinin uyumlu-uyumsuz mükemmeliyetçilik ve mükemmeliyetçi olmayan gruplarda karşılaştırıldığı bir araştırmada en yüksek psikolojik belirti düzeyi uyumsuz mükemmeliyetçi grubunda gözlenmiştir (Sapmaz, 2006).

Mükemmeliyetçilik özellikleri gösteren bireyler, belirledikleri hedeflere ulaşamadıklarında ya da standartları karşılayamadıklarında yoğun bir utanç ve suçluluk hissetmektedirler. Yaşadıkları bu duygulanım sebebiyle benlik saygılarında da düşüş gözlemlenebilmektedir (Shafran ve ark., 2018). Benlik saygısının düşmesiyle birlikte kendisini eleştirmeye daha açık olan bireyler, başkalarının da kendilerini olumsuz yönde yargıladıklarını düşünme eğiliminde olurlar. Bu da, bireyleri mükemmel olma konusunda

daha fazla baskı altında hissettirmektedir (Hewitt ve Flett, 1993). Benlik saygısının düşük olması, mükemmeliyetçilik eğilimlerini de (örn; onay beklentisi içinde olmak, aşırı kontrol ve denetleme, kararsızlık..gibi.) artacaktır (Atasoy, 2014).

Stoeber ve Stoeber (2009), mükemmeliyetçiliğin bağlamlarını inceledikleri çalışmalarında kişisel vücut hijyenine dair beklentinin mükemmeliyetçilikte cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedirler. Buna göre, mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek olan hem kadınlar hem de erkekler kişisel hijyenleri noktasında benzer yüksek standartlara ulaşmayı hedeflemektedir. Haasel ve arkadaşlarının 1999 yılında yaptıkları araştırma mükemmeliyetçilik ile beden kütle endeksi ve yeme tutumları arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırma bulgularına göre, kadın katılımcılarda mükemmeliyetçilik ve dengesiz yeme tutumları arasındaki ilişki erkek katılımcılara göre daha belirgindir (Haase ve ark., 1999). Ek olarak, ebeveynlik stilleri dâhilinde cinsiyetin mükemmeliyetçilikteki rolü değerlendirilen çalışmada, cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (Hibbard ve Gail, 2014).

Toplumun getirmiş olduğu yüksek standartların en önemli yansımalarından biri beden imajı üzerinedir. Özellikle “Güzel olan zayıf vücuttur” algısının kadınlar tarafından içselleştirilmesi ideal bedene ulaşma noktasında kadınları baskı altına almaktadır. Mükemmel bir vücuda sahip olma isteği doğrultusunda kadınlarda yeme bozuklukları görülme sıklığı artmaktadır (Cash, 2002). Alan yazında her ne kadar mükemmeliyetçilik kadın cinsiyetiyle daha çok çalışılıyor olsa da son yıllarda mükemmeliyetçiliğin erkek cinsiyetindeki yeri dikkat çekmektedir. Özellikle, “adonis kompleksi” olarak tanımlanan ve erkekleri mükemmel beden algısı dahilinde sınırlayan bir kavram göze çarpmaktadır (Pope ve ark., 2000). Bu durum erkeklerde yeme bozukluğu görülmesi noktasında bir risk faktörüdür. Bununla beraber, kas yapmak için tüketilen aşırı yapay protein tozlarının erkeklerin kendi beden algılarını değiştirdiği görülmektedir. Beden imajlarından memnun olmayan erkeklerin mükemmel vücut arayışları kompulsif egzersiz davranışıyla sürdürülmektedir (Cafri ve ark., 2002; McCreary ve Sasse, 2000; Olivardia ve ark., 2004).

#### **1.4. Benlik Saygısı**

Benlik kavramı, bireyin kendini nasıl algıladığı ve kendini nasıl değerlendirdiğiyle ilgili bir kavramdır. Bu, bireyin deneyimlerinin sonucunda ortaya çıkan bilişsel yapı olarak

da açıklanabilir (Adams, 1995). Rogers (1959), “benlik kuramı”nı geliştirirken, benliği bireyin davranışlarının en önemli belirleyicisi olarak ele almıştır. Rogers’a (1959) göre benlik kavramı, bireyin kendini bilmeye başladığı zamandan başlar. Bireyin çevresiyle olan ilişkisinden etkilenir ve birey çevresini de oluşan bu benlik kavramına uyumlayarak algılar. Bir başka deyişle, kendi benlik kavramına uygun olanları alır, onları özümser; uyuşmayanları da yok sayar ya da uyumlanması için değiştirmeye çalışır (Rogers, 1959; akt. Meyvacıoğlu, 2019). Rogers’ın (1959), “benlik kuramı”ndan beri birçok araştırmacı benliğin kavramsallaşması üzerine çalışmalar yaparak benliği tanımlamışlardır. Burn (1982) benliği; bireyin kendisi hakkındaki değerlendirmeleri ve inançlarının birleşimi olarak tanımlarken, Rosenberg (1986) bireyin kendisine yüklediği duygu ve düşüncelerin tümü olarak tanımlamıştır. Bunlara paralel olarak, benlik kavramının çok boyutlu olduğu öne sürülmektedir (Marshall, 1989; Wall,1986). Buna göre; akademik benlik ve akademik olmayan benlik olarak ikiye ayrılmaktadır. Akademik benlik kavramı; matematik, yabancı dil, fen bilgisi gibi alanlara ayrılırken akademik olmayan benlik kavramı; sosyal, duygusal, bilişsel ve fiziksel benliği kapsamaktadır. Fiziksel benlik kavramına da bireyin fiziksel yetenekleri ve fiziksel görünümü dahildir (Marshall, 1989; Wall,1986; akt., Sarı ve Cenkseven, 2008).

Benlik kavramı her ne kadar bireysel yetenekler, ihtiyaçlar, tutum ve davranışlar, kişilik özellikleri gibi birçok durumla ilgili algı ve değerlendirmelerle olsa da bireyin bunlara ilişkin kesin bir yargısı olmayabilir. Bu durum, bireyin kendi özelliklerine karşı bireysel tutumunu içerdiği için, birey kendisinin hoşnut olmadığı, uyuşmadığı noktaları yok sayabilmektedir (Super ve ark., 1963). Buna bağlı olarak, birey kendisinde beğendiği, desteklediği, takdir ettiği, hoşnut olduğu her özelliğe sıkı sıkı bağlanma eğiliminde olabilir. Aynı zamanda, bu özellikleri geliştirmek isteyebilir. Hatta sahip olmayı istediği özellikler için de çaba gösterebilir. Bu durum da “ideal benlik” olarak adlandırılmaktadır (Rogers, 1959) İdeal benlik, benlik kavramını durağan bir kavram olmaktan çıkararak, onu değişip dönüşüren bir etmendir (Rogers, 1959; akt. Meyvacıoğlu, 2019). Bireyin benlik algısı ile ideal benlik arasındaki fark, benlik saygısı değerini vermektedir. Başka bir deyişle, benlik saygısı bireyin benliği ne kadar onayladığı ve değerli bulduğuyla ilişkilidir. Benlik saygısı, benliğin duygusal boyutu olarak ele alınmaktadır. Bireyin kendisini kabul etmesi ve kendisini sevmesi de benlik saygısıyla ilişkilendirilmektedir (Adams, 1995). Bireyin kabul görme veya reddedilme beklentileri de benlik saygısını etkilemektedir (Baumeister ve ark. 2003).

Benlik saygısı, bireyin kendi kendini değerlendirmesi neticesinde ortaya çıkan bir durum olması sebebiyle öznel bir olgu olarak ele alınmaktadır. Koşullara, gelişimlere göre değişebilir. Doğuştan gelen bir olgu değildir; öğrenilen bir olgudur. Yaşam boyu değişime açıktır ve bireyin, benlik saygısının düzeyine bağlı olarak, duygularını ve davranışlarını etkilemektedir (Sivribaskara, 2003). Bireyin duygu ve davranışlarını içeren benlik şemaları, bireyin herhangi bir durum karşısında nasıl bir tutum izleyeceğine dair bilgi vermektedir. Aynı benlik saygısı gibi, benlik şemaları da öznel yapılardır. Benlik şemaları, bireysel deneyimlerden olduğu kadar çevresel koşullardan da etkilenip şekillenmektedir. Bir durum karşısında birey benlik şemaları doğrultusunda kendisi için en güvenli ve en uygun seçeneği belirleyerek ona göre hareket etmektedir. (Oktan ve Şahin, 2010). Ancak, bireyin kendisi için en uygun seçeneği uygulaması için önce kendisini gerçekçi değerlendiriyor olması beklenmektedir. Bireyin olumlu bir benlik algısı geliştirebilmesi; kendisini kabul ediyor olması, başkalarının da kendisini kabul edeceğini bilmesi ve başarılı olduğu alanları samimiyetle kucaklayabiliyor olmasına bağlıdır. Bireyin benliğine saygı duyması için, üstün özelliklere sahip olması gerekmez; doğru değerlendirmelere göre hareket etmesi beklenir (Özkan, 1994). Benlik saygısı, bu değerlendirmeler dâhilinde bireyin olumlu veya olumsuz yargılarının yansımalarını kapsar. Bireyin kendisini değerlendirmesinin altında iki mekanizma rol oynar; içsel ve dışsal standartlar. Birey kendisini, kendisi için bir içsel standart oluşturarak kendisini bu standart dâhilinde değerlendirmektedir. Bununla beraber, birey kendisini değerlendirmek için çevresindekilerinden yola çıkarak da kendisi için bir standart oluşturmaktadır. Bunun için de sosyal karşılaştırmaya başvurur (Smith ve Mackie, 2016).

Festinger'e (1954) göre, insanlar sosyal karşılaştırma yapma eğilimine doğuştan sahiptirler. Sosyal karşılaştırma; bireylerin kendilerine ilişkin algılarının, kendilerini başka insanlarla istem dışı şekilde karşılaştırmalarının sonucu oluştuğunu aktarır. Bir başka deyişle, bireyler çevreyle etkileşimleri dâhilinde kendi görüşlerinin, tutumlarının, davranışlarının, yargılarının doğruluğunu değerlendirme ihtiyacı duydukları için kendi durumlarını diğer insanlarla kıyaslamaktadırlar. Bu kıyaslama sürecinde mümkün olduğunca somut ve objektif kanıtlar aranarak, değerlendirmelerin doğruluğunu destekleme amaçlanır (Bilgin, 2006; Festinger, 1954; akt. Yılmaz, 2010).

Sosyal karşılaştırma, bireylerin kendilerini değerlendirmelerini ve buna bağlı olarak kendilerini geliştirmelerini kapsamaktadır. Bunların dışında, benlik değerini yükseltme güdüsü de sosyal karşılaştırmaların nedeni olarak ele alınmaktadır (Bilgin, 1995; akt. Yılmaz,

2010). Bu noktada karşılaştırma yapmak için bireylerin benzer insanları seçme eğiliminde olduğu gözlemlenmektedir. Tersine durum olduğunda, yani bireylerin kendilerinden farklı olanla kıyaslama yapmaları durumunda benlik saygısı üzerinde olumsuz bir etkinin olacağı öngörülmektedir. Bireyler, benlik saygılarını korumak amacıyla kendi seçimleri dâhilinde sosyal karşılaştırmadan kaçınabilirler. Bu karşılaştırma durumları, bireylerin kendilerine ilişkin algılarını benlik saygısını yükseltici ya da düşürücü etkilerine bağlı olarak etkilemektedir (Bilgin, 1995; akt. Yılmaz, 2010). Bu çerçeveden bakıldığında, benlik saygısı kavramının sosyal karşılaştırma kuramından beslendiğini söylemek mümkündür. Bunların dışında, alan yazında benlik saygısının; öz-kabul (self-acceptance), öz-sevgi (self-love) ve öz-yeterlilik (self competence) gibi kavramlarla birlikte kullanıldığı, hatta benlik saygısının bu anlamları taşıdığına ilişkin yargılar da mevcuttur (Wells ve Marwell, 1976; akt. Dale ve Traeger, 1983).

Bunların yanısıra, bazı bireyler benlik saygılarını başarı, sosyal statü, ahlaki ve etik tutumlar, yaratıcılık gibi daha soyut kavramlarla ilişkilendirirken bazıları da fiziksel görünümüne, beden imajlarına göre değerlendirmektedirler (Adams, 1980; Gökdoğan, 1988). Pesa ve arkadaşları (2000), buna paralel olarak beden imajını benlik saygısını etkileyen önemli bir kavram olarak ele almışlardır. Fiziksel özelliklerin, bireyin kendisini değerlendirirken ilk referans aldığı nokta olması durumunda bunun kişilik bozukluklarına yol açabileceği ileri sürülmektedir. Bu noktada tetiklenen bir kaygı unsuru mevcuttur. Beden özellikleri bireyde kaygıya sebebiyet vermiyorsa “güvenli beden imgesi”nden, kaygı yaratması durumundaysa da “güvensiz beden imgesi”nden söz edilmektedir (Hamacheck, 1978). Beden imajından hoşnut olmak olumlu benliğe işaret ettiği gibi, yüksek benlik saygısına da işaret eder (Allgood-Merten ve ark., 1990).

Bu bulgulara paralel olarak, Oktan ve Şahin (2010)’in 300 kız lise öğrencisiyle yürüttükleri çalışmada da, beden imajı ve benlik saygısı arasındaki ilişki araştırılmış ve elde edilen bulgular alan yazınla uyumlu bulunmuştur. Diğer bir deyişle, beden imajı düşük olan ergenlik dönemindeki kızların benlik saygılarının da düşük olduğu gözlemlenmiştir. Beden imajı olumsuz dolayısıyla benlik saygısı düşük olan genç kızların asırı diyet uyguladıkları ve buna paralel olarak AN belirtileri gösterdikleri bilinmektedir (Akın ve ark. 1992). Halvorsen ve Heyerdahl’ın 2006 yılında hem çocukluk veya ergenlik döneminde AN tanısı almış olan genç yetişkin kadınlar hem de tanı geçmişi olmayan genç yetişkin kadınlarla yaptıkları bir çalışmada, benlik saygısının yaşam doyumu ve kişilikle olan ilişkisine bakılmıştır. Buna göre, daha önce AN tanısı alan kadınlar ile düşük benlik saygısı arasındaki



ilişki anlamlı bulunmuştur (Halvorsen ve Heyerdahl, 2006). Brockmeyer ve arkadaşlarına göre (2012), AN hastalarında benlik saygısının yükselmesi kilo vermeleriyle ilişkilidir. Yani diğer bir deyişle, AN hastası kilo verdikçe benlik saygısı yükselmektedir. Bu, bireyin hedeflerine ulaştığını düşünmesi sebebiyle olmaktadır (Brockmeyer ve ark., 2012). Öte yandan alan yazında, beden imajı daha çok kadın cinsiyeti üzerinden araştırılmaktadır. Beden imajının düşük olması birçok açıdan risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Bununla beraber erkeklerde beden imajı ve benlik saygısı üzerine yapılan çalışmalar kısıtlı olmakla beraber; benlik imajından hoşnut olmayan erkeklerin mükemmeliyetçi özellikleri artarken benlik saygılarında düşüş gözlemlenmektedir (Grammas ve Schwarz, 2009).

Alan yazında ortoreksiya nervoza ve benlik saygısı üzerine ulaşılabilen araştırmaların doğrultusunda, ON ile benlik saygısı arasındaki ilişki tutarlı değildir. Benlik saygısı, AN ve BN tanılı bireylerde düşükken (Gual ve ark., 2002), ON tanılı bireylerde bu durum tam tersidir. Hatta diğer grupla kıyaslandığında ortorektik eğilimi olan hastaların benlik saygısı düzeyleri anlamlı olarak yüksek çıkmıştır (Bratman ve Knight, 2000; Kinzl ve ark., 2006). Bununla ilişkili olarak ortorektikler, sağlıklı bir diyet sürdürmenin ve kişisel hazlarını kontrol edebilmelerinin kendilerine duydukları saygılarıyla orantılı olduğunu dile getirmişlerdir (Bratman ve Knight, 2000). Bratman ve Knight'a (2000) göre, ortorektik bireyin diyetlerine bağlılıkları benlik saygısıyla ilişkilidir (Bratman ve Knight, 2000; akt. Barnes, 2016). Düşük benlik saygısı, AN ve BN için bir risk faktörüken ON için bu durum ilişkili bulunmamaktadır (Mac Evilly, 2001). Ancak 2020 yılında Macaristan örneğinde yapılan bir araştırmada, düşük benlik saygısının ortorektik eğilimlerin yordayıcısı olabileceği bulunmuştur. Benlik saygısı ve ON arasındaki ilişkiye dair daha çok yorum yapabilmek için daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir (Bóna ve Túry, 2020).

Bireylerin kendilerini kabul edilmeye ve saygı duyulmaya değer, önemli bireyler olarak algılamaları benlik saygılarının yüksekliğiyle ilişkilidir (Dönmez, 1985). Düşük benlik saygısı olan bireylerde bu durumun tersi olarak, kendilerine yeteri kadar değer vermedikleri ve başarıyı inkâr etme eğilimi gözlemlenmektedir. Aynı zamanda bir hedef belirleyip bunu sürdürmekte ve problem çözmekte güçlük çekmektedirler (Plummer, 2001). Dikkat çekebilecekleri her ortamdan uzaklaşmak istemektedirler. Bununla ilişkili olarak dikkat çekmekten kaçınırlar ve reddedilmekten korkarlar (Skaalvik ve Hagtvet, 1990). Benlik saygısı düşük bireylerin kendilerini uyumsuz olarak nitelendirdikleri de gözlemlenmektedir (İnanç, 1997). Benlik saygısının düşük olması, bireyleri psikopatolojik yönden de etkilemektedir. Düşük benlik saygısının; yeme bozukluklarıyla (Erol ve ark.,

2000), depresyonla (Özcan ve ark., 2013) ve intihar eğilimiyle (Cenkseven ve ark., 2019) ilişkisini gösteren birçok çalışma alan yazında mevcuttur. Croaker ve Luhtanen (2003), sosyal anksiyetenin, sosyal içe çekilmeni ve sosyal ilişkileri yürütmede zorlanmanın düşük benlik saygısıyla ilişkili olduğunu öne sürmektedirler. Gülaydın ve Semerci (2018), flört ilişkisi içerisinde bulunan bireylerin diğer ilişki türlerine dâhil olan bireylere göre daha düşük benlik saygısı düzeyine sahip olduklarını gösteren bulguları paylaşmışlardır. Bu bulgular, aynı zamanda düşük benlik saygısına sahip olan bireylerin yaşamdan daha az doyum aldıklarını göstermektedir.

Alan yazında benlik saygısının demografik değişkenlerle ilişkilerini inceleyen birçok çalışma mevcuttur. 1994 yılında yapılan bir araştırmada, benlik saygısının cinsiyetle, anne ve babanın eğitim düzeyiyle, ebeveyn ilgi düzeyiyle ve gelir düzeyiyle ilişkisi anlamlı bulunmuştur (Özkan, 1994). Mersin ve Adana'da illerinde toplam 531 kişiyle yapılan bir araştırmada, kadınların eğitim seviyesi yükseldikçe benlik saygılarında da artış gözlemlenmiştir (Çetinkaya, 2004). Öte yandan, benlik saygısı bireyin hayattaki uyumu için gereklidir. (Erşan ve ark. 2009). Benlik saygısı yüksek kişilerin, zorlu yaşantılarla mücadele etme, sorunlara çözüm bulma, sorumluluk alma gibi yaklaşımları olduğu, bunun altında yatan mekanizmanın ise bireye uyum kazandıran bilişsel esneklik düzeyi olduğu söylenmektedir (Al-Jabari, 2012).

### **1.5. Bilişsel Esneklik**

İnsan ilişkileri ve günlük yaşam olayları bireyleri strese maruz bırakma olasılığına sahiptir, bu sıkıntılı durumlar dâhilinde bireyler bazı stratejiler geliştirmektedirler. Kimi zaman bir seçim yapmak, bir karar almak da bu stratejilere dâhil olsa da bu stratejiler için belirleyici olan bazı bilişsel süreçler vardır. Bilişsel esneklik buna bir örnektir. Bu kavram, Spiro ve Jenhg (1990) tarafından bireylerin değişen durumlara ait ihtiyaçları karşılamak adına verdikleri uygun tepkiler ve bu tepkileri verebilmek konusunda var olan bilgileri yeniden işleyebilme kapasitesi olarak açıklanmıştır. Daha sonraları, Martin ve Anderson (1998), bilişsel esnekliği tanımlarken 3 ölçütün olması gerektiğini vurgulamışlardır: birey alternatiflerin farkında olmalı, esnekliğe ve uyum sağlamaya istekli olmalı ve kendisinde bu esnek olma yeteneğinin olduğuna ya da öz-yeterliliğinin olduğuna inanmalıdır.

