

**T.C.  
OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ALAY EDİLME ALGISI ÖLÇEĞİ (AEAÖ) ERGENLER İÇİN  
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI: BEDEN İMAJI  
VE KONTROL KAYBI İLE İLİŞKİSİ**

**Begüm TOPALOĞLU  
YÜKSEK LİSANS TEZİ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**DANIŞMAN**  
Yrd. Doç. Dr. Selma ARIKAN

**İSTANBUL, 2014**

## TEŞEKKÜR

Öncelikle hem veri toplama sürecinde bana destek olan ve maddi-manevi yardımlarını esirgemeyen başta canım annem Ayőe Topaloğlu olmak üzere aileme,

Anketlerin doldurulmasında bana yardımcı olan sevgili arkadaşım Deniz Asya Ertem'e,

Tez dönemi boyunca bana yol gösteren, hoş sohbetiyle en kaygılı anlarımda beni sakinleőtiren, hastayken bile beni yarı yolda bırakmayan sevgili danışmanım Yrd. Doç. Dr. Selma Arıkan'a,

Verilerin düzenlenmesinde bana yardımları dokunan Tuğçe Uysal ve anlatım ve dil bilgisi düzeltmelerinde yardımcı olan Deniz Keskin'e,

Bana her türlü manevi desteği sunan ve hep yanımda olan sevgili arkadaşlarım Görkem Aypar, Kerem Dülger, Selçuk Ay, Burak Unuvar, Berkay Dikici, Ethem Gök, Ahmet Uslu, Yaprak Ersin, Selda Ör ve Kübra Arslan'a,

Son olarak çevirilerin yapılmasında bana yardımcı olan Ali Birtan Erdoğan'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER .....	ii
ABSTRACT .....	v
ÖZET .....	vi
TABLO LİSTESİ .....	vii
ŞEKİL LİSTESİ .....	ix
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2.GENEL BİLGİLER .....	3
2.1. Zorbalık ve Alay Etme.....	3
2.1.1. Zorbalık Nedir? .....	3
2.1.2. Alay Etmeyi Zorbalıktan Nasıl Ayırırız? .....	4
2.1.3. Alay Etme Nedir? .....	5
2.1.3.1. Saldırgan Alay Etme.....	6
2.1.3.2. Mizah ve Oyun İçeren Alay .....	6
2.1.3.3.Belirsizlik .....	6
2.1.4. Alay Etme Davranışının Gelişimi .....	7
2.1.5. Çocuklar Neden Alay Eder? .....	8
2.1.5.1. Dikkat Çekmek .....	8
2.1.5.2. Taklit Etme.....	8
2.1.5.3. Üstünlük ya da Güç Hissi.....	8
2.1.5.4. Kabul Görme .....	9
2.1.5.5. Farklılıkların Anlaşılabilmesi.....	9
2.1.5.6. Medya Etkisi .....	9
2.1.6. Alay Konuları.....	9
2.1.7. Zorbalık Ölçekleri.....	10
2.1.8.1. Dünyada Kullanılan Ölçekler.....	10
2.1.8.2. Türkiye’de Kullanılan Ölçekler.....	12
2.1.8. Türkiye’de Zorbalık (Akran Zorbalığı) Araştırmaları.....	12
2.2. Kilolu Çocuk Ve Ergenlerde Damgalanma ve Alay.....	13
2.3. Kilo Odaklı Alay Edilme İle İlişkili Psikososyal Problemler .....	15

2.3.1. Beden İmajı.....	15
2.3.2. Tıkınırcasına Yeme Problemleri.....	16
2.3.2.1. Kontrol Kaybı Nedir? .....	17
2.3.2.2. Kilolu Ergenlerde Kontrol Kaybı .....	17
2.4. Kilo Odaklı Alay Edilmenin Beden İmajı Ve Kontrol Kaybı İle İlişkisi .....	18
2.4.1. Ergenlerde Yeme Problemleri ve Beden Algısı .....	18
2.4.2. Ergenlerde Kilo Odaklı Alay Edilme Çalışmaları .....	19
2.5. Amaç ve Hipotezler.....	22
2.5.1. Amaç.....	22
2.5.2. Hipotezler .....	24
3. YÖNTEM .....	26
3.1. Örneklem .....	26
3.2. Veri Toplama Araçları.....	27
3.2.1. Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ).....	27
3.2.2. Beden Kitle İndeksi (BKİ).....	27
3.2.3. Ede-Q Yeme Ölçeği (Eating Disorder Examination-Questionnaire) .....	28
3.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ) .....	29
3.2.5. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) .....	29
3.3. Alay Edilme Algısı Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması .....	29
3.4. Verilerin Toplanması .....	30
3.5. Verilerin Analizi.....	31
4. BULGULAR .....	33
4.1. Kayıp Data ve Sıra Dışılık (Outlier) Analizleri .....	33
4.2. Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin Geçerliğine İlişkin Bulgular.....	33
4.2.1. Yapı Geçerliği .....	33
4.2.2. Ölçüt Bağıntılı Geçerliği.....	34
4.3. Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin Güvenirliği .....	37
4.3.1. İç Tutarlık Analizi Sonuçları .....	37
4.4. Diğer Analizler .....	38
4.4.1. Değişkenler Arasındaki İlişkiler .....	38
4.4.2. Beden Kitle İndeksi (BKİ) Persentil Değerlerinin Dağılımı .....	40
4.4.3. Cinsiyetler Arası Farklılıklara Dair Bulgular.....	42
4.5. Yeme Ölçeği- Kontrol Kaybı ile Yeme Puanlarının İncelenmesi .....	44

4.6. Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Regresyon Analizleri .....	45
4.6.1. Beden İmajı, Yeme Problemleri ve Alay Edilme Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular.....	46
4.6.2. Kilo Odaklı Alay Edilmenin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve Beden İmajı Arasındaki Rolü.....	48
4.6.3. Kilo Odaklı Alay Edilmenin Beden İmajı ve Kontrol Kaybı ile İlişkisi.....	49
4.6.4. Beden İmajı'nın Kilo Odaklı Alay Edilme ve Kontrol Kaybı Arasındaki Rolü .....	50
5. TARTIŞMA VE SONUÇ .....	52
5.1. Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları .....	52
5.2. Değişkenler Arasındaki İlişkiler ve Regresyon Analizi Sonuçları.....	54
5.3. Cinsiyetler Arası Farklılıkların Tartışılması.....	57
5.4. Katılımcıların Kilo Dağılımı ve Yeme Patolojilerinin Tartışılması .....	58
5.5. Yapılacak Çalışmalara Öneriler .....	59
5.6. Araştırmanın Önemi .....	60
5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	60
KAYNAKLAR.....	x
EKLER.....	xiv

## ABSTRACT

### **The Turkish Version of the Perception of Teasing Scale (POTS) Adolescent Form: Its Relation with Body Image and Loss of Control**

This study designed to validate reliability and validity of The Perception of Teasing Scale (POTS) for Turkish adolescents. The relation between Weight-Related Teasing, Body Image and Loss of Control over eating was also investigated. Two-hundred and five girls and 154 boys (12-18 years) from middle and high school were participated in the study. Subjects also completed The Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q), Body Catexis Scale and Rosenberg Self-Esteem Inventory along with The Perception of Teasing Scale. According to the explanatory factor analysis 2 factors were emerged as Weight-Related Teasing (WT) and Competency Teasing (CT). Cronbach  $\alpha$  internal consistency of the subscales were relatively high (WT, 0.86; CT, 0.81). Correlations between WT-Frequency/ Effect and CT-Frequency/Effect scales, EDE-Q, Body Catexis Scale and Rosenberg Self-Esteem Inventory were supporting the criterion-related validity of POTS. It was suggested that Turkish version of POTS is a reliable and valid measure for adolescents. It was found that 4.4% of the subjects are underweight, 75.9% are normal weight, 11.6% are overweight and 8% are obese. Girls had higher scores than boys almost all of the scales. According to the multiple regression analysis WT-Effect had a significant effect on Eating Disorders. Furthermore, Weight Teasing (both frequency and effect) was found to be a mediator between Body Mass Index and Body Satisfaction. Body Satisfaction was also a partial mediator between Weight Teasing (both frequency and effect) and Loss of Control.

*Key words:* Perception of Teasing Scale, Body Image, Loss of Control, reliability, validity

## ÖZET

### **Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ) Ergenler için Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması: Beden İmajı ve Kontrol Kaybı ile İlişkisi**

Bu çalışmada Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ) ergen formunun Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ayrıca kilo odaklı alay edilme, beden imajı ve kontrol kaybı ile yeme arasındaki ilişkinin incelenmiştir. Araştırmaya 205'i kız, 156'sı erkek (12-18 yaş) 361 ortaokul ve lise öğrencisi katılmıştır. Katılımcılara AEAÖ ile birlikte EDE-Q Yeme Ölçeği Ergen Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Vücut Algısı Ölçeği verilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre Kilo Odaklı Alay Edilme (KA) ve Beceriler/Yetenekler Odaklı Alay Edilme (BA) olmak üzere 2 faktör elde edilmiştir. Alt ölçeklerin *Cronbach  $\alpha$*  iç güvenilirlik katsayıları oldukça yüksektir (KA, 0.86; BA, 0.81). Kilo Odaklı Alay Edilme ve Beceriler/Yetenekler Odaklı Alay Edilme alt ölçeklerinin sıklık ve etki puanlarının EDE-Q Yeme Ölçeği alt ölçek puanları, Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puanları ile korelasyon göstermesi ölçüt bağıntılı geçerliğini desteklemektedir. Bu bulgulara dayanarak Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin Türkçe formunun ergenler için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ortaya konmuştur. Katılımcıların %4.4'ü zayıf, %75.9'u normal kiloda, %11.6'sı kilolu ve %8'i obez'dir. Kızların erkeklere göre neredeyse tüm ölçeklerden anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Yapılan çoklu regresyon analizlerinde Kilo Odaklı Alay Edilme-Etki boyutunun Yeme Patolojisi üzerinde oldukça güçlü bir yordayıcı olduğu görülmüştür. Ayrıca Kilo Odaklı Alay Edilme (sıklık ve etki boyutları) Beden Kitle İndeksi ve Beden Memnuniyeti arasında tam aracı değişken rolü üstlenmektedir. Beden Memnuniyeti ise Kilo Odaklı Alay Edilme (sıklık ve etki boyutları) ile Kontrol Kaybı arasında kısmi aracı değişken rolü üstlenmektedir.

*Anahtar kelimeler:* Alay Edilme Algısı Ölçeği, Beden İmajı, Kontrol Kaybı, geçerlik, güvenilirlik

## TABLO LİSTESİ

Tablo 2.1. Dünya’da Kullanılan Zorbalık (Kurban) Ölçekleri .....	11
Tablo 2.2. Türkiye’de Kullanılan Zorbalık (Kurban) Ölçekleri.....	12
Tablo 2.3. Gençlerle Kullanılan Kilo Odaklı Alay Edilme Ölçekleri.....	22
Tablo 3.1. Örneklemin Genel Özellikleri.....	26
Tablo 3.2. Katılımcıların Anne-Baba Eğitim Düzeyleri.....	27
Tablo 4.1. Alay Edilme Algısı Ölçeği Faktör Yükleri .....	34
Tablo 4.2. Alay Edilme Algısı Ölçeği Ölçüt-Bağıntılı Korelasyonlar .....	36
Tablo 4.3. Kilo Odaklı Alay Edilme Alt Ölçeği Madde-Toplam İstatistikleri.....	38
Tablo 4.3a. Beceri Odaklı Alay Edilme Alt Ölçeği Madde-Toplam İstatistikleri.....	38
Tablo 4.4. Ortalama, Standard Sapma ve Korelasyon Tablosu .....	39
Tablo 4.5. Ölçek Puanları Açısından Kilo Kategorileri Arasındaki Farklar.....	41
Tablo 4.6. Cinsiyete Göre Ölçek Ortalamalarının Karşılaştırılması (t-test) .....	43
Tablo 4.6a. Cinsiyete göre ölçek ortalamalarının karşılaştırılması (Mann-Whitney U) .....	43
Tablo 4.7. Kontrol Kaybı Yaşayan ve Yaşamayan Grup Karşılaştırması (t-test) .....	45
Tablo 4.7a. Kontrol Kaybı Yaşayan Ve Yaşamayan Grup Karşılaştırması (Mann-Whitney U).....	45
Tablo 4.8. Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi .....	47
Tablo 4.9. Beden Kitle İndeksinin Kilo Odaklı Alay Edilme ve Beden İmajı Üzerindeki Etkisi .....	49
Tablo 4.10. Kilo Odaklı Alay Edilme-Sıklığının Beden Kitle İndeksi ve Beden İmajı Arasındaki Rolü.....	49
Tablo 4.10a. Kilo Odaklı Alay Edilme-Etkisinin Beden Kitle İndeksi ve Beden İmajı Arasındaki Rolü.....	49
Tablo 4.11. Kilo Odaklı Alay Edilme-Sıklığının Beden İmajı ve Kontrol Kaybı Üzerindeki Etkisi .....	50
Tablo 4.11a. Kilo Odaklı Alay Edilme Etkisinin Beden İmajı ve Kontrol Kaybı Üzerindeki Etkisi .....	50
Tablo 4.12. Beden İmajının Kilo Odaklı Alay Edilme Sıklığı ve Kontrol Kaybı Arasındaki Rolü.....	51



Tablo 4.12a. Beden İmajının Kilo Odaklı Alay Edilme Etkisi ve Kontrol Kaybı Arasındaki Rolü.....	51
--	----

## ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 4.1. Cinsiyete göre Kilo Dağılımı .....	42
Şekil 5.1. Beden Kitle İndeksi ve Beden Memnuniyeti Arasındaki İlişkide Kilo Odaklı Alay Edilme-Etki Boyutunun Aracı Rolü.....	55
Şekil 5.2. Kilo Odaklı Alay Edilme-Sıklık ve Etki Boyutları ile Kontrol Kaybı Arasındaki İlişkide Beden İmajının Aracı Rolü.....	56

## 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Çocukluk çağı obezitesi 21. yüzyılın en önemli problemlerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Son dönemde obezitenin küresel bir sorun haline geldiği ve 2010 yılı verilerine göre dünya üzerinde beş yaşın altında 42 milyondan fazla obez çocuk olduğu tespit edilmiştir. Kilolu çocukların kilo problemlerinin yetişkinlikte de devam etme eğilimi gösterdiği ve bununla birlikte diyabet gibi pek çok hastalık riski altında kaldıkları bilinmektedir (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2014). DSÖ aşırı kilo ve obeziteyi “sağlığı tehdit edecek derecede fazla ve anormal yağ doku birikimi” olarak tanımlamaktadır. Kilolu olmak, yaş ve cinsiyete göre belirlenen ortalama Beden Kitle İndeksi (kilo/ boy<sup>2</sup>) değerinin 1 standart sapma üzerinde olmak; Obezite ise ortalamanın 2 standart sapma üzerinde olmak olarak tanımlanmıştır (DSÖ, 2014). Beş ile 19 yaş aralığındaki çocuklarda bu sınıflandırma yaş ve cinsiyete göre belirlenen persentil aralıklarına bakılarak yapılmaktadır. Bu hesaplama göre çocuğun Beden Kitle İndeksi (BKİ) değeri yaş ve cinsiyete göre belirlenmiş olan persentil tablosunda 5. persentilden az ise zayıf, 5- 85. persentil aralığında ise normal kilolu, 85-95. persentil aralığında ise obezite riski altında ya da kilolu, 95. persentilden fazla ise obez olarak sınıflandırılmaktadır.

Türkiye'nin farklı bölgelerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde 6-17 yaş aralığındaki çocuklarda kilolu olma oranı % 11- % 17.8 arasında değişirken obezite oranları % 1.8- % 3.8 arasında görülmüştür (örneğin, Öner ve ark. , 2004; Uğuz ve Bodur, 2007; Disçigil, Tekin ve Söylemez, 2009).

Çocuklarda “kilo”, damgalanma ve dışlanmaya yol açan en önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir. Kilo odaklı alay edilme söz konusu olduğunda, normalin üzerinde ya da obez olmak gerekmemekte, kilolu olma riski taşıyan normal kilodaki çocuklar da akranları veya aile bireyleri tarafından alaya maruz kalabilmektedirler. Kilosu ile ilgili alay edilen, damgalanan çocuklarda pek çok psikososyal problemlerin ortaya çıktığı görülmüştür (örneğin, Gleason, Alexander ve Somers, 2000; Eisenberg, Neumark-Sztainer ve Story, 2003; Libbey, Story, Neumark-Sztainer ve Boutelle, 2008). Bunlara örnek olarak bozulmuş yeme davranışları, beden memnuniyetsizliği, düşük benlik saygısı, depresyon ve yalnızlık gösterilebilir. Bu nedenle kiloyla ilgili alay edilme, yeme bozukluğu ve beden

imajı araştırmalarında sıklıa araştırılan bir konu olmuştur (örneğin, Neumark- Sztainer ve ark., 2002). Kilolu çocuk ve ergenlerle yapılan yeme bozukluğu araştırmalarında Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB) üzerinde durulmaktadır. Fakat çocuklarda tıkınırcasına yeme kavramı zor anlaşılan bir unsur olmakla birlikte küçük yaşlarda tam olarak tanı kriterlerini karşılamasa bile tıkınırcasına yeme belirtilerinin sıklıa yaşandığı bilinmektedir. Bu nedenle TYB tanı ölçütlerinden “kontrol kaybı” (kişinin ne yediği ya da ne kadar yediği üzerinde olan kontrolünü yitirme hissi) üzerine pek çok araştırma bulunmaktadır (örneğin, Ringham, Levine ve Marcus, 2009).

Çocuk ve ergenlerde damgalanma, dışlanma ve alay edilme ile ilgili dünyada pek çok ölçek bulunmaktadır. Fakat Türkiye’de spesifik olarak ergenlerde alay edilme algısını ölçmek için kullanılan bir ölçek bulunmaması, alay edilme, yeme bozukluğu ve beden algısı ile ilgili bir araştırma yapabilmeyi zorlaştırmaktadır. Bu nedenle Türkiye’de ergenlerle yapılacak çalışmalarda kullanılmak üzere bir alay edilme ölçeğine ihtiyaç duyulmaktadır.

Tüm bu bilgiler doğrultusunda araştırmanın iki hedefi bulunmaktadır. İlk olarak Thompson, Cattarin, Fowler ve Fisher (1995) tarafından geliştirilen Alay Edilme Algısı Ölçeği (Perception of Teasing Scale) için Türkiye’de yaşayan ergenlerde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılacaktır. On bir maddeden oluşan Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ) iki alt ölçeğe sahiptir: Kilo Odaklı Alay Edilme (Weight Teasing) ve Becerilerle İlgili Alay Edilme (Competency Teasing).

Araştırmanın bir diğer amacı ise ergenlerde kilo odaklı alay edilmenin beden memnuniyeti ve kontrol kaybıyla birlikte yeme davranışı ile ilişkisinin incelenmesidir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Zorbalık ve Alay Etme

#### 2.1.1. Zorbalık Nedir?

Zorbalıkla ilgili pek çok tanım bulunmaktadır. En sık kullanılan tanımlardan birisi Olweus'un zorbalık tanımlamasıdır. Olweus'a (1999) göre bir davranışın zorbalık olarak görülebilmesi için kasıtlı olarak yapılması, tekrarlanır nitelikte olması ve iki taraf arasında bir güç dengesizliği durumunun söz konusu olması gerekmektedir. Fakat Ross (1996) çocuğun beyanının kasıtlı davranış olsun olmasın esas alınması gerektiğini, çocuğun algısı zorbalık gördüğü yönündeysen davranışın zorbalık sınıfına girebileceğini savunmuştur (Aktaran Macklem, 2003). Zorbalık tanımlarında buluşulan ortak payda zorbalığın çoğunlukla karşıdaki kişiye zarar vermek ve rahatsızlık yaratmak amacıyla yapılan, güç eşitsizliğinden doğan kasıtlı ve tekrarlanan, saldırgan eylemler bütünü olduğu yönündedir (Oliver, Hoover ve Hazler, 1994; Olweus, 1997; aktaran Mills ve Carwile, 2009). Zorbalar otoritelerini ya da güçlerini kurbanlarını korkutmak ya da onlara zarar vermek amacıyla kullanırlar. Zorbalık üç şekilde görülebilmektedir: fiziksel zorbalık, ilişkisel zorbalık ve sözel zorbalık (Bauman ve Del Rio, 2006; aktaran Mills ve Carwile, 2009).

Fiziksel zorbalık, vurma, itme, tutma, silah kullanma, objeleri fırlatma ve tehdit edici davranışlarda bulunma gibi fiziksel eylemleri içerir (Ma, Stewin ve Mah, 2001; Rigby, 2000; aktaran Mills ve Carwile, 2009). Diğer bir zorbalık türü olan ilişkisel yani "dolaylı" zorbalık ise sosyal yönden dışlama, dedikodu yayma ya da kısıtlayıcı arkadaşlık gibi doğrudan saldırı içermeyen davranışlardan oluşmaktadır (Bauman ve Del Rio, 2006; aktaran Mills ve Carwile, 2009). Çocuklar büyüdükçe fiziksel zorbalık davranışının azaldığı ve yerini ilişkisel zorbalığa bıraktığı görülmektedir (Crick, Grotpeter ve Bigbee, 2002; aktaran Mills ve Carwile, 2009). Dolaylı zorbalık daha çok duygusal açıdan zarar vermeyi amaçladığı için zorbalık türleri içerisinde en zarar verici biçimi olarak düşünülmektedir. Bunun yanı sıra sözel zorbalığın da en az diğerleri kadar zarar verici olabileceği görülmektedir. Tehdit etme, isim takma, alay etme, iğneleme gibi sözel eylemlerden oluşan bu zorbalık biçimi çocuklarda sıklıkla görülmektedir. Araştırma

sonuçlarına göre özellikle “isim takma” en sık karşılaşılan zorbalık biçimleri arasında yer almaktadır (Clarke ve Kiselica, 1997; aktaran Mills ve Carwile, 2009).

### 2.1.2. Alay Etmeyi Zorbalıktan Nasıl Ayırırız?

Zorbalığın bir boyutu olarak görülebilen “*alay etme*” çocuklarda çok küçük yaşlardan itibaren görülmektedir. Çoğu zaman bir eğlence veya oyun türü olarak görüldüğünden çocukların ebeveynlerinden gördükleri alay etme davranışlarını beş yaşlarından itibaren grup içerisinde sergiledikleri görülebilmektedir (Butler ve Kratz, 2000; aktaran Macklem, 2003). Alay etme, alay eden kişideki utanç duygusunu bastırmak amaçlı kullanılabilen gibi karşı tarafta utanç duygusu yaratmak amaçlı da kullanılıyor olabileceğine dair görüşler bulunmaktadır (Kayton (t.y.), aktaran Macklem, 2003). Alay söz konusu olduğunda bunun toplumsal düzenin bir parçası mı, zorbalığın hafif bir boyutu mu yoksa daha acımasız ve zarar verici bir şey mi olduğu konusundaki görüşler değişebilmektedir (Aktaran Macklem, 2003).

Zorbalık çalışmaları ile karşılaştırıldığında alay etme konusunda çok daha az çalışma bulunmaktadır. Zorbalıkla karşılaştırıldığında alay etme davranışı daha karmaşık bir davranış biçimidir. Çünkü bir davranışın alay etme olup olmaması o davranışın hangi amaçla yapıldığına ve alay edilen kişinin davranışı nasıl algıladığına göre değişebilmektedir. Alay etme zorbalığın bir çeşidi, zorbalık dizisinin bir parçası ya da zorbalığın hafif bir çeşidi olarak görülmektedir. Alay etme çocukların akran ilişkilerini öğrenmeleri ve grup kültürüne uyum sağlamalarının bir yolu olarak da görülebilir. Fakat bununla başa çıkamayacak çocuklar için alay edilme, zarar verici bir davranışa da dönüşebilmektedir (Macklem, 2003).

Freedman’a göre (1999) alay etmenin bir adım ötesine geçildiğinde bu davranış zorbalık olarak adlandırılabilir. Freedman alay ile zorbalık arasındaki ana farkın zorbalığın tekrar eden saldırılardan oluşması olarak tanımlar. Ona göre acımasızca yapılan alay uzun bir süre zarfında devamlı olarak sürdürülürse bu davranış taciz sınıfına girer.

Olweus (1999; 2001) acımasız ve incitici biçimdeki alay etme tekrarlı bir biçimde yapıldığında ve kurban kendisini savunamadığında bunun bir zorbalık biçimi olduğunu savunur. Ona göre alay etme ile zorbalığı birbirinden ayıracak olan şey kurbanın algısıdır (aktaran Macklem, 2003). Ross (1996) ise alay etmenin zorbalıktan bağımsız bir problem olduğunu ve başlı başına ayrı bir sorun olarak ele alınması gerektiğini savunur. Alay etme

zorbalığın bir parçası olarak kullanılabilceği gibi kendi başına da meydana gelebilir. Çoğunlukla alay eden çocuklar alay etmeyi olumlu bir davranış olarak algılayan çocuklardır. Yaşça büyük öğrenciler arasında ise alay etme çok daha acımasız bir biçimde uygulanır ve kurbanın zayıflıklarını hedef alır (Aktaran Macklem, 2003).

