

Klinik Araştırma

Bir Üniversitenin Tıp Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Beslenme ve Yeme Bozukluğu Sıklığının ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi

Tahsin Gökhan TELATAR^{1,a}

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Rize, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada bir üniversitenin tıp fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin beslenme ve yeme bozukluğu riski taşıma durumlarının REZZY ölçeği kullanılarak saptanması ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı tıp fakültesinde öğrenim gören 650 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması öngörülerek örneklem belirlenmemiş ve toplamda 441 (%67,8) öğrenci araştırmaya katılmıştır. Öğrencilerin beslenme ve yeme bozukluğu riski REZZY ölçeği ile değerlendirilmiştir. Yeme bozukluğu riski ile ilişkili faktörler lojistik regresyon analiziyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrenciler arasında beslenme ve yeme bozukluğu riskine sahip olma sıklığı %50,1 olarak bulunmuştur. Kadın cinsiyet ve güne kahvaltı yapmadan başlamak yeme bozukluğu riskini artıran faktörler olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri dönemin ilerlemesiyle yeme bozukluğu riski azalmaktadır.

Sonuç: Araştırma grubunda saptanan beslenme ve yeme bozukluğu riski sıklığı oldukça yüksek olmakla birlikte mevcut literatürde belirlenen sınırlar içinde olduğu değerlendirilmiştir. Genç yaş grubunda en sık görülen kronik hastalıklardan birisi olan yeme bozukluklarının ilgili risk faktörleri de göz önüne alınarak erken tanı önem taşımaktadır. Yeme bozuklukları özel olarak sorgulanmadıkları sürece tanınmadan kaldıklarından uygun tarama yöntemleriyle bu sağlık sistemine yönelik taramaların, gençlere sunulan rutin sağlık hizmetlerine entegre edilmesi, hastalığın ilerlemesi ya da farklı sağlık sorunlarına neden olmasının engellenmesi için önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Beslenme ve Yeme Bozuklukları, Tıp Fakültesi Öğrencileri, Gençler, REZZY.

ABSTRACT

Evaluating the Frequency of Nutrition and Eating Disorders and Related Factors Among University Students of a Medical Faculty

Objective: This study aims to evaluate the risk for eating disorders among medical students of a university with the SCOFF scale and to determine the related factors.

Material and Method: The universe of this cross-sectional study is composed of 650 medical students of the university where the research was conducted. We planned to reach all students; therefore, no sample size was calculated, and a total of 441 (67.8%) students participated in the study. Eating disorder risk was evaluated via the SCOFF scale. Factors related to eating disorders were assessed by logistic regression analysis.

Results: Of the participants, 50.1% were found to have a risk of eating disorders. Being female and skipping breakfast are factors that increase the risk of eating disorders. As the grade of the students increases, the risk of eating disorders decreases.

Conclusion: The frequency of eating disorders of the research group is evaluated as high but within the ranges of the current literature. Eating disorders are one of the most common chronic diseases among the young population, so early diagnosis is essential for considering the related factors. Eating disorders remain undetected unless questioned specifically, therefore integrating the screening for eating disorders into routine health services targeting the young people is crucial for the prevention of the progress of the disease and further health consequences.

Keywords: Eating Disorders, Medical Students, Youth, SCOFF.

Bu makale atıfta nasıl kullanılır: Telatar TG. Bir Üniversitenin Tıp Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Beslenme ve Yeme Bozukluğu Sıklığının ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. Fırat Tıp Dergisi 2021; 26(2): 68-73.

How to cite this article: Telatar TG. Evaluating the Frequency of Nutrition and Eating Disorders and Related Factors Among Medical Students. Fırat Med J 2021; 26(2): 68-73.

DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabına göre beslenme ve yeme bozuklukları yiyeceklerin tüketilmesi ya da emilmesinde değişmeye neden olarak fiziksel sağlık ve psikososyal fonksiyonlarda anlamlı bir bozukluğa neden olan yeme ile ilişkili davranışlarda kalıcı bozulma ile karakterize hastalık olarak tanımlanmaktadır (1). Beslenme ve yeme bozukluğu sıklığı giderek artan bir halk sağlığı sorunudur (2). Tüm dünyada özellikle adolesanlarda ve genç erişkinlerde oldukça sık görülmektedir (3). Ülkemizde de beslenme ve yeme

bozuklukları tüm dünyada olduğu gibi genç yaş grubunda sık görülmektedir (4). Adolesanlarda görülen tüm kronik hastalıklar arasında beslenme ve yeme bozuklukları, obezite ve astımdan sonra üçüncü sırada yer almaktadır (2). Beslenme ve yeme bozuklukları genç yaş grubunda sık görülmesinin yanı sıra önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir ve bu yaş grubunda görülen psikiyatrik rahatsızlıklar arasında üst sıralarda yer almaktadır (5, 6). Beslenme ve yeme bozukluklarının mevcut önemine rağmen sağlık kuruluşlarının

^aYazışma Adresi: Tahsin Gökhan TELATAR, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Rize, Türkiye
Tel: 0464 212 3009

Geliş Tarihi/Received: 24.07.2020

e-mail: gokhantelatar@gmail.com
Kabul Tarihi/Accepted: 06.10.2020

da özellikle araştırılmadıkça tanınması zordur ve genellikle rutin muayeneler sonrasında tanınmadan kalmaktadır (7). Dolayısıyla beslenme ve yeme bozukluğuna bağlı semptomların özellikle gençlerde ve adolesanlarda rutin sağlık hizmeti sunumu sırasında sorgulanması önerilmektedir (8).

Bu araştırmanın amacı bir üniversitenin tıp fakültesinde öğrenim gören öğrencilerde beslenme ve yeme bozukluğu sıklığının tespit edilmesi ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu araştırma Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2019-2020 öğrenim döneminde öğrenim gören öğrenciler ile Mayıs-Haziran 2020 tarihinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın yapıldığı fakültede öğrenim gören 650 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Bir örneklem belirlenmemiş, öğrencilerin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya dahil olma kriterleri, ilgili fakültede öğrenci olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak ve veri toplama formunu eksiksiz olarak doldurmak olarak belirlenmiştir. Toplamda 441 öğrenci (%67,8) araştırmaya katılmıştır. Veriler toplandıktan sonra G-Power 3.1.9.7 yazılımı ile güç analizi gerçekleştirilmiştir. Yeme bozukluğu bağımlı değişkeni binomial karakterde olduğundan elde edilen en düşük kıkare değeri kullanılarak etki büyüklüğü 0.16 olarak hesaplanmıştır, α değeri 0.05, serbestlik derecesi dört gözülü tablo için 1 ve ulaşılan örnek büyüklüğü 441 değerli programa girilmiş ve ulaşılan istatistiksel güç %91,92 olarak hesaplanmıştır.

Veri toplama araçları

Veriler yapılandırılmış bir anket formu aracılığıyla çevrimiçi olarak toplanmıştır. Anket formunun ulaşılacağı çevrimiçi adres öğrencilere sosyal medya hesaplarıyla iletilmiştir. Veri toplama formu katılımcıların bazı sosyo-demografik özellikleri ile sağlık davranışlarının sorgulandığı bir bölüm ve beslenme ve yeme bozukluğunu değerlendiren REZZY'den oluşan bir bölüm olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Anket formunun başında katılımcıların gönüllü olarak çalışmaya katılabileceklerine ilişkin bir açıklama yer almıştır.

Kişisel bilgi formu

Veri toplama formunun bu bölümünde katılımcıların yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü dönem, bazı beslenme davranışları, sigara ve alkol kullanımları, boy ve vücut ağırlığı değerleri ile vücut ağırlıkları ile algılarını değerlendiren sorular yer almaktadır. Öğrencilerin beyanlarına göre hesaplanan beden kitle indeksleri Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği kesim noktalarına göre zayıf, normal, fazla kilolu ve obez olarak gruplandırılmıştır (9).