Bilişsel esneklik kavramı, genel bir durumu kapsamaktadır. Diğer bir deyişle, kendi günlük yaşamlarında bilişsel esnekliğe sahip olan bireyler bu esnekliği sadece kendi durumları için ya da belirli zaman ve olaylar dâhilinde değil her zaman kullanırlar (Martin

ve ark.,1998). Sosyal ilişkilerinde alternatif yolların bilincinde değerlendirmeler yapabilmek ve sosyal ortamlara uyum sağlayabilmek bilişsel esnekliğe sahip insanlarda gözlemlenebilen bir özelliktir (Maltby ve ark., 2004; Martin ve Anderson, 1998). Bununla birlikte, bireylerin daha atılgan, sorumluluk sahibi ve yaşadıklarını anlamlandırmada başarılı olduklarını söylemek mümkündür (Martin ve Anderson 1998; akt. Sapmaz ve Doğan 2013).

İlerleyen yıllarda Dennis ve Vander Wal (2010), bilişsel esnekliği açıklarken üç alanın varlığından bahsetmiştir: zorlu koşulları anlama ve kontrol edilebilir oluşlarını algılama eğilimi, yaşam boyu ortaya çıkabilecek durumların ve davranış dinamiklerinin alternatiflerini algılama becerisi ve zorlu koşulları çözebilmek adına birden fazla alternatifli problem çözme becerisi. Dennis ve Vander Wal (2010)'a göre bireylerin bilişsel esnekliği, sahip oldukları bilişleri değiştirebilme yetkinliği olmasıyla ilişkilidir (Dennis ve Vander Wal, 2010; akt. Asıcı ve İkiz, 2015). Bilişsel esneklik düzeyinin yüksek olması, psikolojik sağlık açısından koruyucu bir faktördür. Bilişsel yönden daha esnek olan bireylerin; çevreye ve diğer insanlara karşı önyargılarının azaldığı, etiketlenme kaygılarının düştüğü gözlemlenmektedir (Brewster ve ark., 2013). Chung ve arkadaşları (2012), bilişsel esneklik düzeyinin yüksek olduğu bireylerin içgörü sahibi, uyumlu ve hoşgörülü olduğunu savunmaktadır. Bireyin değişen görevlere, değişen koşullara göre kendi değişimini de sağlayabiliyor olması bireydeki bilişsel esneklik düzeyiyle doğru orantılıdır. Buna göre birey ne kadar esnekse çevresel koşullara ve karşılaştığı durumlara o kadar kolay adapte olabilmektedir. Ayrıca, birey bu adaptasyon süreci için kendi bilgilerini güncelleyebiliyor olmalıdır. Dolayısıyla bilişsel esneklik birçok bilişsel düzeyle ilişkilidir (Cañas ve ark., 2003).

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; bilişsel esnekliğin bağlanma stilleri, irrasyonel inançlar ve psikolojik belirtiler ile ilişkisi incelenmiştir (Gündüz, 2013). Araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik düzeyi arttıkça irrasyonel inançların arttığı, buna bağlı olarak kaygılı bağlanma tarzının ve kaygı belirtilerinin arttığı gözlemlenmektedir. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir diğer çalışmada ise, bilişsel esnekliğin algılanan stres düzeyiyle olan ilişkisi araştırılmıştır. Buna göre, algılanan stres düzeyinin bilişsel esneklikle negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu gözlenmiştir. Yani, bilişsel esneklik düzeyi düştükçe algılanan stres düzeyi artmaktadır (Altunkol, 2011). Bilişsel esneklikle çalışılan konulardan bir diğeri ise obsesif-kompulsif bozukluktur. Şahin ve arkadaşlarının (2018) çalışmalarının bulguları yüksek şiddette obsesif inançları olan bireylerin bilişsel esneklik yönünden zayıf olduklarını göstermektedir. Bu bulgular alan yazınla ve OKB'nin karakteristik özellikleriyle

uyumludur (Bradbury ve ark., 2011; Chamberlain ve ark., 2005). OKB'li hastaların temel bilişsel eksikliğinin bilişsel esneklik olduğu düşünülmektedir (Şahin ve ark., 2018). Bilişsel esneklik kavramı, romantik ilişki bağlamında da değerlendirilmiştir. Buna bağlı olarak, bilişsel esneklik düzeyinin düşük olduğu bireylerde flört ve evlilik çatışmalarının yoğunluğunun arttığı gözlemlenmektedir. Bilişsel esnekliğin yüksek olduğu bireylerin bu çatışmalarla baş etme stratejisi olarak sosyal destekten yararlandığı görülmektedir (Ahn ve ark., 2008). Eşiyok ve Esen (2017), bilişsel esneklik düzeyinin romantik ilişki inanışlarını üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bulgusunu bulmuşlardır. Ancak yaptıkları araştırmada kültürün de bir etkisinin olabileceğini vurgulamaktadırlar (Eşiyok, Esen, 2017).

Bilişsel esneklik demografik bilgiler bağlamında araştırıldığında, cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyi ya da ailenin sosyo-ekonomik düzeyi açısından anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirtilmektedir (Diril, 2011). Bununla beraber, üniversite öğrencilerinin yaşı ile bilişsel esneklik düzeyi arasındaki pozitif ilişki anlamlı bulunmaktadır. Yaşa bağlı olarak, bilişsel esneklik düzeyi artmaktadır (Altunkol, 2011). Asıcı ve İkiz (2015), mutluluk ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarında, yaşı ve eğitim düzeyinin anlamlı farklılığın olmadığını saptamışlardır. Bununla beraber, katılımcılarının bilişsel esnekliğe sahip olmalarında sözel ya da sayısal alanda eğitim almalarının anlamlı bir farklılık yaratmadığını, bilişsel esnekliğin bunlardan bağımsız olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca romantik ilişki içerisinde olma durumunun da bilişsel esneklik ve mutluluk düzeyleri üzerinde anlamlı farklılığının olmadığı gözlemlenmiştir (Asıcı ve İkiz, 2015). Ancak alan yazında; yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyiyle bilişsel esneklik arasındaki ilişkilerin tutarlı sonuçlar vermemesi, bilişsel esnekliğin demografik değişkenler ile ilişkisi üzerinden daha fazla çalışma yapılması gerektiğini göstermektedir.

Bilişsel esneklik kavramı, doğası gereği yeme bozukluklarıyla da ilişkilendirilmiştir. Anoreksiya nervozalı(AN) hastalarla yapılan bir çalışmadaki bulgular, AN'ya sahip olan hastaların bilişsel esneklik yönünde zayıf olduğunu göstermektedir. Diğer bir deyişle, bilişsel esneklikle AN'nin şiddeti arasında negatif yönde korelasyon bulunmuştur. Bu bulgu, AN'nin doğasıyla uyumludur (Tchanturia ve ark., 2011). AN tanısı alan hastalarla yapılan başka bir çalışmada, AN hastalarının bilişsel katılıklarının hem sözel hem sözel olmayan alanlarda etkili olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle, AN tanılı bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin düşük olması, bireylerin karar verme stratejilerini de negatif yönde etkilemektedir. (Abbate-Daga ve ark., 2011). Hayatbini ve Oberle (2019), ortoreksiya nervozadaki bilişsel süreçleri anlamlandırabilmek adına bir araştırma yapmışlardır.

Araştırmalarının bulguları, ortoreksiya nervozayla ilişkili olan sağlıklı beslenmeye dair katı düşünce ve davranışların bilişsel esneklikle ilişkili olmadığını göstermiştir. Ancak, alan yazındaki eksiklikler doğrultusunda bu ilişki üzerinde daha fazla çalışılması gerektiğini önermişlerdir (Hayatbini ve Oberle, 2019).

## 1.6. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Günümüz dünyasının var olan koşulları, bireyleri belirli kalıplar dâhilinde yaşamaya iten faktörleri de beraberinde getirmektedir. Bireyleri uyum sağlamaya mecbur eden güzellik ve sağlık standartları, bilgiye erişimin kolaylığı sebebiyle oluşan bilgi karmaşası ve artan sosyal medya kullanımları gibi çevresel stres faktörleri sebebiyle bireyler hem fizyolojik hem psikolojik yönden etkilenmektedir. Hem sosyal hayatlarında hem de bireysel hayatlarında denge kurmanın zorlaşması sebebiyle de bireyler yaşadıklarını anlamlandırmakta ve bunlarla baş etmekte zorlanabilmektedir. Dolayısıyla kendi bilişsel süreçlerinin farkında olmak konusunda yetersiz kalabilmektedirler. Seçim yaparken ya da bir karar alırken bireyi etkileyen bu bilişsel süreçlerden biri olan bilişsel esnekliğin birçok değişkenle ilişkisi bulunmaktadır. Tekrar eden davranışlar ve katı ritüellerle niteleyici olan OKB'nin temel bilişsel eksikliğinin bilişsel esneklik olduğu düşünülmektedir (Bradbury ve ark., 2011; Chamberlain ve ark., 2005). Bu eksiklik, bireyin davranışını bağlamsal ipuçlarına göre değiştirmesi konusunda etkilemektedir (Şahin ve ark., 2018). Bununla ilişkili olarak, ON belirtilerinin OKB belirtileri ile benzer şekilde ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (örn; Asil ve Sürücüoğlu, 2015, Koven ve Senbonmatsu, 2013). Yine OKB ile ilişkili olarak, ON'li bireyler sağlık ve beslenme hakkında tekrar eden girici düşünceler ve obsesyonlara (örn; bir ritüel şeklinde yemek yemek) sahip olmakla birlikte (Koven ve Abry, 2015; Koven ve Senbonmatsu, 2013) katı bir diyet programı takip etmek (Haman ve ark., 2017; Oberle ve ark., 2018; Segura-Garcia ve ark., 2012) gibi bireyi zorlayıcı dürtülere de sahiptirler (Hayatbini ve Oberle, 2019). Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler de yaygın OKB semptomları, ilişki memnuniyetsizliği ve depresyonu önemli ölçüde yordamaktadır (Doron ve ark., 2012a). Bireylerde romantik ilişkiye dair ego-distonik girici düşüncelerin olması, aşırı müdahalecilik ve düşüncelerdeki katılık dikkat çekmektedir (Doron ve ark., 2014-a). Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtilere sahip olan bireyler de diğer OKB'li bireyler gibi bu durumu yönetmek için etkisiz stratejiler kullanma eğilimindedirler. Bu stratejilerin etkisizliği bireyin obsesyonlarını artırarak bireyi obsesyon döngüsüne iter.

Daha önce bahsedildiği üzere, bilişsel esnekliğin OKB'nin eksikliği olarak değerlendirilmesi bu döngülerin altında yatan nedeni açıklamaktadır. Birey, bu döngü içerisinde kaldıkça kaygısı ve stresi de artacaktır (Clark ve Beck, 2010; Salkovskis, 1985). Yapılan bir çalışmada, bilişsel esneklik ve bu tekrarlayıcı düşüncelere sebep olan stres verici yaşam olayları rapor edilmiştir. Bulgulara göre, stres verici yaşam olaylarında bilişsel esnekliğin hem koruyucu hem sürdürücü nitelikte olduğu gözlemlenmiştir (Gülüm, 2018).

Alan yazında ulaşılabilen kaynaklar dahilinde romantik ilişki temalı OKB ile ON arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak ON'nin bilişsel düzeydeki "doğru, düzgün, saf diyet/yemek" arayışı ve bu arayışın obsesyon düzeyi ile RİOOKB ve POOKB'nin "doğru partner" ve "doğru ilişki" arayışının obsesyon düzeyi benzerlik göstermektedir. Hem romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin hem de ortoreksiya nervozanın ortak paydaları mükemmeliyetçiliktir. Bireyler romantik ilişkilerinin ve partnerlerinin mükemmel olmasını aradıkları, bununla ilgili kaygıya düştükleri için obsesif kompulsif belirtiler göstermektedirler. Ortoreksiya nervozada ise bireyler mükemmel ve saf içerikli diyet arayışı içindedirler. Dolayısıyla uyumsuz mükemmeliyetçilik algısının bu iki değişken arasındaki ilişkiyi vurgulayacağı düşünülmektedir. Ortak tanımlayıcı özellikleri sebebiyle de hem RİOOKB'nin hem de POOKB'nin ON'nin yordayıcısı olabileceği öngörülmüştür. Ayrıca, alan yazındaki çalışmalar dahilinde benlik saygısının düşüklüğünün obsesif düşünceleri tetiklediği görülmektedir (Wu ve ark., 2006). Görüldüğü üzere, ortoreksiya nervozanın yordayıcıları olarak düşünülen RİOOKB, POOKB, bilişsel esneklik, benlik saygısı ve mükemmeliyetçilik değişkenleri ortoreksiya nervozanın yordayıcıları olarak farklı çalışmalarda irdelenmiş, ancak bütün bu değişkenlerin bir arada incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Özetle, bu tez çalışması bireylerin daha sağlıklı olmak ya da daha sağlıklı yaşam sürmek için beslenmelerine dikkat etme motivasyonu ile başlayan ancak zamanla ortoreksiya nervoza görünümü alan durumun altında yatan mekanizmaları incelemeyi amaçlamaktadır. Bununla beraber anılan çalışma ortoreksiya nervozanın yordayıcıları ile ilgili sınırlı çalışmaların olması sebebiyle alan yazına katkıda bulunmayı hedeflemektedir. Araştırmanın amacı çerçevesinde sınanacak hipotezler aşağıda sırasıyla verilmiştir:

Hipotez 1: Kadınlarda ve erkeklerde; yaş ile benlik saygısı arasında anlamlı pozitif, yaş ile mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik, ortoreksiya nervoza, romantik ilişki odaklı ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı negatif yönlü ilişki vardır.

Hipotez 2: Kadınlarda ve erkeklerde; eğitim düzeyi ile ortoreksiya nervoza, benlik saygısı, bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik, romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı pozitif yönlü ilişki vardır.

Hipotez 3: Kadınlarda ve erkeklerde; ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler, partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısının oluşturduğu model ortoreksiya nervozayı anlamlı bir biçimde yordamaktadır.

## 2.BÖLÜM

### GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde örneklem özellikleri, veri toplama araçları ve işlemi ile ilgili yöntem bilgilerine yer verilmiştir.

#### 2.1. Örneklem

Mevcut araştırmanın örneklemini gönüllülük esasına göre çalışmaya katılan 828 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 29,52 ( $SS = 8.21$ ) olarak hesaplanmıştır. Mevcut bir ilişki içerisinde olmamak ve 18 yaşın altında olmak araştırmanın dışlama ölçütleri olarak belirlenmiştir. 18 yaş üzerinde olmayan ve mevcut bir ilişkisi olmayan 19 katılımcının verisi, gerekli koşulları sağlamaması sebebi ile veri setinden çıkartılmıştır. Sonuç itibariyle 809 katılımcının analize dâhil edilmesine karar verilmiştir. Örnekleme ilişkin betimsel istatistikler Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1.**

*Araştırma Örneklemine İlişkin Betimsel İstatistikler*

| Değişken              | Sıklık | Yüzdeler (%) |
|-----------------------|--------|--------------|
| <b>Cinsiyet</b>       |        |              |
| Kadın                 | 601    | 74.3         |
| Erkek                 | 205    | 25.3         |
| Belirtmek istemiyorum | 3      | 0.4          |
| <b>Yaş</b>            |        |              |
| 18-25                 | 267    | 33           |
| 26-40                 | 460    | 56.9         |
| 41-66                 | 81     | 10           |



**Tablo 1. (Devamı)**

| Değişken                       | Sıklık (Frequency) | Yüzdelik (%) |
|--------------------------------|--------------------|--------------|
| <b>Eğitim Durumu</b>           |                    |              |
| Lise                           | 44                 | 5.4          |
| Yüksekokul                     | 31                 | 3.8          |
| Üniversite                     | 504                | 62.3         |
| YL/Doktora                     | 226                | 27.9         |
| <b>İlişki Durumu</b>           |                    |              |
| Evli/Birlikte yaşama           | 9                  | 2.1          |
| Nişanlı                        | 14                 | 3.3          |
| Flört/Sevgili                  | 105                | 25.1         |
| Flört/Sevgili<br>(Uzak mesafe) | 143                | 34.1         |

Araştırma katılımcıları, 601 kadın (%74.3), 205 erkek (%25.3) ve cinsiyet belirtmek istemeyen 3 kişi (%0.4) ile birlikte toplam 809 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Katılımcıların eğitim seviyesi incelendiğinde ilköğretim mezunu 4 kişi (%0.5), lise mezunu 44 kişi (%5.4), yüksekokul mezunu 31 kişi (%3.8), üniversite mezunu 504 kişi (%62.3), yüksek lisans/doktora ve üstü mezunu 226 kişi (%27.9) olduğu görülmektedir. Katılımcıların ilişki durumları irdelendiğinde, evli/birlikte olan 351 kişi (43.4%), nişanlı olan 45 kişi (%5.6), flört/sevgili olan 310 kişi (38.3), uzak mesafe flört/sevgili olan 103 kişiden (12.7) oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların yaşları ( $ort = 29.51$ ,  $ss = 8.208$ ): 18-25 yaş aralığında 267 kişi (%33); 26-40 yaş aralığında 460 kişi (%56.9); 41-66 yaş aralığında 81 kişi (%10) olarak görülmektedir. Katılımcılardan 102 kişi (%12.6) kronik bir hastalığı olduğunu belirtirken, 707 kişi (%87.4) kronik bir rahatsızlığı olmadığını belirtmiştir. Bununla beraber psikiyatrik tanı alan 83 kişi (%10.3) ve bir psikiyatrik tanısı olmayan 726 kişi (%89.7) vardır. Psikiyatrik ilaç kullandığını belirten 59 kişi (%7.3) vardır. Psikiyatrik ilaç kullanmadığını

belirten 750 kişi (%92.7) vardır. Katılımcılardan sağlıklı yaşam bilgileri toplayabilmek adına sorulan sorular ışığında; dzenli spor yaptığını belirten 288 kişi (%35.6) ve dzenli spor yapmayan 521 kişi (64.4) olduğu gürlmüştür. Katılımcılardan bir diyet programı/yeme düzenini (Örn: Ketojenik, Aralıklı oruç, GAPS... vb.) takip ettiğini bildiren 154 kişi (%19), herhangi bir diyet programını takip etmediğini bildiren 655 kişi (%81) olduğu ve 63 kişinin (%7.8) ise özel bir beslenme tarzını (Örn: Vejeteryan, Vegan, Pesketaryen... vb.) sürdürdüğu gürlmüştür. Ayrıca, 746 kişi (%92.2) ise özel bir beslenme tarzının olmadığını belirtmiştir.

## **2.2. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın amaçları doğrultusunda, öncelikle katılımcılardan çalışmaya katılmak istediklerine dair onam formunu imzalamaları istenmiştir. Ardından katılımcılara demografik bilgileri için Demografik Bilgi Formu, ortoreksiya nervosa düzeylerini ölçmek için ORTO-11 Envanteri, romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyon düzeylerini belirlemek için Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKB), partner odaklı romantik ilişki obsesyon ve kompulsiyonlarını ölçmek için Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKB), bilişsel esnekliğin düzeyleri için Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE), uyumlu-uyumsuz mükemmeliyetçilik düzeylerini ölçmek için Mükemmeliyetçilik Ölçeği (MÖ) ve benlik saygısı düzeylerini ölçmek için Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ) verilmiştir.

### **2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Çalışmaya katılımda gönüllülük esastır. Bilgilendirilmiş onam formu da katılımcıların çalışmaya gönüllü katıldıklarını onayladıklarını göstermektedir. Formda araştırmacının ve danışmanın kim olduğu, hangi amaçla yürütüldüğu ve çalışmanın ne kadar süreceği gibi temel bilgilendirmeler bulunmaktadır. Bilgilendirilmiş Onam Formu Ek 1’de sunulmuştur.

### **2.2.2. Kişisel Bilgi Formu**

Örneklemin demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, vb.), medikal geçmişlerini, sağlık yaşam tercihlerini ve romantik ilişki durumlarını belirleyebilmek amacıyla danışman onayıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Kişisel Bilgi Formu’na Ek 2’den ulaşabilirsiniz.