### 2.1.3. Alay Etme Nedir?

Alay etme hedefe yöneltmiş öfke, mizah ve belirsizlik içeren bir iletişim şeklidir. Bu nedenle de alay eden kişinin sözleri, olduğundan çok daha farklı biçimlerde yorumlanabilmektedir. Arkadaşça bir tavır çok düşmanca algılanabileceği gibi küçümseyici bir tavırla söylenen sözler de olduğundan masum biçimde anlaşılabilir. Özellikle küçük çocuklarda iyi niyetle söylenmiş sözlerin bile düşmanca ve üzücü bir biçimde algılanması sık görülebilen bir durumdur. Sosyal düzenin içerisinde alay etme davranışı grup içerisinde statüyü güçlendirme ve onay görme ifadesi olarak görülmektedir (Shapiro, Baumeister ve Kessler, 1991).

Alay etme insan hayatının içerisinde sıklıkla yer alan bir olgudur. İnsanlar çeşitli nedenlerde alaya başvurabilirler. Flört etmek, sosyalleşmek, eğlenceli zaman geçirmek, çatışmaları çözmek, başa çıkma mekanizması geliştirmek gibi nedenlerde alayın hayatımızda yer aldığını gözlemlemekteyiz. Bazı durumlarda ise aşağılama, küçük düşürme gibi boyutları olabildiği ve çok daha rahatsız edici boyutları ulaştığı görülmektedir. Alay etme mizah, iğneleme, zorbalık vb. adı altında kullanılabilir. Bu nedenle aslında tam olarak kesin bir tanımı olmamakla birlikte öznel bir kavram olduğu ve anlık etkileşimlerden ortaya çıktığı için ölçülebilmesi de zorlaşmaktadır (Keltner, Capps, Kring, Young ve Heerey, 2001).

Freedman'a göre (1999) iki tip alay etme mevcuttur. İlki "*Having fun with someone*" (iki kişinin arasında geçen şakalaşma), ikincisi ise "*making fun of someone*" (dalga geçmek) olarak sınıflandırılır. Şakalaşmak, alay etmenin eğlenceli ve arkadaşça boyutu iken dalga geçmek incitici ve suiistimal edici türden alayı içermektedir. Arkadaşça yapılan şakalaşma, şakalaşılan kişi de dâhil olmak üzere o ortamdaki herkesi güldürebilen bir durumdur. Argoda "*takılmak*" gibi bir anlamda da kullanılmaktadır. Şakalaşmak arkadaşlar arası kullanılan bir alay etme türüdür ve alay edilen kişinin benlik saygısını zedelemeyiz.

Alay etme davranışının dört karakteristik özelliğinden bahsedilmektedir. Bunlar: saldırganlık, mizah ya da oyun, meydan okuma ve belirsizliktir (Mills ve Carwile, 2009). Aşağıda bu dört özelliğe kısaca değinilmektedir.

**2.1.3.1. Saldırgan Alay Etme.** Saldırganlık, zorbalıkta olduğu gibi her alay etme eyleminin içerisinde bulunan bir faktör değildir. Bazı alay etme biçimleri saldırganlık içerebilirken bazıları bu faktör hiç görülmez. Bunun yanı sıra saldırganlık içersin ya da içermesin davranışın altında yatan niyet ve alay edilenin algısı da önemli bir unsurdur. Saldırganlık içeren bir alay etme davranışı karşılıklı olarak eğlence amaçlı yapıyor olabilir. İki tarafın da bu durumdan zarar görmediği belirgin bir şekilde anlaşılıyorsa müdahale etmeyi gerektirecek bir durum yok demektir. Aynı şekilde altta yatan niyet iyi olsa bile yapılan bir alay karşı tarafı üzüyor ise bu noktada ebeveyn ya da eğitimcilerin duruma müdahale etmeleri gerekmektedir (Mills ve Carwile, 2009).

**2.1.3.2. Mizah ve Oyun İçeren Alay.** Mizah, sözlü ya da sözsüz olarak yapılan bir şakalaşma biçimidir. Şakalaşma alay etme davranışının içinde yer aldığı davranışı rahatsız edici boyuttan uzaklaştırıp kişiler arasında pozitif duyguların oluşmasına neden olabilir. Zorbalık söz konusu olduğunda ise iki yönlü bir ilişki olmadığı ve alayın çok daha acımasızca dışa vurulduğu görülmektedir (Mills ve Carwile, 2009).

**2.1.3.3. Belirsizlik.** Belirsizlik, alay etme davranışı içerisindeki meydan okuma ve eğlenme arasındaki karşılıklı etkileşimden meydana gelmektedir. Bazen alay etme davranışının altında yatan niyet açıkça anlaşılabilirken, bazı durumlarda bu daha belirsiz olabilir. İnsanların niyet ya da motivasyonları her zaman açık bir şekilde anlaşılmamaktadır. Zorbalık, alay etmenin aksine niyetin belirsiz olduğu bir durum değil, açıkça karşı tarafı incitmek için yapılan bir eylemdir ve şakalaşma içeren bir durum değildir (Mills ve Carwile, 2009).

#### **2.1.4. Alay Etme Davranışının Gelişimi**

Çocuklar çok küçük yaşlardan itibaren oyun amaçlı alay etme davranışlarını etraflarındaki yetişkinlerden görerek öğrenmeye ve taklit etmeye başlarlar. Çocuk grupları arasında alay etme davranışı ise 5 yaşlarından itibaren görülmeye başlar. Arkadaşlarıyla alay eden çocukların saldırgan davranışlarda bulunan çocuklara göre öğretmenleri ve



arkadaşlarında daha negatif bir algı oluşturdukları görülmektedir (Miller ve Olson, 2000; aktaran Macklem, 2003). Okul personelleri ise genellikle çocuklarda gözlemledikleri alay etme davranışlarına karşı daha ılımlı bir tutum sergilemektedirler. Fakat mizah çok kolay bir şekilde alay etme davranışına dönüşebileceği için yetişkinlerin çocuklara şaka yaparken nasıl kurallara uyulması gerektiği açıklamaları ve yol göstermeleri gerekmektedir. Bir şaka karşısında şaka yapılan çocuk üzülüyorsa bu davranış alay etme ya da zorbalık olarak görülmeli ve bu şekilde ele alınmalıdır (Bryant, 1998; aktaran Macklem, 2003).

Çocuklarda kimlik gelişimi diğer insanlardan aldıkları geri bildirimler ile şekillenen bir olgudur. Zamanla çevrelerindeki insanlardan aldıkları geri bildirimleri içselleştirebilirler. Bu nedenle dış dünyadan gelen olumlu yorumlar olumlu benlik saygısı gelişimi için gerekli iken, yeterince iyi olmadıkları yönündeki yorumlar da kırılğan bir benlik gelişimine sebep olabilir. Bunun sonucunda da olumsuz yorumlara karşı daha korunmasız ve kırılğan olma eğilimindedirler. Kendilerini yetersiz görebilirler. Bunun yanı sıra çocuklar diğer çocuklarla aynı ortama girdiklerinde kendilerini onlarla kıyaslamaya başlarlar. Akranlarını becerilerine göre sınıflara bile ayırabilirler. Bu sınıflandırma olumlu ya da olumsuz özellikler ile ilgili olabilir. Yaşları ilerledikçe, ortaokul ve lise çağına gelen çocuklar kişinin kendi kontrolü altında olmadığını düşündükleri özellikleri ile alay etmeye daha az meyilli hale gelirler. Zamanla empati yetenekleri geliştiği için arkadaşlarına karşı daha az acımasız ve daha anlayışlı olmaya başlarlar. Fakat yine de alay etme davranışının ergenlik döneminde tamamen ortadan kalktığını söyleyemeyiz. Aksine ergenler karşı tarafı sinirlendirmek istediklerinde küçük çocuklara göre çok daha başarılı yöntemler kullanabilirler (Freedman, 1999).

Ross (1996) alay etme davranışının da zorbalık kadar zarar verici bir davranış olabileceğini savunur. Burada maruz kalınan muamele kişide utanç, korku, endişe ve yalnızlık duygularının oluşmasına sebep olabilir. Ayrıca küçük yaşta alay edilen bireyler bunun etkilerini ileriki yaşlarda da hissedebilirler (Aktaran Macklem, 2003). Landau, Milich, Harris ve Larson (2001), akran grubu içerisinde alay edilen kişilerin diğerleri tarafından da popüler olmayan, değersiz, “ezik” olarak görüldüklerini savunurlar (Aktaran Macklem, 2003).

### 2.1.5. Çocuklar Neden Alay Eder?

Alay etme bir çeşit öğrenme biçimi olarak görülebilir. Çocuklar bu şekilde bireyler arası farklılıkları öğrenebilir ya da grup içinde yer almanın veya dışarıda bırakılmanın nasıl bir his olduğunu tecrübe ederler. Çocukların, diğerlerinden farklı gördükleri sınıf arkadaşları ile alay etme eğilimde oldukları görülmektedir (Freedman, 1999). Alay etme davranışının nedenlerinden birkaçı şu şekildedir:

2.1.5.1. Dikkat Çekmek. Alay etme negatif ilgiyi üzerine çekmenin çok iyi bir yoludur. Negatif de olsa ilgi çekmek hiç ilgi çekmemekten daha iyi görülür. Biriyle şaka yoluyla alay eden çocuk, arkadaşlarının kendisine güldüğünü ya da destek verdiğini gördüğünde bu davranışı tekrarlama eğiliminde olur (Freedman, 1999).

2.1.5.2. Taklit Etme. Çocuklar evde ailelerinden gördükleri davranışları okulda ya da arkadaş ortamında taklit etme eğilimindedirler. Kendileriyle alay eden kardeşleri olan ya da katı ebeveynleri olan çocuklar bu kişilerden gördükleri davranışları okulda ya da akran çevresindeki arkadaşlarına sergileyebilirler (Freedman, 1999).

2.1.5.3. Üstünlük ya da Güç Hissi. Alay eden kişiler karşı tarafı üzdüklerinde ya da utandırdıklarında kendilerini onlardan güçlü ya da üstün hissetme eğilimindedirler (Olweus, 1993; aktaran Freedman, 1999). Pek çok çocuk alay ettikten sonra yalnızca şaka yaptığını söyleyerek davranışını küçümseme ya da hafifletme eğiliminde olur. Çoğu zaman çocuklar yalnızca eğlence amaçlı birbirleriyle alay ederler.

Bir başka durum ise karşı tarafa olan öfkenin dışavurumudur. Arkadaşına sinirlenen bir çocuk öfkesini alay ederek gösterebilir. Veya arkadaş tarafından alaya maruz kalan çocuk buna aynı şekilde karşılık vererek kendisini savunduğunu ve davranışının haklı olduğunu düşünebilir. Buradaki motivasyon güç mücadelesinde eşitlenme isteğidir (Freedman, 1999).

2.1.5.4. Kabul Görme. Bazı çocuklar alay etmenin havalı (“cool”) bir davranış olduğu düşüncesi ile bu eyleme başvurabilirler. Bu sayede popüler arkadaşları tarafından onaylanıp havalı bir grubun parçası olabileceklerine inanırlar (Freedman, 1999).

2.1.5.5. Farklılıkların Anlaşılammaması. Çocuklar etnik ya da kültürel farklılıkları anlamlandırmada zorluk çekebilirler veya kendilerinden “farklı” kişilerle ilk kez karşılaştıklarında bu durumu yadırgarlar. Örneğin fiziksel özrü olan ya da öğrenme problemi yaşayan çocuklar diğer çocuklar tarafından alaya maruz kalabilirler. Bazı çocuklar farklı gördükleri her şey ile alay etme eğiliminde olabilirler. Anlamaya çalışmak yerine ötekileştirmek daha kolay bir yöntem olarak görülür (Freedman, 1999).

2.1.5.6. Medya Etkisi. Televizyon programlarının etkisi de çocukların öğrenmesinde büyük rol oynamaktadır. Pek çok programda çocukların alaya maruz kaldığı, iğnelendiği ve aşağılandığı görülürken bu programların çocuklar üzerindeki etkisi yadsınamaz. Çocuklar televizyonda gördükleri davranışları örnek alabilirler (Freedman, 1999).

### **2.1.6. Alay Konuları**

İlk ve ortaokul öğrencilerinden en fazla hangi konularda alay edildikleri ile ilgili gözlemlerine dayanarak bir sıralama yapmaları istendiğinde en fazla alay edilen ilk 10 özellik şu şekilde sıralanmıştır:

1. Görünüm
2. Fiziksel ve entelektüel kapasite
3. Kimlik – toplumsal cinsiyet, ırk, din, kültür
4. Davranış
5. Aile koşulları
6. Maddi Durum
7. Düşünceler
8. İsim Takma
9. Duygular
10. Arkadaşlar (Freedman, 1999)

Farklı yaş gruplarında bu sıralamalar değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin üçüncü, dördüncü ve beşinci sınıflarda en fazla alay edilen özellik “görünüm” olarak belirtilirken, sekizinci sınıfa giden erkekler görünümü üçüncü sırada bildirmişler ve ilk sıraya yetenek ve davranışı koymuşlardır (Freedman,1999).

Shapiro, Baumeister ve Kessler (1991) en sık rastlanan alay etme biçiminin (%39) kişinin fiziksel görünümüne yapılan eleştiri olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca fiziksel görünüm bakımından en çok alay edilen konu da şişmanlık olarak tespit edilmiştir (%19).

### **2.1.7. Zorbalık Ölçekleri**

2.1.7.1. Dünyada Kullanılan Ölçekler. Zorbalık araştırmalarında kullanılan ölçekler üç gruba ayrılmaktadır; yalnızca zorbaları ayırt etmek için geliştirilenler, yalnızca mağdurları belirlemek için geliştirilenler ve hem zorbaları hem de mağdurları belirlemede kullanılanlar. Hangi ölçeğin kullanılması gerektiğine karar verirken ölçülmek istenen zorbalık deneyiminin ne olduğu açık bir biçimde belirlenmeli, ölçeğin zorbalığı nasıl tanımladığına bakılmalı ve hangi zaman dilimindeki deneyimlerin araştırılacağı belirlenmelidir. Ayrıca psikometrik özellikleri açısından geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğuna emin olmak gerekmektedir. Bu araştırmada yalnızca alay edilmeye maruz kalan bireyler araştırılacağı için özellikle yalnızca mağdurlar için geliştirilen ölçeklere değinilmiştir (Hamburger, Basile ve Vivolo, 2011). Bu ölçeklerin psikometrik özellikleri Tablo 2.1.'de belirtilmiştir.

**Tablo 2.1. Dünya’da Kullanılan Zorbalık (Kurban) Ölçekleri**

Ölçek	Özellikleri	Hedef Kitle	Psikometrik Özellikleri	Geliştiren
<b>Gatehouse Bullying Scale</b>	12 maddeden oluşmaktadır.	10-15 yaş arasındaki çocuk ve ergenler	3 Hafta arayla yapılan test-tekrar test güvenilirlik (kapa) kat sayısı 0.36- 0.63	Bond, Wolfe, Tollit, Butler ve Patton, 2007 © 2007 Blackwell Publishing
<b>Multidimensional Peer-Victimization Scale</b>	16 maddelik ölçeğin 4 alt ölçeği bulunmaktadır. Fiziksel ve Sözel Zorbalık, Sosyal Manipülasyon ve Mülke Saldırı Alt Ölçekleri bulunmaktadır.	11- 16 yaş arasındaki çocuk ve ergenler	İç tutarlık kat sayısı: Fiziksel Zorbalık = 0.85, Sözel Zorbalık = 0.75, Sosyal Manipülasyon = 0.77, Mülke Saldırı = 0.73	Mynard ve Joseph, 2000 © 2000 John Wiley ve Sons Inc.
<b>“My Life in School” Checklist</b>	40 maddelik ölçek okulda meydana gelebilecek zorbalık olaylarını belirlemek için kullanılır. 6 maddelik zorbalık kurban formu bulunmaktadır.	8-17 yaş arasındaki çocuk ve ergenler	Split-half güvenilirlik kat sayısı: 0.80- 0.93	Arora ve Thompson, 1987
<b>Perception of Teasing Scale (POTS)</b>	22 maddelikdir. Alay etme ve Zorbalık sıklığı ve etkisini ölçmek amacı ile kullanılır.	17-24 yaş arasındaki gençler	Cronbach’s $\alpha$ : Kiloyla Alay Etme = 0.88 Becerilerle Alay Etme = 0.84	Thompson, Cattarin, Fowler ve Fisher, 1995 © Taylor ve Francis, LTD.
<b>Peer Victimization Scale</b>	6 maddeden oluşmaktadır. Okulda karşılaşılan zorbalık deneyimlerini belirlemek amacıyla kullanılır.	8-11 yaş arasındaki çocuklar	Cronbach’s $\alpha$ : 0.83	Austin ve Joseph, 1996 © 1996 The British Psychological Society
<b>Retrospective Bullying Questionnaire</b>	44 maddeden oluşmaktadır. İlk ve ortaokul döneminde yaşanan zorbalık deneyimlerinin sıklık, şiddet ve süresini belirlemek ve yetişkinlikteki travma belirtilerini ölçmek amacıyla kullanılır.	18-40 yaş arasındaki genç yetişkin ve yetişkinler	2 ay arayla test- tekrar test güvenilirliği: İlkokul $r = 0.88$ , Ortaokul $r = 0.87$ , Travma $r = 0.77$	Shäfer ve ark., 2004
<b>Victimization Scale</b>	10 maddeden oluşan ölçek dışlanma, alay edilme ve tehdit edilme deneyimlerinin sıklığını belirlemek amacıyla kullanılır.	10- 15 yaş arasındaki gençler	Cronbach’s $\alpha$ : 0.85	Orpinas, 1993
<b>Weight-Based Teasing Scale</b>	5 maddeden oluşan ölçek kilo odaklı alay edilmenin sıklığını belirlemek amacıyla kullanılır.	10-18 yaş arasındaki gençler	Cronbach’s $\alpha$ : 0.84	Eisenberg ve ark., 2003

2.1.7.2. Türkiye’de Kullanılan Ölçekler. Türkiye’de okul zorbalığı çalışmaları 2001 yılından beri yapılmaktadır. Bazı ölçekler orijinallerinden Türkçeye uyarlanırken (örneğin, Dölek, 2002), bazıları araştırmacılar tarafından Türkiye’de geliştirilmiştir (örneğin, Kutlu, 2005). Zorbalığa maruz kalma deneyimlerini araştırmak için geliştirilmiş ya da adaptasyonu yapılmış ölçeklerin özellikleri ve kullanım amaçları Tablo 2.2. ‘de belirtilmiştir (Aktaran Atik, 2011).

**Tablo 2.2. Türkiye’de Kullanılan Zorbalık (Kurban) Ölçekleri**

Ölçek	Özellikleri	Hedef Kitle	Psikometrik Özellikleri	Geliştiren
<b>Zorbalık Ölçeği</b>	16 maddeden oluşan ölçeğin Fiziksel, Sözel, Duygusal ve Cinsel Zorbalık olmak üzere 4 alt boyutu vardır.	Lise öğrencileri	Split-half güvenirlik kat sayısı: 0.80- 0.93	Kepenekçi ve Çınkır, 2006
<b>Colorado Okul İklimi Ölçeği</b>	25 maddelik ölçeğin 3 alt boyutu bulunmaktadır: Zorbalık Davranışları, Okul Güvenliği, Okul Ortamı	İlk ve Ortaokul öğrencileri	Cronbach’s $\alpha$ : Zorbalık = 0.71	Kartal, 2009
<b>Akran Zorbalığı Ölçeği</b>	27 maddelik ölçeğin 5 alt boyutu bulunmaktadır: Terör, Overt Akran Zorbalığı, Alay Etme, İlişkisel Zorbalık, Mülke Saldırı	11-16 yaş arasındaki çocuk ve ergenler	Cronbach’s $\alpha$ = 0.83 Alt Ölçekler = 0.67- 0.73	Gültekin ve Sayıl, 2005

### 2.1.8. Türkiye’de Zorbalık (Akran Zorbalığı) Araştırmaları

Türkiye’de zorbalık, özellikle de okul ortamında yaşanan akran zorbalığı üzerine yapılan çalışmaların 2001 yılından itibaren hız kazandığı görülmektedir. Akran zorbalığı ile ilgili ilköğretim ve lise öğrencileri ile yapılan pek çok araştırma bulunmaktadır. Bu bölümde bunlardan birkaçına değinilecektir.

Ankara’da yapılan bir araştırmada lise öğrencilerinin tümünün zorbalığa maruz kaldığı görülmüş, bunların %33.5’inin sözel zorbalığa, %35.5’inin fiziksel zorbalığa,

%28.3'ünün duygusal zorbalığa ve %15.6'sının cinsel zorbalığa maruz kaldıkları belirtilmiştir (Kepenekçi ve Çinkır, 2005). İstanbul ilinde yapılan bir araştırmada ise lise öğrencilerinin %31.4'ü zorbalığa maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (Alikashifoğlu, Erginöz, Ercan, Uysal ve Albayrak-Kaymak, 2007). Bursa'da yapılan çalışmada ise son bir ay içinde zorbalığa maruz kalan ortaokul öğrencisi oranı %79.6 olarak bulunurken, en sık görülen zorbalık türünün sözlü olarak yapılan (alay etme, kötü sözler söyleme ve isim takma) zorbalık olduğu görülmüştür. Erkeklerin kızlara göre sözel zorbalığa daha çok maruz kaldıkları ve zorbalık gösterenlerin çoğunlukla erkek olduğu görülmüştür (Kartal, 2009). Bunun yanı sıra Düzce'de yapılan bir başka çalışmada ortaokul ve lise öğrencilerinin yalnızca %15'i zorbalığa maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (Arslan, Hallett, Akkaş ve Akkaş, 2012). Farklı şehir örneklemelerinden farklı sonuçlar elde edilmesiyle birlikte, büyük şehirlerde zorbalık yaşayan çocukların yüzdesinin oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Akran zorbalığının nedenleri ile ilgili yapılan bir araştırmada en sık bildirilen zorbalık nedenleri arasında ise fiziksel zayıflık, şişman olmak ve fakir olmak yer almaktadır (Kartal ve Bilgin, 2012). Fakat ülkemizde yapılan çalışmaların ve kullanılan ölçeklerin temelde akran zorbalığına yönelik olduğu ve okullarda karşılaşılan zorbalık üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir.

## **2.2. Kilolu Çocuk ve Ergenlerde Damgalanma/Alay**

Çocuklarda kilolu olma çok fazla damgalanan ve dışlanmaya yol açan, sosyal olarak kabul görmeyen bir durumdur. Bu nedenle kilolu çocuklar akranları ve aile bireyleri tarafından zorbalık, alay ve eleştiriye sıkça maruz kalmaktadırlar. Bu konudaki araştırmalar da kilolu çocukların sıklıkla alay edilmeye maruz kaldıklarını kanıtlar niteliktedir. Çocukların zorbalığa uğrama nedenleri hakkındaki algılarına bakıldığında zorbalığa maruz kalan çocukların neredeyse yarısının (% 42.6) zorbalığa maruz kalma nedeni olarak aşırı kilolu olmayı gösterdikleri görülmüştür. Aşırı kilolu olma hem kızlar hem de erkekler tarafından en çok karşılaşılan ilk üç zorbalık nedeni arasında gösterilmektedir (Kartal ve Bilgin, 2012).

Ortalama 23.7 yaşında olan kadınlarla yapılan bir araştırmada geçmişe yönelik alay edilme deneyimleri sorulmuştur. Kadınların % 72'sinin ortalama 5.8 yıl öncesine kadar, ergenlik dönemi ya da sonrasına denk gelen 2 ile 6 yıl arasında değişen bir zaman diliminde görünüşleri ile ilgili alaya maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Katılımcılar

sıklıkla yüz hatları ve kiloları nedeniyle kendileriyle alay edildiğini ve en fazla alayın akranlar tarafından kendilerine yöneltildiği belirtmişlerdir (Cash, 1995). Gençlerde Yeme (Eating Among Teens [EAT]) Projesi kapsamındaki 4746 ergen ile yapılan bir çalışmada aile ya da akranlar tarafından kilosuyla alay edilen ergenlerin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Kızların %30'u, erkeklerin ise %24.7'si akranları tarafından kilo odaklı alaya maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Ailede maruz kalınan alay edilmeye bakıldığında ise bu oran kızlarda %28.7 iken erkeklerde % 16.1 olarak belirtilmiştir (Eisenberg, Neumark-Sztainer ve Story, 2003).

Zayıflama kampına katılan kilolu çocuklar ile okul örnekleminin karşılaştırıldığı bir araştırmada genel olarak alay edilme faktörünün kilolu çocuklarda (% 78) normal kiloda olanlara göre (%37.2) anlamlı bir biçimde yüksek olduğu görülmüştür. Kilolu çocuklarda spesifik olarak kilo odaklı alay edilme deneyimlerinin diğer konulardaki alay edilme deneyimlerine göre çok daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ortalama 13 yaşlarında olan çocuklara sorulduğunda alay edilmenin çoğunlukla 8-9 yaş aralığında başladığını belirtmişlerdir. Ayrıca bu çocuklarda blumik davranışlarda da anlamlı bir biçimde artış görülmüştür. Kilolu olmayan çocukların da kilolu grup kadar fazla olmamakla birlikte %31.3 gibi yüksek bir oranda kilo ile ilgili alaya maruz kaldıkları görülmüştür. Kilolu popülasyonda ise bu oran %89.1 olarak bulunmuştur. Bu da 10-14 yaş aralığındaki çocuklarda alay edilme faktörünün oldukça yaygın bir kavram olduğunu göstermektedir (Hayden-Wade ve ark., 2005).