REZZY ölçeği

Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin beslenme ve yeme bozukluğu durumlarının saptanması için REZZY yeme bozuklukları ölçeği (REZZY) kullanılmıştır (10). REZZY adolesan ve genç erişkin dönemde her iki cinsiyet için de uygun bir tarama testidir (11). REZZY, orijinal adı SCOFF olan ve 2010 yılında İngiltere'de geliştirilmiş ve yeme bozukluklarının taramasında kullanılan bir ölçektir. Beş maddeden oluşmaktadır ve adını bu maddelerde sorgulanan durumların İngilizcelelerinin baş harflerinden almaktadır. Ölçek gerçek pozitifleri tespit etmekte oldukça güçlüdür ve duyarlılığı mevcut kesim noktası için %100 olarak hesaplanmıştır. Gerçek negatifleri belirleme gücü yani seçiciliği de yine aynı kesim noktası için %87,5 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin toplam beş maddesinin her biri katılımcı tarafından var olarak değerlendirildiğinde bir puan almaktadır ve ölçekten en az sıfır, en fazla beş puan alınabilmektedir. Toplam puanı iki ya da daha fazla olan katılımcılar yeme bozukluğu açısından risk grubunda olarak değerlendirilmektedir (10). Ölçeğin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları (12) tarafından 2015 yılında yapılmış ve Türk toplumu için uygun bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe ismi Türkçe formdaki seçilmiş kelimelerin baş harfleri kullanılarak REZZY olarak belirlenmiştir.

İstatistiksel analizler

Elde edilen verilerin analizleri SPSS 18.0 programı ile yapılmıştır. Veriler sayı ve yüzdeler ile ortalama ve standart sapma değerleri ile sunulmuştur. REZZY sonucuna göre öğrencilerin yeme bozukluğu risk durumları ile olası risk faktörleri arasındaki ilişkiler tekli analizlerde ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Tekli analizler sonucunda yeme bozukluğu riski ile ilişkili olduğu tespit edilen değişkenler birk lojistik regresyon modeli oluşturularak değerlendirilmiştir. Lojistik regresyon analizinde öğrencilerin öğrenim gördükleri dönem değişkeni modele ordinal değişken olarak sokulmuş ve dönemin artması ile yeme bozukluğu riski arasındaki ilişki bütün olarak değerlendirilmiştir. Beden kitle indeksi karıştırıcı faktör olarak değerlendirilmiş ve lojistik regresyon faktöründe etkisi kontrol edilmek amacıyla analize kofaktör olarak dahil edilmiştir. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Araştırma için Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca 16.04.2019 tarihinde 2019/04 karar numarası ile etik kurul onayı verilmiştir. Ayrıca araştırmanın yapılabilmesi için ilgili Fakültenin Dekanlığından yazılı izin alınmış ve öğrenciler internette anket formunu doldurmadan önce araştırmanın gönüllülük esasına tabi olduğu kendilerine hatırlatılmış, sadece gönüllü olanların anket formunu doldurmaları sağlanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya 441 öğrenci katılmıştır ve yaş ortalamaları 22,2±2,1 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların %53,7'si kadındır. Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğu (%83,0) düzenli olarak fiziksel aktivite yapmadıklarını belirtmişlerdir. Beslenme düzeni açısından gün içinde hiçbir zaman öğün atlamadığını belirtenler öğrencilerin %12,7'sini oluştururken, güne hiçbir zaman kahvaltısız başlamadığını belirtenler %28,1'dir. Katılımcıların %24,9'u düzenli olarak sigara içtiklerini, %13,6'sı da alkol kullandıklarını belirtmiştir (Tablo1).

Tablo 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı.

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Erkek	204	46,3
	Kadın	237	53,7
Öğrenim gördüğü dönem	Dönem 1	86	19,5
	Dönem 2	97	22,0
	Dönem 3	37	8,4
	Dönem 4	78	17,7
	Dönem 5	75	17,0
	Dönem 6	68	15,4
Düzenli fizik aktivite	Yapıyor	75	17,0
	Yapmıyor	366	83,0
Öğün atlama	Hiçbir zaman	56	12,7
	Bazen	286	64,9
	Her gün	99	22,4
Güne kahvaltısız başlama	Hiçbir zaman	124	28,1
	Bazen	228	51,7
	Her gün	89	20,2
Sigara	Kullanmıyor	309	70,1
	İçmiş bırakmış	22	5,0
	Kullanıyor	110	24,9
Alkol	Kullanmıyor	381	86,5
	Kullanıyor	60	13,6