### **2.2.3. Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (RİOKÖ)**

Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği (Relationship Obsessive Compulsive Inventory) romantik ilişki odaklı obsesif-kompulsif semptom düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Doron ve ark., 2012a). Öz-bildirime dayalı olan ölçek 12 maddeden oluşmaktadır ve 5’li Likert tipi derecelendirme (0: Bana hiç uygun değil, 4: Bana çok uygun) ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirti düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin üç alt ölçeği bulunmaktadır: Partnere Duyulan Sevgi, Partner Tarafından Sevilme ve İlişkinin Doğruluğu. Ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin Cronbach Alpha katsayısı, bütün ölçek için .93, Partnere Duyulan Sevgi alt ölçeği için .84, Partner Tarafından Sevilme alt ölçeği için .87 ve İlişkinin Doğruluğu alt ölçeği için .79 olarak hesaplanmıştır (Doron ve ark., 2012a). Ölçeğin Türk kültüründe psikometrik özelliklerinin sınanması Trak ve İnözü (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin tümü için iç tutarlılık katsayısının .89 olduğu görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısının orijinal form ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmada bütün ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .77 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri Ek-3’te verilmiştir.

### **2.2.4. Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (PİOKBÖ)**

Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif Belirti Ölçeği (Partner Related Obsessive Compulsive Scale) partner odaklı obsesif-kompulsif semptomların düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Doron ve ark., 2012b). Öz-bildirime dayalı olan ölçek 24 maddeden oluşmaktadır ve 5’li Likert tipi derecelendirme (0: Bana hiç uygun değil, 4: Bana çok uygun) ile değerlendirilmiştir. Ölçekte alınan yüksek puanlar partner odaklı obsesif kompulsif belirti şiddetinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin altı alt ölçeği bulunmaktadır: Sosyallik, Ahlaklılık, Duygusal İstikrarlılık, Zekâ, Görünüş ve Yeterlilik. Ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin Cronbach Alpha katsayısı, tüm ölçek için .95, Sosyallik alt ölçeği için .84, Ahlaklılık alt ölçeği için .89, Duygusal İstikrarlılık alt ölçeği için .84, Zekâ alt ölçeği için .83, Dış görünüş alt ölçeği için .83 ve Yeterlilik alt ölçeği için .87 olarak hesaplanmıştır (Doron ve ark., 2012b). Ölçeğin Türk kültüründe psikometrik özelliklerinin sınanması Trak ve İnözü (2017) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı, bütün ölçek için .94, Sosyallik alt ölçeği için .77, Ahlaklılık alt ölçeği için .88,

Duygusal İstikrarlılık alt ölçeği için .85, Zekâ alt ölçeği için .71, Dış görünüş alt ölçeği için ve Yeterlilik alt ölçeği için .83 olarak hesaplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısının orijinal form ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmada bütün ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri Ek-4'te mevcuttur.

### **2.2.5. ORTO-11 Ölçeği**

İlk olarak Bratman (2000) tarafından 10 soruluk Ortoreksiya Kısa Soru Kâğıdı, ON ölçümü için kullanılmıştır. Donini ve arkadaşları (2005) ise bu ifadeleri değiştirerek ve geliştirerek ORTO-15 isimli öz-bildirime dayalı 15 maddelik bir ölçek geliştirmişlerdir. , Bireylerin besin seçme, satın alma, hazırlama ve sağlıklı besin tüketme konularındaki davranışlarını araştırarak ON eğilimini değerlendiren ORTO-15 4'lü likert tipi ("her zaman", "sık sık", "bazen" ve "hiçbir zaman") bir ölçüm aracıdır. Ölçekten alınan düşük puanlar ortorektik eğilimi göstermektedir. Ölçeğin Türk kültüründe psikometrik özelliklerinin sınanması Arusoğlu ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin uyarlaması için yapılan faktör analizi çalışmaları sonucunda istatistiksel gücü yüksek (sadece .50 ve üzeri) 11 madde seçilmiş ve Türkçe'de ORTO-11 şeklinde kullanılmasına karar verilmiştir. Yapılan iç tutarlılık analizine göre 15 madde üzerinden hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0.44 iken bu değer 11 madde üzerinden hesaplandığında 0.62 olarak bulunmuştur. ORTO-11 ölçeği için kullanılan kesim noktası %25'lik dilimde 24 puan olarak belirlenmiş ve bu değer altı ortorektik eğilim olarak değerlendirilmiştir (Arusoğlu ve ark, 2008). Ölçeğin mevcut çalışmada iç tutarlılık katsayısı .67 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri Ek-5'te verilmiştir.

### **2.2.6. Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)**

Bilişsel Esneklik Envanteri, Denis ve Vander Wal (2010) tarafından geliştirilmiştir. Öz-bildirime dayalı olan ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve 5'li Likert tipi derecelendirme ("hemen hemen hiçbir zaman", "nadiren", "bazen", "sık sık", "hemen hemen her zaman") ile değerlendirilmiştir. Kontrol ve alternatifler olmak üzere iki boyuttan oluşan ölçeğin değerlendirilmesi genel bir puan üzerinden olabileceği gibi alt boyutlar üzerinden de değerlendirmeye uygundur. Ölçekten en fazla 100, en az 20 puan alınabilir. Ölçekten alınan

yüksek puanlar bilişsel esnekliğin yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin Türk kültüründe psikometrik özelliklerinin sınanması Sapmaz ve Doğan (2013) tarafından yapılmıştır. Yapılan iç tutarlılık analizine göre, tüm ölçeğin Cronbach Alfa değeri .90, olarak hesaplanmıştır (Sapmaz ve Doğan, 2013). Mevcut çalışmada bütün ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri Ek-6'da verilmiştir.

### **2.2.7. Mükemmeliyetçilik Ölçeği (MÖ)**

Slaney ve Ashby'e (1996) göre, mükemmeliyetçilik üç boyuttan oluşmaktadır: yüksek bireysel standartlar, düzenlilik ve çelişki. Buna bağlı olarak Slaney ve arkadaşlarının (2001) geliştirmiş olduğu ve mükemmeliyetçiliğin uyumlu ve uyumsuz özellikleri içeren mükemmeliyetçilik ölçeğinin üç alt ölçeği bulunmaktadır: Çelişki, Düzen, Yüksek Standartlar. Öz-bildirime dayalı olan ölçek, 23 maddeden oluşmaktadır ve 7'li Likert tipi derecelendirme ("tamamen katılmıyorum", "katılmıyorum", "kısmen katılıyorum", "bir fikrim yok", "kısmen katılıyorum", "katılıyorum", "tamamen katılıyorum") ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar mükemmeliyetçilik düzeyinin yüksekliğine işaret etmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa-iç tutarlılık katsayısı Yüksek Standartlar için .85; Düzen için .82 ve Çelişki için .91 olarak bulunmuştur. Sapmaz (2006) tarafından yapılan Türkçe uyarlama çalışmasında 23 madde orijinal halinden farklı olarak dört faktör altında toplanmıştır ve ölçeğin alt ölçeklerinin de (çelişki, tatminsizlik, düzen, standartlar) güvenilirlik katsayıları .69 ile .79 arasında değişmektedir. Mevcut çalışmada bütün ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri Ek-7'de verilmiştir.

### **2.2.8. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ)**

Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ) bireylerin başkaları ile kıyaslandığında kendilerini nasıl algıladıklarını değerlendirmek amacıyla Gilbert ve Trent (1991) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türk kültüründe psikometrik özelliklerinin sınanması Şahin ve Şahin (1992) tarafından yapılmıştır. Orijinal formu beş madde olan ölçeğe uyarlama çalışmasında bazı maddeler eklenmiştir. Ölçeğin son hali, çift kutuplu, 18 madde ve 6 noktalı bir boyut üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar olumlu benlik saygısına, düşük puanlar ise olumsuz benlik saygısına işaret etmektedir. Yapılan iç tutarlılık analizine göre, ölçeğin tümü için Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .87 olarak

hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri Ek-8’de verilmiştir.

### **2.3. İşlem**

Başkent Üniversitesi Akademik Değerlendirme Koordinatörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler ve Sanat Araştırma Kurulu tarafından bilimsel etiğe uygunluğa ilişkin onay alınmasının ardından veri toplanmaya başlanmıştır. Verilerin toplanması amacıyla, Qualtrics-Online Survey üzerinden (<http://www.qualtrics.com>) veri toplama araçlarını kapsayan bir link oluşturulmuştur. Bu link sosyal medya platformlarında paylaşarak katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcılar çalışmaya Qualtrics (Qualtrics, Provo, UT) programı üzerinden erişim sağlamışlardır. Hazırlanan Bilgilendirilmiş Onam Formu (EK 1) ile katılımcılara araştırmanın amacı kısaca açıklanmıştır. Kimlik bilgilerinin istenmeyeceği, cevapların gizli kalacağı ve bunların sadece bilimsel amaçlar için kullanılacağı belirtilmiştir. Katılımda gönüllülüğün esas olduğu vurgulanmıştır. Tüm bu bilgilendirmeler dâhilinde katılımcıların onayı alınmıştır. Ölçekler 18 yaşından büyük yetişkin katılımcılara ulaştırılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan sırasıyla Kişisel Bilgi Formu, RİOKÖ, PİOKBÖ, ORTO-11, BEE, MÖ ve SKÖ ölçeklerinden oluşan veri setini tamamlamaları istenmiştir.

### **2.4. Veri Analizi**

Mevcut çalışmadaki veri setinin analizleri Statistical Package for Social Science (SPSS V. 20.0) ile gerçekleştirilmiştir. Öncelikle veri seti normallik, kayıp veri ve uç değerler açısından incelenmiş ve her bir ölçeğin mevcut çalışmadaki iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Ardından kadın ve erkeklerde ayrı ayrı olmak üzere demografik değişkenler ile çalışmanın değişkenleri arasındaki ilişkiler korelasyon analizleri ile incelenmiştir. Ek olarak, çalışmada kullanılan ölçüm araçlarının birbirleri ile ilişkilerini değerlendirmek amacı ile ayrı bir korelasyon analizi yapılmıştır. Son olarak, mevcut çalışmanın amacı doğrultusunda ortoreksiya nervozanın yordayıcılarını belirlemek amacıyla verilere adimsal regresyon analizi uygulanmıştır.

## 3.BÖLÜM

### BULGULAR

#### 3.1. Verilerin İstatistiksel Analize Uygunluğunun Belirlenmesi

Öncelikle araştırmanın verileri ( $N = 809$ ) parametrik analizlere uygunluk açısından değerlendirilmiştir. Veri setinde herhangi bir kayıp veya uç veri bulunmamıştır. Veri setinin normal dağılım varsayımını karşıladığını görmek amacı ile ölçeklerden alınan puanlar çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) nitelikleri bakımından incelenmiştir. Veri setinin basıklık ve çarpıklık değerlerinin  $-1.5$  ile  $+1.5$  arasında bulunduğu gözlemlenmiştir. Normal dağılım varsayımının karşılanması için verilerin  $-1.5$  ile  $+1.5$  değerleri arasında bulunması gerekliliğinin bilgisi doğrultusunda (Tabachnick ve Fidell, 2014) bu araştırmanın normal dağılım varsayımını karşıladığı sonucuna ulaşılmaktadır.

#### 3.2. Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Hipotez testine geçilmeden önce çalışmanın demografik verileri (yaş ve eğitim) ile yordanan (ortoreksiya nervoza) ve yordayıcı (romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, mükemmeliyetçilik, benlik saygısı ve bilişsel esneklik) değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi yapılmıştır. Kadın ve erkek örneklemindeki farklılıkları inceleyebilmek adına iki ayrı korelasyon analizi yapılmıştır. Ardından ölçekler arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Bulgulara göre kadınlarda, yaş ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ( $r = -.074, p > .05$ ), mükemmeliyetçilik ( $r = -.041, p > .05$ ) ve bilişsel esneklik ( $r = -.015, p > .05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ile yaş arasında ( $r = -.108, p < .01$ ) anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bununla beraber yaş ile benlik saygısı arasında ( $r = .157, p < .01$ ) anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Erkeklerde ise yaş ile romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ( $r = -.085, p > .05$ ), mükemmeliyetçilik ( $r = -.080, p > .05$ ), bilişsel esneklik ( $r = -.078, p > .05$ ) ve benlik saygısı ( $r = .108, p > .05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken partner odaklı

obsesif kompulsif belirtiler ile yaş arasında ( $r = -.157, p < .05$ ) anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Kadınlarda eğitim düzeyi ile romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ( $r = -.023, p > .05$ ), partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ( $r = -.017, p > .05$ ), mükemmeliyetçilik ( $r = -.024, p > .05$ ) ve benlik saygısı ( $r = -.079, p > .05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken bilişsel esneklik ile eğitim düzeyi arasında ( $r = .101, p < .05$ ) anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Erkeklerde ise eğitim düzeyi ile romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ( $r = -.017, p > .05$ ), partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ( $r = .014, p > .05$ ), bilişsel esneklik ( $r = .022, p > .05$ ) ve benlik saygısı ( $r = -.067, p > .05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken mükemmeliyetçilik ile eğitim düzeyi arasında ( $r = .255, p < .01$ ) anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Yordayıcı değişkenler ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelendikten sonra yordanan değişken olan ortoreksiya nervoza ile örneklemin demografik özellikleri arasındaki korelasyon değerlendirilmiştir. Yapılan korelasyon analizine göre, kadınlarda ortoreksiya nervoza ile yaş ( $r = -.052, p > .05$ ) ve eğitim düzeyi ( $r = -.008, p > .05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Benzer şekilde, erkeklerde ise ortoreksiya nervoza ile yaş ( $r = .104, p > .05$ ) ve eğitim düzeyi ( $r = -.101, p > .05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.



**Tablo 2.**

*Ölçekler Arası Korelasyon Analizleri (Kadın)*

|                       | 1       | 2       | 3       | 4       | 5    | 6 |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|------|---|
| 1 RİOOKB              | —       |         |         |         |      |   |
| 2 POOKB               | .616**  | —       |         |         |      |   |
| 3 Mükemmeliyetçilik   | .323**  | .284**  | —       |         |      |   |
| 4 Bilişsel Esneklik   | .004    | .087*   | .158**  | —       |      |   |
| 5 Ortoreksiya Nervoza | -.064   | -.159** | -.219** | -.116** | —    |   |
| 6 Benlik Saygısı      | -.312** | -.214** | -.261** | .085*   | .005 | — |

*Not: POOKB: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, RİOOKB: romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler;*

*\*\*p < .01, \*p < .05.*

**Tablo 3.**

*Ölçekler Arası Korelasyon Analizleri (Erkek)*

|                       | 1       | 2       | 3      | 4     | 5    | 6 |
|-----------------------|---------|---------|--------|-------|------|---|
| 1 RİOOKB              | —       |         |        |       |      |   |
| 2 POOKB               | .684**  | —       |        |       |      |   |
| 3 Mükemmeliyetçilik   | .129    | .139*   | —      |       |      |   |
| 4 Bilişsel Esneklik   | .045    | .047    | .215** | —     |      |   |
| 5 Ortoreksiya Nervoza | -.186** | -.252** | -.125  | -.079 | —    |   |
| 6 Benlik Saygısı      | -.249** | -.275** | -.135  | .108  | .044 | — |

*Not: POOKB: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, RİOOKB: romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler;*

*\*\*p < .01, \*p < .05.*

### 3.3. Ortoreksiya nervozayı Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi

Ortoreksiya nervozayı yordayan değişkenlerin belirlenmesi amacı ile romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler (RİOKB), partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler (PİOKB), mükemmeliyeçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısı değişkenlerinin yordayıcı olduğu çoklu doğrusal regresyon modeli kadınlar ve erkekler için ayrı olarak test edilmiştir. Bulgular yorumlanmadan önce çalışmadaki değişkenler arasında çoklu doğrusallık sorunu (multicollinearity) olup olmadığını kontrol etmek amacı ile varyans büyütme faktörü (VIF) ve tolerans değerleri incelenmiştir. Alan yazında 10'dan yüksek VIF değerleri ve 0.2'den küçük tolerans değerlerinin çoklu doğrusallık sorunu oluşturduğuna ilişkin bilgilerin ışığında (Hair ve ark., 1995), analizler sonucunda çalışmanın değişkenleri arasında çoklu doğrusallık sorunu olmadığı bulunmuştur ( $VIF_{maks} = 1.76$ ,  $Tolerans_{min} = 0.56$ ).

Eldeki değişkenler ile ortoreksiya nervozayı en iyi yordayan regresyon modellerini belirlemek için değişkenler adımsal (stepwise) olarak analize dâhil edilmiştir. Kadınlarda ortoreksiya nervoza puanlarının yordanmasına ilişkin yapılan regresyon analizi sonuçları denkleme girilen değişkenlerin üç aşamalı olarak toplam varyansı açıkladığını göstermektedir (bkz. Tablo 4). Böylece, ilk aşamada analize dâhil olan mükemmeliyetçilik değişkeninin, varyansın % 4.8'ini açıkladığı görülmektedir. Mükemmeliyetçilik değişkeninin ortoreksiya nervoza puanlarındaki varyansa yaptığı katkı anlamlı olarak bulunmaktadır ( $F(1,595) = 29.93$ ;  $p < .001$ ). İkinci aşamada partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeni analize dahil olmuş ve açıklanan toplam varyans oranının % 5.9'a yükseldiği ve söz konusu değişkenin varyansa yaptığı katkının anlamlı olduğu görülmektedir ( $F(2,594) = 18.57$ ;  $p < .01$ ). Üçüncü aşamada romantik odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeni analize dahil olmuş ve açıklanan toplam varyans oranının % 6.5'e yükseldiği ve söz konusu değişkenin varyansa yaptığı katkının anlamlı olduğu görülmüştür ( $F(3,593) = 13.78$ ;  $p < .05$ ). Regresyon analizine dâhil edilen bilişsel esneklik ve benlik algısı değişkenlerinin ortoreksiya nervoza puanlarını anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur.

**Tablo 4.***Ortoreksiya Nervoza Adımsal Regresyon Analizi Sonuçları (Kadın)*

|         | Değişken          | $\beta$ | Standart |          | <i>F</i> | <i>R</i> <sup>2</sup> |
|---------|-------------------|---------|----------|----------|----------|-----------------------|
|         |                   |         | Hata     | <i>p</i> |          |                       |
| 1. Adım |                   |         |          |          | 29.93    | <b>.048</b>           |
|         | Mükemmeliyetçilik | -.095   | .017     | < .001   |          |                       |
| 2. Adım |                   |         |          |          | 18.57    | <b>.059</b>           |
|         | Mükemmeliyetçilik | -.082   | .018     | < .001   |          |                       |
|         | POOKB             | -.105   | .040     | < .01    |          |                       |
| 3. Adım |                   |         |          |          | 13.78    | <b>.065</b>           |
|         | Mükemmeliyetçilik | -.089   | .018     | < .001   |          |                       |
|         | POOKB             | -.162   | .049     | < .001   |          |                       |
|         | RİOOKB            | .076    | .038     | < .05    |          |                       |

*Not: POOKB: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, RİOOKB: romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler*

Erkeklerde ortoreksiya nervoza puanlarının yordanmasına ilişkin yapılan regresyon analizi sonuçları denkleme girilen değişkenlerin tek aşamalı olarak toplam varyansı açıkladığını göstermiştir (bkz. Tablo 5). Böylece, sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkenin varyansın % 7.4'ünü açıkladığını göstermektedir. Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeninin ortoreksiya nervoza puanlarındaki varyansa yaptığı katkı anlamlı olarak bulunmuştur ( $F(1,201) = 15.99; p < .001$ ). Regresyon analizine dahil edilen bilişsel esneklik, benlik algısı, mükemmeliyetçilik ve romantik odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkenlerinin ortoreksiya nervoza puanlarını anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur.