Boylamsal olarak araştırıldığında belirli bir dönemde kilolarıyla ilgili alaya maruz kalan çocukların ileriki yaşlarda da bu deneyimlerinin büyük oranda devam ettiği görülmüştür. Ön ergenlik döneminde akranları tarafından alaya maruz kalan çocuklar beş yıl sonra incelendiğinde büyük bir bölümünün alay edilme deneyimlerinin devam ettiği görülmüştür. Çalışmaya katılan erkeklerin üçte biri, kızların ise yarısına yakın bir yüzdesi ile ön ergenlik döneminde kilolarıyla ilgili alay edildiği ve bu çocukların % 60.8'inin ergenlik ve sonrası dönemde alay edilme deneyimlerinin devam ettiği görülmüştür. Alay edilmenin kilo ile olan ilişkisine bakıldığında ise alay edilen çocukların edilmeyenlere göre daha kilolu oldukları görülmüştür (Eisenberg, Neumark-Sztainer, Haines ve Wall, 2006).



### 2.3. Kilo Odaklı Alay Edilme ile İlişkili Psiko-Sosyal Problemler

Kilo ve genel görünümü ile ilgili alay edilen çocuklarla yapılan araştırmalarda alay edilmenin pek çok psikosozal problem ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bunlardan bazıları zayıf beden imajı, yeme bozukluğu belirtileri, depresyon ve düşük benlik saygısı olarak belirtilmektedir (örneğin: Gleason, Alexander ve Somers, 2000; Eisenberg, Neumark-Sztainer ve Story, 2003; Libbey ve ark., 2008). Bu çalışmada beden imajı ve yeme problemlerinde alay edilmenin rolü araştırılacaktır.

#### 2.3.1. Beden İmajı Nedir?

Beden imajı, kişinin fiziksel çekicilik parametresinden bağımsız olarak görünümüyle ilgili öznel değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Beden imajı algısı, bedene dair meşguliyet yalnızca yetişkinlerde görülen bir durum değildir. Kilo ve fiziksel görünümle ilgili kaygılar ergenlerde çok daha yoğun olmakla birlikte çocuklarda da görülmektedir. Yeme bozuklukları ve obezite çalışmalarında beden imajı “kilo” ve/veya “beden şekli” memnuniyetsizliği boyutu üzerine pek çok çalışma bulunmaktadır (örneğin, Kostanski ve Gullone, 1998; Buddeberg-Fischer, Klaghofer ve Reed, 1999). Yapılan çalışmalarda beden memnuniyetsizliğinin vücut ağırlığıyla doğru orantılı olarak arttığı görülmüştür (Buddeberg-Fischer, Klaghofer ve Reed, 1999; Cargill, Clark, Pera, Niaura ve Abrams, 1999; Berg, Wertheim, Thompson ve Paxton, 2002).

Türkiye’deki ergenlerle yapılan bir araştırmada kilolu ergenlerin kilolu olmayanlara göre beden memnuniyeti düzeylerinin daha düşük olduğu ve beden memnuniyetsizliğinin benlik saygısı ve depresyonla ilişkili olduğu görülmüştür (Özmen ve ark., 2007). Yine Türkiye’de yapılan bir araştırmada, 15-17 yaşlarındaki ergenlerde algılanan kilo ve zayıf olma arzusu gibi öznel faktörlerin beden memnuniyeti üzerinde nesnel olarak kilolu olma faktöründen daha fazla etkisi olduğu görülmüştür. Beden memnuniyetinin gerçekten kilolu olmaktan çok çocukların kilolu olmaya dair algılarıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Canpolat, Orsel, Akdemir ve Özbay, 2005).

### 2.3.2. Tıkınırcasına Yeme Problemleri

Tıkınırcasına yemek, kontrol kaybıyla birlikte belirli bir miktardan fazla yiyeceğin tüketilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu miktar genellikle ortalama bir insanın yiyebileceğinden fazladır. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB) DSM-IV ile birlikte bir tanı kategorisi olarak görülmeye başlanmıştır. Kişinin TYB tanısı alabilmesi için düzenli olarak Bulimia Nervosa'ya özgü dengeleyici davranışlar olmaksızın yineleyen tıkınırcasına yeme epizotlarının varlığı gerekmektedir. Kontrol kaybı ile birlikte yemek ise kişinin ne yediği ya da ne kadar yediği üzerinde olan kontrolünü yitirdiği hissi olarak tanımlanmaktadır (DSM-IV,2001).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Dünya Ruh Sağlığı Araştırmaları 2012 analizlerine göre Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun (TYB) yaşam boyu görülme yüzdesi % 1.9 olarak bulunmuştur. Kolombiya, Brezilya, Meksika, Romanya, Belçika, Fransa, Almanya, İtalya, Hollanda, Yeni Zelanda, İrlanda, Portekiz, İspanya ve Amerika'da yürütülen araştırmanın sonuçlarına göre Blumia Nervosa (BN) ile karşılaştırıldığında TYB yaşam boyu ve son 12 ay görülme sıklığı neredeyse tüm ülkelerde daha yüksek oranda hesaplanmıştır. TYB başlangıç yaşı ortalama 23.3 olarak bulunurken tanı alan bireylerde obezite oranı % 41.7 olarak bulunmuştur (Kessler ve ark., 2012).

Kilolu yetişkinlerde en sık rastlanan yeme bozukluğu türü Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB) olarak görülmektedir. Yetişkinlerde TYB tanısı alan bireyler diğer yeme bozukluğu hastalarıyla karşılaştırıldığında, çocukluk dönemi kilo problemleri ve obezitenin yetişkinlikteki TYB ile diğer yeme bozukluğu problemlerine göre daha fazla ilişkili olduğu görülmüştür (Fairburn ve ark.,1998). Fakat çocuk ve ergenler söz konusu olduğunda yeme bozukluğu ve tıkınırcasına yeme tanımı yetişkinlerden farklı bir biçimde yapılabilmektedir. Çocuklar sürekli bir duygusal, bilişsel ve fiziksel değişim içerisinde oldukları için yemek yeme alışkanlıkları da sürekli değişmektedir. Bu nedenle pek çok çalışma çocuk ve ergenlerde tıkınırcasına yemek yemenin spesifik bir boyutu olan "kontrol kaybı" değişkeni aracılığı ile anormal yemek yeme davranışlarını araştırmaktadır (Ringham, Levine ve Marcus, 2009).

Çocuklarda kontrol kaybı ile yeme davranışı anormal yemeyi en iyi tarif eden unsurlardan biri olarak görülmektedir. Çocuklarda tıkinma ve kontrol kaybı tanımları değişebilse de obezite ile kontrol kaybı ve tıkınırcasına yeme arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir (Goossens, Braet ve Decaluwe, 2007). Kontrol kaybıyla yeme ile kilo

arasında kuvvetli bir ilişki olduğu pek çok çalışmada ortaya konmuştur (örneğin, Ringham, Levine ve Marcus, 2009). Bu araştırmada da genel olarak çocuklarda sağlıksız yeme davranışları ve kontrol kaybı üzerinde durulacaktır.

2.3.2.1. Kontrol Kaybı Nedir? Kontrol kaybı ile yemeyi kendi içerisinde nesnel tıknırcasına yeme ve öznel tıknırcasına yeme olmak üzere ikiye ayırabilmekteyiz. Nesnel tıknırcasına yeme epizodu başka insanların da büyük bir miktar olarak tanımladıkları büyüklükte bir yemeğin kontrol kaybıyla birlikte tüketilmesidir. Öznel tıknırcasına yeme ise yalnızca kişiye göre büyük olup başkalarına göre o kadar da fazla olmayan bir miktarda yiyeceğin kontrol kaybıyla tüketilmesidir (Goossens, Braet ve Decaluwe, 2007). Yani kontrol kaybı, tıknıma ile birlikte veya tıknıma olmadan görülebilmektedir.

Duygu Düzenleme Modeli'nden yararlanarak kontrol kaybını açıklayacak olursak; modele göre duygusal yeme davranışı negatif duyguları düzenlemek ya da azaltmak amacıyla geliştirilen bir başa çıkma mekanizmasıdır. Bunun sonucu olarak kontrolünü yitirip tıknırcasına yemek yemeye başlayan bireyler yemek yemeyi negatif duyguların yarattığı rahatsızlığı giderici, yatıştırıcı ya da göz ardı etmeye yarayan bir araç olarak görebilmektedirler (Goossens, Braet, Vlierberghe ve Mels, 2009). Bu nedenle tıknıma olsun ya da olmasın kontrol kaybı ile yenilen bir yemek duygusal bir çatışmanın sonucu olarak görülebilir ve fiziksel açlığı gidermek için yenilen yemekten farklı bir konumda tutulmalıdır.

2.3.2.2. Kilolu Ergenlerde Kontrol Kaybı. New York'da yapılan bir araştırmada 9-12. sınıf öğrencisi 5996 ergende tıknırcasına yeme çalışılmıştır. Kontrol kaybı bileşeninin bulunmadığı araştırmada tıknırcasına yeme epizodlarının erkeklerde çok daha fazla görülmüş olmasına rağmen (% 33- % 7), kızların bu davranış sonrasında daha fazla utanma hissi yaşadıkları, daha çok korku duydukları, kendilerini daha çok eleştirdikleri ve daha depresif oldukları görülmüştür (Whitaker ve ark., 1989; aktaran Marcus ve Kalarchian, 2003). Aynı yaş grubundan 81247 çocuk ile yapılan bir başka çalışmada kontrol kaybıyla birlikte tıknırcasına yeme erkeklerde % 12.5 oranında iken kızlarda % 25.6 olarak bulunmuştur (Croll, Neumark-Sztainer, Story, ve Ireland, 2002; aktaran Marcus ve Kalarchian, 2003).

Kilolu veya obez çocuklarla yapılan çalışmalarda genellikle zayıflama tedavisi gören çocuklardan veya okulda eğitim gören popülasyondan yararlanılmıştır. Altı- 10 yaş

aralığındaki 112 kilolu çocukla yapılan bir çalışmada çocukların %33.1'inin en az bir kez kontrol kaybıyla birlikte yeme davranışı gösterdikleri ve bunların %17.9'unun aşırı yeme ile birlikte %15.2'sinin ise aşırı yeme olmadan kontrol kaybı yaşadıkları görülmüştür. Kontrol kaybıyla birlikte yeme davranışı gösterenlerin kontrol kaybı göstermeyenlere göre daha kilolu oldukları ve daha fazla yağ oranına sahip oldukları görülmüştür (Morgan ve ark., 2002).

Yine benzer bir çalışmada, çocukların %29.5'i hayatlarında en az bir kez kontrol kaybı ile yeme davranışı sergilediklerini bildirmişlerdir. Kontrol kaybı ile birlikte yeme başlangıç yaşı ortalama 8.4+/-1.9 yaş olarak bildirilmiştir. Çocukların büyük bir çoğunluğunda kontrol kaybı ile yeme kilo aldıktan sonraki dönemde görülmüştür. Diyet yapma davranışı ise genellikle kontrol kaybı ile yeme davranışından sonra gelmektedir (Tanofsky-Kraff, Faden, Yanovski, Wilfley ve Yanovski, 2005).

Obezite tedavisi gören çocuklarda kontrol kaybıyla yeme davranışına bakıldığında 10-16 yaş aralığındaki çocukların %17.9'unun kontrol kaybıyla birlikte yeme problemi yaşadıkları görülmüştür (Goossens, Braet ve Decaluwe, 2007).

Kilolu ergenlerde TYB ölçütlerini tam olarak karşılamasa da kontrol kaybıyla yeme davranışı gösteren bireylerin, TYB tanısı alanlarda olduğu gibi, kilo ve beden kaygılarının, kontrol kaybı yaşamayanlardan daha fazla olduğu görülmektedir. Yine bu bireylerde depresyon puanları, kontrol kaybı olmaksızın aşırı yeme davranışı gösteren bireylere göre daha yüksek bulunmuştur (Goldschmidt ve ark., 2008).

## **2.4. Kilo Odaklı Alay Edilmenin Beden İmajı ve Kontrol Kaybı İle İlişkisi**

### **2.4.1. Ergenlerde Yeme Problemleri ve Beden Algısı**

Obezite tek başına herhangi bir psikiyatrik bozukluk için risk oluşturmazken, tıknırcasına yeme problemi olan kişilerin depresyon, duygusal rahatsızlıklar ve sınır kişilik özelliklerine yatkın oldukları bilinmektedir. Tıknırcasına yeme ile ilişkili olduğu bulunan bir başka faktör ise beden imajıdır. Obez kadınlarda tıknırcasına yeme problemi olanların, olmayanlara göre daha negatif bir beden algısına sahip oldukları tespit edilmiştir. Aynı zamanda bu kişilerin daha depresif oldukları ve öz yeterlik algılarının düşük olduğu görülmüştür (Cargill ve ark., 1998).

Diyet yapmaya başladıktan sonra ve önce tıknırcasına yeme problemi yaşayan iki grup ergenle yapılan bir çalışmada, sonradan diyete başlayanlarda tıknırcasına yeme başlangıç yaşı 11-13 yaş olarak bulunmuştur (Fairburn ve ark., 1998).

Marcus ve arkadaşları 1995 yılında yaptıkları bir çalışmada da benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Erken TYB tanısı alan obez kadınlar ile geç tanı alan obez kadınları karşılaştırmışlardır. On sekiz yaşından önce tanı alan grubun kilo problemlerinin ortalama 12.2 yaşlarında başladığı, tıknırcasına yemenin 12.8 yaşında başladığı ve ortalama 14.4 yaşlarında diyet yapmaya başladıkları görülmüştür. Geç tanı alan grupta ise kilo problemleri 19.6 yaşlarında başlarken diyete 20.4 yaşlarında başladıkları ve ilk tıknırcasına yeme problemlerinin ortalama 28.8 yaşlarında görüldüğü tespit edilmiştir. Bu araştırmaların sonucunda kadınlarda erken yaştaki kilo problemleri ile birlikte sonraki dönemdeki yeme bozukluğu riskinin de arttığı söylenebilir. Bunun bir sebebi de beden imajının ergenlikle birlikte oluşması ve kilonun psikolojik etkilerinin erken yaşta daha ciddi hasarlara yol açması olarak düşünülebilir. Bununla paralel olarak psikiyatri hastaları ile karşılaştırıldığında çocukluk çağı obezitesi, vücut, kilo ve yeme ile ilgili negatif eleştiriye maruz kalma gibi faktörler TYB tanısı alan kişilerde daha yüksek oranda görülmektedir (Fairburn ve ark., 1998).

Çocuklarda kontrol kaybıyla birlikte yeme davranışı üzerine yapılan çalışmalarda kontrol kaybının pek çok psikolojik yapı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Kontrol kaybı ile yeme davranışı gösteren çocukların kontrol kaybı yaşamayanlara göre daha fazla endişe ve depresyon belirtileri gösterdikleri ve beden memnuniyeti düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Morgan ve ark., 2002). Ayrıca kontrol kaybı yaşayan çocukların benlik saygısı değerlerinin, yaşamayanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür (Tanofsky-Kraff ve ark., 2005). Son üç ay içerisinde kontrol kaybı yaşayan çocukların hiç kontrol kaybı yaşamamış olanlara göre daha fazla yeme kaygısı, kilo kaygısı, beden şekli kaygısı ve depresif belirtiler gösterdikleri görülmektedir. Ayrıca nesnel tıknırcasına yeme davranışı gösterenlerin duygusal yeme puanlarının da öznel tıknırcasına yeme davranışı gösterenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Goossens, Braet ve Decaluwe, 2007).

#### **2.4.2. Ergenlerde Kilo Odaklı Alay Edilme Çalışmaları**

Erken dönemde karşılaşılan alay edilme ileriki dönemlerde yeme bozukluğu ve beden memnuniyetsizliği problemlerine yol açabilmektedir. Çocukluk çağında yaşanan

genel görünüme bağlı alay edilme, obez kadınlarda tıknırcasına yeme sıklığı ve beden memnuniyetsizliği ile pozitif ilişkili bulunmuştur (Jackson, Grilo ve Masheb, 2000).

Fiziksel görünümü ile ilgili alay edilme oranlarının araştırıldığı bir çalışmada çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemi başlangıçlı obez bireyler arasında herhangi bir farklılık bulunamamıştır. Fakat çocukluk döneminde fiziksel görünümleri nedeniyle alay edilen yetişkinlerin kilo kaygısı ve beden memnuniyetsizliği puanlarının alay edilmeyenlere göre yüksek olduğu, benlik saygısı değerlerinin ise düşük olduğu görülmüştür (Jackson, Grilo ve Masheb, 2000).

Kızlarda Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile beden memnuniyeti arasında negatif bir ilişki olduğu, artan kiloyla birlikte beden memnuniyeti algısının zayıfladığı görülmüştür. Üçüncü bir değişken olan kilo odaklı alay edilme faktörü eklendiğinde alay edilmenin BKİ ile beden memnuniyetsizliği arasında aracı değişken rolü oynadığı tespit edilmiştir. Yani BKİ ile beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişki, alay edilmenin etkisi ortadan kaldırıldığında zayıflamaktadır. Ayrıca beden memnuniyetsizliğinin bozulmuş yeme davranışları (kısıtlayıcı yeme, blumia nevrosa gibi) üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu da görülmüştür (Lunner ve ark., 2000).

Alay edilmenin benlik saygısı ve beden imajı üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, bu iki değişken üzerinde üç farklı alay türünden hangisinin daha yordayıcı olduğuna bakılmıştır. Ortalama yaşı 20 olan 164 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada alay edilmeyi ölçmek için iki ayrı ölçekten yararlanılmıştır. Genel görünüm, beceri ve kilo olmak üzere üç ayrı alay kategorisinden hangisinin benlik saygısı ve beden memnuniyeti üzerinde etkili olduğu araştırılmıştır. Erkeklerde yalnızca beceri ile benlik saygısı arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunurken, kadınlarda hem yeterlik hem de genel görünüm ile alay edilme öyküsü ile benlik saygısı arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Beden imajına olan etkisine bakıldığında ise erkeklerde yalnızca kilo odaklı alay edilme ile düşük beden imajı arasında ilişki görülürken, kadınlarda alay edilmenin üç türünün de beden imajı ile ilişkili olduğu görülmüştür (Gleason, Alexander ve Somers, 2000).

Çocukluk döneminde kilo odaklı alay edilme hem erkek hem de kız ergenlerde beden imajı ile ilişkili olarak düşünülmektedir. Bu nedenle alay edilme öyküsü ergenlerde zayıf beden imajı geliştirme risklerinden biri olarak görülebilmektedir (Gleason, Alexander ve Somers, 2000). Akran ya da aile bireyi tarafından alay gören çocukların düşük beden imajı ve benlik saygısına sahip oldukları, depresif belirtileri ve intihar düşüncelerinin daha

yoğun olduğu görülmektedir (Eisenberg, Neumark-Sztainer ve Story, 2003; Eisenberg ve ark., 2006).

Her ne kadar BKİ kilo odaklı alay edilme faktörüyle ilişkili olarak görülse de yapılan bir araştırmada kilolu kızların kilolarıyla ilgili daha fazla alaya maruz kaldıkları fakat beden memnuniyetinin asıl belirleyici faktörünün kilo değil, alay edilmek olduğu görülmüştür. Küçük yaşta kilo problemi yaşayan insanlar yetişkinlikte kilo alanlara göre daha fazla alaya maruz kaldıkları (Jackson, Grilo ve Masheb, 2000) için beden imajı algılarının da daha negatif olacağı düşünülebilmektedir. Ayrıca bir başka çalışmada alay edilme faktörünün doğrudan olarak depresyon, benlik saygısı ve Blumia ile ilişkisi bulunmazken, bu etkinin beden memnuniyetsizliği aracı değişkeni üzerinden sağlandığı görülmüştür. Beden memnuniyeti üzerinde alay edilmenin yordayıcı etkisi BKİ' nin yordayıcılığından çok daha güçlüdür (Berg, Wertheim, Thompson ve Paxton, 2002). Bu bilgilere göre beden imajının yeme patolojisinde kilit bir rol üstlendiği düşünülebilir.

Hayden-Wade ve arkadaşları (2005) kilosu ile alay edilen çocukların kilo kaygısı ve yalnızlık parametrelerinin yüksek, kendilik algısı (fiziksel görünüme bağlı) ve sosyal aktivitelerden keyif alma düzeylerinin ise düşük olduğunu belirtmişlerdir. Fakat beden memnuniyetine bakıldığında alay edilme ile herhangi bir ilişkisi olmadığı görülmüştür. Cinsiyetler arası farklara bakıldığında ise kilo kaygısı, fiziksel görünümünden memnuniyet ve yalnızlık hissi kızlarda erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Buradaki en önemli bulgu ise kilo odaklı alay edilmenin kilo kaygısı, fiziksel görünümünden memnuniyetsizlik ve içe dönük, yalnız yapılan aktivitelerde artış ile ilişkili bulunurken bu etkinin mevcut kilo ve cinsiyetten bağımsız olarak görüldüğüdür.

Kiloya bağlı problemler 5 yıllık boylamsal bir çalışmada incelenmiştir. Araştırma sonuçları ortalama 13 yaşlarında aile içinde kilosu nedeniyle alay edilen, beden memnuniyeti ve benlik saygısı düşük, kilo kaygısı yüksek olan ve diyet yaparak sağlıklı kilo verme yöntemlerine başvuran kızlarda 17 yaşlarına gelindiğinde tıknırcasına yeme veya aşırı kilo kontrolü gibi sağlıklı yeme davranışlarından en az birinin anlamlı bir biçimde fazla olduğunu göstermektedir. Erkeklerde ise akranlarının diyet yapması, yüksek kilo kaygısı, kiloya önem verilmesi, diyet yapma, sağlıklı kilo kontrolü ve depresif belirtiler gibi faktörlerin ileriki yaşlarda sağlıklı yeme davranışlarında artışa sebep olduğu görülmüştür. Aynı zamanda hem akranları tarafından hem de aile içi alaya maruz kalan kız ve erkek ergenlerde ileriki yıllardaki kilo değerlerinde artış gözlenmiştir (Neumark-Sztainer ve ark., 2007).

Libbey, Story, Neumark-Sztainer ve Boutelle (2008) 12-20 yaş arasındaki kilolu ergenlerle yaptıkları çalışmada aile ya da arkadaşlarının en az biri tarafından kilolarıyla ilgili alay edilen çocukların oranının %81 olduğunu belirtmişlerdir. Kilolu çocukların yalnızca %19'unun kilosuyla alay edilmemiş olması oldukça çarpıcı bir bulgudur. Maruz kalınan alayın sıklığı arttıkça gizlice yemek, tıknırca yemek, kontrol kaybı ve kontrol kaybı yaşayacağına dair kaygının da arttığı görülmüştür. Aynı zamanda bu bireylerde benlik saygısı değerlerinin de düşük olduğu tespit edilmiştir.

## 2.5. Amaç ve Hipotezler

### 2.5.1. Amaç

Bu çalışmada Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin ergenlerde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılacaktır. Türkiye'de özellikle yeme bozukluğu çalışmalarında kullanılabilir ve kilo problemi ile ilgili araştırmalarda yararlanılabilecek, alay edilme faktörünü ölçen, geçerlik güvenilirliği yapılmış bir ölçek bulunmamaktadır. Giriş bölümünde de belirtildiği gibi alay edilme çocuklarda sıkça rastlanılan bir durum olduğu ve özellikle kilolu çocukların bu konuda yoğun problemler yaşadıkları görülmektedir. Bu çalışmanın bir başka amacı ise küçük yaşlarda maruz kalınan alayın ergenlerde ne gibi psikososyal problemlerle ilişkili olduğunun araştırılmasıdır.

Kiloyla ilgili olarak maruz kalınan damgalama, ayrımcılığa uğrama ve alay edilme gibi faktörleri araştırmak amacıyla geliştirilmiş pek çok ölçek bulunmaktadır. Fakat Türkiye'de kiloya bağlı dışlanma ve alay edilme ile ilgili araştırmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. 2012 yılında yapılan bir çalışmada DePierre ve Puhl bu alanda kullanılan çocuklar ve yetişkinler için geliştirilmiş 22 adet ölçek olduğunu belirtmişlerdir. Bu ölçeklerin yedisi çocuk ve gençler ile yapılan çalışmalarda kullanılmaktadır (Bkz. Tablo 2.3) Bu ölçekler farklı açılardan incelendiğinde pek çoğunun, geçerlik ve güvenilirliği ispatlanmış iyi ölçekler olduğu görülmektedir.