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi beyanları sonucunda hesaplanan beden kitle indekslerine göre %21,3'ü fazla kilolu ve %3,2'si obez grubunda yer almışlardır. Öğrencilerin %29,9'u mevcut vücut ağırlıklarından memnun olduklarını belirtirken, %53,7'si

kilo vermesi gerektiğini düşünmektedir. Öğrencilerin vücut ağırlığı algısına verdikleri cevaplarla beden kitle indeksleri eşleştirilmiş ve beden kitle indeksine göre zayıf olup kilo alması gerektiğini düşünenler, normal olup vücut ağırlığından memnun olanlar ile fazla kilolu ya da obez olup kilo vermesi gerektiğini düşünenler doğru, diğerleri yanlış vücut ağırlığı algısına sahip olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin %53,3'ü mevcut beden kitle indeksi gruplarına göre doğru vücut ağırlığı algısı belirtmiştir. Katılımcıların %50,1'i REZZY ölçeğinden iki veya daha fazla puan almış ve yeme bozukluğu riski olan grupta yer almışlardır (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya katılan öğrencilerinin vücut ağırlıklarına ilişkin algıları, beden kitle indeksi sınıflamaları ve REZZY ölçeği sonuçlarının dağılımı.

		Sayı	Yüzde
Vücut ağırlığına ilişkin algısı	Memnun	132	29,9
	Kilo vermesi gerektiğini düşünüyor	237	53,7
Beden kitle indeksi	Kilo alması gerektiğini düşünüyor	72	16,3
	Zayıf	44	10,0
REZZY ölçeği sonucu	Normal	289	65,5
	Fazla kilolu	94	21,3
	Obez	14	3,2
Vücut ağırlığına ilişkin algının doğruluğu	Yeme bozukluğu riski yok	220	49,9
	Yeme bozukluğu riski var	221	50,1
	Doğru	235	53,3
	Yanlış	206	46,7

Öğrencilerin yeme bozukluğu riskine etki edebilecek faktörler tekli analizlerle değerlendirilmiş ve kadın olmak (p =0,019), fakültenin ilk yıllarında öğrenci olmak (p =0,035), güne kahvaltısız başlamak (p =0,003), ile fazla kilolu ya da obez olmak (p <0,001) yeme bozukluğu riski ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya katılan öğrencilerin yeme bozukluğu riskleri ile ilişkili faktörlerin karşılaştırması.

		Yeme bozukluğu riski yok		Yeme bozukluğu riski var		p
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Cinsiyet	Erkek	114	55,9	90	44,1	0,019
	Kadın	106	44,7	131	55,3	
Öğrenim gördüğü dönem	Dönem 1	34	39,5	52	60,5	0,035
	Dönem 2	58	59,8	39	40,2	
	Dönem 3	17	45,9	20	54,1	
	Dönem 4	34	43,6	44	56,4	
	Dönem 5	36	48,0	39	52,0	
	Dönem 6	41	60,3	27	39,7	
Düzenli fizik aktivite	Yapıyor	35	46,7	40	53,3	0,540
	Yapmıyor	185	50,5	181	49,5	
Öğün atlama	Hiçbir zaman	29	51,8	27	48,2	0,761
	Bazen	139	48,6	147	51,4	
	Her gün	52	52,5	47	47,5	
Güne kahvaltısız başlama	Hiçbir zaman	78	62,9	46	37,1	0,003
	Bazen	102	44,7	126	55,3	
	Her gün	40	44,9	49	55,1	
Sigara	Kullanmıyor	154	49,8	155	50,2	0,646
	İçmiş bırakmış	9	40,9	13	59,1	
	Kullanıyor	57	51,8	53	48,2	
Alkol	Kullanmıyor	190	49,9	191	50,1	0,985
	Kullanıyor	30	50,0	30	50,0	
Vücut ağırlığına ilişkin algısı	Doğru	116	50,5	119	49,5	0,814
	Yanlış	104	49,4	102	50,6	
Beden kitle indeksi	Zayıf	29	65,9	15	34,1	<0,001
	Normal	154	53,3	135	46,7	
	Fazla kilolu	25	26,6	69	73,4	
	Obez	12	85,7	2	14,3	