**Tablo 5.**

*Partner Obsesyonu Adımsal Regresyon Analizi Sonuçları (Erkek)*

| Değişken | $\beta$ | Standart<br>Hata | <i>p</i> | <i>F</i> | <i>R</i> <sup>2</sup> |
|----------|---------|------------------|----------|----------|-----------------------|
| 1. Adım  |         |                  |          | 15.99    | <b>.074</b>           |
| POOKB    | -.282   | .070             | < .001   |          |                       |

*Not: POOKB: Partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler*

## 4. BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu tez çalışması, bireylerin daha sağlıklı olmak ya da daha sağlıklı yaşam sürmek için beslenmelerine dikkat etme motivasyonu ile başlayan ancak zamanla ortoreksiya nervoza görünümü alan durumun altında yatan mekanizmaları incelemeyi amaçlamaktadır. Bu hedef doğrultusunda ortoreksiya nervoza ile bilişsel yönden ilişkilendirilen romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısı değişkenlerinin yordayıcı rolü araştırma bulguları ışığında değerlendirilmiştir. Bu bölümde öncelikli olarak çalışmanın bulguları irdelenmiş, ardından bu bulgular alan yazın çerçevesi dâhilinde tartışılmıştır. Bu bölümdeki değerlendirme ve yorumlamalar, bulgular bölümündeki analiz sıralamasına paralel olarak ele alınmıştır. Buna göre önce korelasyon analizi bulguları, sonrasında regresyon analizi bulguları tartışılmıştır. Ardından çalışmanın sınırlılıkları ve gelecekteki çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

Öncelikle çalışmadaki demografik değişkenler (yaş ve eğitim düzeyi) ile yordayıcı değişkenler (romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısı) ve yordanan değişken (ortoreksiya nervoza) arasındaki korelasyon analizi bulguları incelenmiştir. Bulgulara göre, kadınlarda yaş ile partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler (POOKB), mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Erkeklerde ise, yaş ile romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler (RİOOKB), bilişsel esneklik, benlik saygısı ve mükemmeliyetçilik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Kadınlarda, yaş ile RİOOKB arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Bulgulara göre, kadınlarda RİOOKB yaş aldıkça anlamlı düzeyde azalmaktadır. Erkeklerde, yaş ile POOKB arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Diğer deyişle, erkeklerde POOKB yaş aldıkça anlamlı düzeyde azalmaktadır. Bu bulgu romantik ilişki temalı obsesif kompulsif bozukluk alan yazını üzerinden değerlendirildiğinde romantik ilişki temalı OKB’de romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerle yaş arasındaki ilişkinin cinsiyet açısından farklılaşmadığını gösteren bulgularla örtüşmemektedir (Doron ve ark., 2013). Bununla birlikte ilgili alan yazında RİOOKB ve POOKB’nin başlangıç yaşı kesin olarak verilmemekle birlikte, kadınlarda ve erkeklerde genellikle beliren yetişkinlik döneminde ortaya çıktığını gösteren bulgular mevcuttur (Doron ve ark., 2013). Mevcut

çalışmanın yaş ortalaması ve kadın katılımcı oranının yüksekliği göz önünde bulundurulduğunda elde edilen bulgunun alan yazınla uyumlu olduğunu söylemek mümkündür.

Kadınlarda benlik saygısı ile yaş arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu görülmektedir. Buna göre benlik saygısı düzeyi kadınlarda yaş aldıkça anlamlı düzeyde artmaktadır. Benlik saygısı, yaş dönemleri üzerinden sıklıkla araştırılan bir değişkendir. Robins ve arkadaşlarının 2002’de yaptıkları çalışmalarının bulguları ışığında, benlik saygısının yaşa bağlı olarak değişim gösterdiğini belirtmişlerdir. Buna göre, çocukluk döneminde yüksek olan benlik saygısının kızlarda özellikle ergenlik döneminin başlarında düştüğü ancak yetişkinlik dönemine geçiş ile birlikte yeniden arttığı gözlemlenmektedir. Bu artış orta yetişkinlik dönemiyle birlikte en yüksek düzeye ulaşırken ileri yetişkinlik dönemiyle birlikte hızlı bir düşüş gözlemlenmektedir. 14-89 yaş aralığını kapsayan ve Almanya örnekleminde yapılan başka bir çalışmada da benlik saygısı düzeyinin 60’lı yaşlara yaklaştıkça en yüksek düzeye ulaştığı ve devamında azalma görüldüğü belirtilmektedir (Orth ve ark., 2015). Mevcut çalışmadaki katılımcıların %66.7sinin 26-66 yaş aralığında olması sebebiyle bu bulgu alan yazındaki bulgularla tutarlıdır. Ayrıca, bu çalışmadaki erkeklerin sayıca kadın katılımcılardan az olması yaş ile benlik saygısı arasındaki korelasyon gücünü etkilemiş olabilir, bu yüzden erkeklerde yaş ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış olabilir.

Diğer demografik değişken olan eğitim düzeyi ile yordayıcı değişkenler üzerinden yapılan korelasyon analizi bulgularına göre; kadınlarda eğitim düzeyi ile RİOOKB, POOKB, mükemmeliyetçilik ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Erkeklerde ise eğitim düzeyi ile RİOOKB, POOKB, benlik saygısı ve bilişsel esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak kadınlarda eğitim düzeyi ile bilişsel esneklik arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Bu, kadınlarda bilişsel esnekliğin eğitim düzeyi arttıkça anlamlı düzeyde arttığını göstermektedir. Erkeklerde, eğitim düzeyi ile mükemmeliyetçilik arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Erkeklerde mükemmeliyetçilik eğilimi eğitim düzeyi arttıkça anlamlı düzeyde artmaktadır. Demografik değişkenler ile yordanan değişken arasındaki ilişkinin bulguları değerlendirildiğinde; kadınlarda ve erkeklerde yaş ile ortoreksiya nervoza arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Ayrıca, kadınlarda ve erkeklerde eğitim düzeyi ile ortoreksiya nervoza arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Genellikle üniversite öğrencileri arasındda yapılan çalışmalar olması sebebiyle, alan yazında eğitim düzeyleri açısından karşılaştırma yapılabilecek yeterli

bulguya rastlanmamaktadır. Bununla beraber, eğitim düzeyi arttıkça araştırma ve sorgulama becerilerinin de görece arttığı göz önünde bulundurulursa eğitim seviyesi yüksek kişilerin yiyecekleri besinleri daha çok araştırabilecekleri ve daha saf, temiz içerikli sağlıklı besinleri daha çok talep edebilecekleri çıkarımı yapılabilir. Ancak, çalışmanın bulguları bu çıkarımı sağlamak noktasında yetersiz veri sunmaktadır. Dolayısıyla, eğitim düzeyi ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkiyi inceleyen daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Demografik değişkenler ile yordayıcı ve yordanan değişkenler üzerinden yapılan korelasyon analizinin ardından yordayıcı değişkenler ile yordanan değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ölçek setlerinden alınan puanlar doğrultusunda, kadınlar ve erkekler için iki ayrı korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz bulguları ışığında, kadınlarda ortoreksiya nervoza ile RİOOKB ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak kadınlarda ortoreksiya nervoza ile POOKB, mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Bu bulgulara göre ortoreksiya nervoza puanlarının POOKB, mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik düzeyi arttıkça anlamlı olarak azaldığı görülmektedir. ORTO-11 ölçeğinden alınan düşük puanların ortoreksiya nervozaya işaret ettiği bilgisi doğrultusunda, kadınlarda ortoreksiya nervoza POOKB, mükemmeliyetçilik ve bilişsel esneklik düzeyinin artmasıyla anlamlı olarak artmaktadır. Erkeklerde ise, ortoreksiya nervoza ile mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, ortoreksiya nervoza ile POOKB ve RİOOKB arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Bu da erkeklerde ortoreksiya nervozanın POOKB ve RİOOKB arttıkça anlamlı düzeyde arttığını göstermektedir.

Yordayıcı değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerini incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi bulguları değerlendirildiğinde ise, kadınlarda ve erkeklerde RİOOKB ile POOKB arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu görülmektedir. Anılan bu bulgu alan yazındaki çalışmalar ile tutarlıdır. Doron ve arkadaşları (2012), RİOKB ve POOKB'nin birbirlerinin yordayıcısı olduğunu öne sürmektedirler. Buna göre, birey romantik ilişkisinin doğruluğunu, partnerinin kendisini sevip sevmediğini ya da kendisinin partnerini gerçekten sevip sevmediği noktalarında sorgulama eğiliminde olduğu için odağını partnerine çevirmektedir. Bu da bireyin partneri üzerine daha fazla düşünmesine sebep olmaktadır. Birey partnerini, partnerinin dış görünüşünden, zekâ seviyesine; duygusal yönden istikrarlı biri olup olmamasından mesleki yeterliliğine; sosyal ortamlara yaklaşımından ahlak anlayışına kadar birçok açıdan değerlendirmektedir. Partnerini hem diğer insanlarla hem de olası partner adaylarıyla kıyaslama eğiliminde olabilen birey, bu durumundan hissettiği



suçluluk hissinden kurtulmak adına çeşitli kompulsif davranışlar sergileyebilmektedir. Bu, bir bakıma bireyin kendi vicdanını rahatlatmak için seçtiği bir baş etme stratejisi olarak da değerlendirilebilir. Ancak bu durumun tam tersi de mümkündür. Yani bireydeki partner odaklı obsesif düşünce örüntüsünün yansımaları ilişkinin genelinde de görmek mümkündür. Diğer bir deyişle, bireyin partnerine ilişkin şüphelerinin olması içinde bulunduğu ilişkinin “doğru”luğu konusunda da şüpheye düşebilir. Birey hem kendi duygularından emin olmamaya hem de partnerinin kendisini sevip sevmediğinden emin olmamaya başlar. Bu da bireyi romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirti döngüsüne itebilir. Dolayısıyla, mevcut çalışmanın bu bulgusu, RİOOKB ve POOKB’nin birbirleriyle etkileşim içinde olduğunu belirten ilgili alan yazınla uyumludur (Doron ve ark., 2014).

Mükemmeliyetçilik değişkeni ele alındığında, kadınlarda mükemmeliyetçilik ile RİOOKB, POOKB ve bilişsel esneklik arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Bununla beraber, kadınlarda mükemmeliyetçilik ile ortoreksiya nervoza ve benlik saygısı arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki olduğu görülmektedir. Düşük ortoreksiya nervoza puanlarının bireylerde ortoreksiya nervozaya işaret ettiği bilgisi ışığında analizler değerlendirildiğinde, kadınlarda mükemmeliyetçilik arttıkça ortoreksiya nervoza, RİOOKB, POOKB ve bilişsel esneklik anlamlı düzeyde artmaktadır. Aynı zamanda, kadınlarda benlik saygısı düzeyi düştükçe mükemmeliyetçilik eğilimleri anlamlı olarak artmaktadır. Benlik kavramı, bireyin davranışlarının en önemli belirleyicisi olarak ele alınmaktadır (Rogers, 1959). Bununla beraber, benlik kavramı bireyin kendisini nasıl algıladığı ve nasıl değerlendirdiğiyle doğrudan ilişkilidir. Birey bu değerlendirmeyi içsel ve dışsal standartlar üzerinden yapmaktadır. Diğer bir deyişle, birey önce kendisi için bir içsel standart oluşturur ve kendini bu çerçeveden değerlendirir. Aynı zamanda çevresini referans alarak da bir dışsal standart oluşturur (Smith ve Mackie, 2016). Bu standartların gerçekçiliği, değerlendirmelerin doğruluğu bireyin benlik saygısı için önemlidir. Bireyin kendisini kabul etmesi, kendisini sevmesi, kendisini onaylaması, kendisini değerli bulması bireyin benlik saygısını olumlu yönde geliştirmektedir (Adams, 1995; Özkan, 1994; Smith ve Mackie, 2016). Bireysel değerlendirmelere bağlı olduğu için öznel bir olgu olan benlik saygısı, koşullara göre değişebilen ve doğuştan değil, öğrenilen bir olgu olarak ele alınır. Dolayısıyla, birey kendisi için gerçekçi standartlar oluşturmadığı zaman benlik saygısı düzeyi bu durumdan etkilenecektir (Sivribaskara, 2003). Mükemmeliyetçiliğin kendi içinde barındırdığı yüksek standartlar bu noktada benlik saygısı için risk faktörü olabilir (Hollender, 1978; Shafran ve Mansell, 2001; Slaney ve Ashby, 1996). Birey ne kadar mükemmeliyetçi

eğilimler gösterirse, beklentilerinin ya da hedeflerinin gerçekleşmesi ihtimali düşecektir. Gerçekleşmeyen ve gerçekçi olmayan durumlar ise bireyin benlik saygısını olumsuz yönde etkileyecektir. İçerisinde bulunmak zorunda kaldığı durum birey için stres verici olabilir. Çünkü mükemmeliyetçilik bireylerde baskı unsuru olarak da değerlendirilmektedir. Birey başarılı/başarısız olma sonucundan bağımsız olarak kendini eleştirmeye yönelmektedir. Bu eleştirel iç sesin varlığına karşı koymak birey için çoğunlukla zorlayıcı bir nokta olabilir. Eğer bireyin benlik saygısı yüksekse, bireyin kendisinin oluşturduğu içsel ve dışsal standartlar gerçekçi bir çerçeve içerisindedir. Bu da bireyin kendisini olumlu ve olumsuz yanlarıyla olduğu gibi kabul ettiğini de göstermektedir. Aynı zamanda bireyin “mükemmel” olma çabasından uzaklaşması veya “mükemmel”in peşinde koşmaktan vazgeçmesi olarak da değerlendirilebilir.

Mevcut çalışmada kadınlarda benlik saygısı ile mükemmeliyetçilik arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, erkeklerde benlik saygısı ile mükemmeliyetçilik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Anılan bu bulgu, cinsiyetler üzerinden karşılaştırılırsa, bu bulgu kadınların benlik saygılarının sosyal karşılaştırmadan daha çok etkilendiği görüşü üzerinden değerlendirilebilir. Bireyler, sosyal karşılaştırma eğilimine doğuştan sahiptirler (Festinger, 1954). Bireylerin kendilerine ilişkin algılarının, kendilerini başka insanlarla istem dışı şekilde karşılaştırmalarının doğal bir sonucu olarak ortaya çıkan sosyal karşılaştırma kavramı bireylerin çevreleriyle etkileşimleri dâhilinde kendi görüşlerinin, tutumlarının, davranışlarının, yargılarının doğruluğunu değerlendirme ihtiyacı duydukları için kendi durumlarını diğer insanlarla kıyaslamalarını kapsamaktadır (Bilgin, 2006; akt. Yılmaz, 2010). Ek olarak, bireyin benlik değerini yükseltme güdüsü de bireyi sosyal karşılaştırmaya iten bir diğer neden olarak ele alınmaktadır (Bilgin, 1995; akt. Yılmaz, 2010). Benlik saygısının beslendiği nokta olan sosyal karşılaştırma; başarı, sosyal statü, ahlaki ve etik tutumlar, yaratıcılık gibi daha soyut kavramları kapsadığı gibi fiziksel görünüm ve beden imajlarını da kapsamaktadır (Adams, 1980; Gökdoğan, 1988). Özellikle kadınlar, sosyal karşılaştırmayı en çok beden imajı üzerinden değerlendirmektedirler. Beden imajından hoşnut olmak olumlu benliğe işaret ettiği gibi yüksek benlik saygısına da işaret eder (Allgood-Merten ve ark., 1990). Üstelik bu durum ergenlik döneminden itibaren süregelmektedir. Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, beden imajı düşük olan kızların benlik saygılarının da düşük olduğu bulunmuştur (Oktan ve Şahin, 2010).

Yapılan korelasyon analizinde, erkeklerde benlik saygısı ile RİOOKB ve POOKB arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Bu, erkeklerde benlik saygısının

RİOOKB ve POOKB'nin arttığı durumlarda anlamlı olarak azaldığını göstermektedir. Diğer bir deyişle, benlik saygısı düşük olan erkeklerde RİOOKB ve POOKB olasılığı artmaktadır. Bu da düşük benlik saygısının RİOOKB ve POOKB için bir risk faktörü olabileceğine işaret edebilir. Kadınlar gibi, erkekler de benlik saygısı gelişiminde çevresel faktörlerden etkilenir. Buna partnerlerinin yorumlarını da dâhil etmek mümkündür. Bu duruma RİOOKB ve POOKB perspektifinden bakıldığında, bireyin içinde bulunduğu obsesif kompulsif belirti döngüsünü, zamanla bireyin ilişkideki partnerine de yansıttığı bir duruma işaret ettiği söylenebilir. Bireyin kendi duygularını, partnerinin kendisine duyduğu hisleri ve ilişkisinin doğruluğu ya da yanlışlığına ilişkin düşünceleri sorgulama eğilimi arttıkça partnerde de şüpheye düşme eğilimi artmaktadır. Bu noktada obsesif kompulsif belirti yoğunluğu yaşayan bireyin, içinde bulunduğu şüphe halinden çıkabilmesi ve bir şekilde emin olabilmesi adına partnerine “Beni seviyor musun?” gibi soruları sıklıkla sorması ya da dışarıdan onay bekleyen bir tavır içinde olması, partnerin de bu durumlardan etkilenip obsesif kompulsif belirti döngüsüne girmesine sebep olabilir (Doron ve ark., 2014). Alan yazında özellikle RİOOKB ve POOKB'yi yalnızca cinsiyetler açısından karşılaştıran bir çalışma olmaması sebebiyle RİOOKB ve POOKB'nin hangi cinsiyet grubunda daha sık veya daha yoğun yaşandığı bilinmemektedir. Ancak mevcut çalışmadaki bulgu üzerinden, cinsiyetler arası bir karşılaştırma yapılabilir. Kadınların partnerlerinin dış görünümüne ilişkin obsesif düşünceleri olması da aslında erkekler için sınırlayıcı ve baskılayıcı bir unsur olarak değerlendirilebilir. Genellikle kadınların beden algısı ve bu konudaki toplumsal baskı üzerine çalışmalar mevcutken, benzer durumların erkekler için de geçerli olduğu görülmektedir (Grammas ve Schwarz, 2009). Bu obsesif düşüncelerin de temelini oluşturan mükemmeliyetçilik kavramı, her iki cinsiyet için de değerlendirme yapılırken göz önünde bulundurulmalıdır. Buna mükemmel bir partner de, mükemmel bir ilişki de, mükemmel bir vücut da dahildir. Hatta ortoreksiya nervoza ve mükemmeliyetçilik ilişkisindeki gibi mükemmel diyet arayışı da buna dâhildir. Dolayısıyla mevcut çalışmada erkeklerde mükemmeliyetçilik ile ortoreksiya nervoza ve RİOOKB arasında anlamlı bir ilişki olması, POOKB ile RİOOKB ve ortoreksiya nervoza arasında anlamlı bir ilişki olması ve benlik saygısı ile RİOOKB ve POOKB arasında anlamlı bir ilişki olması alan yazınla uyumludur. Çevresel faktörler dahilinde erkeklerin kendilerini değerlendirmelerinin benlik saygısı düzeylerini etkilediği görülmektedir, ancak POOKB ile benlik saygısı arasındaki anlamlı ilişki çevresel değerlendirmelerin erkeklerde partnerlere dair değerlendirmelere de dönüştüğünü gösteren bir bulgu olarak ele alınabilir. Dolayısıyla çevreyi referans alıp

yaptıkları kıyaslamadan memnun kalmadıkça, kendileri ile ilgili şüpheye düştükçe benlik saygılarında azalma gösteren erkeklerin romantik ilişkilerinde partnerlerine dair obsesyonlarının artabileceğine ilişkin bir çıkarım yapılabilir.