**Tablo 2.3. Gençlerle Kullanılan Kilo Odaklı Alay Edilme Ölçekleri**

Ölçek	Özellikleri	Hedef Kitle	Psikometrik Özellikleri	Geliştiren
<b>Weight Criticism Occurring Specifically During Sports and Physical Activity (WCA)</b>	6 maddeden oluşmaktadır. Çocukların fiziksel aktivite sırasında maruz kaldıkları kiloyla ilgili eleştirileri ölçmektedir. "Perception of Teasing Scale" den uyarlanmıştır.	5.- 8. Sınıf öğrencileri.	<i>Cronbach</i> $\alpha$ = 0.83 (0.83- 0.88).	Faith ve ark., 2002
<b>The Impact of Weight on Quality of Life Questionnaire- Kids (IWQOL Kids)</b>	6 maddeden oluşmaktadır. Kilonun yaşam kalitesine etkisini ölçmektedir.	11- 18 yaş arasındaki tedavi görmekte olan ve toplum örnekleminden oluşan ergenler.	<i>Cronbach</i> $\alpha$ = 0.92 (0.84- 0.93)	Kolotkin ve ark., 2006
<b>Family Teasing and Criticism (FAMTEASE)</b>	5 maddeden oluşmaktadır. Ebeveyn ve kardeşler tarafından maruz kalınan alay edilme deneyimlerini incelemektedir.	6.- 8. Sınıf aralığındaki kız öğrenciler.	<i>Cronbach</i> $\alpha$ = 0.78	Levine ve ark., 1994
<b>Inventory of Peer Influence on Eating Concerns (IPIEC)</b>	10 maddeden oluşmaktadır. Kilo odaklı alay edilme deneyimlerini alay eden tarafın cinsiyetini ayır edecek şekilde incelemektedir.	3.- 5. Sınıf aralığındaki öğrenciler.	<i>Cronbach</i> $\alpha$ = 0.84- 0.88.	Oliver ve Thelen, 1996
<b>Experiences of Weight-Based Teasing and Bullying</b>	83 maddeden oluşmaktadır. Okulda karşılaşılan kilo odaklı alay etme deneyimlerinin sıklığını ölçmektedir.	9.- 12. Sınıf lise öğrencileri.	Alay Edilme Deneyimi; <i>cronbach</i> $\alpha$ = 0.98, Başa çıkma biçimi; <i>cronbach</i> $\alpha$ = 0.73- 0.80.	Puhl and Luedicke, 2011, 2012 Puhl ve ark., (yayınlanmamış)
<b>McKnight Risk Factor Survey- Third Edition (MRFS-III/IV)</b>	10 maddeden oluşmaktadır. Yeme bozukluğu koruyucu ve risk faktörlerini incelemektedir. Kilo odaklı alay edilme üzerine 3 alt ölçeği bulunmaktadır.	4.- 12. Sınıf aralığındaki kız öğrenciler	Alt ölçekler için <i>Cronbach</i> $\alpha$ = 0.43- 0.86.	Shisslak ve ark., 1999
<b>Peer Teasing Scale (PTS)</b>	10 maddeden oluşan ölçek yaşam boyu kilo ve genel görünüm odaklı dışlanma ve alay edilme deneyimlerini araştırmaktadır.	5- 10 yaş aralığındaki obez ve kilolu çocuklar.	<i>Cronbach's</i> $\alpha$ : 0.92	Young-Hymaet ve ark., 2003

Mevcut araştırmada Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin ergenler üzerinde geçerlik ve güvenirliğinin test edilmesi hedeflenmiştir. Bu ölçeğin seçilmiş olmasının başlıca nedenleri şu şekilde sıralanabilir:

- I. Ölçeğin 11 adet maddesi bulunmaktadır. Bu da uygulanabilirliği kolay bir ölçek olmasını sağlamaktadır. Özellikle ocuk ve ergenlerle çalışırken kısa formlar, uygulanabilirliği kolaylaştırmaktadır.
- II. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı (*Cronbach  $\alpha$*  = 0.88; 0.84) oldukça yüksektir.
- III. Ölçek kısa süreli bir zaman dilimi için değil, 5 yaşından itibaren yaşanılan tüm deneyimleri içerisine alacak şekilde, konuya genel bir çerçeveden bakmaktadır. Bu sayede uygulama sırasında alaya maruz kalıyor olmasa bile çocukluğunda bu durumu yaşamış olan kişiler de tespit edilebilmektedir.
- IV. Alayın kaynağı belirtilmemiştir. Akran ya da aile gibi bir ayrıma girmeksizin genel olarak alay edilmeyi ölçmektedir.
- V. Ayrımcılığın sıklığı ile birlikte etkisini de sorgulamaktadır. Böylece alay edilmeye maruz kalan bireylerin bu durumdan ne derece etkilendikleri de tespit edilebilmektedir.
- VI. Yetişkin bireyler kullanılarak geliştirilen bir ölçek olmasına rağmen, ergenlerle yapılan yeme bozukluğu, beden imajı, depresyon vs. ile ilgili araştırmalarda yaygın olarak kullanılmaktadır (örneğin, Lunner ve ark., 2000; Eisenberg, Neumark- Sztainer ve Story, 2003; Hayden-Wade ve ark., 2005).
- VII. Yalnızca kilolu bireylere değil, herkese uygulanabilir niteliktedir.

(DePierre ve Puhl, 2012)

### 2.5.2. Hipotezler

- I. Alay Edilme Algısı ölçeğinin genel ve alt ölçekleri için iç tutarlık kat sayılarının anlamlı derecede yüksek olması beklenmektedir (*Cronbach  $\alpha$*  > 0.70).
- II. Kilo odaklı alay edilme puanları ile yeme ölçeği alt ölçek puanları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki görülmesi beklenmektedir.
- III. Alay Edilme Algısı Ölçeğinin genel ve alt ölçek puanları ile benlik saygısı puanları arasında negatif bir ilişki görülmesi beklenmektedir.

- IV. Kilo odaklı alay edilme alt ölçek puanları ile beden memnuniyetsizliği arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki görülmesi beklenmektedir.
- V. Beden Kitle İndeksi persentil değerlerine göre zayıf, normal kiloda, kilolu ve obez olarak ayrılan katılımcılar arasında yeme bozukluğu ve alay edilme puanları bakımından anlamlı bir fark görülmesi beklenmektedir.
- VI. Kilo odaklı alay edilmenin BKİ ile beden memnuniyetsizliği arasında aracı değişken rolü oynaması beklenmektedir.
- VII. Beden memnuniyetsizliğinin kilo odaklı alay edilme ile kontrol kaybı arasında aracı değişken rolü oynaması beklenmektedir.

### 3. YÖNTEM

#### 3.1. Örneklem

Çalışma, İstanbul ve İzmir illerinde yaşayan 6 ile 12. sınıf aralığında eğitim görmekte olan (12-18 yaş aralığında) çocuklar ile yürütülmüştür. Katılımcıların bir kısmı özel kolejler, bir kısmı ise ilköğretim ve liselerde eğitim görmektedir. Katılımcı seçimi; ulaşılabilir örneklem yöntemine göre gelir dağılımı, sosyoekonomik statü ve akademik başarı gibi değişkenlerin homojen bir biçimde dağılması hedeflenilerek yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda İstanbul ve İzmir illerinin farklı kesimlerinden öğrencilere ulaşarak kirlenici değişkenlerin etkisini azaltmak hedeflenmiştir. Toplam 373 anket elde edilmiştir. Öğrencilerden biri 19 yaşını doldurduğu için araştırmaya dâhil edilmemiştir. Ayrıca yaş, kilo, cinsiyet gibi demografik bilgileri eksik olan 11 kişinin verileri çıkarılmıştır. Araştırmaya 205'i kız (%56.8), 156'sı erkek (%43.2) olmak üzere toplam 361 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 15 ( $Ss=1.46$ ) olarak tespit edilmiştir. Bunların 206'sı devlet okulunda (%57.1), 155'i özel okulda (%42.9) eğitim görmektedir. Katılımcıların genel özellikleri Tablo 3.1 ve 3.2'de gösterilmektedir.

**Tablo 3.1. Örneklem Genel Özellikleri**

	<i>M</i>	<i>Ss</i>	<i>N</i>	%
<b>Yaş</b>	14.9	1.46		
<b>Cinsiyet</b>				
<b>Erkek</b>			156	% 43.2
<b>Kız</b>			205	% 56.8
<b>Okul</b>				
<b>Devlet</b>			206	% 57.1
<b>Özel</b>			155	% 42.9
<b>Şehir</b>				
<b>İstanbul</b>			215	% 59.7
<b>İzmir</b>			145	% 40.3
<b>Sınıf</b>				
<b>Lise</b>			195	%54
<b>Ortaokul</b>			160	%44

**Tablo 3.2. Katılımcıların Anne-Baba Eğitim Düzeyleri**

Eğitim Düzeyi	Anne (N= 358)		Baba (N= 358)	
	n	%	n	%
Eğitimsiz	1	0.3	2	0.6
İlkokul	68	18.9	51	14.2
Lise	116	32.2	101	28.1
Lisans	142	39.4	156	43.3
Yüksek Lisans	27	7.5	43	11.9
Doktora	4	1.1	5	1.4

### 3.2. Veri Toplama Araçları

#### 3.2.4. Alay Edilme Algısı Ölçeği

Thompson, Cattarin, Fowler ve Fisher (1995) tarafından geliştirilen “The Perception of Teasing (POTS)” iki alt boyuttan oluşmaktadır; “Weight Related Teasing (Kiloyla ilgili alay edilme [KA])” ve “Competency Teasing (Becerilerle ilgili alay edilme [BA])”. Kilo alt ölçeğinde “Kilolu olduğunuz için insanlar sizinle alay etti mi?” gibi maddeler bulunurken, yetenek bölümünde “İnsanlar sizin aptal gibi davrandığınızı söyledi mi?” gibi maddeler yer almaktadır. Ölçek 6 adet “Kilo” ve 5 adet “Yetenek” olmak üzere 11 maddeden oluşmaktadır. Test-tekrar test iç tutarlık kat sayıları KA için 0.88-0.88, YA için 0.84-0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin İspanyol ergenler ile standardizasyonu yapılmış fakat 11 maddeden yalnızca 9’u geçerli bulunmuş, kilo alt ölçeğinde yer alan 1. ve 6. madde formdan çıkarılmıştır. Bu çalışmada ergen formun iç tutarlık katsayısı KA alt ölçeği için 0.86, BA alt ölçeği için 0.76 olarak hesaplanmıştır. (Lopez-Guimera ve ark., 2012).

#### 3.2.5. Beden Kitle İndeksi

Öğrencilerden, tahmini boy ve kilo bilgilerini demografik bilgi formuna yazmaları istenmiştir. Boy ve kilo ölçüleri kullanılarak Beden Kitle İndeksi (BKİ) değerleri hesaplanmıştır (kilo (kg)/[boy(cm)]<sup>2</sup>). Dünya Sağlık Örgütü’nün belirlemiş olduğu 5-19 yaş arası çocuklar için BKİ’ye göre persentil tablosundan yararlanılarak her katılımcının

persentil aralığı tespit edilmiştir. Buna göre BKI 5. persentilden düşük olanlar zayıf, 5. persentil ile 85. persentil arasında olanlar normal kilolu, 85. persentil ile 95. persentil arasında olanlar kilolu, 95. persentil ve üzerindeki obez olarak sınıflandırılmıştır.

### 3.2.1. EDE-Q Yeme Ölçeği (Eating Disorder Examination-Questionnaire)

Fairburn ve Beglin tarafından 1994 yılında geliştirilen EDE-Q; 12-17 yaş arasındaki ergenlerin yeme bozukluğu davranışlarının ölçülmesinde kullanılan, likert tipi (7'li; 0, hiçbir zaman/ 6, her gün) bir ölçektir ve dört alt ölçeği bulunmaktadır. Alt ölçekler; Kısıtlayıcı Yeme (Restraint), Yeme Kaygısı (Eating Concern), Kilo Kaygısı (Weight Concern) ve Vücut/Şekil Kaygısı (Shape Concern)'dir. Bu alt ölçekler yeme bozukluğunun dört ana alanındaki patolojiyi sorgulamaktadır. Ayrıca yeme bozukluğunun davranışsal boyutlarını sorgulayan sorular da içermektedir. Kilo kontrol yöntemleri olarak tıknırcasına yeme, kendini kusturma, laksatif kullanımı ve idrar söktürücü ilaçların kullanılma sıklığına bakılır. Ölçekte ayrıca aşırı yemenin üç ayrı şekli tanımlanır. Bunlardan birincisi nesnel bulumik epizotlar yani kontrol kaybıyla birlikte belirli ve büyük miktarlarda yiyecek tüketilmesi davranışının varlığıdır. İkincisi, öznel bulumik epizotlar, kontrol kaybıyla birlikte katılımcı tarafından fazla olarak algılanan fakat aslında çok fazla olmayan bir miktarda yiyeceğin tüketilmesidir. Üçüncüsü ise nesnel aşırı yeme epizotları; kontrol kaybı olmadan belirli bir büyüklükteki yiyeceklerin tüketilmesidir. Soruların birçoğu son 28 gün temel alınarak sorulur (örneğin, “Son 28 gün içerisinde zayıflamak için sevdiğiniz bir yiyeceği yememeye çalıştığınız oldu mu?”). Ölçekte toplam bir puan alınabilmektedir ve yüksek puanlar ile birlikte yeme bozukluğu belirtileri de artış göstermektedir. Ölçeğin ergenler için Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Yücel ve arkadaşları tarafından 2011 yılında yapılmıştır. Ölçek 28 maddeden oluşmaktadır. Geçerlik katsayıları alt ölçekler için 0.70 ile 0.86 arasında değişmektedir. Tıknırcasına Yeme boyutu için ise iç tutarlık katsayısı 0.63 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada alt ölçekler için elde edilen iç tutarlık katsayıları Kısıtlayıcı Yeme alt boyutu için 0.87, Yeme Kaygısı alt boyutu için 0.74, Vücut Kaygısı alt boyutu için 0.91 ve Kilo Kaygısı alt boyutu için 0.84, Tıknırcasına Yeme alt boyutu için ise 0.67 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekte yer alan “kontrol kaybı” alt boyutu “alışılmadık miktarda fazla” gibi yönergeler içerdiği için özellikle çocuklarda anlam karmaşasına yol açabilmekte, ölçülebilmesi zor bir parametre olarak görülmektedir. Ölçeği daha iyi anlaşılır hale

getirmek ve tıknırcasına yeme boyutunun güvenilirliğini artırmak amacı ile Goldfein ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen yönerge Türkçeye çevrilerek anket doldurulmadan önce çocuklara dağıtılmıştır.

### 3.2.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg tarafından 1965 yılında geliştirilen ölçek, 1986 yılında Çuhadaroğlu tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Dörtlü likert tipi bir ölçüm kullanılan ölçekte 10 adet benlik saygısı alt ölçeği bulunmaktadır. Test-tekrar test güvenilirliği 0.46-0.89 arasında değişmekte iken Belirti Tarama Listesi (SCL-90R) alt ölçekleri ile korelasyonu 0.45-0.70 arasında bulunmuştur. Benlik Saygısı Ölçeği için yapılan güvenilirlik analizinde 2. ve 8. maddelerin atıldığında *Cronbach  $\alpha$*  değerinin yükseldiği gözlenmiştir. Bu nedenle, bu iki madde çıkarılarak iç tutarlık katsayısı yeniden hesaplanmıştır. Sekiz maddelik formun iç tutarlık katsayısı değeri 0.75 olarak elde edilmiştir.

### 3.2.2. Vücut Algısı Ölçeği

Orijinal adı Body-Catexis Scale (BCS) olan ölçek, Secard ve Juard (1953) tarafından geliştirilmiştir. Kırk ayrı vücut bölümünden memnuniyet düzeyini ölçen 40 maddeden oluşmaktadır. Ülkemizde geçerlik güvenilirlik çalışması Hovardaoglu ve Özdemir tarafından 1990 yılında yapılmıştır. Ölçek 5'li likert tipi bir ölçüm kullanmaktadır. Yüksek puanlar düşük memnuniyetin göstergesidir. Bu çalışmada ergen popülasyon ile kullanılacağı için, ölçek 40 maddeden 36 maddeye düşürülmüştür. Ölçeğin 36 maddelik ergen formunun iç tutarlık katsayısı mevcut çalışmada 0.95 olarak elde edilmiştir.

## 3.3. Alay Edilme Algısı Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Çalışmanın ilk aşamasında Alay Edilme Algısı Ölçeği iyi derecede İngilizce bilen bir öğretim görevlisi, bir psikoloji bölümü mezunu ve psikoloji dışındaki bir alanda çalışan olmak üzere üç kişi tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Çeviri aşamasında Dünya Sağlık Örgütü ölçek çeviri ve adaptasyonu yönergesinden yararlanılarak çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin orijinali yetişkin kadınlar üzerinde standardize edilmiştir. Bu

çalışmada ergen popülasyonu üzerinde standardizasyonu yapılacağı için orijinal formundan farklı biçimde çevrilmiştir. Ölçekte 5-16 yaşları arasındaki deneyimler sorulmaktadır fakat 16 yaşında ya da daha genç çocukların cevaplarını etkilememesi için bunun yerine “5 yaşından itibaren” sözcük öbeği kullanılmıştır. Ayrıca yalnızca geçmiş yaşam deneyimleri olmamakla birlikte halen daha alay edilmeye maruz kalan çocuklar da araştırılacağından ötürü, maddeler hem geçmiş hem de şimdiki zamana göre oluşturulmuştur. Örneğin, “alay etti” fiili yerine “alay etti/ediyor” fiili kullanılmıştır.

### 3.4. Verilerin Toplanması

İstanbul ili için araştırmada yer alması düşünülen okullarda çalışma yürütebilmek amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı’ndan gerekli izinler alınarak çalışmaya katılması planlanan okullar ile görüşüldü. Okullarda çalışmakta olan rehber öğretmenlerden alınan geri bildirimler doğrultusunda Vücut Algısı Ölçeği’nde yer alan ve cinsellikle ilgili soruları içeren (“cinsel gücüm”, “cinsel organlarım”, cinsel faaliyetlerim”) 3 maddenin çıkartılması kararlaştırıldı. Bunun nedeni hem küçük yaştaki çocukların “cinsel güç” gibi terimler hakkında bilgi sahibi olmamaları hem de bu tip soruların velileri ve çocukları rahatsız edebileceği, bunun sonucunda da araştırmanın olumsuz bir biçimde etkilenebileceği kaygısıdır. Kullanılan diğer anketlerdeki sorularda herhangi bir değişiklik yapılmadı. Gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılan okulların müdür ve rehber öğretmenleri ile iş birliği içerisinde veli onay formları çocuklara dağıtıldı. Veli onayı alınan ve kendisi de araştırmaya katılım konusunda gönüllü olan öğrencilere anketler dağıtıldı. Öncelikle demografik bilgi formu verilen katılımcılardan daha sonra Alay Edilme Algısı Ölçeği, EDE-Q Yeme Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Benlik Saygısı Ölçeği’ni karışık bir sırada doldurmaları talep edildi. Katılımcılara anketleri doldurmaları için bir ders süresi (45 dakika) verildi.

İzmir ilinden elde edilen anketler, ulaşılabilir örneklem seçimine dayalı olarak veliler ya da akranlar aracılığı ile toplanmıştır. Veli onay formu, katılımcı onay formu ve diğer ölçek materyalleri ortaokul (6., 7. ve 8. sınıf) ve lisede eğitim görmekte olan 12-18 yaş aralığındaki çocuklara, cinsiyet dağılımına özen gösterilerek ulaştırılmıştır. Anketlerin bir bölümü veliler aracılığı ile bir bölümü ise akranları aracılığı ile ulaştırılmıştır. Veri toplama süreci toplam üç ay sürmüştür.



### 3.5. Verilerin Analizi

Elde edilen tüm veriler SPSS 16.0 versiyonu programına girilmiştir. Elde edilen sonuçlar ortalama ya da yüzdelerle değerlendirilmiştir. Öncelikle Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla yapı geçerliği, ölçüt bağımlı geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Yapı geçerliği için Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ) alt faktörlerini ayırt edebilmek amacıyla Temel Bileşenler Faktör Analizi uygulanmıştır. *Varimaks* metodu kullanılarak faktör yükleri belirlenmiştir. Ardından Alay Edilme Algısı Ölçeğinin iki alt ölçeği için de "sıklık" ve "etki" puanları hesaplanarak ölçek dört boyuta ayrıştırılmıştır. Yapı geçerliğini test etmek amacıyla alay edilmenin dört alt boyutu ile EDE-Q Yeme Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) ve Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ) arasındaki ilişki *Pearson* Çarpım Moment Korelasyon tekniği ile hesaplanmıştır. Daha sonra AEAÖ'nün güvenilirliği test etmek amacıyla her iki alt ölçek için de *Cronbach α* iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Bunun yanı sıra EDE-Q Yeme Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği için de *Cronbach α* güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Araştırmada yer alan tüm değişkenlerin birbirleriyle olan *Pearson* korelasyon katsayıları değerleri hesaplanarak sonrasında yapılacak olan regresyon analizlerinde "*multicollinearity*" (çoklu bağlantı) ihtimalinin ortadan kaldırılması hedeflenmiştir.

Alay edilme, beden imajı ve yeme bozukluğu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Ayrıca bir başka hiyerarşik regresyon analizi de beden kitle indeksi (BKİ), kilo odaklı alay edilme ve beden imajı arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla yapılmıştır. Beden imajı, kilo odaklı alay edilme ve kontrol kaybı arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Baron ve Kenny (1986) referans alınarak 2 adet aracı değişken analizi yapılmıştır. Buna göre öncelikle bağımsız (BKİ) değişkenin aracı değişken (kilo odaklı alay edilme-etki) üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olması gerekmektedir. İkinci olarak bağımsız değişkenin (BKİ) bağımlı değişken (beden imajı) üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olması gerekmektedir. Üçüncü koşul aracı değişkenin (kilo odaklı alay edilme- etki) bağımlı değişken (beden imajı) üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olmasıdır. Son olarak aracı değişken (kilo odaklı alay edilme- etki) kontrol edildiğinde bağımsız değişkenin (BKİ) bağımlı değişken (beden imajı) üzerindeki etkisinin anlamlı derecede zayıflaması gerekmektedir. Test edilen bir diğer aracı değişken modelinde bağımsız değişken olarak

kilo odaklı alay edilme-sıklık ve etki boyutları, aracı değişken için beden imajı ve bağımlı değişken olarak EDE-Q kontrol kaybı ile yeme değişkenleri kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişken arasındaki ilişkinin anlamlı derecede zayıflayıp zayıflamadığını test etmek amacıyla *Sobel* testi uygulanmıştır.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Kayıp Data ve Sıra dışılık (Outlier) Analizleri

Alt ölçek ortalama hesaplamaları yapılmadan önce kayıp veri analizi yapılarak ortalama ile değiştirme (replace with mean) yöntemi kullanılmıştır. Daha sonra Alay Edilme Algısı alt ölçekleri, EDE-Q Yeme Ölçeği alt ölçekleri ve Vücut Algısı Ölçeği toplam puanları z-skorlarına dönüştürülerek örneklem içerisindeki dağılımları incelenmiştir. Z-skoru +/- 3.29'un dışında kalan katılımcılar sıra dışı (outlier) olarak belirlenmiştir. Ede-Q Yeme Kaygısı alt ölçeği için 2, Tıkınırcasına Yeme alt ölçeği için 8 ve Vücut Algısı Ölçeği için 1 kişi sıra dışı olarak belirlenmiş ve bu katılımcıların ölçek puanları kayıp veri olarak analiz edilmiştir.

### 4.2. Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin Geçerliliğine İlişkin Bulgular

#### 4.2.1. Yapı Geçerliliği

Ölçeğin geçerliliğini test etmek amacıyla öncelikle açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi sırasında temel bileşenler yöntemi kullanılmış ve rotasyon yöntemi olarak da *varimax* uygulanmıştır. Orijinal ölçekte 6'sı kilo odaklı, 5'i genel beceriler ile ilgili alay edilme olmak üzere iki faktör ve toplam 11 madde bulunmaktadır (Thompson ve ark., 1995). Ayrıca her bir maddenin sıklığının yanı sıra etkisini ölçebilmek amacıyla her sorudan sonra alay edilme deneyimi yaşayan bireylerden ne kadar etkilendiklerini de derecelendirmeleri beklenmektedir (örneğin "Ne kadar üzüldünüz?"). Bunun sonucunda her maddenin puanı katılımcıların verdikleri sıklık ve etki yanıtlarının toplamından oluşmaktadır. Örneğin "Kilolu olduğunuz için insanlar sizinle alay etti/ediyor mu?" sorusunda sıklık derecesi olarak 3'ü (1=asla, 5=çok sık) işaretleyen bir kişi bu madde için "Ne kadar üzüldünüz?" sorusunda 5'i (1=üzülmedim; 5=çok üzüldüm) işaretliyor ise, bu maddeden aldığı toplam puan 8 olarak hesaplanmaktadır.

Uygulanan açımlayıcı faktör analizi sonucunda örneklem büyüklüğü faktör analizi yapılabilmesi için uygun bulunmuştur ( $KMO=0.846$ ). Faktör analizi sonucunda orijinal

ölçekte olduğu gibi 2 faktör elde edilmiştir; “Kilo ile İlgili Alay Edilme” (KA) ve Beceriler ile İlgili Alay Edilme” (BA). KA alt ölçeği (faktör 1) 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. maddelerden, BA alt ölçeği (faktör 2) 7., 8., 9., 10. ve 11. maddelerden oluşmaktadır. Alt ölçek maddeleri ve faktör yükleri Tablo 4.1’de gösterilmektedir.

**Tablo 4.1. Alay Edilme Algısı Ölçeği faktör yükleri**

Faktör Yüğü		
Madde No	Faktör 1 (Kilo Odaklı Alay Edilme)	Faktör 2 (Beceriler Odaklı Alay Edilme)
1	0.80	
2	0.81	
3	0.75	
4	0.82	
5	0.71	
6	0.65	
7		0.78
8		0.70
9		0.66
10		0.76
11		0.79
<b>Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)</b>	0.846	
<b>Bartlett’s Test of Sphericity</b>	<i>Ki-Kare</i>	1.79
	<i>sd</i>	55
	<i>p</i>	.000

Alay Edilme Algısı Ölçeği faktör yükleri 0.65 ile 0.82 arasında değişmektedir. İlk iki faktör toplam varyansın %59’unu açıklamaktadır.