Yapılan tekli analizler sonucunda yeme bozukluğu riski ile ilişkili olduğu değerlendirilen değişkenler lojistik regresyon modeliyle analiz edilmiştir. Modelde beden kitle indeksi karıştırıcı faktör olarak değerlendirilmiştir ve modelde bu değişken için kontrol sağlanmıştır. Araştırılan grupta kadınların erkeklere göre yeme bozukluğu açısından 1.8 kat daha yüksek riske sahip olduğu gözlenmiştir. Öğrencileri öğrenim gördükleri dönem ilerledikçe yeme bozukluğu riski anlamlı derecede azalmaktadır ($p = 0,035$). Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarından sadece güne kahvaltı ederek başlama durumları modelde anlamlılığını sürdürmüştür ve güne bazen ya da her gün kahvaltısız başlayan öğrencilerde yeme bozukluğu riskinin yaklaşık üç kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya katılan öğrencilerin yeme bozukluğu riskleri ile ilişkili risk faktörlerinin regresyon analizi.

		B	Odds Oran	p	Güven aralığı (%95)
Cinsiyet	Erkek	Ref			
	Kadın	0,576	2,257	<0,001	1,467 – 3,471
Öğrenim gördüğü dönem		-0,154	0,857	0,011	0,762 – 0,965
Güne kahvaltısız başlama	Hiçbir zaman	Ref			
	Bazen	1,031	2,804	<0,001	1,707 – 4,608
	Her gün	1,054	2,868	0,001	1,564 – 5,261

TARTIŞMA

Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin beslenme ve yeme bozuklukları sıklığının REZZY ölçeği kullanılarak belirlenmesi ve ilişkili risk faktörlerinin saptanması amaçlanmıştır. Gerek ülkemizde gerek dünya da yeme bozukluklarının özel gruplardaki sıklığının belirlenmesi için yapılmış çeşitli araştırmalar mevcuttur. Genel toplumda ve özel gruplarda yapılan araştırmalar genç yaş grubu ve adolesanlar için yeme bozukluğu sıklığını %1 ile %58 arasında değişen sıklıklarda bildirmektedir (4, 13-17). Bu çalışmada öğrenciler arasında REZZY ölçeğine göre beslenme ve yeme bozukluğu sıklığı %50,1 olarak bulunmuştur. Araştırma yapılan grupta saptanan beslenme ve yeme bozukluğu sıklığı mevcut literatürdeki sınırlar içinde olmakla birlikte oldukça yüksek seviyededir. Gençlik dönemindeki yeme bozukluklarının tedavi edilemediği taktirde erişkin dönemde daha ağır formlara dönüşmesi, önemli psikiyatrik komorbiditelerle birliktelik göstermesi ve farklı ruh sağlığı sorunlarına neden olabilmesinden dolayı vaktinde tanınması önem taşımaktadır (18).

Araştırmamızda kadın öğrencilerde, yeme bozukluğu sıklığı erkek öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Birçok çalışma yaş grubundan bağımsız olarak yeme bozukluklarının kadınlarda erkeklerden daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır (19, 20). Bu çalışmada öğrencilerin öğrenim gördükleri dönem ilerledikçe yeme bozukluğu sıklığı istatistiksel olarak anlamlı şekilde azalmaktadır. Benzer bir durumu araştıran fazla çalışma olmamakla birlikte, Lipson ver arkadaşlarının (21) 4000 üniversite öğrencisiyle yaptıkları