Mevcut çalışmanın temel amacı doğrultusunda, ortoreksiya nervozanın bilişsel özellikleri göz önünde bulundurularak ilişki odaklı obsesif kompulsif bozukluk, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısının ortoreksiya nervoza üzerindeki yordayıcı etkisi araştırılmıştır. Alan yazında ortoreksiya nervozayı yakın ilişkiler bağlamında değerlendiren bir çalışma mevcut değildir. Öte yandan, ortoreksiya nervozayı hem bilişsel yönden değerlendiren ve hem de cinsiyetler arası karşılaştırma yapan bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bunun yanında, ortoreksiya nervozanın tanımlanması noktasında alan yazında fikir ayrılıkları devam etmektedir. Alan yazında ortoreksiya nervozanın kendi başına bir psikopatoloji olabileceği gibi var olan bir bozukluğun bir alt boyutu olabileceği de düşünülmektedir (Bartels ve ark.,2020; Brytek-Matera, 2012; Dell’Osso 2016; Yakın ve ark., 2021). Ortoreksiya nervoza, özellikle obsesif kompulsif bozukluğun klinik bir görünümü olup olmadığıyla ilişkilendirilmiştir (Bratman, 2003). Hatta sağlıklı ortoreksiyanın, patolojiye dönüşmesi noktasında ilişkili olduğu düşünülen yeme bozuklukları ve obsesif kompulsif bozukluk için bir risk faktörü olabileceği öngörülmektedir (Barthels ve ark.,2016; Kummer ve ark.,; Mac Evilly,2001; 2008; Mcinerney-Ernst ,2011). Ortoreksiya nervozayla ilişkili olan besin seçimine yönelik katı düşünceler ve kesin sınırlarla ile bir ritüel görünümde olan beslenme davranışları ile obsesif kompulsif belirti örüntüleri arasında klinik anlamda benzerlik görülmektedir (Koven ve Abry, 2015; Zamora ve ark., 2005). Ortoreksiya nervozanın nöropsikolojik açıdan değerlendirildiği çalışmalar ışığında obsesif kompulsif belirtiler ile güçlü korelasyonları olduğu bulunmuştur (Koven ve Senbonmatsu, 2013). Yapılan çalışmalar ortorektik belirtiler arttıkça, obsesif kompulsif belirtilerin arttığını göstermektedir (Çiçekoğlu ve Tuncay, 2018). Yani OKB ile ilişkili olarak, ON’li bireyler sağlık ve beslenme hakkında tekrar eden girici düşünceler ve obsesyonlara (örn; bir ritüel şeklinde yemek yemek) sahip olmakla birlikte (Koven ve Abry, 2015; Koven ve Senbonmatsu, 2013) katı bir diyet programı takip etmek (Haman ve ark., 2017; Oberle ve ark., 2018; Segura-Garcia ve ark., 2012) gibi bireyi zorlayıcı dürtülere de sahiptirler (Hayatbini ve Oberle, 2019).

Ortoreksiya nervozanın alan yazında devam eden tartışmaları dâhilinde, bireylerde ortoreksiya nervozayı yordayan değişkenleri incelemek amacıyla ROOKB, POOKB, mükemmeliyetçilik, bilişsel esneklik ve benlik saygısı analize dâhil edilmiştir. Bu

değişkenlerin analizleri kadınlar ve erkekler için ayrı olarak çoklu adımsal regresyon analizi ile gerçekleştirilmiştir. Buna göre elde edilen analiz (bkz. Tablo3) bulguları değerlendirildiğinde, kadınlarda mükemmeliyetçilik, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ortoreksiya nervozanın anlamlı düzeyde yordayıcıları olarak bulunmuştur. Analize dâhil edilen bilişsel esneklik ve benlik saygısı ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiler anlamlı bulunmamıştır. İlk basamakta analize dahil olan mükemmeliyetçilik değişkeninin varyansın % 4.8'ini açıkladığını; ikinci basamakta dahil olan partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeniyle varyansın %5.9'unun açıklandığını; son basamakta analize giren romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeniyle birlikte açıklanan toplam varyansın % 6.5'e yükseldiği görülmektedir. Mükemmeliyetçiliğin, partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ortoreksiya nervoza üzerindeki yordayıcı düzeydeki ilişkileri anlamlı olmakla birlikte, anılan bulgu yorumlanırken açıklanan varyans oranları dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Diğer bir deyişle, açıklanan varyans oranı elde edilen bulguların toplam varyans üzerinden genellenmesi noktasında sınırlayıcıdır. Erkek örneğinde yapılan adımsal regresyon analizi (bkz. Tablo 4.) değerlendirildiğinde ise bilişsel esneklik, benlik algısı, mükemmeliyetçilik ve romantik odaklı obsesif kompulsif belirtiler ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiler anlamlı bulunmamıştır. Denkleme dâhil edilen değişkenlerin tek adımlı olarak toplam varyansı açıkladığı görülmüştür. Buna göre, erkeklerde sadece partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ortoreksiya nervozanın yordayıcısı olduğu ve varyansın % 7.4'ü açıkladığı görülmüştür. Kadınlardaki bulgularla paralel olarak burada da partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ortoreksiya nervoza üzerindeki yordayıcı düzeydeki ilişkileri anlamlı olmakla birlikte varyansın açıkladığı yüzdeliğin düşüklüğü sebebiyle, elde edilen bulgular toplam varyans üzerinden genel bir çıkarım yapma noktasında sınırlayıcıdır.

Öte yandan, POOKB'nin kadın ve erkeklerde ortoreksiya nervozanın yordayıcısı olması dikkate değer bir bulgudur. Partnerlerini görünüş, sosyallik, ahlaklılık gibi birçok açıdan değerlendirme ve bunu sürekli tekrar etme döngüsüyle ilişkili olan bu obsesif kompulsif belirtiler, ortoreksiya nervozanın sağlıklı beslenme üzerine tekrar eden girici düşünce ve obsesyonlarıyla anlamlı düzeyde ilişkilidir. Buna göre, erkeklerde ve kadınlarda, partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ortoreksiya nervozayı yordaması alan yazındaki bulgularla örtüşmektedir (Doron ve ark., 2012b). Alan yazında ulaşılabilen kaynaklar

dahilinde romantik ilişki temalı obsesif kompulsif bozukluk ile ortoreksiya nervoza arasındaki ilişkiyi araştıran bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak, ortoreksiya nervozanın bilişsel düzeydeki “doğru, düzgün, saf diyet/yemek” arayışı ve bu arayışın obsesyon düzeyi romantik ilişki odaklı ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin doğasıyla örtüştüğü düşünülmektedir. Bu bağlamda romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtilerin kadınlarda ortoreksiya nervozayı yordadığı görülmektedir. Buna göre kadınların partnerlerini sevip sevmediklerini, partnerlerinin kendilerini sevip sevmediklerini ve bu ilişkinin “doğru” bir ilişki olup olmadığını sorguladıkları bir patoloji sürdürmeleri; kadınları besin seçimleri noktasında da sorgulamaya itebileceğine ilişkin çıkarım yapılmasına zemin hazırlamaktadır.

Mükemmeliyetçilik, alan yazında hem bir obsesif inanç alanı hem de bir kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır. Bu durum mükemmeliyetçiliğin, yeme bozuklukları ve obsesif kompulsif bozukluk için bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir (Fairburn ve ark., 2003; Shafran ve ark., 2018). Mükemmeliyetçilik kavramının barındırdığı aşırı yüksek standart arayışı, kusursuzluk beklentisi, kendisi dâhil herkesi aşırı eleştirel tavrı ortoreksiya nervozayla nitelendirilmiştir (Bardone-Cone ve ark., 2007; Koven ve Abry, 2015; Mathieu, 2005). Aynı zamanda ortoreksiya nervozadaki aşırı sağlıklı besin algısı mükemmel besin algısıyla benzerlik gösterebilmektedir. Ortorektik bireylerin mükemmel diyet arayışında oldukları da söylenebilmektedir. Buna bağlı olarak, mükemmeliyetçiliğin ortoreksiya nervozanın güçlü bir yordayıcısı olarak öngörülmektedir. Ancak adımsal regresyon analizi bulguları doğrultusunda, mükemmeliyetçiliğin yalnızca kadınlarda ortoreksiya nervozayı anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Alan yazında mükemmeliyetçiliğin, kadın ve erkekler açısından farklılaşmadığı çalışmaların olması da dikkat çekmektedir. (Hibbard ve Walton, 2014). Bununla birlikte, Türk alan yazınında yapılan bazı araştırma bulguları, erkeklerin kadınlara göre daha fazla mükemmeliyetçilik özelliklerine sahip olduklarını gösterirken (Gönülateş ve İmamoğlu, 2019; Zengin, 2019), kadınların daha fazla mükemmeliyetçilik eğilimi gösterdiklerini aktaran araştırmalar da mevcuttur (Demirci ve ark., 2018; Dirim, Ergin ve Durmaz 2019). Mevcut araştırmada ise, erkekler için mükemmeliyetçiliğin ortoreksiya nervoza için yordayıcı rolünün bulunmamasının olası sebeplerinden birinin, alan yazınla tutarlı olarak, erkek katılımcı oranının kadın katılımcı oranından daha düşük olması olabileceği düşünülmektedir.

Bunların yanı sıra, hem kadınlarda hem de erkeklerde bilişsel esneklik ve benlik saygısı ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişki anlamlı bulunmamıştır.

Bilişsel esneklik, obsesif kompulsif bozukluğun temel bilişsel eksikliği olarak değerlendirilmektedir (Şahin ve ark., 2018). Katı düşünce yapısı, uyum gösterme noktasındaki yetersizlikler bilişsel katılığa işaret etmektedir. Bu bilişsel katılık, bireylerin kendilerini oldukları gibi kabul etmeleri noktasında da sınırlayıcı bir rol üstlenebilir. Bu da bireyleri mükemmellik çerçevesi içine dâhil edebilir. Bu çerçevede, mükemmel beslenme ve mükemmel diyetle ilişkilendirilen ortoreksiya nervozanın olması beklendiği gibi bilişsel esnekliğin olmadığı durumların ortoreksiya nervozaya yol açabileceği öngörülmektedir. Buna bağlı olarak, Hayatbini ve Oberle (2019), yaptıkları çalışmalarıyla ortoreksiya nervozayla ilişkili olan sağlıklı beslenmeye dair katı düşünce ve davranışların bilişsel esneklikle ilişkili olmadığını gösterirken, bu ilişkinin incelendiği daha fazla araştırmanın yapılması gerektiğini önermişlerdir. Mevcut çalışmada bilişsel esnekliğin ortoreksiya nervozanın yordayıcısı olmadığı yönündeki bulgusu da, alan yazındaki bulgularla örtüşmektedir. Ancak, ortoreksiya nervozanın bilişsel modeli göz önünde bulundurulduğunda bilişsel esnekliğin yordayıcı rolünün bulunmaması, anılan bulgunun yorumlanması açısından düşündürücüdür. Bununla birlikte, mevcut çalışmanın korelasyon bulguları, kadınlarda ortoreksiya nervozaya ile bilişsel esneklik arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu durum, bilişsel esnekliğin olmadığı durumların niteliğinin ortoreksiya nervozayı yordayacak denli yoğun olmadığına işaret edebilir.

Bulgular cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, ortoreksiya nervozaya değişkeninin yordayıcılarının erkek ve kadın örneğinde anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. Alan yazında cinsiyetin ON üzerindeki etkisini araştıran çalışmalar incelediğinde çelişkili bulgulara rastlanmıştır (Bartels ve ark., 2020; Brytek-Matera ve ark., 2018). Türk örneğinde de araştırılan bu ilişki yurtdışı alan yazınıyla tutarlıdır. Karadağ ve arkadaşlarının (2016) yürüttüğü çalışmada, erkeklerin kadınlara oranla daha fazla ortorektik eğilimler gösterdiği; Yeşil ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü çalışmada ise kadınlarda ortoreksiya görülme sıklığının erkeklerden anlamlı olarak daha fazla olduğu ortaya konmuştur. Arusoğlu ve arkadaşları (2008), cinsiyeti ortoreksiya nervozaya açısından bir risk faktörü olarak değerlendirmişler ve kadın olmanın ortoreksiya nervozaya geliştirme açısından bir risk olduğunu öne sürmüşlerdir. Cinsiyetin ortoreksiya nervozaya üzerindeki etkisinin farklılaşıyor olması, ortoreksiya nervozanın görece yeni bir kavram olmasıyla ve DSM-V’te henüz tanımlanmamış olmasıyla ilişkilendirilebilir. Ancak cinsiyet ve ortoreksiya nervozaya arasındaki ilişkinin temellendirilebilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. İlgili alan yazında sonuçların birbirleriyle çelişkili olması, alan yazında hala bir boşluk

olduğunu göstermektedir (Donini ve ark., 2004; Varga ve ark., 2014). Dolayısıyla mevcut çalışmada kadınlar ve erkekler arasında ortoreksiya nervozanın yordayıcılarının farklılaşması önemli bir bulgu olarak değerlendirilmektedir. Mevcut çalışmanın bulguları çoğunlukla alan yazınla tutarlı olmasının araştırmacılar için, elde edilen farklı yöndeki bulguların birçok olası faktöre bağlı olduğu düşünülmektedir. Anılan olası faktörler araştırmanın sınırlılıkları bölümünde tartışılacaktır.

#### 4.1. Sınırlılıklar ve Öneriler

Her araştırmada olduğu gibi ortoreksiya nervozanın yordayıcılarının sınırlılığı mevcut araştırmanın da sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle araştırma bulgularının ölçeklerin güvenilirliği ile sınırlı olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bununla beraber katılımcılardan doldurmaları istenen ölçek setlerindeki soru sayıları değerlendirildiğinde, soru sayısının fazla olmasının katılım oranını düşürmüş olabileceği düşünülebilir. Aynı zamanda soru sayısının fazlalığı, araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcıları sorulara odaklanma ve çalışmayı sürdürme motivasyonu noktasında da etkilemiş olabilir. . Mevcut sınırlılıklardan bir diğeri de kadın ve erkek örnekleminin eşit dağılmamış olmasıdır. Kadın katılımcıların oranının (%74.3) fazla olmasının, cinsiyet bağlamındaki bulguların yorumlanmasında sınırlayıcı olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda ileride yapılacak çalışmalarda, bulguların cinsiyetler açısından karşılaştırılması için örneklemin eşit oranda dağılması daha detaylı bilgilerin elde edilmesini sağlayacaktır. Özellikle yeme bozuklukları ile ilgili çalışmalar, OKB alan yazınında daha çok kadın katılımcılar üzerinden yürütülmektedir. Bu da erkek katılımcılara ilişkin daha kısırlı bilgiye ulaşmaya neden olmaktadır. İlgili alan yazınında gelecek çalışmaların erkek katılımcılar üzerinden yürütülmesi alan yazını zenginleştirecektir. Ayrıca mevcut çalışmanın katılımcılarının %90.2sinin eğitim düzeyinin üniversite ve üstü olması da toplumsal bir genellemeyi sınırlandırmaktadır. Dolayısıyla, ileride farklı eğitim düzeyindeki katılımcıların da dâhil olduğu ek çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anılan sınırlılıkların dışında, çalışmanın bir diğer sınırlılığı araştırmanın yapıldığı tarihsel dönemdir. Çalışmanın veri toplama aşamasının tüm dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisine denk gelmiş olması sebebiyle katılımcıların psikolojik süreçleri ve bireysel değerlendirmeleri bu durumdan etkilenmiş olabilir. Salgın hastalıklar, savaşlar, depremler gibi normatif tarihsel döneme ait etkiler toplumdaki ve her yaş dönemindeki bireylerde psikolojik yansımalarının neler olabileceği hakkında önemli bilgiler ortaya koymuştur. Buna



göre, bulaşıcı hastalıkların psikolojik etkilerinin fiziksel etkilerinden daha uzun soluklu olduğu ancak bununla beraber etkilerinin somut olarak hesaplanmasının da daha zor olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Reardon, 2010; akt. Shigemura ve ark., 2020). Covid-19'un ülkemizdeki yansımalarını araştıran bir çalışmaya göre, pandemi sonrası katılımcıların somatizasyon, anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, depresyon düzeylerinde anlamlı düzeyde bir artış olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada, gençlerin yetişkinlere göre pandeminin doğal bir sonucu olan stres faktörüyle daha işlevsel bir şekilde baş edebildikleri gözlemlenmiştir (Bilge ve Bilge, 2020). Bu, mevcut araştırmada kontrol edilmesi önerilen bir sınırlılık olabilir. Ayrıca Bilge ve Bilge (2020) araştırmalarında, belirti puanları karşılaştırıldığında kadınların tüm belirtilerde erkeklere göre daha yüksek farklar sergiledikleri bulgusuna ulaşmışlardır. Dolayısıyla, mevcut çalışmanın örnekleminin kadın oranı düşünüldüğünde pandeminin mevcut bulgular üzerinde bir etkisinin olmuş olması olasıdır.

Ortoreksiya nervozanın günümüz dünyasında daha çok duyulan bir kavram olarak öne çıkmasının ardında sosyal medyanın etkisi de olduğu düşünülmektedir (Ostendorf, 2021). Toplumun dayattığı güzellik kalıplarının sosyal medya çerçevesinde destekleniyor olması özellikle kadınlarda beden algılarına ve beden imajlarına dair yetersizlik duygusunu tetiklemektedir (Perloff, 2014). Bu bilgiler ışığında sağlıklı beslenme ve sağlıklı besin arayışının mükemmel bir vücuda götüreceği algısını taşıyan bireylerin ortoreksiya nervoza riski açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Diğer bir deyişle, gelecek çalışmaların sosyal medyanın ortoreksiya nervoza ile olan ilişkisi üzerine odaklanmaları bu risk faktörünü de daha klinik ve kavramsal açıdan ele almalarına olanak sağlayacaktır.

Bunların dışında, RİOOKB ve POOKB, bazen romantik ilişki içerisinde olmadan da görülmektedir. Bu durum, bireylerin geçmiş ilişki deneyimleri sebebiyle bir kaçınma davranışı olarak değerlendirilmektedir (Doron ve ark., 2012a). Dolayısıyla çalışmaya yalnızca aktif bir romantik ilişki içinde olan kişilerin dahil edilmesi de sınırlayıcı bir koşul olarak değerlendirilebilir. Diğer bir taraftan mevcut çalışmanın amacı ortoreksiya nervozanın yordayıcılarını bilişsel açıdan değerlendirmektedir. Ancak klinik gözlemler doğrultusunda obsesif kompulsif belirtilerin öfke, saldırganlık, şiddet veya dürtüsellik üzerine çalışmaları olması sebebiyle hem ortoreksiya nervozanın hem de RİOOKB ve POOKB'nin bu davranış örüntüleri bağlamında da değerlendirildiği çalışmaların olması gerektiği düşünülmektedir. Bireyin partnerini yeteri kadar mükemmel bulmaması, bireyin olumsuz otomatik düşüncelerini tetikleyebilir. Bu olumsuz otomatik düşünceler

doğrultusunda bireyler öfkelenebilir ve bu öfkeyi partnerlerine yansıtabilirler. Dolayısıyla romantik ilişki temalı OKB odağındaki çalışmaların bu durumu göz önünde bulundurarak çıkarımlarda yapmaları önerilmektedir. Bu sınırlılıklar dâhilinde mevcut çalışma gelecekte yeniden değerlendirilebilir ve gelecek çalışmalar için başlangıç çalışması olarak kabul edilebilir.

Bu sınırlılıkların dışında, mevcut çalışma üniversitelerin psikososyal destek birimlerine yardımcı olabilecek klinik doğurgulara sahiptir. Çalışmanın bulgularına bağlı olarak, özellikle beliren yetişkinlik dönemindeki kadınların romantik ilişkilerinde ilişkilerine ve partnerlerine ilişkin obsesif kompulsif belirti gösterme eğilimlerinin olduğu görülmüştür. Bununla beraber, ortoreksiya nervozanın gelişiminde de bu obsesif kompulsif belirtilerin yer aldığı görülmektedir. Yeme bozuklukları açısından da ele almak gerekirse, bu noktada üniversitelerin hem psikolojik sağlık çalışanları hem de -üniversiteye ait bir diyetisyen ekibi olması durumunda- diyetisyen ekibini için bu bulgular önem arz etmektedir. Buna ilişkin üniversite öğrencilerine yönelik disiplinler arası psikoeğitimler verilebileceği düşünülmektedir.

## 5. BÖLÜM

### SONUÇ

Mevcut araştırmada, bireylerin daha sağlıklı olmak ya da daha sağlıklı yaşam sürmek için beslenmelerine dikkat etme motivasyonu ile başlayan ancak zamanla ortoreksiya nervoza görünümü alan durumun altında yatan mekanizmaları incelenmek amacıyla romantik ilişki ve partner odaklı obsesif-kompulsif belirtiler, bilişsel esneklik, mükemmeliyetçilik ve benlik saygısı değişkenlerinin yordayıcı rolü sınanmaktadır.

Araştırma bulgularına göre, kadınlarda mükemmeliyetçilik, partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler ve romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler ortoreksiya nervozanın yordayıcıları olarak bulunmuştur. Analize dâhil edilen bilişsel esneklik ve benlik saygısı ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiler anlamlı bulunmamıştır. Erkeklerde ise yalnızca partner odaklı obsesif kompulsif belirtilerin ortoreksiya nervozanın yordayıcısı olduğu görülmektedir. Bilişsel esneklik, benlik algısı, mükemmeliyetçilik ve romantik odaklı obsesif kompulsif belirtiler ile ortoreksiya nervoza arasındaki yordayıcı düzeydeki ilişkiler anlamlı bulunmamıştır. Buna bağlı olarak ortoreksiya nervozanın yordayıcılarının cinsiyetler açısından anlamlı olarak farklılaştığı gözlemlenmektedir.