#### 4.2.2. Ölçüt Bağımlı Geçerliliği

Öncelikle orijinal çalışmada yer aldığı gibi her bir katılımcı için AEAÖ’nün kilo ve yeterlik alt ölçeklerine verdikleri sıklık (alay edilmeye ne kadar sıklıkla maruz kaldıkları) ve bu deneyimlerin bireyler üzerinde yarattığı etki (örneğin, Duygusal etkilenme düzeyi) ortalamaları hesaplanmıştır (Thompson ve ark., 1995). Her soru için sıklık ve etki maddeleri 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Sıklık puanı katılımcıların sorulara verdikleri

yanıtların toplanıp madde sayısına bölünmesiyle hesaplanmıştır. Kilo alt boyutundaki 6 madde için verilen yanıtlar toplanılarak 6'ya bölünmüştür. Ölçeğin başında “eğer asla yanıtını vermediyseniz, bu davranışların sizi ne kadar etkilediğini 1'den 5'e kadar derecelendiriniz” ibaresi yer almaktadır. Bu demektir ki katılımcı alay edilme sorularından birine sıklık bakımından “asla” yanıtını verdi ise etki maddesini yanıtlandırmamaktadır. Bu nedenle etki skoru hesaplanırken; kaç soruya yanıt verildi ise alınan toplam puan o soru sayısına bölünerek ortalama skor elde edilir. Bu yöntem ile AEAÖ iki alt boyutu için de iki ayrı puan hesaplanmıştır (sıklık/etki). Bunlar Kilo ile İlgili Alay Edilme-Sıklık (KA-S), Kilo ile İlgili Alay Edilme-Etki (KA-E), Beceriler ile İlgili Alay Edilme-Sıklık (BA-S) ve Beceriler ile İlgili Alay Edilme-Etki (BA-E)'dir.

Ölçüt bağıntılı geçerlik analizi için AEAÖ alt ölçekleri ile yeme bozukluğu, beden memnuniyetsizliği (VAÖ) ve benlik saygısı ölçekleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu amaçla korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 4.2'de Alay edilme alt ölçekleri ile diğer ölçüm araçları arasındaki korelasyonlar gösterilmektedir.

**Tablo 4.2. Alay edilme algısı ölçeği ölçüt-bağıntılı korelasyonlar**

Ölçek	Cinsiyet	r Değerleri			
		KA-S	KA-E	BA-S	BA-E
EDE- KY	Toplam	0.33**	0.49**	0.15**	0.18**
	Kız	0.33**	0.45**	0.11	0.11
	Erkek	0.29**	0.45**	0.15	0.23**
EDE- YK	Toplam	0.37**	0.51**	0.27**	0.36**
	Kız	0.35**	0.49**	0.22**	0.32**
	Erkek	0.38**	0.48**	0.32**	0.38**
EDE- VK	Toplam	0.45**	0.59**	0.32**	0.32**
	Kız	0.43**	0.56**	0.32**	0.27**
	Erkek	0.47**	0.59**	0.27**	0.34**
EDE- KK	Toplam	0.43**	0.60**	0.29**	0.30**
	Kız	0.42**	0.57**	0.27**	0.24**
	Erkek	0.43**	0.58**	0.26**	0.35**
EDE-TY	Toplam	0.28**	0.35**	0.13*	0.14*
	Kız	0.31**	0.39**	0.15*	0.13
	Erkek	0.20*	0.23**	0.07	0.13
VAÖ	Toplam	0.24**	0.27**	0.25**	0.25**
	Kız	0.23**	0.25**	0.27**	0.29**
	Erkek	0.19*	0.18*	0.16*	0.13
BSÖ	Toplam	0.21**	0.20**	0.32**	0.32**
	Kız	0.17*	0.13	0.35**	0.36**
	Erkek	0.25*	0.29**	0.25**	0.23**

Not. KA-S= Kilo ile İlgili Alay Edilme-Sıklık; KA-E= Kilo ile İlgili Alay Edilme-Etki; BA-S= Becerilerle İlgili Alay Edilme-Sıklık; BA-E= Becerilerle İlgili Alay Edilme-Etki; EDE-KY= Kısıtlayıcı Yeme; EDE-YK= Yeme Kaygısı; EDE-VK= Vücut Kaygısı; EDE-KK= Kilo Kaygısı; EDE-TY= Tıkımırçasına Yeme; VAÖ= Vücut Algısı Ölçeği; BSÖ= Benlik Saygısı Ölçeği, \*\* $p<.01$ , \* $p<.05$ .

Tablo 4.2 incelendiğinde KA-S alt boyutu ile EDE-Q alt boyutları arasında (Tıkımırca Yeme de dahil olmak üzere) hem kızlar hem de erkekler için 0.20 ile 0.47 arasında değişen korelasyonlar olduğu görülmektedir. KA-E alt boyutu ile EDE-Q alt ölçekleri arasında da hem kız hem de erkekler için 0.23 ile 0.60 arasında değişen korelasyonlar bulunmaktadır.

BA-S alt boyutu ile EDE-Q alt ölçekleri arasındaki ilişkiye bakıldığında hem kız hem de erkekler için Yeme Kaygısı, Vücut Kaygısı ve Kilo Kaygısı arasında 0.22 ile 0.32 arasında değişen istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar elde edilmiştir. Benzer şekilde BA-E alt boyutu ile de hem kız hem de erkekler için Yeme Kaygısı, Vücut Kaygısı ve Kilo Kaygısı alt ölçekleri arasında 0.24 ile 0.38 arasında değişen korelasyon katsayıları elde

edilmiştir. Kısıtlayıcı Yeme alt ölçeği ile BA-E arasında yalnızca erkekler için anlamlı bir korelasyon olduğu görülmektedir ( $r=0.23$ ).

Beden Memnuniyetsizliği (VAÖ) ile tüm alay edilme alt ölçekleri arasındaki ilişki incelendiğinde 0.16 ile 0.29 arasında değişen korelasyonlar elde edilmiştir. Yalnızca erkekler için BA-E boyutu ile VAÖ arasında anlamlı bir korelasyon görülmemiştir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile de Alay Edilme Algısı alt ölçekleri arasında hem kız hem de erkekler için 0.17 ile 0.36 arasında değişen istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Yalnızca kızlar için KA-E alt boyutu ile Benlik Saygısı arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

### 4.3. Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin Güvenirliği

#### 4.3.1. İç Tutarlık Analizi Sonuçları

Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin iç tutarlık güvenirligini hesaplayabilmek için ölçek toplam ve alt boyutların her biri için *Cronbach  $\alpha$*  değerlerine bakılmıştır. Ölçek maddelerinin iç güvenirligi (*Cronbach  $\alpha$* ) 0.85 olarak hesaplanmıştır. Kilo ve Beceri alt boyutları için *Cronbach  $\alpha$*  kat sayıları ise sırası ile 0.86 ve 0.81 olarak hesaplanmıştır. Ölçek toplam ve alt boyut güvenirlilik kat sayıları oldukça yüksektir (*Cronbach  $\alpha$*  >0.70). Tablo 4.3 ve 4.3a'de görüldüğü gibi KA alt ölçek maddelerinin madde-toplam korelasyon katsayıları 0.49 ile 0.79 arasında değişmektedir. BA alt ölçeği madde-toplam korelasyon katsayıları ise 0.51 ile 0.69 aralığındadır ( $r>0.30$ ). Ayrıca KA alt ölçeği çoklu korelasyon katsayıları 0.9 ile 0.73 arasında, BA alt ölçeği çoklu korelasyon katsayıları 0.28 ile 0.49 arasında değişmektedir.

**Tablo 4.3. Kilo odaklı alay edilme alt ölçeği madde-toplam istatistikleri**

Madde	Madde Silindiğinde Aritmetik Ortalama	Madde Silindiğinde Varyans	Çoklu Korelasyon	Madde Alt Boyut Toplam Korelasyon	Madde Silindiğinde Alpha Değeri
1	8.41	44.17	0.71	<b>0.77</b>	0.81
2	8.63	45.34	0.73	<b>0.79</b>	0.80
3	9.53	57.63	0.45	<b>0.66</b>	0.83
4	9.33	52,97	0.56	<b>0.73</b>	0.82
5	9.78	64,29	0.47	<b>0.56</b>	0.85
6	9.84	67,20	0.39	<b>0.49</b>	0.86

**Tablo 4.3a. Beceri odaklı alay edilme alt ölçeği madde-toplam istatistikleri**

Madde	Madde Silindiğinde Aritmetik Ortalama	Madde Silindiğinde Varyans	Çoklu Korelasyon	Madde Alt Boyut Toplam Korelasyon	Madde Silindiğinde Alpha Değeri
7	11.57	44.60	0.49	<b>0.69</b>	0.75
8	12.55	50,95	0.28	<b>0.51</b>	0.80
9	12.49	48,50	0.35	<b>0.56</b>	0.79
10	12.12	46,92	0.43	<b>0.63</b>	0.77
11	12.37	49.50	0.40	<b>0.62</b>	0.77

#### 4.4. Diğer Analizler

##### 4.4.1. Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Araştırmaya katılan ortaokul ve lise öğrencilerinin kullanılan ölçeklerden elde ettikleri puanların ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 4.4’de gösterilmektedir.



**Tablo 4.4. Ortalama, standart sapma ve korelasyon tablosu**

Ölçüm	M	Ss	Yaş	BKI	KA-S	KA-E	BA-S	BA-E	EDE-KY	EDE-YK	EDE-VK	EDE-KK	VAÖ	BSÖ	EDE-TY
<b>Yaş</b>	15.04	1.49	1												
<b>BKI</b>	20.27	3.22	0.27**	1											
<b>KA-S</b>	1.33	0.58	-0.13*	0.37**	1										
<b>KA-E</b>	1.11	1.50	-0.1	0.31**	0.76**	1									
<b>BA-S</b>	1.96	0.81	-0.12*	0.03	0.43**	0.36**	1								
<b>BA-E</b>	1.58	1.12	-0.16**	0.01	0.27**	0.36**	0.60**	1							
<b>Ede-KY</b>	1.51	1.68	0.11*	0.26**	0.33**	0.49**	0.15**	0.18**	1						
<b>EDE-YK</b>	0.91	1.13	-0.03	0.24**	0.37**	0.51**	0.27**	0.36**	0.65**	1					
<b>EDE-VK</b>	1.78	1.68	-0.002	0.30**	0.45**	0.59**	0.32**	0.32**	0.72**	0.77**	1				
<b>EDE-KK</b>	1.61	1.58	0.008	0.32**	0.43**	0.60**	0.29**	0.30**	0.75**	0.77**	0.93**	1			
<b>VAÖ</b>	74.16	24.32	0.18**	0.11*	0.24**	0.27**	0.25**	0.25**	0.24**	0.36**	0.46**	0.40**	1		
<b>BSÖ</b>	0.59	0.74	0.01	-0.02	0.21**	0.20**	0.32**	0.32**	0.14**	0.26**	0.31**	0.30**	0.45**	1	
<b>EDE- TY</b>	1.43	2.11	0.03	0.12*	0.28**	0.35*	0.13*	0.14*	0.39**	0.42**	0.42**	0.40**	0.21**	0.07	1

Not. \*p<0.05, \*\*p<.001.

Tablo 4.4 incelendiğinde Alay Edilme Algısı Ölçeği KA-S alt ölçek puan ortalamasının 1.33 ( $Ss=0.58$ ), KA-E alt ölçek puan ortalamasının 1.11 ( $Ss=1.50$ ), BA-S alt ölçek puan ortalamasının 1.96 ( $Ss=0.81$ ), BA-E alt ölçek puan ortalamasının 1.58 ( $Ss=1.12$ ) olduğu görülmektedir. EDE-Q Yeme Ölçeği Kısıtlayıcı Yeme alt ölçeği puan ortalamasının 1.51 ( $Ss=1.68$ ), Yeme Kaygısı alt ölçeği puan ortalamasının 0.91 ( $Ss=1.13$ ), Vücut Kaygısı alt ölçeği puan ortalamasının 1.78 ( $Ss=1.68$ ), Kilo Kaygısı alt ölçeği puan ortalamasının 1.61 ( $Ss=1.58$ ), Tıkınırcasına Yeme alt ölçeği puan ortalamasının 1.43, ( $Ss=2.11$ ), VAÖ puan ortalamasının 74.16 ( $Ss=24.32$ ) ve BSÖ puan ortalamasının 0.59 ( $Ss=0.74$ ) olduğu görülmektedir. Ayrıca neredeyse tüm değişkenler arasında anlamlı korelasyonlar olduğu tespit edilmiştir.

#### 4.4.2. Beden Kitle İndeksi (BKİ) Persentil Değerlerinin Dağılımı

Katılımcıların boy ve kilo bilgilerinden elde edilen Beden Kitle İndeksi değerleri ( $BKİ = \text{kilo (kg)} / [\text{boy(cm)}]^2$ ) Dünya Sağlık Örgütü'nün (2014) belirlemiş olduğu yaşa ve cinsiyete göre belirlenen persentil tablosundan yararlanılarak her bir katılımcının persentil aralıklarını hesaplanmada kullanılmıştır. BKİ skoru 5. persentil'den düşük olanlar zayıf, 5-85. persentil aralığındakiler normal kilolu, 85 ile 95. persentil aralığındakiler kilolu ve 95. persentilin üzerindekiiler obez olarak sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların % 4.4'ünün ( $N=16$ ) zayıf, % 75.9'unun ( $N=274$ ) normal kiloda, %11.6'sının ( $N=42$ ) kilolu ve %8'inin ( $N=29$ ) obez olduğu tespit edilmiştir. Normal kilo aralığının üzerinde olarak tespit edilen 71 ergenin 51'i (%71.8) kilolarıyla ilgili alaya maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Normal kiloda olanların ise %39.7'si kilolarıyla ilgili alaya maruz kalmışlardır.

Katılımcıların %11.4'ü ( $N=41$ ) daha önce diyetisyene gittiklerini bildirmişlerdir. Ayrıca diyetisyene gidenlerin %80.5'i ( $N=33$ ) kızdır. Daha önce diyetisyene gittiğini belirten çocuklarda kilo dağılımına bakılmıştır. Zayıf çocukların %6.2'si ( $N=1$ ) ve normal kilodakilerin %8.4'si ( $N=23$ ) daha önce diyetisyene gittiklerini söylerken, kilolu çocukların %21.4'si ( $N=9$ ), obez çocukların ise %27.6'sı ( $N=8$ ) daha önce diyetisyene gittiklerini belirtmişlerdir.

İkinci aşamada ölçeklerden alınan puan ortalamaları bakımından kilo kategorileri (Zayıf, Normal, Kilolu ve Obez) arasında bir fark olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla *Kruskal-Wallis* testi uygulanmıştır. Gruplardaki kişi sayılarındaki homojen

olmayan dağılımdan ötürü non-parametrik bir test kullanılmıştır. *Kruskal-Wallis* testi parametrik testlerden tek yönlü ANOVA'ya eşdeğerdir. Kilo ile Alay Edilme Sıklık [ $X^2(3)=41.65, p<0.001$ ] ve Etki boyutları [ $X^2(3)=32.61, p<0.001$ ] bakımından kilo kategorileri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca Yeme Ölçeği'nin KY [ $X^2(3)=16.36, p=0.001$ ], YK [ $X(3)=18.83, p<0.001$ ], VK [ $X^2(3)=19.03, p<0.001$ ], KK [ $X^2(3)=19.82, p<0.001$ ] ve TY [ $X^2(3)=10.37, p=0.02$ ] alt ölçek ortalamaları bakımından da kilo kategorileri arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Beden memnuniyetsizliği ve Benlik Saygısı puanları bakımından ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Tablo 4.5'da gruplar arası farklılıklar gösterilmektedir.

**Tablo 4.5. Ölçek puanları açısından kilo kategorilerinin karşılaştırılması**

		<i>p</i>						
		KA-S	KA-E	EDE- KY	EDE-YK	EDE-VK	EDE-KK	EDE-TY
Normal	Obez	0.000	0.000	0.090	0.006	0.015	0.005	0.302
Zayıf	Obez	0.000	0.000	0.001	0.000	0.002	0.001	0.002
Kilolu	Obez	0.130	0.334	0.930	0.480	0.699	0.302	0.829
Normal	Kilolu	0.000	0.000	0.027	0.043	0.008	0.017	0.426
Zayıf	Kilolu	0.001	0.001	0.000	0.001	0.001	0.001	0.003
Zayıf	Normal	0.075	0.064	0.006	0.008	0.013	0.012	0.005

*Mann-Whitney U* testi kullanılarak yapılan ikili karşılaştırmalara göre obez grubun puan ortalaması normal kiloda olan gruba göre KA-S ( $U=1.88$ ), KA-E ( $U=2.23$ ), YK ( $U=2754.5$ ), VK ( $U=2885$ ) ve KK ( $U=27.20$ ) alt ölçeklerinde anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Obez grubun zayıf gruba göre de KA-S ( $U=71$ ), KA-E ( $U=72.5$ ), KY ( $U=93.5$ ), YK ( $U=86.50$ ), VK ( $U=100$ ), KK ( $U=97$ ) ve TY ( $U=90$ ) alt ölçeklerinde anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

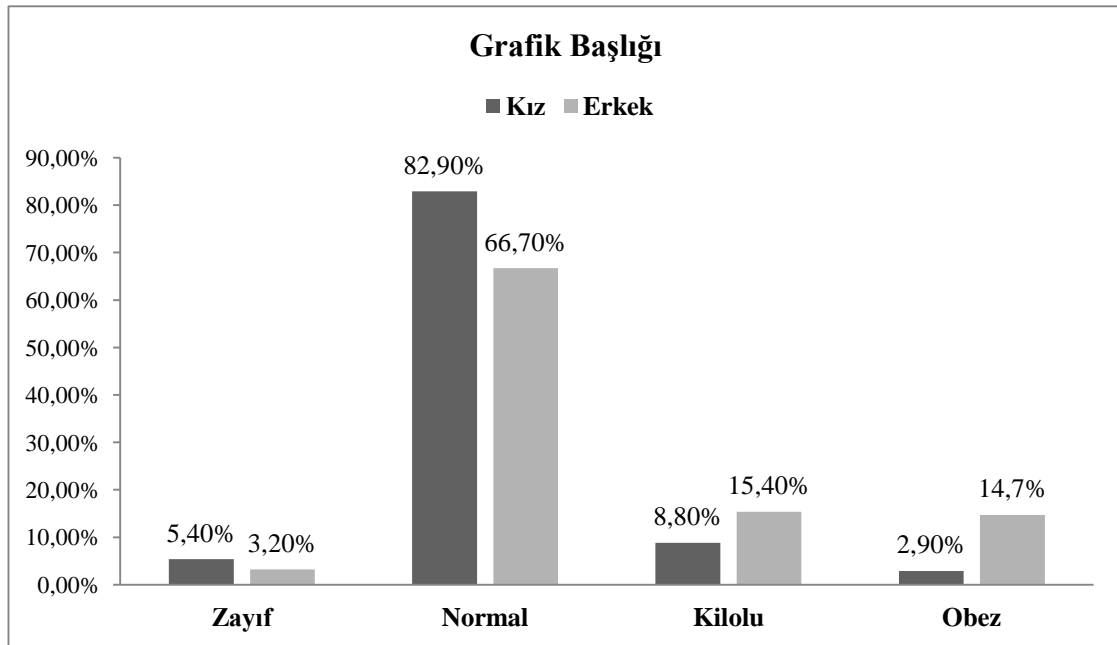
Kilolu grup ile normal grup arasındaki farklar incelendiğinde kilolu grubun KA-S ( $U=3.84$ ), KA-E ( $U=4.02$ ), KY ( $U=4551$ ), YK ( $U=4631.5$ ), VK ( $U=4298.5$ ) ve KK ( $U=44.52$ ) alt ölçeklerinden anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Kilolu grubun zayıf gruba göre ise KA-S ( $U=153$ ), KA-E ( $U=153$ ), KY ( $U=127$ ), YK ( $U=156$ ),

VK ( $U=149$ ), KK ( $U=153$ ) ve TY ( $U=168$ ) olmak üzere tüm alt ölçeklerde anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir.

Son olarak normal grup ile zayıf grup karşılaştırıldığında normal grubun KY ( $U=1311.5$ ), YK ( $U=1337.5$ ), VK ( $U=1386$ ), KK ( $U=1376.5$ ) ve TY ( $U=1.28$ ) alt ölçeklerinden anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları görülmektedir.

#### 4.4.3. Cinsiyetler Arası Farklılıklara Dair Bulgular

Kızlarla erkekler arasında kilo dağılımı açısından oldukça fazla fark olduğu gözlenmektedir (Bkz. Şekil 4.1)



**Şekil 4.1. Cinsiyete göre kilo dağılımı**

Kızlar ile erkekler arasında kilo dağılımına bakıldığında kızların %5.4'ünün ( $N=11$ ), erkeklerin %3.2'sinin ( $N=5$ ) zayıf olduğu, kızların %82.9'unun ( $N=170$ ) erkeklerinse %66.7'sinin ( $N=104$ ) normal kiloda oldukları tespit edilmiştir. Kız çocukların %8.8'i ( $N=18$ ) kilolu, %2.9'u ( $N=6$ ) obez olarak hesaplanırken erkeklerde kilolu yüzdesinin %15.4 ( $N=24$ ), obez yüzdesinin ise %14.7 ( $N=23$ ) olduğu tespit edilmiştir. Şekil 4.1 incelendiğinde erkeklerin %30.1'inin kızlarınsa %11.7'sinin normal kilonun üzerinde olduğu ( $BKİ > 85$ . persentil) görülmüştür. Kilo kategorileri bakımından kızlar ile erkekler arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir [ $X^2(3, 361)=22.74, p < 0.001$ ].

Beden Kitle İndeksi, Alay Edilme ve Beden Memnuniyetsizliği puanları bakımından cinsiyetler arasında bir farklılık olup olmadığını test etmek amacı ile bağımsız grup t-testi yapılmıştır. KA-E alt ölçeği, EDE-Q alt ölçekleri ve Benlik Saygısı ölçeği puanları bakımından kızlarla erkekler arasındaki farklılıkları incelemek amacıyla ise *Mann-Whitney U* testi uygulanmıştır. KA-E, EDE-Q alt ölçekleri ve Benlik Saygısı ölçeği için standart sapma değerleri ortalamadan yüksek olduğu ve yaygın bir dağılım görüldüğü için non-parametrik test yöntemine başvurulmuştur. Tablo 4.6. ve 4.6a.'da kız ve erkek katılımcıların ölçeklerden aldıkları ortalama puanlar, standart sapma değerleri ve karşılaştırmalı istatistik sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.6. Cinsiyete göre ölçek ortalamalarının karşılaştırılması (T-test)**

Ölçek	Kız		Erkek		t-test		
	<i>M</i>	<i>Ss</i>	<i>M</i>	<i>Ss</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
BKİ	19.58	2.80	21.18	3.51	-4.81	<b>0.000</b>	
AEAÖ	KA-S	1.38	0.60	1.26	0.54	2.53	<b>0.046</b>
	BA-S	2.04	0.85	1.86	0.75	2.15	<b>0.04</b>
	BA-E	1.72	1.13	1.42	1.08	2.58	<b>0.01</b>
VAÖ	79.04	24.87	67.71	22.06	4.49	<b>0.000</b>	

**Tablo 4.6a. Cinsiyete göre ölçek ortalamalarının karşılaştırılması (Mann-Whitney U)**

Ölçek		Kız			Erkek			<i>p</i>
		<i>M</i>	<i>Ss</i>	<i>Medyan</i>	<i>M</i>	<i>Ss</i>	<i>Medyan</i>	
AEAÖ	KA-E	1.39	1.64	1.00	0.75	1.20	0.00	<b>0.000</b>
EDE-Q	KY	2.01	1.83	1.40	0.84	1.18	0.20	<b>0.000</b>
	YK	1.15	1.20	0.80	0.59	0.93	0.20	<b>0.000</b>
	VK	2.28	1.72	2.00	1.13	1.38	0.50	<b>0.000</b>
	KK	2.02	1.62	2.00	1.06	1.34	0.40	<b>0.000</b>
	TY	1.57	2.29	0.83	1.23	1.84	0.33	<b>0.04</b>
BSÖ		0.65	0.80	0.25	0.51	0.66	0.25	0.22

Erkek katılımcıların Beden Kitle İndeksi (BKİ) değerler ile kız katılımcıların BKİ değerleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin kızlara göre daha kilolu oldukları görülmektedir (BKİ,  $p < 0.001$ ). Fakat kız katılımcıların AEAÖ alt boyut puanları, EDE-Q Yeme ölçeği alt boyut puanları ve Beden Memnuniyetsizliği (BSÖ) puanlarının erkek katılımcıların puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu

görülmektedir. (KA-S,  $p=0.046$ ; KA-E,  $p<0.001$ ; BA-S,  $p=0.04$ ; BA-E,  $p=0.01$ ; KY,  $p<0.001$ ; YK,  $p<0.001$ ; VK,  $p<0.001$ , KK,  $p<0.001$ ; TY,  $p=0.04$ , VAÖ,  $p<0.001$ ). Kızlar erkeklerden daha fazla alaya maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Benlik Saygısı puanları açısından iki grup arasında anlamlı bir fark görülmemektedir.

#### 4.5. Yeme Ölçeği-Kontrol Kaybı ile Yeme Puanlarının İncelenmesi

Kontrol Kaybı ile yeme problemi yaşayan grubu ayır edebilmek amacı ile EDE-Q Tıkınırcasına Yeme alt boyutu sorularında en az bir kez öznel tıkınırcasına yeme veya nesnel tıkınırcasına yeme belirtmiş olan katılımcılar belirlenmiştir. Öznel ya da nesnel tıkınırcasına yeme sorularına “0” yanıtını veren katılımcılar ise kontrol kaybı yaşamayan grup olarak ayrılmıştır. Kontrol kaybı sorularına yanıt veren 346 kişinin % 47.7’si ( $N=165$ ) son 4 hafta içerisinde en az bir kez kontrol kaybı ile yeme hissi yaşadığını belirtmiştir. *Ki-kare* analizi sonuçlarına göre kontrol kaybı ile yeme davranışının kızlarda erkeklere göre daha fazla görüldüğü [ $X^2(1,346)=0.000$ ], kızların %56.3’ünün ( $N=112$ ) erkeklerin ise %36.1’inin ( $N=53$ ) en az bir kez kontrol kaybı ile yeme problemi yaşadıkları görülmüştür.