araştırma sonucuna göre öğrencilerin öğrenim seviyeleri arttıkça yeme bozukluğu sıklığı azalma göstermektedir. Bu durum öğrencilerin okulda yemek yemeleri ya da süre arttıkça yeme düzenlerinin stabil hale gelmesine bağlı olabileceği gibi, bu çalışmadaki katılımcıların tıp fakültesi öğrencisi olmaları nedeniyle öğrenim gördükleri dönem ilerledikçe sağlıkla ilgili bilgilerindeki artışa bağlı olarak daha sağlıklı beslenme davranışlarına yönelmeleriyle de açıklanabilir. Ancak üniversitede geçen sürenin artmasıyla yeme bozukluğu sıklığındaki azalma arasındaki ilişkinin nedenlerinin kesin olarak belirlenebilmesi için farklı tasarımlarda bilimsel çalışmalara ihtiyaç vardır. Araştırmamızda öğrencilerin düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumları, vücut ağırlıkları ile ilgili algılarının doğruluğu ve öğün atlamaları ile yeme bozukluğu sıklığı arasında bir ilişki saptanmamış, güne kahvaltı etmeden başlamak ise riski artıran bir faktör olarak belirlenmiştir. Beslenme davranışları ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkide genellikle yeme davranışları yeme bozukluğunun sebebi değil sonucu olarak görülmektedir. Yeme bozuklukları ilerledikçe bireyler kilo vermek gibi amaçlarla sağlıklı olmayan yeme davranışlarına ya da aşırı fiziksel aktiviteye yönelebilmektedir (22, 23). Kahvaltı etmeden güne başlama bu çalışmada yeme bozukluğu açısından bir risk faktörü olarak bulunmuştur. Bu durum farklı çalışmalarda gerçekten bir risk faktörü olarak gösterilmekle birlikte, diğer sağlıksız yeme davranışları gibi yeme bozukluğunun bir nedeni değil, sonucu olarak da ortaya çıkmış olabilir (24). Araştırılan grubun gençlerden oluşması, henüz yeme bozukluğunun erken evrelerinde olmalarına ve sonuçta ortaya çıkması muhtemel sağlıksız yeme davranışlarının henüz her etmemiş olmasından kaynaklanabileceği için bu ilişkiler dikkatlice değerlendirilmelidir.

Çalışmanın sadece tıp fakültesi öğrencilerinde yapılması dolayısıyla gençlere genellenmesinin mümkün olmaması araştırmanın bir kısıtlılığıdır ancak toplumda rol model olacak ve sağlıkla ilgili bir branşa mensup kitleyi temsil ettiklerinden dolayı, kendi yaş gruplarında görülme sıklığı yüksek olan bir hastalık yönünden bu grupta yapılmış bir taramanın sonuçları önem taşımaktadır.

Beslenme ve yeme bozukluklarının erken dönemde tanınması ileride ortaya çıkabilecek ek sağlık sorunlarının önlenmesinde ve yeme bozukluklarına bağlı şikayetlerin ortaya çıkmasının engellenmesinde önem taşımaktadır (25). Ancak beslenme ve yeme bozuklukları özellikle adolesanlarda ve gençlerde yüksek sıklıkta görülmesine rağmen bir sağlık çalışması tarafından özellikle sorgulanmadığı sürece çoğu zaman tanınmadan kalmakta ve bu kişilerin sağlık sorunlarının devam etmesine ya da ilerlemesine neden olmaktadır (26).

Araştırma yapılan grupta beslenme ve yeme bozukluğu sıklığı %50,1 gibi yüksek bir seviyede belirlenmiştir. Özellikle gençlerde rutinde özel olarak aranmazsa tespit edilmesi zor olan ancak yaygın olan ve tanınmadığı zaman daha ciddi sonuçlara yol açabilecek bir sağlık sorunu olan beslenme ve yeme bozuklukları adolesanlara ve gençlere sunulan rutin sağlık hizmetleri

içerisinde değerlendirilmeli ve uygun fırsatlarda taramalarla erken dönemde saptanmalıdır. Sağlık bilgilerinin diğer öğrenci gruplarına göre çok daha ileri seviyede olması beklenen tıp fakültesi öğren-