Sonuç olarak, Türk alan yazınında ortoreksiya nervozanın bilişsel yordayıcılarına ilişkin araştırma olmaması sebebiyle, mevcut çalışma bulgularının alan yazına kuramsal ve klinik bağlamda önemli katkılar sağlayacağı düşünölmektedir.

## KAYNAKÇA

- Abak, E. (2019). *Ruminatif düşünme stili, beden algısı ve sosyal görünüş kaygısının romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif semptomlarla ilişkisi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Abbate-Daga, G., Buzzichelli, S., Amianto, F., Rocca, G., Marzola, E., McClintock, S. M. ve Fassino, S. (2011). Cognitive flexibility in verbal and nonverbal domains and decision making in anorexia nervosa patients: a pilot study. *BMC psychiatry*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-162>
- Abbey, R.D., Clopton, J.R. ve Humphreys, J.D. (2007). Obsessive compulsive disorder and romantic functioning. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1181–1192. <https://doi.org/10.1002/jclp.20423>
- Abramowitz, J. S., Franklin, M. E., Schwartz, S. A. ve Furr, J. M. (2003). Symptom presentation and outcome of cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 1049-1057. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.6.1049>
- Abramowitz, J.S. (2006). *Understanding and treating obsessive-compulsive disorder: A cognitive-behavioral approach*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Abramowitz, J.S., McKay, D. ve Taylor, S. (2008). *Clinical handbook of obsessive compulsive disorder and related problems*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.054601>
- Abramowitz, J. S., Storch, E. A., Keeley, M. ve Cordell, E. (2007). Obsessive-compulsive disorder with comorbid major depression: What is the role of cognitive factors? *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2257-2267. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.003>
- Adams, E. T. (1995). *The effects of cooperative learning on the achievement and self-esteem levels of students in the inclusive classroom* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Wayne State.
- Adana, F. ve Kutlu, Y. (2006) İstanbul ilinde 12-15 yaş grubu öğrencilerde benlik kavramının araştırılması. *Hemşirelik Forumu Dergisi*.9(12), 96-101.

- Agopyan, A., Kenger, E. B., Kermen, S., Ulker, M. T., Uzsoy, M. A. ve Yetgin, M. K. (2019). The relationship between orthorexia nervosa and body composition in female students of the nutrition and dietetics department. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(2), 257-266. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0565-3>
- Ağırsoy, B. A. (2018). *Özel yetenekli tanısı almış ve almamış çocukların yalnızlık, empati ve mükemmeliyetçilik düzeylerinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Ahn, A. J. Kim, B.S.K ve Park, Y.S. (2008). Asian Cultural Values Gap, Cognitive Flexibility Coping Strategies, and Parent-Child Conflicts Among Korean Americans. *American Psychological Association*, 14(4) 353–363. <http://doi.org/10.1037/1948-1985.S.1.29>
- Aksoydan, E. ve Camci, N. (2009). Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(1), 33-37. <http://doi.org/10.1007/BF03327792>
- Al-Jabari, R. M. (2012). *Relationships among self-esteem, psychological and cognitive flexibility, and psychological symptomatology*. University of North Texas.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M. ve Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of abnormal psychology*, 99(1), 55.
- Altman, S. E. ve Shankman, S. A. (2009). What is the association between obsessive-compulsive disorder and eating disorders?. *Clinical psychology review*, 29(7), 638-646. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.001>
- Altunay, A. ve Öz, F. (2006). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin benlik kavramı. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 131, 46-59.
- Altunkol, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklikleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th. Ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çev.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara
- Anthony, M. M. ve Swinson, R. P. (2001). Comparative and combined treatments for obsessive-compulsive disorder. *In Combined treatment for mental disorders: A guide to psychological and pharmacological interventions*. 53-80.
- Arusoğlu, G. (2006). *Sağlıklı beslenme takıntısı (ortoreksiya) belirtilerinin incelenmesi, ORTO-15 ölçeğinin uyarlanması* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Arusoğlu, G., Kabakçı E., Köksal, G.ve Merdol, T. (2008). Ortoreksiya Nervoza ve Orto-11'in Türkçeye uyarlama çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(3), 283-292.
- Asarkaya, B. (2019). *Sağlıklı ortoreksiya ve ortoreksiya nervoza: ebeveynden algılanan psikolojik kontrol ve uyumlu-uyumsuz mükemmeliyetçilik özellikleri ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ashby, J. S., Kottman, T.ve Schoen, E. (1998). Perfectionism and eating disorders reconsired, *Journal of Mental Health Counseling*, 20(3), 261-271.
- Ashby, J. S. ve Kottman, T. (1996). Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism. *Individual Psychology*, 52(3), 237.
- Ashby, J. S., Noble, C. ve Gnilka, P. B. (2012). Multidimensional perfectionism, depression, and satisfaction with life: Differences among perfectionists and tests of a stress- mediation model. *Journal of College Counseling*, 15, 130–143.
- Asici, E., ve İkiz, F. (2015). Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(35), 191-211.
- Asil, E., ve Sürücüoğlu, M. S. (2015). Orthorexia nervosa in Turkish dietitians. *Ecology o Food and Nutrition*, 54(4), 303-313.
- Aslan, H.S. (2001). Beden imgesi ve yeme davranışları bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam Dergisi*, 14(1), 41-47.

- Aygün, H. (2021). *Yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığı ile benlik saygısı ve beden imajı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul
- Bardone-Cone AM, Wonderlich SA, Frost RO, Bulik CM, Mitchell JE, Uppala S ve Simonich H (2007) Perfectionism and eating disorders: current status and future directions. *Clinical Psychological Review*, 27(3), 384–405. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.12.005>
- Bardone-Cone, A. M., Fitzsimmons-Craft, E. E., Harney, M. B., Maldonado, C. R., Lawson, M. A., Smith, R. ve Robinson, D. P. (2012). The inter-relationships between vegetarianism and eating disorders among females. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(8), 1247-1252.
- Baumeister, R. F. ve Tice, D. M. (1985). Self-esteem and responses to success and failure: Subsequent performance and intrinsic motivation. *Journal of personality*, 53(3), 450-467.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. ve Vohs, K. D. (2003). Does high self - esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?. *Psychological science in the public interest*, 4(1), 1-44.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Bradbury C, Cassin SE, Rector NA. (2011). Obsessive beliefs and neurocognitive flexibility in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 187, 160– 165.
- Bratman, S. ve Knight, D. (2000). *Health food junkies: overcoming the obsession with healthful eating*. Broadway Books.
- Bratman, S. (2017). Orthorexia vs. theories of healthy eating. Eating and weight disorders - studies on anorexia, *Bulimia and Obesity*, 22(3), 381–385.
- Brickman, P. (1987). *Commitment, conflict and caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Brockmeyer, T., Holtforth, M. G., Bents, H., Kämmerer, A., Herzog, W. ve Friederich, H.

- C. (2012). Starvation and emotion regulation in anorexia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 496-501.
- Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa—an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit. *Archives of Psychiatry and psychotherapy*, 1(1), 55-60.
- Brytek-Matera, A., Donini, L. M., Krupa, M., Poggiogalle, E. ve Hay, P. (2016). Erratum to: Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students. *Journal of eating disorders*, 4(1), 1-1.
- Brytek-Matera, A., Rogoza, R., Gramaglia, C. ve Zeppegno, P. (2015). Predictors of orthorexic behaviours in patients with eating disorders: a preliminary study. *BMC psychiatry*, 15(1), 1-8.
- Bóna, E., Túry, F. ve Forgács, A. (2019). Evolutionary aspects of a new eating disorder: Orthorexia nervosa in the 21st century.
- Bosi, A. T. B., Camur, D. ve Güler, C. (2007). Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine . *Appetite*, 49(3), 661-666.
- Cafri, G., Strauss, J. ve Thompson, J. K. (2002). Male body image: Satisfaction and its relationship to well-being using the somatomorphic matrix. *International Journal of Men's Health*, 1(2), 215.
- Cañas, J., Quesada, J., Antolí, A. ve Fajardo, I. (2003) Cognitive flexibility and adaptability to environmental changes in dynamic complex problem-solving tasks, *Ergonomics*, 46:5, 482-501, <https://doi.org/10.1080/0014013031000061640>
- Cash, T. F. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash ve T. Pruzinsky (Ed.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice* (sf. 38–46). New York: Guilford Press.
- Cebeci, B. (2019). *Evlilik doyumunun eş desteği ve ilişki içerikli obsesif-kompulsif semptomlar ile ilişkileri* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Cenkseven Önder ve F , Bölükbaşı, A . (2019). Ergenlerde İntihar Olasılığı: Benlik Saygısı ve Öfke Açısından İncelenmesi . *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 1522-1543 . <https://doi.org/10.26466/opus.528723>



- Chamberlain, S. R., Blackwell, A. D., Fineberg, N. A., Robbins, T. W. ve Sahakian, B. J. (2005). The neuropsychology of obsessive compulsive disorder: the importance of failures in cognitive and behavioural inhibition as candidate endophenotypic markers. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(3), 399-419.
- Chung, S. H., Su, Y. F. ve Su, S. W. (2012). The impact of cognitive flexibility on resistance to organizational change. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 40(5), 735-745.
- Crocker, J. ve Luhtanen, R. K. (2003). Level of self-esteem and contingencies of self-worth: Unique effects on academic, social, and financial problems in college students. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(6), 701-712.
- Clark, D. A. ve Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28, 161-167. <https://doi.org/10.1080/00050069308258896>
- Clark, D. A. ve Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in cognitive sciences*, 14(9), 418 -424.
- Crocker, J. ve Luhtanen, R.K. (2003). Level of self-esteem and contingencies of selfworth: unique effects on academic, social, and financial problems in college students. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(6), 701-712.
- Czepiel, D., ve Koopman, H. M. (2021). Does physical appearance perfectionism predict disordered dieting?. *Current Psychology*, 1-11.
- Çuhadaroğlu, A. (2011). *Bilişsel Esnekliğin Yordayıcıları* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Çelikkaleli, Ö. (2014). Bilişsel Esneklik Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği. *Eğitim ve Bilim*, 39(176).
- Çiçekoğlu, P. ve Tunçay, G. Y. (2018). A comparison of eating attitudes between vegans/vegetarians and nonvegans/nonvegetarians in terms of orthorexia nervosa. *Archives of psychiatric nursing*, 32(2), 200-205.
- Dale, A. B. ve Traeger, C. M. (1983) The self-concept and self-esteem of early adolescents, *Theory Into Practice*, 22:2, 91-97.  
<https://doi.org/10.1080/00405848309543045>

- Dell'Osso, L., Abelli, M., Carpita, B., Pini, S., Castellini, G., Carmassi, C. ve Ricca, V. (2016). Historical evolution of the concept of anorexia nervosa and relationships with orthorexia nervosa, autism, and obsessive-compulsive spectrum. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 1651–1660. <https://doi.org/10.2147/NDT.S108912>
- Demirci, E., Çepikkurt, F., Kale, E. K., ve Güler, E. (2018). Öğretmen adaylarının mükemmeliyetçilik ve öfke eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 20(1), 106-121.
- Dennis, J. P. ve Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, 34(3), 241-253.
- Depa, J., Barrada, J. R. ve Roncero, M. (2019). Are the motives for food choices different in orthorexia nervosa and healthy orthorexia?. *Nutrients*, 11(3), 697.
- Dilmaç, B., Aydoğan, D., Koruklu, N., ve Deniz, M. E. (2009). İlköğretim öğrencilerinin mükemmeliyetçilik özelliklerinin mantıkdışı inançlarla açıklanabilirliği. *İlköğretim Online*, 8(3), 720-728.
- Dinler, M. F. (2016). Sağlıklı yetişkin bireylerde yeme tutum ve ortorektik davranışlar ile obezite arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Gazi Medical Journal*, 27(3) 107 - 114.
- Diril, A. (2011). *Lise öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerinin sosyo-demografik değişkenler ve öfke düzeyi ile öfke ifade tarzları arasındaki ilişki açısından incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dirim, A., Ergin, I. ve Durmaz, S. (2019). Sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerinde yeme tutumu ve mükemmeliyetçilik ilişkisi. In 3. *International 21. National Public Health Congress*.
- Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M. ve Mikulincer, M. (2009). Adult attachment insecurities are related to obsessive compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(8), 1022-1049.
- Doron, G., Moulding, R., Nedeljkovic, M., Kyrios, M., Mikulincer, M. ve Sar-El, D. (2012). Adult attachment insecurities are associated with obsessive compulsive

- disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(2), 163-178.
- Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O. ve Talmor, D. (2012-a). Tainted love: Exploring relationship-centered obsessive compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(1), 16-24.
- Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O. ve Talmor, D. (2012-b). Flaws and all: Exploring partner-focused obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(4), 234-243.
- Doron, G., Szepsenwol, O., Karp, E. ve Gal, N. (2013). Obsessing about intimate-relationships: Testing the double relationship-vulnerability hypothesis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 44(4), 433-440.
- Doron, G., Derby, D. S. ve Szepsenwol, O. (2014-a). Relationship obsessive-compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3, 169-180. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.12.005>
- Doron, G., Mizrahi, M., Szepsenwol, O. ve Derby, D. (2014b). Right or flawed: Relationship obsessions and sexual satisfaction. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(9), 2218-2224.
- Doron, G., Derby, D., Szepsenwol, O., Nahaloni, E. ve Moulding, R. (2016). Relationship Obsessive-compulsive Disorder: interference, symptoms, and Maladaptive Beliefs. *Frontiers in Psychiatry*, 7, 58.
- Doron, G. ve Derby, D. (2017). *Assessment and treatment of relationship-related OCD symptoms (ROCD): A modular approach*. Handbook of Obsessive-Compulsive Disorder across the Lifespan.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2004). Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9(2), 151-157.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M. ve Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 10(2), 28-32.

- Dönmez, A. (1985). Denetim odağı, kendine saygı ve üç değişken: çevre büyüklüğü, yaş, aile ortamı. *Eğitim ve Bilim*, 10(55), 4-15.
- Dunn, T.M. ve Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11–17.
- Dunn, T. M., Gibbs, J., Whitney, N. ve Starosta, A. (2017). Prevalence of orthorexia nervosa is less than 1%: data from a US sample. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 185-192.
- Duran, S. (2016). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) riski ve etkileyen faktörler, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 9(3), 220-226.
- Erol, A., Toprak, G., Yazıcı, F. ve Erol, S. (2000). Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak kontrol odağı ve benlik saygısının karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri*, , 3, 147-152.
- Erşan, E. E., Doğan, O. ve Doğan, S. (2009). Beden Eğitimi ve Antrenörlük Bölümü Öğrencilerinde Benlik Saygısı Düzeyi ve Bazı Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12(1).
- Eşiyok, V. S.ve Esen, B. K. (2017). The investigation of the university students according to gender and cognitive flexibility of level romantic relationship beliefs. *European Journal of Education Studies*. 3(3), 38.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z. ve Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour research and therapy*, 41(5), 509-528.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117-140.
- Fidan, T., Ertekin, V., Işıkay, S.ve Kırpınar, I. (2010). Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 51(1), 49-54.
- Frost, R. O. ve Marten, P. A. (1990). Perfectionism and evaluative threat. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 559-572.

- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. ve Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449–468.
- Gilman, R. ve Ashby, J. (2003). A first study of perfectionism and multidimensional life satisfaction among adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 23, 218–235.
- Gorbett, K. ve Kruczek, T. (2008). Family factors predicting social self-esteem in young adults. *The Family Journal*, 16(1), 58-65.
- Gökdoğan, F. (1988). *Orta öğretime devam eden ergenlerde beden imajından hoşnut olma düzeyi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Gönülateş, S. ve İmamoğlu, O. (25-28 Nisan 2019). Tenisçilerde cinsiyet ve eğitim durumuna göre mükemmeliyetçilik. 2. Uluslararası Herkes için Spor ve Wellness Kongresi, Alanya, Antalya.
- Grammas, D. L. ve Schwartz, J. P. (2009). Internalization of messages from society and perfectionism as predictors of male body image. *Body Image*, 6(1), 31-36.
- Grant, N., Wardle, J. ve Steptoe, A. (2009). The relationship between life satisfaction and health behavior: a cross-cultural analysis of young adults. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16, 259-268.
- Gual, P., Pérez-Gaspar, M., Martínez-González, M. A., Lahortiga, F., Irala-Estévez, J. D. ve Cervera-Enguix, S. (2002). Self-esteem, personality, and eating disorders: Baseline assessment of a prospective population-based cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 261-273.
- Gülaydın, G. ve Semerci, B. (2018). Romantik ilişkisi olan yetişkin bireylerin ilişki doyumlarının bağlanma stilleri, benlik saygısı ve kişilerarası ilişki tarzları açısından incelenmesi. *Psikoloji Araştırmaları*, 3(6), 14-25.
- Gülüm, İ. V. ve Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanteri'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13, 216-223.
- Gülüm, İ. V. (2018) Stres Verici Yaşam Olayları ve Bilişsel Özelliklerin Olası Koruyucu Etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 19-27.

- Gündüz, B. (2013). Bağlanma stilleri, akılcı olmayan inançlar ve psikolojik belirtilerin bilişsellesneklği yordamadaki katkıları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(4), 2071-2085.
- Haase, A. M., Prapavessis, H., ve Owens, R. G. (1999). Perfectionism and eating attitudes in competitive rowers: Moderating effects of body mass, weight classification and gender. *Psychology and Health*, 14(4), 643-657.
- Hair, J. F. Jr., Anderson, R. E. ve Tatham, R. L. (1995). *Multivariate Data Analysis*. Macmillan.
- Halvorsen, I., ve Heyerdahl, S. (2006). Girls with anorexia nervosa as young adults: personality, self-esteem, and life satisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 39(4), 285-293.
- Håman, L., Lindgren, E. C. ve Prell, H. (2017). “If it’s not Iron it’s Iron f\* cking biggest Ironman”: personal trainers’ views on health norms, orthorexia and deviant behaviours. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well Being*, 12(2), 1364602.
- Hamarta, E. ve Demirbaş, E. (2009). Lise öğrencilerinin utangaçlık ve benlik saygılarının fonksiyonel olmayan tutumlar açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), 239-247.
- Hayatbini, N. ve Oberle, C. D. (2019). Are orthorexia nervosa symptoms associated with cognitive inflexibility?. *Psychiatry Research*, 271, 464-468.
- Herpertz-Dahlmann, B. (2009). Adolescent eating disorders: definitions, symptomatology, epidemiology and comorbidity. *Child and Adolescent psychiatric Clinics of North America*, 18(1), 31-47.
- Hibbard, D. R. ve Walton, G. E. (2014). Exploring the development of perfectionism: The influence of parenting style and gender. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 42(2), 269-278.
- Holland, G. ve Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, 17, 100-110.

- Hollender, M. H. (1978). Perfectionism, a neglected personality trait. *The Journal of clinical psychiatry*, 39(5), 384-384.
- İnanç, N. (1997), *Üniversite öğrencilerinin benlik saygısı düzeyleri ile akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İşgören, G. (2018). *Genç erişkinlerde bilişsel duygu düzenlemenin mükemmelliyetçilik ve depresyon ilişkisindeki rolü* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Jacka, F. N., Pasco, J. A., Mykletun, A., Williams, L. J., Hodge, A.M., O'Reilly, S. L., Nicholson, G. C., Kotowicz, M. A. ve Berk, M. (2010). Association of Western and traditional diets with depression and anxiety in women. *American Journal of Psychiatry*, 167, 305-311.
- Josephson, S.C. ve Hollander, E. (1997). Body dysmorphic disorder by proxy. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 86–87.
- Karaaslan A. (1993). Öğrenci hemşirelerin benlik saygısı düzeyleri ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi H.Y.O. Dergisi.*;9:21-29.
- Karadağ, M. G., Elibol, E., Yıldırım, H., Akbulut, G., Çelik, M. G., Değirmenci, M., ... ve Dinler, M. F. (2016). Sağlıklı yetişkin bireylerde yeme tutum ve ortorektik davranışlar ile obezite arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Gazi Medical Journal*, 27(3), 107-114.
- Karadayı, Ö. (2020). *Ortoreksiya ve bozuk yeme tutumlarının beden imgesi, sağlık kaygısı ve obsesif inançlarla ilişkisinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kelloniemi, H., Ek, E. ve Laitinen, J. (2005). Optimism, dietary habits, body mass index and smoking among young Finnish adults. *Appetite*, 45, 169-176.
- Kinzl JF, Hauer K, Traweger C ve Kiefer I (2006) Orthorexia nervosa in dieticians. *Psychother Psychosom*, 75(6),395–396. <https://doi.org/10.1159/000095447>
- Koran, L.M. (2000). Quality of life in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(3), 509–517.
- Koven, N. S. ve Senbonmatsu, R. (2013). A neuropsychological evaluation of orthorexia nervosa.