Kilo gruplarında kontrol kaybı ile yeme sıklığına bakıldığında zayıf çocukların %13.3’ü ( $N=2$ ), normal kiloda olan çocukların %46.2’si ( $N=121$ ), kiloluların %55’i ( $N=22$ ) ve obez katılımcıların %69’u ( $N=20$ ) son 4 hafta içerisinde en az bir kez kontrol kaybı ile yeme problemi yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca yapılan *Kruskal-Wallis* testi sonuçlarına göre kilo kategorileri arasında kontrol kaybı yaşama sıklığı bakımından anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ( $p=0.005$ ). Obez katılımcıların normal kiloda ( $U=2.85$ ,  $p=0.02$ ) ve zayıf ( $U=95.50$ ,  $p=0.001$ ) olan katılımcılara göre kontrol kaybı ile yeme sıklığının anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Katılımcılar kontrol kaybı yaşayan ve kontrol kaybı yaşamayan olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. İki grup arasında ölçek puanları bakımından bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla bağımsız örneklem t-testi ve *Mann-Whitney U* testi yapılmıştır. Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ) KA-E alt ölçeği ve EDE-Q Yeme Ölçeği alt ölçeklerinin standart sapma değerleri ortalama değerlerinden yüksek olarak bulunduğundan t-t-testinin non-parametrik karşılığı olan *Mann-Whitney U* testi uygulanmıştır. Yapılan analizlerde kontrol kaybı problemi yaşayan grubun AEAÖ ve EDE-Q Yeme Ölçeği’nin tüm alt ölçeklerinde kontrol kaybı yaşamayanlara göre anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir (KA-S,  $p<0.001$ ; KA-E,  $p<0.001$ ; BA-S,  $p=0.001$ ; BA-E,  $p=0.001$ ; EDE-

KY,  $p<0.001$ ; EDE-YK,  $p<0.001$ ; EDE-VK,  $p<0.001$ ; EDE-KK,  $p<0.001$ ). Ayrıca kontrol kaybı yaşıyan grubun BKİ değerleri kontrol kaybı yaşımayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Kontrol kaybı yaşıyan grubun beden imajı ve benlik saygısı değerlerinin de kontrol kaybı yaşımayanlardan anlamlı derecede düşük olduğu görüldü. (VAÖ,  $p<0.001$ ; BSÖ,  $p<0.001$ ). Tablo 4.7. ve 4.7a.'da iki grup arasındaki farklar gösterilmektedir.

**Tablo 4.7. Kontrol kaybı yaşıyan ve yaşımayan grup t-test sonuçları**

Ölçek	Kontrol Kaybı Yaşıyan		Kontrol Kaybı Yaşımayan		t-test		
	M	Ss	M	Ss	t	p	
BKİ	21	3.5	19.7	2.8	-3.65	<b>0.000</b>	
AEAÖ	KA-S	1.48	0.64	1.20	0.47	-4.64	<b>0.000</b>
	BA-S	2.11	0.89	1.83	0.72	-3.29	<b>0.001</b>
	BA-E	1.77	1.14	1.39	1.02	-3.28	<b>0.001</b>
VAÖ	80.01	23.87	68.68	24.17	-4.37	<b>0.000</b>	

**Tablo 4.7a. Kontrol kaybı yaşıyan ve yaşımayan grup karşılaştırması (Mann Whitney-U)**

Ölçek	Kontrol Kaybı Yaşıyan			Kontrol Kaybı Yaşımayan			p	
	M	Ss	Medyan	M	Ss	Medyan		
AEAÖ	KA-	1.58	1.60	1.00	0.68	1.26	0.00	<b>0.000</b>
	E							
EDE-Q	KY	2.19	1.70	1.80	0.86	1.40	0.20	<b>0.000</b>
	YK	1.35	1.16	1.17	0.44	0.83	0.00	<b>0.000</b>
	VK	2.59	1.69	2.50	1.03	1.29	0.50	<b>0.000</b>
	KK	2.33	1.60	2.20	0.94	1.23	0.40	<b>0.000</b>
BSÖ		0.74	0.78	0.50	0.59	0.83	0.25	<b>0.000</b>

#### 4.6. Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Regresyon Analizi

Çoklu regresyon analizi iki veya daha fazla bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini test etmek amacı ile kullanılır. Bu araştırmada alay edilmenin alt boyutları, beden imajı, bozulmuş yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla

çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Daha sonra *Mediator* analizi ile kilo odaklı alay edilmenin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve beden memnuniyeti arasındaki aracı değişken rolü test edilmiştir. Bir başka *Mediator* analizi de beden imajının, kiloya odaklı alay edilme ile kontrol kaybı ile yeme arasındaki aracı değişken rolünü test etmek amacı ile uygulanmıştır.

#### **4.6.1. Beden İmajı, Yeme Problemleri ve Alay Edilme Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular**

Beden İmajı, Yeme Bozukluğu ve Alay Edilmenin spesifik alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Aşamalı regresyon analizinde cinsiyet, beden kitle indeksi ve benlik saygısı puanları ilk 3 basamakta kontrol değişkenleri olarak kullanılmıştır. Beden Kitle İndeksi ve Benlik Saygısının beden imajı ve yeme bozukluğu ile ilişkili olan varyansın büyük bir kısmını açıkladığı bilinmektedir (Thompson ve ark., 1995). Ayrıca kızlarla erkekler arasındaki farklılıkları kontrol edebilmek amacıyla cinsiyet de kontrol değişkeni olarak eklenmiştir. Analizde 4. basamakta KA-S, 5. basamakta KA-E, 6. basamakta BA-S ve 7. basamakta BA-E alt ölçekleri bağımsız değişkenler olarak girilmiştir. Beden Memnuniyetsizliği ve Yeme Ölçeği 4 alt boyutu için toplam 5 adet regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 4.8’de regresyon analizleri sonuçları gösterilmektedir.



**Tablo 4.8. Aşamalı çoklu regresyon analizi**

Değişkenler	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$F$	$p$
<b>Bağımlı Değişken- Beden Memnuniyetsizliği</b>					
Cinsiyet	0.05	0.05	-0.20	19.51	<b>0.000</b>
BKİ	0.08	0.03	0.14	15.32	<b>0.008</b>
BSÖ	0.27	0.19	0.40	42.35	<b>0.000</b>
KA-S	0.28	0.01	0.007	32.47	0.926
KA-E	0.28	0.00	0.06	26.25	0.399
BA-S	0.28	0.00	0.05	22.18	0.476
BA-E	0.28	0.00	0.04	19.06	0.477
<b>Bağımlı Değişken- EDE-Q Kısıtlayıcı Yeme</b>					
Cinsiyet	0.12	0.12	-0.33	46.48	<b>0.000</b>
BKİ	0.24	0.12	0.26	55.78	<b>0.000</b>
BSÖ	0.26	0.02	0.06	39.53	0.186
KA-S	0.28	0.02	-0.13	32.84	0.081
KA-E	0.35	0.07	0.42	36.72	<b>0.000</b>
BA-S	0.35	0.00	-0.02	30.53	0.769
BA-E	0.35	0.00	0.01	26.10	0.865
<b>Bağımlı Değişken- EDE-Q Yeme Kaygısı</b>					
Cinsiyet	0.06	0.06	-0.18	22.06	<b>0.000</b>
BKİ	0.15	0.09	0.19	30.98	<b>0.000</b>
BSÖ	0.21	0.06	0.14	30.49	<b>0.003</b>
KA-S	0.25	0.04	-0.08	28.58	0.269
KA-E	0.33	0.08	0.39	33.84	<b>0.000</b>
BA-S	0.34	0.01	-0.01	28.76	0.863
BA-E	0.36	0.02	0.17	26.53	<b>0.003</b>
<b>Bağımlı Değişken- EDE-Q Vücut Kaygısı</b>					
Cinsiyet	0.11	0.11	-0.29	44.71	<b>0.000</b>
BKİ	0.27	0.16	0.27	64.06	<b>0.000</b>
BSÖ	0.35	0.08	0.18	61.41	<b>0.000</b>
KA-S	0.40	0.05	-0.09	56.95	0.142
KA-E	0.48	0.08	0.44	63.98	<b>0.000</b>
BA-S	0.49	0.01	0.08	54.78	0.137
BA-E	0.49	0.00	0.04	47.00	0.416
<b>Bağımlı Değişken- EDE-Q Kilo Kaygısı</b>					
Cinsiyet	0.09	0.09	-0.25	34.98	<b>0.000</b>
BKİ	0.26	0.17	0.29	60.90	<b>0.000</b>
BSÖ	0.33	0.07	0.18	57.23	<b>0.000</b>
KA-S	0.37	0.04	-0.16	51.08	<b>0.016</b>
KA-E	0.48	0.11	0.50	63.77	<b>0.000</b>
BA-S	0.49	0.01	0.05	53.82	0.314
BA-E	0.49	0.00	0.04	46.14	0.477

Tablo 4.8 incelendiğinde; KA-E alt boyutunun kısıtlayıcı yeme, yeme kaygısı, vücut kaygısı ve kilo kaygısı alt ölçek puanları üzerinde anlamlı ve yordayıcı bir etkisi olduğu görülmüştür (KY,  $p < 0.001$ ; YK,  $p < 0.001$ ; VK,  $p < 0.001$ ; KK,  $p < 0.001$ ). Kilo odaklı alay edilmenin etki boyutu kısıtlayıcı yeme alt ölçeği için açıklanan varyansa %7'lik, yeme

kaygısı alt ölçeği için %8'lik, vücut kaygısı alt ölçeği için %8'lik ve kilo kaygısı için %11'lik anlamlı katkı sağlamaktadır. Yeme kaygısı alt ölçeği bağımlı değişkeni üzerinde BA-E alt boyutunun da anlamlı bir yordayıcı olduğu tespit edilmiştir,  $p=0.003$ . BA-E, cinsiyet, BKİ ve Benlik Saygısı tarafından açıklanan varyansa ek olarak yeme kaygısı değişkeninin %2'lik varyansını açıklamaktadır.

#### 4.6.2. Kilo Odaklı Alay Edilmenin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve Beden Memnuniyeti Arasındaki Rolü

Kilo odaklı alay edilmenin BKİ ve beden memnuniyeti arasındaki aracı değişken rolünü incelemek amacıyla Baron ve Kenny'nin (1986) önerdikleri yöntem temel alınarak analizler yapılmıştır. Baron ve Kenny'e göre (1986) aracı değişken rolünden söz edebilmek için şunlar gerekmektedir:

1. Bağımsız değişken bağımlı değişken üzerinde anlamlı etkiye sahiptir.
2. Aracı değişken bağımlı değişken üzerinde anlamlı etkiye sahiptir.
3. Bağımsız değişkenler aracı değişken ile birlikte analize sokulduğunda bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi anlamlılığını yitirir (tam aracı değişken) veya zayıflar (kısmi aracı değişken).

Kilo odaklı alay edilmenin iki alt boyutu bulunmaktadır. Bu nedenle iki ayrı regresyon analizi yapılarak sıklık ve etki boyutunun BKİ ile beden memnuniyeti arasındaki rolleri incelenmiştir. Sıklık alt boyutu için yapılan analizde ilk olarak BKİ ile Beden Memnuniyetsizliği (VAÖ) arasındaki ilişki incelenmiştir. Cinsiyetler arasındaki anlamlı farklardan ötürü cinsiyet değişkeni kontrol edilmiştir. Yapılan doğrusal regresyon analizi sonucunda BKİ'nin VAÖ üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğu görülmüştür ( $F=15.85$ ,  $p=0.001$ ). İkinci olarak KA-S' nin cinsiyet değişkeni kontrol edildiğinde VAÖ üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmektedir ( $F=19.92$ ,  $p<0.001$ ). Son olarak BKİ ile KA-S ile birlikte analize konulduğunda BKİ'nin VAÖ üzerindeki etkisini yitirdiği görülmüştür ( $F=14.22$ ,  $p=0.085$ ). KA-S, BKİ ile Beden Memnuniyetsizliği arasında tam aracı değişken rolü üstlenmektedir.

KA-E boyutunun aracı değişken rolü incelendiğinde ise KA-E değişkeninin de VAÖ üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür ( $F=20.30$ ,  $p<0.001$ ). BKİ, KA-E ile birlikte analize sokulduğunda VAÖ puanları üzerindeki yordayıcı etkisinin ortadan kalktığı görülmektedir (BKİ,  $F=14.71$ ,  $p=0.71$ ). Bu nedenle KA-E'nin BKİ ile beden

memnuniyetsizliği arasında tam aracı değişken rolü üstlendiği tespit edilmiştir. Tablo 4.9 ve 4.10’da doğrusal ve lojistik regresyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.9. Beden kitle indeksinin kilo odaklı alay edilme ve beden imajı üzerindeki etkisi**

Değişken	KA-S			KA-E			VAÖ		
	$\beta$	$\Delta R^2$	t	$\beta$	$\Delta R^2$	t	$\beta$	$\Delta R^2$	t
Cinsiyet	-0.21	0.01	-4.22**	-0.31	0.05	-6.28**	-0.27	0.05	-5.23**
BKİ	0.42	0.17	8.51**	0.39	0.14	7.81**	0.17	0.03	3.31**

\*p<0.50, \*\*p<0.01.

**Tablo 4.10. Kilo odaklı alay edilme-sıklığının beden kitle indeksi ve beden imajı arasındaki rolü**

Değişken	$\beta$	$\Delta R^2$	t
Cinsiyet	-0.24	0.05	-4.47**
BKİ	0.10	0.06	1.73
KA-S	0.18		3.24**

Not. Bağımlı Değişken; Beden Memnuniyetsizliği

**Tablo 4.10a. Kilo odaklı alay edilme-etkisinin beden kitle indeksi ve beden imajı arasındaki rolü**

Değişken	$\beta$	$\Delta R^2$	t
Cinsiyet	-0.22	0.05	-3.97**
BKİ	0.10	0.06	1.81
KA-E	0.19		3.39**

Not. Bağımlı Değişken; Beden Memnuniyetsizliği

#### 4.6.3. Kilo Odaklı Alay Edilmenin Kontrol Kaybı ile İlişkisi

Beden İmajı’nın Kilo ile İlgili Alaya Maruz kalma ile Kontrol Kaybı ile Yeme Davranışı arasında aracı değişken rolünü incelemek amacıyla KA-S ve KA-E alt boyutları 2 adet regresyon analizi yapılmıştır.

İlk aşamada KA-S ve KA-E bağımsız değişkenlerinin beden imajı üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğu bir önceki analizlerde ortaya konmuştur. İkinci aşamada KA-S boyutunun kontrol kaybı üzerindeki yordayıcı etkisini test etmek amacıyla yapılan lojistik regresyon analizinde cinsiyet ve BKİ kontrol değişkenleri olarak analize sokulmuştur.

Kontrol değişkenlerinin Kontrol Kaybı için toplam varyansın %10'unu açıkladığı görülmüştür. KA-S alt boyutu ise açıklanan varyansa ek olarak %2'lik anlamlı bir katkı sağlamaktadır,  $X^2(1)= 43.76$ ,  $p<0.015$ . Kilo odaklı alay edilme sıklığının kontrol kaybı ile yeme üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmektedir.

Aynı analizler KA-E boyutu için yapıldığında KA-E'nin BKİ ve cinsiyet değişkenleri kontrol edildiğinde kontrol kaybı üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğu görülmüştür ( $X^2(3)=48.25$ ,  $p=0.001$ ). KA-E, cinsiyet ve BKİ tarafından açıklanan varyansa ( $R^2=0.10$ ) %3'lük anlamlı bir katkı sağlamaktadır. Kilo odaklı alay edilmenin duygusal etkilenme boyutunun da kontrol kaybı üzerinde yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir. Tablo 4.11 ve 4.11a'da doğrusal ve lojistik regresyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.11. Kilo odaklı alay edilme-sıklığının kontrol kaybı üzerindeki etkisi**

Değişken	Kontrol Kaybı		
	$\beta$	$\Delta R^2$	Wald
Cinsiyet	-1.02	0.10	16.33**
BKİ	0.14		9.87**
KA-S	<b>0.63</b>	<b>0.02</b>	<b>5.95*</b>

Not. \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ .

**Tablo 4.11a. Kilo odaklı alay edilme etkisinin kontrol kaybı üzerindeki etkisi**

Değişken	Kontrol Kaybı		
	$\beta$	$\Delta R^2$	Wald
Cinsiyet	-0.92	0.10	12.94**
BKİ	0.13		9.20**
KA-E	<b>0.29</b>	<b>0.03</b>	<b>10.63**</b>

Not. \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ .

#### 4.6.4. Beden İmajı'nın Kilo Odaklı Alay Edilme ve Kontrol Kaybı Arasındaki Rolü

Mevcut iki sonuçtan yola çıkarak 3. aşamada beden imajının KA-S ile kontrol kaybı ve KA-E ile kontrol kaybı arasındaki aracı değişken rolünü test etmek amacıyla lojistik regresyon yapılmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizinde cinsiyet ve BKİ kontrol değişkenleri olarak ilk blokta analize sokulmuştur. Daha sonra 2. Blokta VAÖ ve 3. Blokta KA-S boyutu girilmiştir. Aynı işlem KA-E boyutu için tekrarlanmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizinde VAÖ kontrol kaybının anlamlı bir yordayıcısı olarak görülürken

( $X^2(3)=44.14, p=0.01$ ) KA-S ve KA-E alt boyutlarının da anlamlılıklarını korudukları fakat etkilerinin zayıfladığı görülmektedir (KA-S,  $X^2(4)=48.85, p=0.04$ ; KA-E,  $X^2(4)=52.50, p=0.005$ ). (Bkz. Tablo 4.12).

**Tablo 4.12. Beden imajının kilo odaklı alay edilme sıklığı ve kontrol kaybı arasındaki rolü**

Değişken	$\beta$	$\Delta R^2$	Wald
<b>Blok 1</b>			
Cinsiyet	-0.88	0.10	11.75**
BKİ	0.13		8.78**
<b>Blok 2</b>			
VAÖ	0.01	0.02	6.31*
<b>Blok 3</b>			
KA-S	<b>0.54</b>	<b>0.01</b>	<b>4.33*</b>

Not. \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$ .

KA-S'nin  $\beta$  katsayı değerlerindeki değişim incelendiğinde  $\beta$  değerinin 0.63'den 0.54'e doğru etkisinin zayıfladığı görülmektedir. KA-E değişkeninin  $\beta$  değeri ise 0.29'dan 0.25'e gerilediği gözlenmiştir. Bu nedenle kısmi aracı değişken etkisi olabileceği düşünülerek *Sobel* testine başvurulmuştur. *Sobel* testinin sonuçlarına göre beden imajı kilo odaklı alay edilmenin sıklık ve etki boyutlarının her biri ile kontrol kaybı ile yeme arasında kısmi aracı değişken olarak tespit edilmiştir (KA-S,  $t=2.12, p=0.03$ ; KA-E,  $t=2.14, p=0.03$ ). Tablo 4.12a'da lojistik regresyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.12a. Beden imajının kilo odaklı alay edilme etkisi ve kontrol kaybı arasındaki rolü**

Değişken	$\beta$	$\Delta R^2$	Wald
<b>Blok 1</b>			
Cinsiyet	-0.81	0.10	9.56**
BKİ	0.12		1.12**
<b>Blok 2</b>			
VAÖ	0.01	0.02	1.01*
<b>Blok 3</b>			
KA-E	<b>0.25</b>	<b>0.02</b>	<b>1.29**</b>

Not. \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$ .

## 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

### 5.1. Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları

Thompson, Cattarin ve arkadaşları (1995) tarafından geliştirilen Alay Edilme Algısı Ölçeği (Perception of Teasing Scale), Fiziksel Görünüm ile İlgili Alay Edilme Ölçeği' nin (Physical Appearance Related Teasing Scale) gözden geçirilip genişletilmesi ile oluşturulmuştur. Kilo odaklı alay edilme ve beceriler/yetenekler odaklı alay edilme olmak üzere alay edilmeyi iki boyutu ile ele alan orijinal ölçek, genç yetişkinler üzerinde geliştirilmiştir. Ayrıca sadece alay edilme deneyiminin sıklığını değil, etkisini (duygusal etkilenme düzeyi) de değerlendirme amaçlı sorular içermektedir. Ölçeğin ön ergenler ile geçerlik ve güvenirlik çalışması Jensen ve Steele (2010) tarafından yapılmıştır.

Araştırmada Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin Türkçe formununun 12-18 yaş aralığındaki ergenler için adaptasyonunun yapılması amaçlanmıştır. Ayrıca ergenlerde kilo odaklı alay edilme, beden imajı ve kontrol kaybı ile yeme arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu ölçeğin Türkiye'de ergenlerle yapılacak olan başta kilo odaklı damgalanma ve dışlanma olmak üzere, yeme bozukluğu ve beden imajı çalışmalarına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin (AEAÖ) geçerlik ve güvenirlik çalışması kapsamında ölçek 12-18 yaş aralığındaki, ortaokul ve lisede eğitim görmekte olan ergenlere uygulanmıştır.

Araştırmanın ilk bölümünde öncelikle Thompson, Cattarin ve arkadaşları (1995) tarafından öne sürülen ve Jensen ve Steele (2010) tarafından ön ergenlere adaptasyonu yapılan AEAÖ'nün iki faktör yapısının Türk ergenler için geçerliğinin sağlanması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda yapı geçerliği başlığı altında faktör analizi uygulanmış ve ölçek maddelerinin her biri için birbirleri, içinde yer aldıkları alt ölçek ve toplam puan ile olan korelasyonları hesaplanmıştır. Faktör analizi sonucunda orijinal ölçekte olduğu gibi (Thompson, Cattarin ve ark., 1995) "Kilo Odaklı Alay Edilme" (KA) alt boyutuna ait 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. maddeler ilk faktör altında, "Beceri Odaklı Alay Edilme" (BA) alt boyutuna ait 7., 8., 9., 10. ve 11. maddeler 2. faktör altında toplanmıştır.

Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan 2 faktör, AEAÖ'nün toplam varyansının %59' unu açıklamaktadır. Bu da maddelerin ölçeği açıklamakta yeterli olduklarının bir

göstergesidir. Faktör yükleri ise 0.65 ile 0.82 arasında değişmektedir. Tüm faktör yükleri yüksek olarak değerlendirilen 0.60 ve üzerinde değerlere sahiptir (Büyüköztürk, 2002). Thompson, Cattarin ve arkadaşları (1995) tarafından yapılan çalışmada ilk iki faktörün toplam varyansın %56.8'ini açıkladığı ve faktör yüklerinin 0.53 ile 0.92 arasında değiştiği görülmüştür. Bu çalışma ile karşılaştırıldığında oldukça benzer veriler elde edildiği görülmektedir.

Daha sonra AEAÖ'nin ölçüt bağıntılı geçerliğinin incelenmesi amacıyla ölçeğin ilişkili görülebileceği EDE-Q Yeme Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile olan korelasyonlarına bakılmıştır. Orijinal çalışmada olduğu gibi iki alt ölçek için sıklık ve etki puanları hesaplanarak alay edilme sıklığı ve bu alaydan duygusal olarak etkilenme boyutu olmak üzere iki farklı puanlama yapılmıştır. Bu boyutlar; Kilo Odaklı Alay Edilme-Sıklık (KA-S), Kilo Odaklı Alay Edilme-Etki (KA-E), Beceri Odaklı Alay Edilme-Sıklık (BA-S) ve Beceri Odaklı Alay Edilme-Etki (BA-E)'dir. Yeme Ölçeği'nin Kısıtlayıcı Yeme, Yeme Kaygısı, Vücut Kaygısı, Kilo Kaygısı ve Tıkınırcasına Yeme alt ölçekleri, VAÖ toplam puanı ve Benlik Saygısı Ölçeği toplam puanı ile AEAÖ'nün 4 boyutu arasındaki ilişki incelenmiştir. Neredeyse tüm korelasyon katsayılarının anlamlı derece yüksek olduğu ( $p<0.05$ ) tespit edilmiştir. (Bkz. Tablo 4.5). Thompson, Cattarin ve arkadaşları (1995) tarafından yapılan orijinal çalışmada ise BA-S alt boyutu benlik saygısı ve beden memnuniyeti ile ilişkili görülmezken mevcut çalışmada hem kızlar hem de erkekler için anlamlı korelasyonlar görülmektedir.

AEAÖ'nin güvenilirliğini test etmek amacıyla yapılan analizler sonucu *Cronbach  $\alpha$*  iç tutarlık katsayılarının anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Ölçek maddelerinin toplam iç tutarlık katsayısı 0.85, Kilo Odaklı Alay Edilme (KA) alt ölçeği iç tutarlık katsayısı 0.86 ve Beceri Odaklı Alay Edilme (BA) alt ölçeği iç tutarlık katsayısı 0.81 olarak hesaplanmıştır ( $\alpha>0.70$ ). *Cronbach  $\alpha$*  değerlerinin yüksek güvenilirlik olarak tanımlanan 0.80- 1.00 aralığında olması, ölçek maddelerinin birbiri ile oldukça tutarlı ve ilişkili olduklarını göstermektedir (Gliem J. ve Gliem R., 2003). Bu demektir ki bir madde için yüksek puan veren bir kişi diğer maddeler için de yüksek puanlar vermektedir. Elde edilen değerler orijinal çalışma ile oldukça yakındır (KA= 0.88, BA= 0.84; Thompson, Cattarin ve ark., 1995). İspanyol ergenler için yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ise iç tutarlık katsayıları KA alt ölçeği için 0.86, BA alt ölçeği için 0.76 olarak hesaplanmıştır (Lopez-Guimera ve ark., 2012). KA ve BA alt ölçek maddelerinin kendi içerisindeki tutarlığına bakıldığında madde-alt boyut toplam korelasyon katsayılarının iki

ölçekte de 0.49 ve üzerinde olduğu görülmüştür. Katsayı değerleri, her bir maddenin yer aldığı alt ölçeğin ölçmek istediği özelliği ölçtüğünü göstermektedir (Gliem J. ve Gliem R., 2003). Bu değerlerin Thompson, Cattarin ve arkadaşları (1995) tarafından geliştirilen orijinal ölçekte yer alan korelasyon katsayılarına yakın değerler olduğu görülmüştür.