cileri arasında dahi yeme bozukluğu sıklığının yüksek seviyede tespit edilmiş olması, bu grupta yeme bozukluklarının nedenlerinin detaylı şekilde araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kupfer DJ, Kuhl EA, Regier DA. DSM-5 - The future arrived. *JAMA - J Am Med Assoc* 2013; 309: 1691-2.
2. Parker SC, Lyons J, Bonner J. Eating Disorders in Graduate Students: Exploring the SCOFF Questionnaire as a Simple Screening Tool. *J Am Coll Heal* 2005; 54: 103-7.
3. Pritts SD, Susman J. Diagnosis of eating disorders in primary care. *Am Fam Physician* 2003; 67: 297-304.
4. Ulaş B, Uncu F, Üner S. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilim Derg* 2013; 2: 15-22.
5. Johnson JG, Cohen P, Kotler L, Kasen S, Brook JS. Psychiatric disorders associated with risk for the development of eating disorders during adolescence and early adulthood. *J Consult Clin Psychol* 2002; 70: 1119-28.
6. Kreipe RE, Birndorf SA. Eating disorders in adolescents and young adults. *Med Clin North Am* 2000; 84: 1027-49.
7. Keski-Rahkonen A, Hoek HW, Linna MS et al. Incidence and outcomes of bulimia nervosa: A nationwide population-based study. *Psychol Med* 2009; 39: 823-31.
8. Neumark-Sztainer D, Falkner N, Story M, Perry C, Hannan P, Mulert S. Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disordered eating behaviors. *Int J Obes* 2002; 26: 123-31.
9. Flegal KM, Kit BK, Graubard BI. Body mass index categories in observational studies of weight and risk of death. *Am J Epidemiol* 2014; 180: 288-96.
10. Hill LS, Reid F, Morgan JF, Lacey JH. SCOFF, the development of an eating disorder screening questionnaire. *Int J Eat Disord* 2010; 43: 344-51.
11. Hautala L, Junnila J, Alin J et al. Uncovering hidden eating disorders using the SCOFF questionnaire: Cross-sectional survey of adolescents and comparison with nurse assessments. *Int J Nurs Stud* 2009; 46: 1439-47.
12. Aydemir Ö, Köksal B, Yalin Sapmaz Ş, Yüceyar H. Kadın üniversite öğrencilerinde REZZY yeme bozuklukları ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2015; 16: 31-5.
13. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eat Weight Disord* 2004; 9: 151-7.
14. Depa J, Schweizer J, Bekers SK, Hilzenden C, Stroebele-Benschop N. Prevalence and predictors of orthorexia nervosa among German students using the 21-item-DOS. *Eat Weight Disord* 2017; 22: 193-99.
15. Uzdil Z, Kayacan AG, Özyıldırım C et al. Adölesanlarda Ortoreksiya nervosa varlığı ve yeme tutumunun incelenmesi. *Samsun Sağlık Bilim Derg* 2019; 4: 8-13.
16. Ramacciotti CE, Perrone P, Coli E et al. Orthorexia nervosa in the general population: A preliminary screening using a self-administered questionnaire (ORTO-15). *Eat Weight Disord* 2011; 16: 127-30.
17. Çaka SY, Çınar N, Altınkaynak S. Adolesanda Yeme Bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg* 2018; 7: 203-9.
18. Kotler LA, Cohen P, Davies M, Pine DS, Timothy Walsh B. Longitudinal relationships between childhood, adolescent, and adult eating disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001; 40: 1434-40.
19. Croll J, Neumark-Sztainer D, Story M, Ireland M. Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. *J Adolesc Health* 2002; 31: 166-75.
20. Milligan B, Pritchard M. The Relationship Between Gender, Type of Sport, Body Dissatisfaction, Self Esteem and Disordered Eating Behaviors in Division I Athletes. *Athl Insight* 2006.

21. Lipson SK, Sonneville KR. Eating disorder symptoms among undergraduate and graduate students at 12 U.S. colleges and universities. *Eat Behav* 2017; 24:8 1-8.
22. Davis C, Kennedy SH, Ravelski E, Dionne M. The Role of physical activity in the development and maintenance of eating disorders. *Psychol Med* 1994; 24: 957-67.
23. Bratland-Sanda S, Sundgot-Borgen J, Øyvind R, Rosenvinge JH, Hoffart A, Martinsen EW. 'I'm not physically active - I only go for walks': Physical activity in patients with longstanding eating disorders. *Int J Eat Disord* 2010; 43: 88-92.
24. French SA, Perry CL, Leon GR, Fulkerson JA. Food preferences, eating patterns, and physical activity among adolescents: Correlates of eating disorders symptoms. *J Adolesc Heal* 1994; 15: 286-94.
25. Harris C, Barraclough B. Excess mortality of mental disorder. *Br J Psychiatry* 1998; 173: 11-53.
26. Whitehouse AM, Cooper PJ, Vize C V, Hill C, Vogel L. Prevalence of eating disorders in three Cambridge general practices: hidden and conspicuous morbidity. *Br J Gen Pract* 1992;42: 57-60.