- Koven, N. S. ve Abry, A. W. (2015). The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 11, 385.
- Kummer, A., Dias, F. M. ve Teixeira, A. L. (2008). On the concept of orthorexia nervosa. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(3), 395-6.
- Kuzgun, Y. (2006). İlköğretimde rehberlik. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(8).
- Lazarov, A., Dar, R., Oded, Y. ve Liberman, N. (2010). Are obsessive-compulsive tendencies related to reliance on external proxies for internal states? Evidence from biofeedback-aided relaxation studies. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 516-523.
- Levinson, C. A. ve Williams, B. M. (2020). Eating disorder fear networks: Identification of central eating disorder fears. *International Journal of Eating Disorders*, 53(12), 1960-1973.
- Lochner, C. ve Stein, D.J. (2001). Gender in Obsessive-Compulsive Disorder and Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders. *Archives of Women's Mental Health*, 4, 19-26. <https://doi.org/10.1007/s007370170004>
- Łucka, I., Janikowska-Hołoweńko, D., Domarecki, P., Plenikowska-Ślusarz, T. ve Domarecka, M. (2019). Orthorexia nervosa-a separate clinical entity, a part of eating disorder spectrum or another manifestation of obsessive-compulsive disorder?. *Psychiatria Polska*, 53(2), 371-382.
- Mac Evilly, C. (2001). The price of perfection. *Nutrition Bulletin*, 26(4), 275-276.
- Maltby, J., Day, L., McCutcheon, L. E., Martin, M. M. ve Cayanus J. L. (2004). Celebrity worship, cognitive flexibility, and social complexity. *Personality and Individual Differences*, 37, 1475-1482.
- Martin, M. M. ve Rubin, R. B. (1994). Development of a communication flexibility scale. *Southern Communication Journal*, 59, 171-178.
- Martin, M. M. ve Anderson, C.M. (1996). Communication traits: A cross-generational investigation. *Communication Research Reports*, 13, 58-67.
- Martin, M. M. ve Anderson, C. M. (1998). The Cognitive Flexibility Scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11, 1-9.



- Martin, M. M., Anderson, C. M. ve Thweatt, K. S. (1998). Aggressive communication traits and their relationship with the cognitive flexibility scale and the communication flexibility scale. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13(3), 34-45.
- Mathieu, J. (2005). What is orthorexia?. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(10), 1510-1512. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.08.021>
- McCreary, D. R., ve Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health*, 48, 297–304.
- McCreary, D. R., Saucier, D. M. ve Courtenary, W. H. (2005). The drive for muscularity and masculinity: Testing the associations among gender-role traits, behaviors, attitudes, and conflict. *Psychology of Men & Masculinity*, 6, 83–94.
- McKay, D., Abramowitz, J.S., Calamari, J.E., Kyrios, M., Radomsky, A., Sookman, D., ve ark. (2004). A critical evaluation of obsessive-compulsive disorder subtypes: symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 24, 283–313.
- McKenna, P. J. (1984). Disorders with overvalued ideas. *The British Journal of Psychiatry*, 145(6), 579-585.
- Meyvacioğlu, Y. K. (1983). Benlik ve ideal benlik kavramlarının" tercih edilen meslek" kavramı ile ilişkisi. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 16(1), 1-10.
- Myers, T. A. ve Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of abnormal psychology*, 118(4), 683. <https://doi.org/10.1037/a0016763>
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2006). National Clinical Practice Guideline Number 31. Obsessive-compulsive disorder: Core interventions in the treatment of obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder. London: National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE).
- Oberle, C. D., Watkins, R. S. ve Burkot, A. J. (2017). Orthorexic eating behaviors related to exercise addiction and internal motivations in a sample of university students. *Eating and Weight Disorders. Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(1), 67-74. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0470-1>

- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (1997). Cognitive assessment of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(7), 667-681.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (2005). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire: Factor analyses and testing of a brief version. *Behavior Research and Therapy*, 43, 1527–1542.
- Oktan, V. ve Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası insan bilimleri dergisi*, 7(2), 543-556
- Olivardia, R., Pope, H. G., Borowiecki, J. J., III ve Cohane, G. H. (2004). Biceps and body image: The relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms. *Psychology of Men & Masculinity*, 5, 112–120.
- Ostendorf, M. (2021). The association of media body-image exposure with an individual' s self-esteem and body dissatisfaction and orthorexia-related symptomology: an experience sampling study [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. University of Twente.
- Orth, U., Maes, J. ve Schmitt, M. (2015). Self-esteem development across the life span: a longitudinal study with a large sample from Germany. *Developmental psychology*, 51(2), 248. <https://doi.org/10.1037/a0038481>
- Önder, F. C., ve Bölükbaşı, A. (2019). Ergenlerde İntihar Olasılığı: Benlik Saygısı ve Öfke Açısından İncelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 1522-1543. <https://doi.org/10.26466/opus.528723>
- Öz, S. (2012). *Ergenlerin cinsiyet, sosyo-ekonomik ve öğrenim kademesi düzeylerine göre bilişsel esneklik, uyum ve kaygı puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özcan, H , Subaşı, B , Budak, B , Çelik, M , Gürel, Ş ve Yıldız, M . (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi . *Journal of Mood Disorders* , 3 (3) , 107-13. <https://doi.org/10.5455/jmood.20130507015148>
- Özkan, İ. (1994). Benlik saygısını etkileyen etkenler. *Düşünen Adam*, 7(3), 4-9.
- Pesa, J. A., Syre, T. R. ve Jones, E. (2000). Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *Journal of adolescent health*, 26(5), 330-337.

- Perloff, R. M. (2014). Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex roles*, 71(11), 363-377.
- Pişkin M. Özsaygı Geliştirme Eğitimi (2003). İlköğretimde Rehberlik. Yıldız Kuzgun (Ed.), 95-123, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Plummer, D. (2001), *Helping Children to Build Self-Esteem: A Photocopiable Activities Book*, Londra
- Pope, H. G., Olivardia, R., Gruber, A. ve Borowiecki, J. (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action toys. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 65–72.
- Pope, H. G., Phillips, K. A. ve Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex*. New York: The Free Press.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35,793-802. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00040-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00040-5)
- Rachman, S. ve de Silva, P. (2009). *Obsessive-compulsive disorder – The facts* (4<sup>th</sup> ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Riggs, D. S., Hiss, H. ve Foa, E. B. (1992). Marital distress and the treatment of obsessive compulsive disorder. *Behavior Therapy*, 23(4), 585-597.
- Ringer, F. ve Crittenden, P. M. (2007). Eating disorders and attachment: The effects of hidden family processes on eating disorders. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 15(2), 119-130.
- Rivière, J. ve Douilliez, C. (2017). Perfectionism, rumination, and gender are related to symptoms of eating disorders: A moderated mediation model. *Personality and individual differences*, 116, 63-68. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.04.041>
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D. ve Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and aging*, 17(3), 423.
- Rogers, C. R. (1956). Intellectualized psychotherapy.
- Rogers, C. R. (1956). Training individuals to engage in the therapeutic process. In *Education and Training Institute, American Psychological Association*, Aug, 1955, Palo Alto.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton university press.

- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic Book.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571-583.
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioural factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*, 27(6), 677 - 682.
- Sapmaz, F. ve Doğan, T. (2013). Bilişsel esnekliğin değerlendirilmesi: Bilişsel Esneklik Envanteri Türkçe versiyonunun geçerlik ve guvenirlik alışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakóltesi Dergisi*, 46(1), 143-162.
- Sarı, M. ve Cenkseven, F. (2008). İlköğretim öğrencilerinde okul yaşam kalitesi ve benlik kavramı. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1-16.
- Segura-García, C., Papaianni, M. C., Caglioti, F., Procopio, L., Nisticò, C. G., Bombardiere, L., ... ve Capranica, L. (2012). Orthorexia nervosa: a frequent eating disordered behavior in athletes. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 17(4), e226 sf.33. <https://doi.org/10.3275/8272>
- Segura-Garcia, C., Ramacciotti, C., Rania, M., Aloï, M., Caroleo, M., Bruni, A., ... ve De Fazio, P. (2015). The prevalence of orthorexia nervosa among eating disorder patients after treatment. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(2), 161-166. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0171-y>
- Shafran, R. ve Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical psychology review*, 21(6), 879-906.
- Shafran, R., Thordarson, D. S. ve Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 379-391.
- Shafran, R., Egan, S. ve Wade, T. (2018). *Overcoming Perfectionism 2nd Edition: A self-help guide using scientifically supported cognitive behavioural techniques*. Hachette UK.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M. ve Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental

health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>

- Sivribaşkara, S. (2003). Özsaygının farklı değişkenler açısından incelenmesi [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi.
- Skaalvik, E. M. ve Hagtvet, K. A. (1990). Academic achievement and self-concept: An analysis of causal predominance in a developmental perspective. *Journal of personality and Social Psychology*, 58(2), 292.
- Slaney, R. B. ve Johnson, D. G. (1992). The almost perfect scale. Unpublished manuscript, Pennsylvania State University, University Park.
- Slaney, R. B. ve Ashby, J. S. (1996). Perfectionists: study of a criterion group. *Journal of Counselling and Development*, 74 (4), 393-398.
- Slaney, R.B., Rice, K.G., Mobley, M., Trippi, J. ve Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Smith, E. R.ve Mackie, D. M., (2016). *From prejudice to intergroup emotions: Differentiated reactions to social groups*. Psychology Press.
- Sorotzkin, B. (1998). Understanding and treating perfectionism in religious adolescents. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 35(1), 87.
- Soylu, C. (2016). *Orta yetişkinlikte benlik saygısı, hayatın anlamı ve psikososyal uyum arasındaki ilişkiler: meme kanseri hasta örnekleme* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Spiro, R. J. ve Jehng, J. C. (1990). Cognitive flexibility and hypertext: Theory and technology for the nonlinear and multidimensional traversal of complex subject matter. In Nix, D. ve Spiro, R. J., (Eds.), *Cognition, education, and multimedia: Exploring ideas in high technology* (sf.163-205). Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Strahler, J. ve Stark, R. (2020). Perspective: Classifying orthorexia nervosa as a new mental illness—Much discussion, little evidence. *Advances in Nutrition*, 11(4), 784-89. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa012>

- Stoeber, J. ve Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 530-535. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006>
- Summerfeldt, L.J. (2004). Understanding and treating incompleteness in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 60(11), 1155–1168.
- Super, D. E., Starishevsky, R., Matlin, N. ve Jordaan, J. P. (1963). Career development; Self-concept theory.
- Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992). Adolescent guilt, shame, and depression in relation to sociotropy and autonomy. In *The World Congress of Cognitive Therapy, Toronto* (sf.17-21).
- Şahin, H., Köşger, F., Eşsizoglu, A. ve Aksaray, G. (2018). The Relationship Between Obsessive Belief Level and Cognitive Flexibility in Patients with Obsessive Compulsive Disorder. *Archives of Neuropsychiatry*, 55(4), 376.
- Şensoy, G , Asıcı, E ve İkiz, F . (2019). İlişki Doyumunun Mükemmeliyetçilik ve Güven Aracılığıyla Yordanması . *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 46 (46), 230-249 . <https://doi.org/10.9779/pauefd.454315>
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. baskı). London: Pearson.
- Taylor, S. (2011). Early Versus Late Onset Obsessive–Compulsive Disorder: Evidence for Distinct Subtypes. *Clinical Psychology Review*, 31, 1083-1100. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.06.007>
- Tchanturia, K., Harrison, A., Davies, H., Roberts, M., Oldershaw, A., Nakazato, M., ve Treasure, J. (2011). Cognitive flexibility and clinical severity in eating disorders. *Plosone*, 6(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020462>
- Trak, E. (2016). *Hatırlanan ebeveyn ilgisi, yetişkin bağlanma biçimleri ve partnere bağlı benlik değerinin romantik ilişki ve partner temalı obsesif kompulsif bozukluk semptomları ile ilişkisi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Trak, E. ve İnözü, M., (2017). Yeni Bir Obsesif Kompulsif Semptom İçeriği: Romantik İlişki Obsesyon ve Kompulsiyonları Ölçeği ile Partnere İlişkin Obsesif-Kompulsif

- Belirti Ölçeği'nin Türkçe Formlarının Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 20, 171-185. <http://doi.org/10.5505/kpd.2017.75047>
- Valera, J.H., Ruiz, P.A., Valdespino, B.R. ve Visioli, F. (2014). Prevalence of orthorexia nervosa among ashtanga yoga practitioners: A pilot study. *Eating and Weight Disorders*.19(4), 469-472.
- Van Duyn, M. A. S. ve Pivonka, E. (2000). Overview of the health benefits of fruit and vegetable consumption for the dietetics professional: Selected literature. *Journal of the American Dietetic Association*, 100, 1511-1521.
- Varga, M., Dukay-Szabo' S., Tu'ry F., van Furth EF ve van Furth Eric F. (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eat Weight Disord* 18(2),103–111. <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0026-y>
- Varga, M., Thege, B.K., Dukay-Szabo, S., Tury, F. ve van Furth E.F. (2014). When eating healthy is not healthy: orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC Psychiatry* 14(1),59–70. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-59>
- White, B. A., Horwath, C. ve Conner, T. S. (2013). Many apples a day keep the blues away- Daily experiences of negative and positive affect and food consumption in young adults. *British Journal of Health Psychology*, 18, 782-798.
- World Health Organisation (WHO) (2016). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (10ncu basım). <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F42>
- Wu, K. D., Clark, L. A.ve Watson, D. (2006). Relations between obsessive–compulsive disorder and personality: Beyond Axis I–Axis II comorbidity. *Journal of anxiety disorders*, 20(6), 695-717.
- Yakın, E., Raynal, P. ve Chabrol, H. (2021). Distinguishing orthorexic behaviors from eating disordered and obsessive–compulsive behaviors: a typological study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 2011-2019.
- Yeşil, E., Turhan, B., Tatan, D., Şarahman, C. ve Saka, M. (2018). Yetişkin bireylerde cinsiyetin ortoreksiya nervoza eğilimine etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-9.

- Yıldırım, P. (2018). *Üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervoza'nın obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkisi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Yıldırım, B. (2018). *Beliren yetişkinlikte romantik ilişki temalı ve eş odaklı obsesif kompulsif belirtilerin gelişimsel yordayıcıları: Özerklik, bağlanma ve mükemmeliyetçilik* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Yılmaz, F. (2010). *Ortaöğretim öğrencilerinde sosyal karşılaştırma ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Zamora, M., Bonaecha, B., Sánchez, F. G. ve Rial, R. B. (2005). Orthorexia nervosa: A new eating behavior disorder? *Actas Españolas de Psiquiatría* 33, 66–68.
- Zachrisson, H. D. ve Skårderud, F. (2010). Feelings of insecurity: Review of attachment and eating disorders. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 18(2), 97-106.
- Zengin, M. (2019). *Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyetçilik, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kaygı arasındaki ilişkiler / The relationships between perfectionism, cognitive emotion regulation strategies and anxiety university student* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.



## EKLER

### EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli katılımcı,

Bu araştırma Başkent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi kapsamında Ecem Yılmaz tarafından Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu danışmanlığında yürütülmektedir. Bireylerin romantik ilişkileri ile ilgili düşünce ve deneyimlerinin, yeme tutumlarının, kişiler arası farklılıkların ve bu farklılığa yol açabilecek olası faktörlerin araştırıldığı bu çalışmada bunlara bağlı olarak sizden birkaç ölçek setini doldurmanız istenmektedir.

Araştırmadaki yanıtlarınız bireysel olarak değil toplu olarak değerlendirilecektir. Kimliğiniz araştırmacı dâhil herkesten gizli tutulacaktır. Bu araştırmaya katılımınız bilime katkı sağlayacaktır.

Çalışmaya katılımda gönüllülük esastır. Bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Bu çalışmaya katılmanın fiziksel ya da ruhsal sağlık ve bütünlüğünüz açısından herhangi bir riski bulunmamaktadır. Araştırma bulgularının geçerliliği açısından mümkün olduğu kadar eksik soru bırakmamanız ve vereceğiniz cevapların doğruluğu çok önemlidir. Lütfen tüm açıklamaları dikkatlice okuyunuz ve anketteki soruların tamamını cevaplayınız. Sizi tam olarak yansıtmadığını düşündüğünüz durumlarda size en yakın gelen cevabı işaretleyiniz.

Bu çalışma yaklaşık olarak 15 dakika sürecektir.

Çalışma ile ilgili sorularınız için Ecem Yılmaz ile iletişim kurabilirsiniz.

Bilime katkılarınız için teşekkür ederiz.

- Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.  
 Çalışmaya katılmayı kabul etmiyorum.

Tarih:

## EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Lütfen aşağıdaki soruları inceleyip cevaplayınız.

1. **Cinsiyetiniz:**  K  E  Belirtmek istemiyorum.

2. **Doğum yılınız:** .....

3. **Eğitim Durumunuz:**

Okur-yazar

İlköğretim

Lise

Yüksekokul

Üniversite

Lisansüstü/Doktora

4. **Kronik bir rahatsızlığınız var mı?**

Evet..(belirtiniz:...)

Hayır

5. **Şu anda bir psikiyatrist/psikolog tarafından size verilmiş psikiyatrik/psikolojik bir rahatsızlık tanısı var mı?**

Evet.(belirtiniz...)

Hayır

6. **Şu anda kullandığınız psikiyatrik bir ilaç var mı?**

Evet.(belirtiniz...)

Hayır

7. **Düzenli spor yapar mısınız?**

Evet.(belirtiniz...)

Hayır

8. **Takip ettiğiniz bir diyet programı/yeme düzeni var mı? (Örn: Ketojenik, Aralıkli oruç, GAPS... vb.)**

Evet.(belirtiniz...)

Hayır

9. **(Bir önceki soruya evet dediyseniz) Bu diyet programını/beslenme düzenini ne zamandır takip ediyorsunuz?**

10. **Tercih ettiğiniz özel bir beslenme tarzı var mı? (Örn: Vejeteryan, Vegan, Pesketaryen... vb.)**

Evet.(belirtiniz...)

Hayır

**11. (Bir önceki soruya evet dediyseniz) Bu beslenme tarzını ne zamandır takip ediyorsunuz?**

**12. Şu anda devam etmekte olan bir ilişkiniz var mı?**

Evet.

Hayır

**13. (Bir önceki soruya evet dediyseniz) İlişkinizin süresini belirtiniz (ay-yıl):**

**14. İlişkinizi kategorize etmek isterseniz hangisine daha uygundur? (En uygun geleni işaretleyiniz)**

Evli/Birlikte Yaşama

Nişanlı

Flört/Sevgili

Flört/Sevgili(Uzak mesafe)

### EK 3: ROMANTİK İLİŞKİ OBSESYON VE KOMPULSİYONLARI ÖLÇEĞİ

#### (RİOKÖ)

Aşağıda insanların yakın ilişkilerinde yaşayabilecekleri deneyimlere ilişkin ifadeler yer almaktadır. **Sizin** yakın ilişkilerinizde neler yaşadığınızı değerlendirmek istiyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin yakın ilişkilerinizde deneyimlediğiniz düşünce ve davranışları ne ölçüde yansıttığını belirtiniz. “Partner” ifadesiyle romantik ilişki içinde olduğunuz kişi (eş, sevgili, nişanlı, sözlü vb.) kastedilmektedir.