Tüm bu bulgular ışığında, Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin ergenler için Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

EDE-Q Yeme Ölçeği'nin tıknırcasına yeme alt boyutunun zayıf psikometrik özelliklerini güçlendirmek ve daha iyi anlaşılır hale gelmesini sağlamak amacıyla Goldfein ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen yönerge Türkçeye çevrilmiştir. Yönerge ile birlikte Türkçe geçerlik çalışmasındaki *Cronbach a* katsayısı 0.67 olarak elde edilmiştir. İç tutarlık katsayısı yeterli ölçüyü karşılamasa da ( $\alpha > 0.70$ ) kabul edilebilir bir tutarlıktadır. Bunun nedeni katılımcıların yönergeyi çok uzun bularak okumadan geçmeleri olarak düşünülebilir. Fakat bir diğer neden 13. maddenin (nesnel tıknırcasına yeme) zayıf madde-toplam korelasyon katsayısı olarak görülebilir.

## 5.2. Değişkenler Arasındaki İlişkiler ve Regresyon Analizi Sonuçları

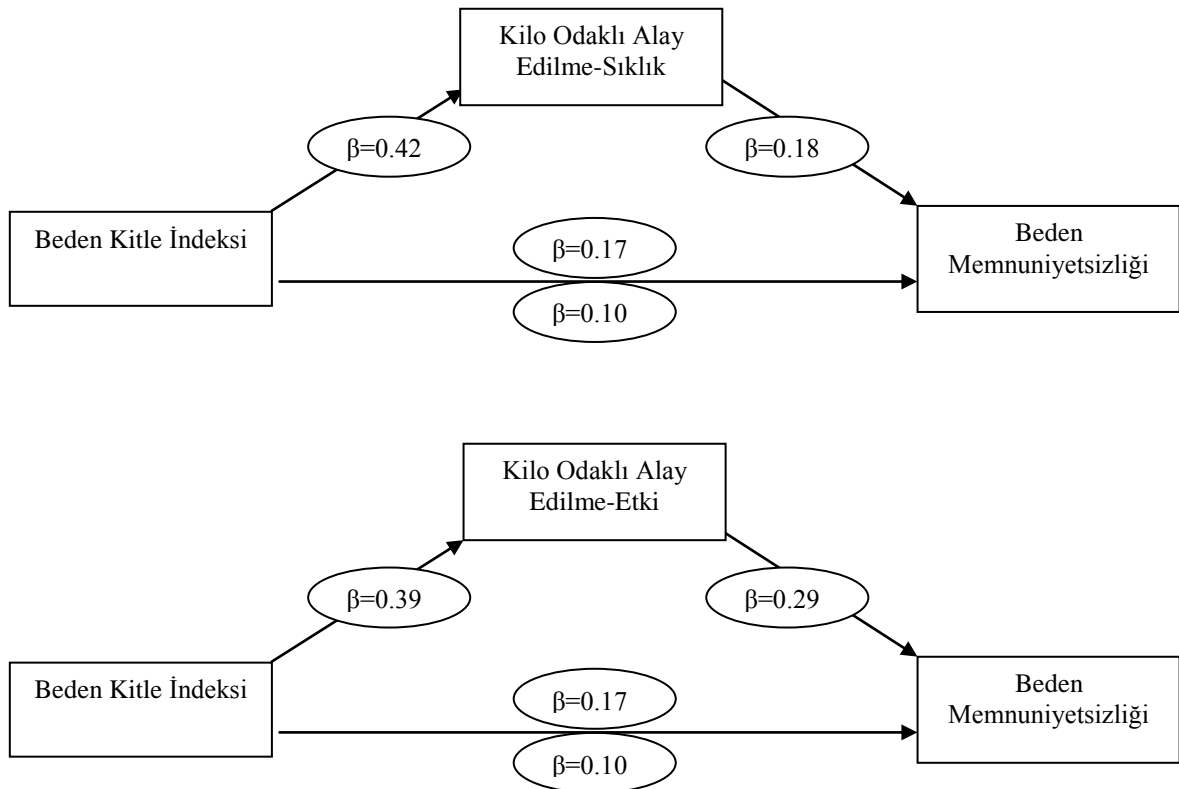
Korelasyon tablosu incelendiğinde yaşla birlikte BKİ ve beden memnuniyetsizliği değerlerinin de artış gösterdiği görülmektedir. Beceri odaklı alay edilme sıklık ve etkisi ise yaşla birlikte azalma gösterirken kilo odaklı alay edilme sıklığının da azaldığı fakat etkisinde anlamlı bir değişim olmadığı görülmektedir (Bkz. Tablo 4.5.). Bu veriler doğrultusunda beden imajı ile meşguliyetin yaşla birlikte arttığı ve çocukların yaşları ilerledikçe birbirleri ile daha az alay ettikleri söylenebilir. Bu da Freedman'ın (1999) çocukların büyüdükçe daha az acımasız ve daha empatik oldukları yönündeki görüşünü destekler niteliktedir.

Araştırmanın ikinci bölümünde hemen hemen tüm değişkenler arasında anlamlı çıkan korelasyonlar nedeni ile regresyon analizleri de yapılmıştır. Yapılan regresyon analizlerinde ilk olarak Thompson, Cattarin ve arkadaşları (1995) tarafından yapılan orijinal çalışmada olduğu gibi alay edilmenin 4 alt boyutunun yeme bozukluğu ve beden memnuniyeti üzerine yordayıcı etkileri incelenmiştir. Cinsiyet, Benlik saygısı ve Beden Kitle İndeksi (BKİ) kontrol edildiğinde Kilo odaklı alay edilmenin sıklığındansa etki boyutunun beden imajı üzerinde çok daha güçlü bir yordayıcı olduğu görülmüştür. Etki puanlarının beden imajı ve yeme bozukluğu üzerindeki yordayıcılığı orijinal çalışma ile



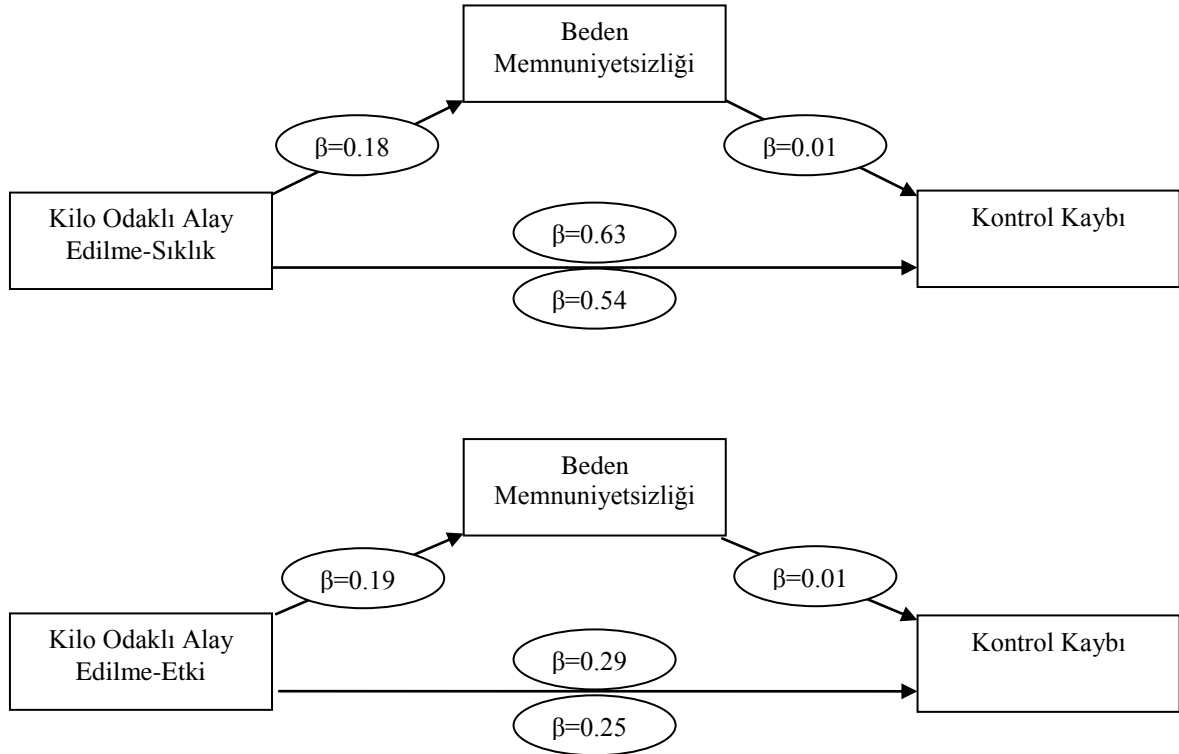
paralellik göstermekte fakat beklenenin aksine kilo odaklı alay edilme beden memnuniyetinin yordayıcısı olarak bulunamamıştır. (Thompson, Cattarin ve ark., 1995). Kilo odaklı alay edilme sıklığı ve etkisi tek başına beden memnuniyetinin yordayıcı olarak görülürken benlik saygısı puanlarının kontrol değişkenleri olarak ele alınmasının bu iki değişken arasındaki etkiyi ortadan kaldırdığı görülmektedir.

**Şekil 5.1. Beden kitle indeksi ve beden memnuniyeti arasındaki ilişkide kilo odaklı alay edilme-etki boyutunun aracı rolü.**



Bir diğer regresyon modeli olarak BKİ, kilo odaklı alay edilme ve beden imajı arasındaki ilişki incelenmiştir. Kilo odaklı alay edilmenin her iki boyutu da ayrı ayrı regresyona girilmiştir. Kilo odaklı alay edilmenin her iki boyutunun da (KA-S ve KA-E) tam aracı değişken rolü üstlendiği tespit edilmiştir. Buradan yola çıkılarak BKİ ve beden imajı arasında doğrudan bir ilişki görülmediği, daha çok bu ilişkinin kilo odaklı alay edilme üzerinden sağlandığı söylenebilir (Bkz Şekil 5.1).

**Şekil 5.2. Kilo odaklı alay edilme-sıklık ve etki boyutları ile kontrol kaybı arasındaki ilişkide beden imajının aracı rolü.**



Son olarak yapılan regresyon analizinde kilo odaklı alay edilme alt boyutları ile beden imajı ve kontrol kaybı arasındaki ilişki incelenmiştir. Beden memnuniyetinin (VAÖ) kilo odaklı alay edilme sıklığı ve kilo odaklı alay edilme-etki boyutu ile kontrol kaybı arasında kısmi aracı değişken görevi üstlendiği tespit edilmiştir (Bkz. Şekil 5.2). Yaş ve BKİ değişkenleri kontrol edildiğinde kilo odaklı alay edilme ve kontrol kaybı ile yeme arasında doğrudan bir ilişki olmadığı, bu ilişkinin kısmi olarak beden memnuniyeti aracı değişkeni üzerinden sağlandığı söylenebilir.

Yapılan analizler sonucunda literatür ile paralel olarak alay edilmenin beden memnuniyeti üzerinde BKİ'den çok daha yordayıcı bir etkiye sahip olduğu görülmektedir (Lunner ve ark., 2000; Berg ve ark., 2002). Berg ve arkadaşları (2002) kilo odaklı alay edilmenin psikolojik iyilik hali (benlik saygısı ve depresyon) ve yeme patalojisi ile olan ilişkisinin beden memnuniyeti aracı değişkeni üzerinden sağlandığını, bu iki değişken arasında doğrudan bir ilişki olmadığını belirtmişlerdir. Mevcut çalışmada yer alan bulgular bu sonuçları destekler niteliktedir.

### 5.3. Cinsiyetler Arası Farklılıkların Tartışılması

Beden imajı ve yeme bozukluğu çalışmalarında genellikle kız katılımcılar seçilmektedir (örneğin, Thompson, Coovert ve ark., 1995; Berg ve ark., 2002). Bu araştırma aynı bulguların erkek katılımcılar üzerinde genellenebileceğini göstermektedir.

Erkek katılımcıların kız katılımcılara göre daha kilolu oldukları görülmüştür. Kızların %11.6'sı 85. persentilin üzerinde BKİ değerlerine sahip iken erkeklerin %29.8'inin 85. persentilin üzerinde yer aldıkları görülmüştür. Fakat kilo ve beceri odaklı alay edilme ve yeme problemlerinin kızlarda erkeklere göre daha fazla görüldüğü, kızların beden memnuniyetsizliği ve benlik saygısı değerlerinin de erkeklere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.6). Yeme bozukluğu puanlarının kız katılımcılarda daha yüksek görülmesi, EDE-Q Türk ergenler için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının verileri ile paralellik göstermektedir (Yücel ve ark., 2011). Erkek katılımcıların kız katılımcılara göre daha kilolu olmalarına rağmen kızların neredeyse tüm ölçeklerde erkeklerden anlamlı derecede yüksek puanlar almaları, kızların alay edilme sonrası daha fazla negatif duygulanım yaşamaları ile ilişkili olarak görülmektedir (Puhl ve Luedicke, 2011).

Puhl ve Luedicke'e (2011) kızlar ve erkeklerde alay edilmenin yol açtığı negatif duygulanımın iki cinsiyet için de işlevsel olmayan başa çıkma mekanizmalarını tetikleyici etkisi olduğunu tespit etmiştir. Bu başa çıkma mekanizmaları kaçınma davranışı (fiziksel aktivitelere katılmama), artan yeme davranışı ve tıknırcasına yeme olarak tanımlanmıştır. Fakat kızların alay edilme karşısında duygusal etkilenme düzeylerinin erkeklere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Knauss, Paxton ve Alsaker (2007) kızların erkeklere göre beden memnuniyeti düzeylerinin daha düşük olmasını, kızların medya tarafından ideal zayıf vücut şekline sahip olmak ile ilgili daha fazla baskı hissetmeleri ve bu idealleri daha fazla içselleştirmeleri ile ilişkili bulmuşlardır. Medya tarafından idealleştirilen vücut şekline dair baskı ve içselleştirme beden kitle indeksi ile birlikte kızlarda olduğu gibi erkeklerde de beden memnuniyetini yordayıcı olarak görülmüş fakat kızlarda bu etkinin çok daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Kızların erkeklere göre vücutlarından daha az memnun oldukları, daha fazla zayıf olma arzusu duydukları, bedensel görünümlerine daha fazla önem verdikleri (McCabe ve Ricciardelli, 2001), aile ve arkadaşları tarafından sıklıkla kilo ile ilgili sohbetlere maruz kalarak, diyet yapmaya teşvik edildikleri ve kilo odaklı eleştiriye maruz kaldıkları görülmektedir (Neumark-Sztainer ve ark., 2010). Özellikle aile üyeleri tarafından kiloları

ile ilgili dalga geçilen kızların beden memnuniyeti düzeylerinin alay edilmeyenlere göre daha düşük olduğu ve daha fazla kontrol kaybı ile yeme problemi yaşadıkları görülmüştür (Neumark-Sztainer ve ark., 2010).

Kızlar aile, akran ve medya tarafından zayıf olmak ile ilgili baskıya ve alaya maruz kaldıklarını belirtirken erkekler kas kütlelerini arttırmak ile ilgili baskı hissettiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca beden memnuniyeti üzerinde en fazla etkiye sahip olan faktörün aile bireylerinin zayıflamakla ilgili baskı yapmaları olduğu ortaya konmuştur (Ata, Ludden ve Lally, 2007).

#### **5.4. Katılımcıların Kilo Dağılımı ve Yeme Patolojilerinin Tartışılması**

Ayrıca katılımcılar BKİ değerleri ve yaşa göre persentil tablosundan yararlanılarak gruplara ayrıştırılmıştır. Katılımcıların %4.4'ü zayıf, %75.9'u normal kiloda, %11.6' sı kilolu ve %8'i obez olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalar ile karşılaştırıldığında kilolu ve obez oranları paralellik göstermektedir (örneğin Öner ve ark., 2004; Uğuz ve Bodur, 2007; Disçigil, Tekin ve Söylemez, 2009).

Kilo kategorileri karşılaştırıldığında kilolu katılımcıların (85.-95. Persentil) zayıf ve normal kiloda olan katılımcılara göre kilo odaklı eleştiriye daha fazla maruz kaldıkları ve duygusal olarak da daha fazla etkilendikleri görülmüştür. Ayrıca kilolu katılımcılarda kısıtlayıcı yeme, vücut kaygısı ve kilo kaygısı zayıf katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Obez ve kilolu katılımcıların da normal kiloda ve zayıf olanlara göre kilo odaklı eleştiriye daha fazla maruz kaldıkları ve duygusal olarak da daha fazla etkilendikleri görülmüştür. Ayrıca yeme patolojileri bakımından da obez ve kilolu olanların zayıf ve normal kiloda olanlardan daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Kilolu ve obez ergenlerin normal kiloda ve zayıf olanlara göre daha fazla kilo odaklı alaya maruz kalıkları, duygusal olarak daha çok etkilendikleri ve yeme bozukluğu belirtilerini de daha fazla olduğu görülmektedir.

Kilo kategorileri arası farklılıklara bakıldığında beklenenin aksine beden memnuniyeti bakımından gruplar arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Literatüre baktığımızda beden memnuniyeti ile kilo arasında ters orantı olduğu, kilo arttıkça beden memnuniyetinin zayıfladığı görülmektedir (Özmen ve ark., 2007). Mevcut çalışmada da BKİ ile beden memnuniyeti arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki görülmüştür. Fakat kilo kategorileri arasında beden algısı bakımından anlamlı bir fark

bulunamaması, iki değişken arasındaki ilişkinin yeterince güçlü olmaması ile ilişkili olarak düşünülebilir. Diğer yandan beden memnuniyetsizliğinin nesnel kilolu olma faktörüne göre öznel kilo algısı ile çok daha fazla ilişkili olması da bu sonuçları destekler niteliktedir (Canpolat ve ark., 2005).

Katılımcılar son dört hafta içerisinde en az bir kez kontrol kaybı ile yeme problemi yaşayanlar ve yaşamayanlar olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Kontrol kaybı yaşayan grubun alay edilme, yeme bozukluğu, beden memnuniyetsizliği ve benlik saygısı değerlerinin kontrol kaybı yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Tıkınırcasına yeme puanları ile kilo arasında bir ilişki bulunmazken obez ergenlerin normal kiloda ve zayıf olanlara göre daha fazla kontrol kaybı ile birlikte yeme davranışında buldukları tespit edilmiştir. Fakat mevcut kilodan bağımsız olarak kontrol kaybı yaşayanların tüm ölçeklerde daha yüksek puanlar almaları çoğunlukla kilolu ve obez çocuklarla yapılan çalışmalarda bulguları desteklemekte (Örneğin, Goldschmidt, ve ark., 2008) ve normal kiloda olanlara da genellenebileceğini ortaya koymaktadır.

### 5.5. Yapılacak Çalışmalara Öneriler

Duygu Düzenleme Modeli'ne göre “duygusal yeme”, negatif duyguları yatıştırıcı ve düzenleyici bir başa çıkma mekanizmasıdır. Özellikle tıkınma, kontrol kaybı gibi sağlıksız yeme davranışları negatif duyguları yatıştırıcı bir unsur olarak görülmektedir. Bu nedenle sağlıksız yemek yeme davranışları kilo odaklı alay edilme sonucu oluşan negatif duygulardan kaçınmak amacı ile başvurulan bir başa çıkma mekanizması olarak görülebilir (Goossens ve ark., 2008). Kilo odaklı alay edilmenin etki boyutunun yeme bozukluğu üzerindeki sıklık boyutundan daha fazla yordayıcı etkisi olması bu şekilde açıklanabilir.

Kontrol kaybı ile yemenin de duygusal tepkiler ile tetiklendiği bilinmektedir. Duygusal yeme faktörünün kontrol kaybı üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunmaktadır (Goossens ve ark., 2008). Alay edilmenin duygusal etkilenme boyutunun yeme bozukluğu ve üzerinde güçlü bir yordayıcılığı olduğu sonucundan yola çıkılarak gelecekteki çalışmalarda kilo odaklı alay edilme ile duygusal yeme arasındaki ilişki incelenebilir.

Kilo odaklı alay edilme pek çok ergenin depresif, üzgün, kızgın veya korkmuş hissetmesine yol açmaktadır. Ergenler kilo odaklı alay edilme karşısında ne kadar negatif duygulanım yaşarlarsa o kadar işlevsel olmayan başa çıkma mekanizmalarına (kaçınma vb.) başvurdukları görülmektedir. Bunun sonucunda ise yeme davranışı sıklıklarının arttığı

ve tıknircasına yeme ataklarının arttığı görülmüştür (Puhl ve Luedicke, 2011). Bu nedenle kilo odaklı alay edilme ile kontrol kaybı ile yeme davranışı arasında başa çıkma mekanizmalarının nasıl bir rol oynadığı araştırılması gereken konular arasında yer almaktadır.

### 5.6. Araştırmanın Önemi

- Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin ergen formu Türkçe literatüre kazandırılmıştır. Böylece kilolu ve obez çocuklarla yapılacak alay edilme çalışmalarına katkı sağlayabilecektir. Ayrıca yalnızca kilolu ergenlerde değil tüm popülasyon için uygulanabilir bir ölçektir.
- Alay Edilme Algısı Ölçeği klinik popülasyon (örneğin, obezite; yeme bozuklukları; beden dismorfik bozukluk) ile yapılacak olan araştırmalarda da kullanılacak niteliktedir. Sosyal psikoloji araştırmaları da dahil olmak üzere pek çok alanda yararlanılabilecek bir ölçektir.
- Araştırma, Türkiye'de okullarda yapılacak olan zorbalık konusundaki müdahale çalışmalarına katkı sağlayabilecek niteliktedir.
- Kilo odaklı alay edilme, beden imajı ve yeme patolojisi ile ilgili kapsamlı bulgular ortaya koymaktadır.

### 5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Yapılan çalışmada Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin test-tekrar test güvenilirlik analizleri yapılmamıştır.
- Araştırma kesitsel bir çalışma olduğu için değişkenlerin yordayıcı etkilerinden söz ederken tam olarak bir neden sonuç ilişkisinden bahsedilememektedir. Bu nedenle boylamsal bir çalışma ile desteklenerek daha doğru sonuçlara ulaşılabilir.
- Elde edilen boy ve kilo bilgileri öz-bildirim yöntemi ile toplandığı için tam olarak doğru veriler elde edilememiş; bu da persentil hesaplamalarında hatalı kilo sınıflandırmalarına yol açmış olabilmektedir.
- Araştırmada alay edilme öyküsü yalnızca katılımcıların kendilerinden elde edilmiştir. Bu nedenle katılımcılardan bazıları deneyimlerini olduğundan fazla ya da az olarak bildirmiş olabilirler. Bu problemi azaltabilmek amacıyla ileriki

çalışmalarda alınan veriler akran ve aile formları ile desteklenebilir. Bu şekilde alay edilme sıklığı ile ilgili daha doğru bilgiler elde edilebilir. Fakat ölçeğin sıklık boyutu ile birlikte etki boyutu için de veri toplaması bu problemi biraz olsun ortadan kaldırmaktadır. Bu nedenle etki boyutunun zaten öznel bir algıyı değerlendirmeye yönelik olduğundan yapılacak çalışmalarda daha güvenilir sonuçlar vermesi beklenmektedir.