Rakamlar aşağıda görülen sözlü ifadelere denk gelmektedir:

| Bana hiç uygun değil.<br>0 | Bana biraz uygun.<br>1 | Bana orta düzeyde uygun.<br>2 | Bana oldukça uygun.<br>3 | Bana çok uygun.<br>4 |
|----------------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------|
|----------------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------|

|     |  |   |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 1.  | Partnerimi gerçekten sevmediğim fikrini aklımdan çıkaramam.                                  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.  | Partnerimle ilgili şüphelerimi aklımdan kolaylıkla çıkarabilirim.                            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.  | İlişkimden sürekli şüphe duyarım.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.  | Partnerimin bana olan sevgisiyle ilgili şüphelerimi aklımdan çıkarmakta zorlanırım.          | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.  | İlişkimin doğru olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ederim.                                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6.  | Sürekli, partnerimin beni gerçekten sevdiğine dair kanıt ararım.                             | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.  | Partnerimi neden sevdiğimi kendime tekrar tekrar hatırlatmam gerektiğini hissedirim.         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8.  | Partnerimin beni sevdiğinden eminim.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9.  | İlişkimde bir şeylerin “doğru olmadığına” dair düşüncelerden aşırı derecede rahatsız olurum. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. | Partnerime olan sevgimden sürekli şüphe duyarım.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. | Partnerime sürekli beni sevip sevmediğini sorarım.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. | Sık sık ilişkimin “doğru” olduğuna dair onay ararım.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | Partnerimin aslında benimle birlikte olmak istemediği düşüncesi beni sürekli rahatsız eder.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

|     |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 14. | Partnerimi ne kadar sevdiğimi tekrar tekrar kontrol etmem gerektiğini hissedirim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|---|---|

#### EK 4:PARTNERE İLİŞKİN OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİ ÖLÇEĞİ (PİOKBÖ)

Aşağıda insanların romantik ilişkilerinde yaşayabilecekleri deneyimlere ilişkin ifadeler yer almaktadır. **Sizin** yakın ilişkilerinizde neler yaşadığınızı değerlendirmek istiyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin yakın ilişkilerinizde deneyimlediğiniz düşünce ve davranışları ne ölçüde yansıttığını belirtiniz. “Partner” ifadesiyle romantik ilişki içinde olduğunuz kişi (eş, sevgili, nişanlı, sözlü vb.) kastedilmektedir.

Rakamlar aşağıda görülen sözlü ifadelere denk gelmektedir:

| Bana hiç uygun değil. | Bana biraz uygun. | Bana orta düzeyde uygun. | Bana oldukça uygun. | Bana çok uygun. |
|-----------------------|-------------------|--------------------------|---------------------|-----------------|
| 0                     | 1                 | 2                        | 3                   | 4               |

|    |  |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Partnerimin sahip olduğu ahlak düzeyinden memnunum.                                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. | Partnerimin sosyal becerilerini tekrar tekrar gözden geçiririm.                          | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. | Partnerimin yeterince akıllı ve derinlik sahibi biri olup olmadığını sürekli sorgularım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. | Partnerimin dış görünüşünden memnunum.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. | Partnerimin sosyal becerileri ile ilgili düşünceler beni rahatsız eder.                  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. | Partnerimin ahlaki düzeyine ilişkin şüpheler beni sürekli rahatsız eder.                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. | Partnerimin zihinsel olarak dengesiz olduğu fikrini aklımdan çıkarmakta zorlanırım.      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

|     |  |   |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 8.  | Partnerimin yeterince zeki olup olmadığı konusunda çevremdeki insanlardan (arkadaşlarımdan, ailemden vs.) sık sık onay ararım. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9.  | Partnerimle birlikteyken onun fiziksel kusurlarını görmezden gelmekte zorlanırım.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. | Partnerimin hayatta “bir şey başarma” becerisini sürekli diğer kadın/erkekleriyle karşılaştırırım.                             | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. | Partnerimin zeka seviyesini diğer kadın/erkekleriyle sürekli karşılaştırırım.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. | Partnerimin duygusal tepkilerini diğer kadın/erkeklerle karşılaştırma eğilimimi kontrol etmekte zorlanırım.                    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | Partnerimin yeterince zeki olmadığı düşüncesi beni çok rahatsız eder.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. | Partnerimin fiziksel görünüşündeki kusurlarla ilgili düşünceler beni sürekli rahatsız eder.                                    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. | Her gün, partnerimin “iyi ve ahlaklı” bir insan olmadığı düşüncesinden rahatsız olurum.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. | Partnerimin zeka seviyesinden memnunum.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. | Sürekli, partnerimin yeterince ahlaklı olduğuna dair kanıt ararım.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. | Partnerimin sosyal konulardaki beceriksizliğine ilişkin düşünceler beni her gün rahatsız eder.                                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. | Partnerim aklıma her geldiğinde görünüşündeki kusurları düşünürüm.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. | Partnerimin ahlak düzeyini sürekli incelerim.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

|     |  |   |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 21. | Sürekli, partnerimin sosyal yetersizliklerini telafi etmeye çalışırım.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. | Partnerimin duygusal olarak dengesiz olduğuna ilişkin şüpheler beni rahatsız eder.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. | Partnerimin sosyal becerilerinden memnunum.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. | Partnerimin tuhaf bir şekilde davranıp davranmadığını sürekli incelerim.   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. | Zihnim partnerimin hayatta başarılı olup olmayacağını değerlendirmekle çok meşguldür.                                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. | Partnerimin fiziksel kusurlarını diğer kadın/erkekleriyle karşılaştırma konusunda kontrol edemediğim bir dürtü hissederim. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. | Partnerimi düşündüğümde, modern dünyada başarılı olabilecek türden biri olup olmadığını merak ederim.                      | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. | Sürekli, partnerimin iş hayatındaki başarısına dair kanıt ararım.  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |



## EK 5: ORTO-11

|  | Her zaman | Sık sık | Bazen | Hiçbir zaman |
|--|-----------|---------|-------|--------------|
| 1- Son üç ay içerisinde tükettiğiniz besinleri düşünmek endişelenmenize neden oldu mu?           |           |         |       |              |
| 2- Sağlığınızla ilgili endişeleriniz besin seçiminizi etkiler mi?                                |           |         |       |              |
| 3- Yiyeceklerinizin sağlıklı olması sizin için lezzetinden daha mı önemlidir?                    |           |         |       |              |
| 4- Daha sağlıklı besinlere daha fazla para harcar mısınız?                                       |           |         |       |              |
| 5- Sağlıklı beslenme ile ilgili düşünceler sizi günde üç saatten fazla meşgul eder mi?           |           |         |       |              |
| 6- Sağlıksız olduğunu düşündüğünüz besinleri yediğiniz olur mu?                                  |           |         |       |              |
| 7- Besinler içerisinde sadece sağlıklı olanlarını tüketmek kendinize olan güveninizi artırır mı? |           |         |       |              |
| 8- Sağlıklı beslenmek yaşam tarzınızı değiştirir mi? (dışarıda yeme, arkadaşlarla yemek gibi)    |           |         |       |              |
| 9- Sağlıklı beslenmenin dış görünümünüzü daha iyi hale getirebileceğini düşünür müsünüz?         |           |         |       |              |
| 10- Sağlıksız beslendiğinizde kendinizi suçlu hisseder misiniz?                                  |           |         |       |              |
| 11- Süpermarketlerde sağlıksız besinlerin de satıldığını düşünür müsünüz?                        |           |         |       |              |

## EK 6: BİLİŞSEL ESNEKLİK ENVANTERİ

|   | <b>Hemen<br/>hemen<br/>hiçbir<br/>zaman<br/>(1)</b> | <b>Nadiren<br/>(2)</b> | <b>Bazen<br/>(3)</b> | <b>Sık Sık<br/>(4)</b> | <b>Hemen<br/>hemen her<br/>zaman<br/>(5)</b> |
|---|---|------------------------|----------------------|------------------------|--|
| 1. Olay ve durumları değerlendirmede iyiyimdir.   |   |                        |                      |                        |  |
| 2. Zor durumlarla karşı karşıya kaldığımda karar vermekte güçlük çekerim.                       |   |                        |                      |                        |  |
| 3. Bir konuda karar vermeden önce birçok seçeneği göz önünde bulundururum.                      |   |                        |                      |                        |  |
| 4. Zor durumlarla karşılaştığım zaman, kontrolümü kaybediyor gibi hissedirim.                   |   |                        |                      |                        |  |
| 5. Zor durumlara pek çok farklı açılardan bakmak hoşuma gider.                                  |   |                        |                      |                        |  |
| 6. Bir davranışın nedenleri konusunda karara varmadan önce ek bilgiler ararım.                  |   |                        |                      |                        |  |
| 7. Zor durumlarla karşılaştığımda o kadar stresli olurum ki, sorunu nasıl çözeceğimi düşünemem. |   |                        |                      |                        |  |
| 8. Olayları karşımdaki kişilerin bakış  |   |                        |                      |                        |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| açılardan da görmeye çalışırım.  |  |  |  |  |  |
| 9. Zor durumlarla baş edebilmek için önümde farklı birçok seçeneğin olması benim için sıkıntı vericidir        |  |  |  |  |  |
| 10. Kendimi diğer insanların yerine koyarak onları anlamada iyiyimdir.   |  |  |  |  |  |
| 11. Zor durumlarla karşılaştığımda tam olarak ne yapacağımı bilemem.   |  |  |  |  |  |
| 12. Zor durumlara değişik açılardan bakmak önemlidir.  |  |  |  |  |  |
| 13. Bir zorlukla karşılaştığımda nasıl davranacağım ile ilgili olarak pek çok seçeneği göz önünde bulundururum |  |  |  |  |  |
| 14. Herhangi bir duruma çoğu kez farklı açılardan bakarım.   |  |  |  |  |  |
| 15. Yaşamda karşılaştığım güçlüklerle baş etmede yetenekliyim  |  |  |  |  |  |
| 16. Davranışların nedenlerini anlamaya çalışırken bütün olası gerçekleri ve bilgileri göz önünde bulundururum  |  |  |  |  |  |
| 17. Zor durumlarda bir şeyleri değiştirme  |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| konusunda kendimi güçsüz hissedirim.  |  |  |  |  |  |
| 18. Zor bir durumla karşılaştığımda durur ve çözüm için çeşitli yollar düşünürüm.               |  |  |  |  |  |
| 19. Bir sorunla karşılaştığım zaman sorunu çözebilmek için birden fazla yol olduğunu düşünürüm. |  |  |  |  |  |
| 20. Zor durumlarla ilgili harekete geçmeden önce pek çok seçeneği değerlendiririm.              |  |  |  |  |  |

## EK 7: MÜKEMMELİYETÇİLİK ÖLÇEĞİ

Bu ölçek, bireylerin kendilerine, kendi performanslarına ve diğer insanlara karşı tutumlarıyla ilişkilidir. Ölçekteki soruları kendinizi değerlendirerek yanıtlamanızı istiyoruz. Aşağıda verilen rakamlar sözlü ifadelerle karşılık gelmektedir.

| Tamamen katılmıyorum.<br>(1) | Katılıyorum.<br>(2) | Kısmen katılmıyorum<br>(3) | Bir fikrim yok.<br>(4) | Kısmen katılıyorum<br>(5) | Katılıyorum.<br>(6) | Tamamen katılıyorum.<br>(7) |
|------------------------------|---------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------------|
|------------------------------|---------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------------|

|  |   |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. İşyerindeki yada okuldaki performansına ilişkin standartlarım yüksektir.                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Düzenli bir insanım.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Hedeflerime ulaşamadığım için çoğu kez hayal kırıklığı yaşıyorum.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Tertip(düzen) benim için önemlidir.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Eğer kendinizden daha fazlasını beklemezseniz asla başarılı olamazsınız                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. En iyi yaptığım şeyler bile hiçbir zaman bana yeterli görünmez.                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Her eşya yerli yerine konmalıdır.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Kendimden beklentilerim yüksektir.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Yüksek standartlarıma nadiren ulaşıyorum.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Her zaman düzenli ve disiplinli olmayı isterim.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Elimden gelenin en iyisini yapmam benim için asla yeterli değildir                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Kendim için çok yüksek standartlar koyarım.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Başarılarımdan asla tatmin olmam.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Kendimden en iyisini beklerim  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Beklentilerimi karşılayamama düşüncesi çoğu kez beni endişelendirir.                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Gösterdiğim performansla nadiren standartlarıma ulaşıyorum.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Yapabildiğimin en iyisini yaptığımı bilsem bile tatmin olmam.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Yaptığım her şeyin en iyisini yapmaya çalışırım.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Performansım için koyduğum yüksek standartları nadiren karşılayabilirim                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Performansımdan neredeyse hiç tatmin olmam   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Yaptığım şeyin yeterince iyi olduğunu nadiren düşünürüm.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. Mükemmeliyeti (mükemmeli) elde etmek için çok fazla çabalama ihtiyacı hissedirim.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Bir işi tamamladığımda genellikle hayal kırıklığı duyarım,çünkü daha iyisini yapabileceğimi bilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

## EK 8: SOSYAL KARŞILAŞTIRMA ÖLÇEĞİ

Bu ölçek kendinizi tanımlarken kullanabileceğiniz bazı sıfatları içermektedir. Kendinize en yakın geleni işaretleyiniz.

1-sol taraftaki sığata en yakın olmayı ifade eder. 6-sağ taraftaki sığata en yakın olmayı ifade eder.

|                         |   |   |   |   |   |   |                     |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| 1. YETERSİZ             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | YETERLİ/<br>ÜSTÜN   |
| 2. BECERİKSİZ           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | BECERİKLİ           |
| 3. BAŞARISIZ            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | BAŞARISIZ           |
| 4. SEVİLMEYEN<br>BİRİ   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | SEVİLEN BİRİ        |
| 5. İÇEDÖNÜK             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | DIŞADÖNÜK           |
| 6. YALNIZ               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | YALNIZ<br>DEĞİL     |
| 7. DIŞTA<br>BIRAKILMIŞ  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | KABUL<br>EDİLMİŞ    |
| 8. SABIRSIZ             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | SABIRLI             |
| 9. HOŞGÖRÜSÜZ           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | HOŞGÖRÜLÜ           |
| 10. SÖYLENENİ<br>YAPAN  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | İNSİYATİF<br>SAHİBİ |
| 11. KORKAK              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | CESUR               |
| 12. KENDİNE<br>GÜVENSİZ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | KENDİNE<br>GÜVENLİ  |
| 13. ÇEKİNGEN            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | ATILGAN             |
| 14. DAĞINIK             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | DÜZENLİ             |
| 15. PASİF               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | AKTİF               |
| 16. KARARSIZ            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | KARARLI             |
| 17. ANTİPATİK           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | SEMPATİK            |
| 18. BOYUNEĞİCİ          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | HAKKINI<br>ARAYICI  |

## **EK 9: VARYANS ANALİZİ BULGULARI**

Bu bölümde romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler, partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler, mükemmeliyetçilik, ortoreksiya nervoza, benlik saygısı ve bilişsel esneklik değişkenlerinin yaş ve cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını bulmak amacıyla eğitim düzeyi kontrol değişkeni olarak alınarak yapılan varyans analizinin bulguları paylaşılmıştır.

### **Mükemmeliyetçilik Değişkeni için Çok Yönlü Varyans Analizi Bulguları**

Mükemmeliyetçilik değişkeni üzerinde cinsiyet (Wilks'  $\lambda = .98$ ,  $F(4,789)=4.94$ ,  $p<.001$ ,  $\eta^2 =.024$ ), yaş (Wilks'  $\lambda = .98$ ,  $F(8,1578)=2.41$ ,  $p<.01$ ,  $\eta^2 =.012$ ) ve eğitim düzeyinin (Wilks'  $\lambda = .97$ ,  $F(4,789)=7.12$ ,  $p<.001$ ,  $\eta^2 =.035$ ) anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. Bununla beraber, yaş ve cinsiyetin ortak etkisi anlamlı değildir. Cinsiyet faktörü mükemmeliyetçiliğin düzen ( $F(1,792)=11.3$ ,  $p<.001$ ,  $\eta^2 =.014$ ) ve çelişki ( $F(1,792)=7.68$ ,  $p<.01$ ,  $\eta^2 =.010$ ) alt boyutlarında anlamlı olarak farklılaşmıştır. Düzen alt boyutunda kadınlar (ort=5.42) erkeklere (ort=4.99) göre anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. Çelişki alt boyutunda kadınlar (ort=3.95) erkeklere (ort=3.61) göre anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. Yaş faktörü ele alındığında, mükemmeliyetçiliğin yalnızca çelişki ( $F(2,792)=4.87$ ,  $p<.01$ ,  $\eta^2 =.012$ ) alt boyutunda gruplar arası anlamlı bir farklılaşma görülmüştür. 18-25 yaş aralığındaki grup (ort=3.91), 41-66 yaş aralığındaki gruptan (ort=3.46) anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır. Karıştırıcı faktör olan eğitim düzeyi ise mükemmeliyetçiliğin standartlar ( $F(1,792)=12.88$ ,  $p<.001$ ,  $\eta^2 =.016$ ) alt ölçeğinde anlamlı olarak farklılaşmıştır.

### **Partnere İlişkin Obsesif Kompulsif Belirtiler Değişkeni için Çok Yönlü Varyans Analizi Bulguları**

Partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler değişkeni üzerinde yaşın (Wilks'  $\lambda = .96$ ,  $F(12,1586)=2.57$ ,  $p<.01$ ,  $\eta^2 =.019$ ) anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyinin ve cinsiyetin partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler değişkeni üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Bununla beraber, yaş ve cinsiyetin ortak etkisi anlamlı değildir. Yaş faktörü partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler değişkeninin yalnızca yeterlilik ( $F(2,798)=6.93$ ,  $p<.001$ ,  $\eta^2 =.017$ ) alt boyutunda anlamlı olarak farklılaşmıştır. 18-25 yaş aralığındaki grup (ort=.82), hem 26-40 yaş aralığındaki gruptan (ort=.62) hem de 41-66 yaş aralığındaki gruptan (ort=.39) anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır. 26-40 yaş aralığındaki grup da (ort=.62) 41-66 yaş aralığındaki gruptan (ort=.39) anlamlı olarak daha

yüksek puan almıştır. Cinsiyet ve yaşın ortak etkisine bakıldığında, partnere ilişkin obsesif kompulsif belirtiler değişkeninin yalnızca duygusal istikrarlılık ( $F(2,798)=3.60, p<.05, \eta^2=.009$ ) alt boyutunda anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Buna göre, 26-40 yaş grubundaki kadınlar (ort=.61), hem 41-66 yaş grubundaki kadınlardan (ort=.57) hem de 18-25 yaş grubundaki kadınlardan (ort=.53) anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. 41-66 yaş grubundaki kadınlar da (ort=.57) 18-25 yaş grubundaki kadınlardan (ort=.53) anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. 18-25 yaş grubundaki erkekler (ort=.75) ise hem 26-40 yaş grubundaki erkeklerden (ort=.50) hem de 41-66 yaş grubundaki erkeklerden (ort=.36) anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. 26-40 yaş grubundaki erkekler de (ort=.50) 41-66 yaş grubundaki erkeklerden (ort=.36) anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır.

### **Romantik İlişki Odaklı Obsesif Kompulsif Belirtiler Değişkeni için Çok Yönlü Varyans Analizi Bulguları**

Romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeni üzerinde yalnızca eğitim düzeyinin (Wilks'  $\lambda = .99, F(3,796)=3.48, p<.05, \eta^2=.013$ ) anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. Cinsiyetin ve yaşın romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeni üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır. Yaş faktörü romantik ilişki odaklı obsesif kompulsif belirtiler değişkeninin yalnızca ilişki "doğruluğu" ( $F(2,798)=3.40, p<.05, \eta^2=.008$ ) alt boyutunda anlamlı olarak farklılaşmıştır. Buna göre, 18-25 yaş aralığındaki grup (ort=.98), 41-66 yaş aralığındaki gruptan (ort=.68) anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır.

### **Ortoreksiya Nervoza Değişkeni için Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları**

Ortoreksiya nervoza değişkeni üzerinde cinsiyetin ( $F(1,798)=5.76, p<.05, \eta^2=.007$ ) anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyinin ve yaşın ortoreksiya nervoza değişkeni üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır. Cinsiyet faktörü kadınlarda (ort=2.43) ve erkeklerde (ort=2.52) anlamlı düzeyde farklılaşmıştır.

### **Benlik Saygısı Değişkeni için Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları**

Benlik saygısı değişkeni üzerinde yaşın ( $F(2,796)=6.54, p<.01, \eta^2=.016$ ) anlamlı etkisi olduğu görülürken eğitim düzeyinin ve cinsiyetin benlik saygısı değişkeni üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır. Buna göre, 41-66 yaş aralığındaki grup (ort=4.75) hem



18-25 yaş aralığındaki gruptan(ort=4.46) hem de 26-40 yaş aralığındaki gruptan(ort=4.41) anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır.

### **Bilişsel Esneklik Değişkeni için Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları**

Bilişsel esneklik değişkeni üzerinde cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyinin anlamlı bir etkisi bulunamamıştır.