- Katılımcılardan ailede kilo öyküsü ya da çocukluk çağı kilo bilgisi alınmamıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması olarak oluşturulduğundan ve mümkün olduğunca fazla örnekleme ulaşılması hedeflendiğinden ötürü, alınacak ekstra bilgilerin çalışmaya katılımı azaltabileceği düşünülmüştür. Ayrıca kilo odaklı alay edilmenin depresyon, anksiyete, yalnızlık hissi ve sosyal aktivitelerden uzaklaşma gibi (örneğin, Eisenberg ve ark., 2003; Hayden-Wade ve ark., 2005; Libbey ve ark., 2008) pek çok psikolojik parametre ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Fakat araştırma açısından alınacak her veri her ne kadar önemli bir katkı sağlasa da küçük yaş grubunda uygulanan anketlerin soru sayılarının sınırlı tutulması gerekmektedir. Bu nedenle gelecekte yapılacak olan çalışmalarda alay edilmenin duygusal etki boyutu üzerine daha geniş kapsamlı araştırmalar yapılabilir.
- Alay Edilme Algısı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini destekleyici farklı çalışmalar yapılması gerekmektedir. Farklı yaş grupları ile veya klinik popülasyon ile uygulamalar yapılarak daha kapsamlı psikometrik veriler elde edilmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Amerikan Psikiyatri Birliği: *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması elkitabı*, Yeniden gözden geçirilmiş dördüncü Baskı (DSM-IV-TR), (E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği, Ankara. (2001).
2. Alikayıfıoğlu, M., Erginöz, E., Ercan, O., Uysal, Ö. ve Albayrak-Kaymak, D. (2007). Bullying behaviors and psychosocial health: results from a cross-sectional survey among high school students in İstanbul, Turkey. *European Journal of Pediatrics*, 166, 1253-1260.
3. Arslan, S., Hallett, V., Akkas, E., ve Akkas, Ö.A. (2012). Bullying and victimization among turkish children and adolescents: examining prevalence and associated health symptoms. *European Journal of Pediatrics*, 171, 1549-1557.
4. Ata, R. N., Ludden, A. B. ve Lally, M. M. (2007). The effects of gender and family, friend, and media influences on eating behaviors and body image during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 1024-1037.
5. Atik, G. (2011). Assessment of school bullying in Turkey: A critical review of self-report instruments. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, 3232- 3238.
6. Baron, R.M., ve Kenny, D.A. (1986). The moderator- mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
7. Berg, P.V.D., Wertheim, E.H., Thompson, J.K. ve Paxton, S.J. (2002). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females: A replication using covariance structure modeling in an Australian sample. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 46-51.
8. Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R. ve Reed, V. (1999). Association between body weight, psychiatric disorders and body image in female adolescents. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 325-332.
9. Büyüköztürk, Ş. (2002). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı.
10. Canpolat, B.I., Orsel, S., Akdemir, A. ve Özbay, M.H. (2005). The relationship between dieting and body image, body ideal, self-perception, and body mass index in Turkish adolescents. *International journal of Eating Disorders*, 37, 150-155.
11. Cargill, B.R., Clark, M.M., Pera, V., Niaura, R.S. ve Abrams, D.B. (1999). Bing eating, body image, depression, and self-efficacy in an obese clinical population. *Obesity Research*, 7, 379-386.
12. Cash, T.F. (1995). Developmental teasing about physical appearance: retrospective descriptions and relationship with body image. *Social Behavior and Personality*, 23 (2), 123-130.
13. Çuhadaroğlu, F. (1986). Adölesanlarda benlik saygısı. *Uzmanlık tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.*
14. DePierre, J.A. ve Puhl, R.M. (2012). Experiences of weight stigmatization: A review of self-report assessment measures. *Obesity Facts*, 5, 897- 918.
15. Dişçigil, G., Tekin, N. ve Söylemez, A. (2009). Obesity in Turkish children and adolescents: Prevalence and non-nutritional correlates in an urban sample. *Child Care, Health and Development*, 35(2), 153-158.
16. Dünya Sağlık Örgütü (2014). Childhood overweight and obesity. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>
17. Dünya Sağlık Örgütü (2014a). Growth reference 5-19 years. [http://www.who.int/growthref/who2007\\_bmi\\_for\\_age/en/](http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/)



18. Dünya Sağlık Örgütü (2014b). Process of translation and adaptation of instruments. [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/translation/en/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/)
19. Eisenberg, M.E., Neumark-Sztainer, D. ve Story, M. (2003). Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 157, 733-738.
20. Eisenberg, M.E., Neumark-Sztainer, D., Haines, J. ve Wall, M. (2006). Weight-teasing and emotional well-being in adolescents: Longitudinal findings from project eat. *Journal of Adolescent Health*, 38, 675-783.
21. Fairburn, C.G. ve Beglin, S.J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, 16, 363–370.
22. Freedman, J. S. (1999). *Easing the teasing: How parents can help their children*. ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education, University of Illinois.
23. Gleason, J.H., Alexander, A.M. ve Somers, C.L. (2000). Later adolescents' reactions to three types of childhood teasing: relations with self-esteem and body image. *Social Behavior and Personality*, 28(5), 471-480.
24. Gliem, J. A. ve Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education.
25. Goldfein, J.A., Devlin, M.J. ve Mamenetz, C. (2005). Eating Disorder Examination-Questionnaire with and without instruction to assess binge eating in patients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 37, 107-111.
26. Goldschmidt, A.B., Jones, M., Manwaring, J.L., Luce, K.H., Osborne, M.I., Cunning, D., Taylor, K.L., Doyle, A.C., Wilfley, D.E. ve Taylor, C.B. (2008). The clinical significance of loss of control over eating in overweight adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 153-158.
27. Goossens, L., Braet, C. ve Decaluwe, V. (2007). Loss of control over eating in obese youngsters. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1-9.
28. Goossens, L., Braet, C., Vlierberghe, L.V. ve Mels, S. (2009). Loss of control over eating in overweight youngsters: The role of anxiety, depression and emotional eating. *European Eating Disorders Review*, 17, 68-78.
29. Goossens, L., Braet, C. ve Bosmans, G. (2010). Relations of dietary restraint and depressive symptomatology to loss of control over eating in overweight youngsters. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19, 587-596.
30. Hamburger, M.E., Basile, K.C. ve Vivolo, A.M. (2011). Measuring bullying victimization, perpetration, and bystander experiences: A compendium of assessment tools. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
31. Hayden-Wade, H.A., Stein, R.I., Ghaderi, A., Saelens, B.E., Zabinski, M.F. ve Wilfley., D.E. (2005). Prevalence, characteristics, and correlates of teasing experiences among overweight children vs. non-overweight peers. *Obesity Research*, 13, 1381-1392.
32. Hovardaoğlu S. ve Özdemir Y.D. (1990) Vücut Algısı Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışması/şizofrenik ve major depresif hastaların beden imgelerinden doyum düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
33. Jackson, T.D., Grilo, C.M. ve Masheb, R.M. (2000). Teasing history, onset of obesity, current eating disorder psychopathology, body dissatisfaction, and psychological functioning in binge eating disorder. *Obesity Research*, 8(6), 451-458.
34. Jensen, C. D. ve Steele, R. G. (2010). Validation of the Perceptions of Teasing Scale (POTS) in a preadolescent sample: Associations with attitudes toward physical activity. *Children's Health Care*, 39(4), 249-265.
35. Kartal, H. (2009). The ratio of bullying and victimization among Turkish elementary school students and its relationship to gender and grade level. *Journal of Social Sciences*, 20 (2), 109-119.

36. Kartal, H. ve Bilgin, A. (2012). İlköğretim öğrencilerinin zorbalığın nedenleri ile ilgili algıları. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 25-48.
37. Keltner, D., Capps, L., Kring, A.M., Young, R.C. ve Heerey, E.A. (2001). Just teasing: A conceptual analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 127 (2), 229-248.
38. Kepenekçi, Y.K. ve Çinkır, Ş. (2005). Bullying among Turkish high school students. *Child Abuse and Neglect*, 30(2), 193-204.
39. Kessler, R.C., Berglund, P.A., Chiu, W.T., Deitz, A.C., Hudson, J.I., Shahly, V., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Angermeyer, M.C., Benjet, C., Bruffaerts, R., Girolamo, G., Graaf, R., Haro, J.M., Kovess-Masfety, V., O'Neill, S., Posada-Villa, J., Sasu, C., Scott, K., Viana, M.C. ve Xavier M. (2012). The prevalence and correlates of binge eating disorder in the world health organization mental health surveys. *Biological Psychiatry*, 73(9), 904-914.
40. Knauss, C., Paxton, S. J. ve Alsaker, F. D. (2007). Relationships amongst body dissatisfaction, internalisation of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys. *Body Image*, 4(4), 353-360.
41. Kostanski, M. ve Gullone, E. (1998). Adolescent body image dissatisfaction: Relationships with self-esteem, anxiety, and depression controlling for body mass. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(2), 255-262.
42. Libbey, H.P., Story, M.T., Neumark-Sztainer, D.R. ve Boutelle, K.N. (2008). Teasing, disordered eating behaviors, and psychological morbidities among overweight adolescents. *Obesity Journal*, 16(2), 24-29.
43. Lopez-Guimera, G., Fauquet, J., Sanchez-Carracedo, D., Barrada, J.R., Saldana, C. ve Masnou-Roig, A. (2012). Psychometric properties of the perception of teasing scale in a spanish adolescent sample: POTS-S. *Eating and Weight Disorders*, 17(3), 210-218.
44. Lunner, K., Werthem, E.H., Thompson, J.K., Paxton, S.J., McDonald, F. ve Halvaarson K.S. (2000). A cross-cultural examination of weight-related teasing, body image, and eating disturbance in Swedish and Australian samples. *International Journal of Eating Disorders*, 28(4), 430-435.
45. Macklem, G. L. (2003). *Bullying and teasing: Social power in children's groups*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
46. Marcus, M.D. ve Kalarchian, M.A. (2003). Binge eating in children and adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 47-57.
47. McCabe, M. ve Ricciardelli, L. (2001). Parent, peer and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36(142), 225-240.
48. Mills, C.B. ve Carwile, A.M. (2009). The good, the bad, and the borderline: Separating teasing from bullying. *Communication Education*, 58(2), 276-301.
49. Morgan, C.M., Yanovski, S.Z., Nguyen, T.T., McDuffie, J., Sebring, N.G., Jorge, M.R., Keil, M. ve Yanovski, J.A. (2002). Loss of control over eating, adiposity, and psychopathology in overweight children. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 430-441.
50. Neumark-Sztainer, D.R., Falkner, N., Story, M., Perry, C., Hannan, P.J. ve Mulert, S. (2002). Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disordered eating behaviors. *International Journal of Obesity*, 26, 123-131.
51. Neumark-Sztainer, D.R., Wall, M.M., Haines, J.I., Story, M.T., Sherwood, N.E. ve Berg, P.A. (2007). Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(5), 359-369.
52. Neumark-Sztainer, D., Bauer, K. W., Friend, S., Hannan, P. J., Story, M. ve Berge, J. M. (2010). Family weight talk and dieting: How much do they matter for body dissatisfaction and disordered eating behaviors in adolescent girls?. *Journal of Adolescent Health*, 47(3), 270-276.

53. Öner, N., Vatansever, Ü., Sari, A., Ekuklu, G., Güzel, A., Karasalihoğlu, S. ve Boris, N.W. (2004). prevalence of underweight, overweight and obesity in Turkish adolescents. *Swiss Medical Weekly*, 134, 529-533.
54. Özmen, D, Özmen, E., Ergin, D., Çakmakçı-Çetinkaya, A., Şen, N., Erbay-Dündar, P. ve Taşkın, E.O. (2007). The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health*, 7, 80-87.
55. Puhl, R. M. Ve Luedicke, J. (2012). Weight-based victimization among adolescents in the school setting: Emotional reactions and coping behaviors. *Journal of youth and adolescence*, 41(1), 27-40.
56. Ringham, R.M., Levine, M.D. ve Marcus, M.D. (2009). Psychological comorbidity and childhood overweight. Heinberg, L.J. ve Thompson, J.K. (Eds.). *Obesity in Youth: Causes, Consequences and Cures* içinde (s. 115-134). Washington: APA.
57. Secord, P. F. ve Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343.
58. Shapiro, J.P., Baumeister, R.F. ve Kessler, J.W. (1991). A three- component model of children's teasing: Aggression, humor, and ambiguity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 459-472.
59. Tanofsky-Kraff, M., Faden, D., Yanovski, S.Z., Wilfley, D.E. ve Yanovski, J.A. (2005). The perceived onset of dieting and loss of control eating behaviors in overweight children. *International Journal of Eating Disorders*, 38, 112-122.
60. Thompson, J.K., Cattarin, J., Fowler, B. ve Fisher, E.(1995). The Perception of Teasing Scale (POTS): A revision and extension of the physical appearance related teasing scale (PARTS). *Journal of Personality Assessment*, 65(1), 146-157.
61. Thompson, J. K., Coover, M. D., Richards, K. J., Johnson, S. ve Cattarin, J. (1995). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in female adolescents: Covariance structure modeling and longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders*, 18(3), 221-236.
62. Uğuz, M.A. ve Bodur, S. (2007). Konya il merkezindeki ergenlik öncesi ve ergen çocuklarda aşırı ağırlık ve şişmanlık durumunun demografik özelliklerle ilişkisi. *Genel Tıp Dergisi*, 17(1), 1-7.
63. Yücel, B., Polat, A., İkiz, T., Düşgör, B.P., Yavuz, A.E. ve Sertel Berk, Ö. (2011). The Turkish version of the eating disorder examination questionnaire: Reliability and validity in adolescents. *European Eating Disorders Review*, 19, 509-511.

**EKLER****EK-A****DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**

Katılımcı No:....

Okul Türü:

Devlet  Vakıf  Özel (Burslu /Bursuz)

Sınıf: 6/ 7/ 8/ /Hz/ 9/ 10/ 11/ 12

Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):...../...../.....

Cinsiyet: Kız  Erkek 

Yaşadığınız Şehir:.....

Annenin Eğitim Durumu:

İlkokul  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora 

Babanın Eğitim Durumu

İlkokul  Lise  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora 

Boy (Bilmiyor iseniz yaklaşık bir rakam veriniz):.....

Kilo (Bilmiyor iseniz yaklaşık bir rakam veriniz):.....

Daha önce diyetisyene gittiniz mi?

.....

**EK-B****ALAY EDİLME ALGISI ÖLÇEĞİ (AEAÖ)****Katılımcı No:.....**

\*Aşağıdaki soruları **5 yaşından itibaren** geçen zamanı göz önünde bulundurularak yanıtlayınız.

\*Öncelikle bu davranışlara ne kadar maruz kaldığınızı göz önünde bulundurarak cevaplandırınız. ( *asla=1'* den - *çok sık=5'* e kadar)

\*Daha sonra, eğer asla yanıtını vermediyseniz, bu davranışların sizi ne kadar etkilediğini **1'den 5'e kadar** derecelendiriniz.

(1=*üzülmedim*; 5=*çok üzüldüm*)

1. Kilolu olduğunuz için insanlar sizinle alay etti/ediyor.

Asla		Bazen		Çok sık	
1	2	3	4	5	

1a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim		Biraz üzüldüm		Çok üzüldüm	
1	2	3	4	5	

2. İnsanlar çok kilolu oluşunuzla ilgili şakalar yaptı/yapıyor.

Asla		Bazen		Çok sık	
1	2	3	4	5	

2a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim		Biraz üzüldüm		Çok üzüldüm	
1	2	3	4	5	

3. Spor yaparken insanlar kilolarınızdan ötürü size güldü/gülüyor.

Asla		Bazen		Çok sık	
1	2	3	4	5	

3a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim		Biraz üzüldüm		Çok üzüldüm	
1	2	3	4	5	

4. İnsanlar sizi "şişko" gibi isimlerle çağırıyor/çağırıyor.

Asla		Bazen		Çok sık	
1	2	3	4	5	

4a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim		Biraz üzüldüm		Çok üzüldüm	
1	2	3	4	5	

5. Kilolu olduğunuz için insanlar sizi parmakla gösterdi/gösteriyor.

Asla		Bazen		Çok sık	
1	2	3	4	5	

5a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim		Biraz üzüldüm		Çok üzüldüm	
1	2	3	4	5	

6. Tek başımıza bir odaya girdiğinizde insanlar kilonuz yüzünden size kıs kıs güldü/gülüyor.

Asla	Bazen			Çok sık
1	2	3	4	5

6a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim	Biraz üzüldüm			Çok üzüldüm
1	2	3	4	5

7. İnsanlar söylediğiniz bir şeyin aptalca olduğunu düşündükleri için sizi taklit ederek dalga geçti/geçiyor.

Asla	Bazen			Çok sık
1	2	3	4	5

7a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim	Biraz üzüldüm			Çok üzüldüm
1	2	3	4	5

8. İnsanlar bir şeyi yapmaktan korktuğunuz için sizinle alay etti/ediyor.

Asla	Bazen			Çok sık
1	2	3	4	5

8a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim	Biraz üzüldüm			Çok üzüldüm
1	2	3	4	5

9. İnsanlar sizin aptal gibi davrandığınızı söyledi/söylüyor.

Asla	Bazen			Çok sık
1	2	3	4	5

9a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim	Biraz üzüldüm			Çok üzüldüm
1	2	3	4	5

10. Bir şeyi anlamadığınızda insanlar size güldü/gülüyor.

Asla	Bazen			Çok sık
1	2	3	4	5

10a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim	Biraz üzüldüm			Çok üzüldüm
1	2	3	4	5

11. Bir şakayı anlamadığınızda insanlar sizinle alay etti/ediyor.

Asla	Bazen			Çok sık
1	2	3	4	5

11a. Ne kadar üzüldünüz?

Üzülmedim	Biraz üzüldüm			Çok üzüldüm
1	2	3	4	5

## EK-C

## EDE-Q YEME ÖLÇEĞİ

Katılımcı No:....

**YÖNERGE** : Aşağıdaki sorular sadece son 4 hafta ile ilgilidir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve tüm soruları yanıtlayınız. Teşekkürler.

**1'den 12'ye kadar olan sorular:** Lütfen sağdaki uygun olan sayıyı yuvarlak içine alınız. Soruların sadece son dört haftayı içerdiğini (**28 gün**) unutmayınız.

	Son 28 günün kaçında...	Hiçbirinde	1 -5 gün	6 -12 gün	13 -15 gün	16 -22 gün	23 -27 gün	Her gün
1-	Kilonuzu ya da bedeninizin şeklini değiştirmek amacıyla yiyecek miktarınızı kasıtlı olarak sınırlandırmaya çalıştınız? ( <i>Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.</i> )	0	1	2	3	4	5	6
2-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla uzun bir süre ( <i>uyanık olduğunuz 8 saat boyunca ya da daha fazla bir süre için</i> ) hiçbir şey yemediniz?	0	1	2	3	4	5	6
3-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla hoşlandığınız yiyecekleri beslenme düzeninizden çıkarmaya çalıştınız? ( <i>Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.</i> )	0	1	2	3	4	5	6
4-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla yemenizle ilgili (örn. kalori sınırlandırması) belli kurallara uymaya çalıştınız? ( <i>Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.</i> )	0	1	2	3	4	5	6
5-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu etkilemek amacıyla boş bir mideye sahip olmak için belirgin bir arzu duydunuz?	0	1	2	3	4	5	6
6-	<u>Tamamen düz</u> bir karına sahip olmak için belirgin bir arzu duydunuz?	0	1	2	3	4	5	6
7-	<u>Yiyecek, yemek yeme ya da kalorilerle</u> ilgili düşünmenin, ilgilendiğiniz konulara (örn. çalışma, bir konuşmayı takip etme ya da okuma) yoğunlaşmanızı çok zorlaştırdı?	0	1	2	3	4	5	6

	Son 28 günün kaçında...	Hiçbirinde	1 -5 gün	6 -12 gün	13 -15 gün	16 -22 gün	23 -27 gün	Her gün
--	-------------------------	------------	----------	-----------	------------	------------	------------	---------

8-	<u>Bedeninizin şekli ve kiloyla ilgili</u> düşünmenin, ilgilendiğiniz konulara (örn. İşinize, bir konuşmayı takip etmenize ya da okumanıza) yoğunlaşmanızı çok zorlaştırdığı oldu?	0	1	2	3	4	5	6
9-	Yemek yemeye ilgili kontrolü kaybetmekten belirgin biçimde korktunuz?	0	1	2	3	4	5	6
10-	Kilo alabileceğinizden belirgin bir biçimde korktunuz?	0	1	2	3	4	5	6
11-	Kendinizi şişman hissettiniz?	0	1	2	3	4	5	6
12-	Kilo vermek için güçlü bir arzunuz oldu?	0	1	2	3	4	5	6

**13'ten 18'e kadar olan sorular:** Lütfen sağdaki boşluğa uygun sayıyı yazınız. Soruların yalnızca son dört haftaya yönelik olduklarını **(28 güne)** hatırlayınız.

	<b>Son dört hafta içinde (28 gün)...</b>	
13-	Son 28 gün içinde, kaç <b>kere</b> , başka insanların alışılmadık miktarda fazla (şartlara göre) olarak tanımlayacakları biçimde yemek yediniz?	.....
14-	Bu süre içinde kaç <b>kere</b> yemek yemenizle ilgili kontrolü kaybetme hissine kapıldınız (yediğiniz sırada)?	.....
15-	Son 28 günün kaç <b>GÜNÜNDE</b> aşırı yemek yeme nöbetleri ortaya çıktı (örn. Alışılmadık miktarda fazla yemek yediğiniz ve o sırada kontrolü kaybettiğiniz duygusunu yaşadınız)?	.....
16-	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç <b>kere</b> kendinizi kusturdunuz?	.....
17-	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç <b>kere</b> müshil (bağırsak çalıştırıcı) kullandınız?	.....
18-	Son 28 gün içinde, kilonuzu, bedeninizin şeklini ya da yağ miktarınızı kontrol etmek, kalorileri yakmak amacıyla, kaç <b>kere</b> “kendinizi kaybedercesine” ya da “saplantılı” biçimde egzersiz yaptınız?	.....

**19'dan 21'e kadar olan sorular:** Lütfen uygun sayıyı yuvarlak içine alınız. Lütfen bu sorular için “tıkınırcasına yeme” teriminin, mevcut koşullarda başkalarına göre alışılmadık miktarda ve kontrolü kaybetme duygusuyla beraber fazla yemeyi ifade ettiğini göz önünde bulundurunuz.

19-	Son 28 gün içinde, kaç kere gizlice (örn. Saklanarak) yemek yediniz? (Tıkınırcasına yeme durumlarını saymayınız.)	Hiçbirinde	1 -5 gün	6 -12 gün	13 -15 gün	16 -22 gün	23 -27 gün	Her gün
		0	1	2	3	4	5	6
20-	Yemek yediğiniz zaman bedeninizin şeklini ya da kilonuzu etkilediği için ne	Hiçbir zaman	Nadiren	Yarıdan az	Yarı yarıya	Yarıdan fazla	Çoğu zaman	Her zaman



	oranda kendinizi suçlu hissettiniz (hata yaptığınızı hissettiniz)? (Tıkınırcasına yemek yeme durumlarını saymayınız.)	0	1	2	3	4	5	6
21-	Son 28 gün içinde, başkalarının sizi yemek yerken görmesiyle ilgili ne kadar endişelendiniz? (Tıkınırcasına yemek durumlarını saymayınız.)	Hiç	Biraz		Orta		Önemli ölçüde	
		0	1	2	3	4	5	6

**22'den 28'e kadar olan sorular:** Lütfen sağda uygun bulduğunuz **sayıyı** yuvarlak içine alınız. Soruların yalnızca son dört haftaya yönelik olduklarını **(28 güne)** hatırlayınız.

		Hiç	Biraz	Orta	Önemli ölçüde			
22-	<u>Kilonuz</u> , kişi olarak kendiniz hakkında düşüncenizi ve yargınızı etkiledi mi?	0	1	2	3	4	5	6
23-	<u>Bedeninizin şekli</u> , kendiniz hakkındaki düşüncenizi (yargınızı) etkiledi mi?	0	1	2	3	4	5	6
24-	Önümüzdeki dört hafta boyunca, haftada 1 kez tartılmanız istense (ne daha sık ne daha seyrek), bu <u>sizi ne kadar üzerdi</u> ?	0	1	2	3	4	5	6
25-	<u>Kilonuzdan</u> ne derece memnun değilsiniz ?	0	1	2	3	4	5	6
26-	Bedeninizin şeklinden ne derece memnun değilsiniz?	0	1	2	3	4	5	6
27-	Bedeninizi görmekten ne kadar rahatsız oluyorsunuz (örn. Aynada, mağazanın camında, soyunurken, banyo ya da duş yaparken)?	0	1	2	3	4	5	6
28-	Başkalarının bedeninizin şeklini görme-sinden ne derece rahatsız oluyorsunuz? (örn. Soyunma odalarında, yüzerken ya da dar elbiseler giyerken)	0	1	2	3	4	5	6

**Kadınlara** : Geçtiğimiz üç-dört aylık dönemde hiç aybaşı (regl) olmadığınız oldu mu?.....

Aksama olduysa kaç tane?.....

Bu nedenle ilaç kullanıyor musunuz?.....



**EK-D****ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ (BSÖ)****Katılımcı No:....**

Sevgili Öğrenciler;

Lütfen aşağıda yer alan ifadelerin size ne ölçüde uygun olduğunu, aşağıdaki ölçeği dikkate alarak ifadenin yanındaki bölmede işaretleyin. Teşekkürler.

1.Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

2.Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

3.Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

4.Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

5.Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

6.Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

7.Genel olarak kendimden memnunum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

8.Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

9.Bazen kesinlikle bir işe yaramadığımı düşünüyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

10. Bazen hiç de iyi bir insan olmadığımı düşünüyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

**EK-E****VÜCUT ALGISI ÖLÇEĞİ (VAÖ)****Katılımcı No:....**

Aşağıda çeşitli vücut özellikleri ve beğenip beğenmeme ifadeleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken, bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. Herhangi bir vücut özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz.

		Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum
1	Saçlarım					
2	Yüzümün rengi					
3	İştahım					
4	Ellerim					
5	Vücudumdaki kıl dağılımı					
6	Burnum					
7	Fiziksel gücüm					
8	İdrar-dışkı düzenim					
9	Kas kuvvetim					
10	Belim					
11	Enerji düzenim					
12	Sırtım					
13	Kulaklarım					
14	Yaşım					
15	Çenem					
16	Vücut yapım					
17	Profilim					
18	Boyum					
19	Duyularımın keskinliği					
20	Ağrıya dayanıklılığım					
21	Omuzlarımın genişliği					
22	Kollarım					
23	Göğüslerim					
24	Gözlerimin şekli					
25	Kalçalarım					
26	Hastalığa direncim					
27	Bacaklarım					
28	Dişlerimin şekli					
29	Ayaklarım					
30	Uyku düzenim					

31	Sesim					
32	Sağlığım					
33	Dizlerim					
34	Vücudumun duruş şekli					
35	Yüzümün şekli					
36	Kilom					