

# Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi

## The impact of obesity on self esteem and body image

Pınar Hamurcu<sup>1</sup>, Can Öner<sup>2</sup>, Berrin Telatar<sup>3</sup>, Şahin Yeşildağ<sup>4</sup>

### Özet

**Amaç:** Obezite, psikososyal boyutları olan bir hastalık olarak değerlendirilmekte ve tedavisinde çok boyutlu bir terapi yaklaşımının gerekli olduğu düşünülmektedir. Birbirine yakın kavramlar olan benlik saygısı ve beden algısı obezite ile ilişkili görülmektedir. Bu çalışmada beden kitle indeksi (BKİ) ile benlik saygısı ve beden algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışmanın verileri 15 Aralık 2013 – 5 Ocak 2014 tarihleri arasında internet üzerinden toplanmış, benlik saygısı Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve beden algısı da Beden Algısı Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Veriler SPSS paket programı ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 816 kişiden 704'ü (%86,3) kadın olup yaş ortalaması 25,2±7,5 yıldır; %67,0'sinin (s=547) eğitim düzeyi üniversite ve üstüydü. Beden kitle indeksi kategorisine göre normal bireyler referans alındığında obezlerde düşük benlik saygısı bulunma oranının 1,49 (p=0,050; %95 GA=1,08-2,23) ve morbid obezlerde 3,31 kat (p=0,042; %95 GA=1,04-10,55) daha fazla olduğu; olumsuz beden algısının ise normal bireyler referans alındığında morbid obezlerde 5,48 kat (p=0,029; %95 GA=1,18-25,38) daha fazla olduğu bulundu.

**Sonuç:** Obez bireylerde normal bireylere nazaran daha düşük benlik saygısı ve beden algısı olduğu görülmüştür.

**Anahtar sözcükler:** Beden kitle indeksi, obezite, benlik saygısı, beden algısı

### Summary

**Objective:** Obesity is a disease with psychosocial dimensions and needs multidimensional approach for its treatment. Self-esteem and body image are close meaning concepts and affected with each other in cause and effect relationship. This study is a research planed as descriptive which aims to investigate the affects of obesity over the level of self-esteem and body image according to BMI status.

**Methods:** The data of this descriptive and cross-sectional study was collected via internet between the dates of 15th December, 2013 and 5th January, 2014 and Rosenberg Self-esteem Scale and Body Image Scale was used. Data were analyzed by SPSS programme.

**Results:** Of 816 persons included to the study, 704 participants were female, mean age was 25.2±7.5 years and 67.0% of the participants had university or above educational degree. The low self esteem rate was 1.49 times more in obese (p=0.050; %95 CI=1.08-2.23) and 3.31 times in morbid obese (p=0.042; %95 CI=1.04-10.55) if normal person was accepted as reference. On the other hand if normal person was accepted as reference negative body image was 5.48 times more (p=0.029; %95 CI=1.18-25.38) in morbid obese participants.

**Conclusion:** It has been showed that low self-esteem and low body image are seen in obese persons compared with normal persons.

**Key words:** Body mass index, obesity, self-esteem, body image.

### Giriş

Günümüzün önemli halk sağlığı sorunlarından biri olan obezite, alınan ve harcanan enerji arasındaki dengesizlik sonucu yağ dokusunun artmasıdır. Obezitenin kolay ve yaygın kullanılan tanı ölçütü beden kitle indeksidir (BKİ). Kilogram cinsinden ölçülen beden ağırlığının santimetre cinsinden ölçülen boyun karesine bölünmesi ile elde edilen BKİ'nin 18,5-24,9 arasında olması normal iken; 25-29,9 arası kilolu, 30 ve üstündeki değerler ise obezite olarak kabul edilmektedir.<sup>[1]</sup>

sinden ölçülen boyun karesine bölünmesi ile elde edilen BKİ'nin 18,5-24,9 arasında olması normal iken; 25-29,9 arası kilolu, 30 ve üstündeki değerler ise obezite olarak kabul edilmektedir.<sup>[1]</sup>

Obezitenin etyolojisinde biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel birçok faktör rol almaktadır. Bu nedenle obez bireylerin yönetiminde psikolojik des-

1) İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Uzm. Dyt., İstanbul  
2) İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Uzm. Dr., İstanbul,  
3) İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Doç. Dr., İstanbul,  
4) İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Öğr. Gör., İstanbul

teğın de yer aldığı çok boyutlu bir yaklaşıım gereklidir.<sup>[2]</sup> Yapılan ulusal ve uluslararası çalışımlarda obezite tedavisi için başvuranların psikososyal desteğe ihtiyaacı olduğu bildirilmektedir.<sup>[3]</sup>

Obez bireylere yönelik psikolojik desteğın temelinde benlik saygısının geliştirilmesi yer almaktadır. Benlik saygısı kişinin kendini tanıması ve kabul etmesi, kendine saygı duyması olarak ifade edilebilir. Bu sayede kişi kendi yetenek ve güçlerini olduğu gibi kabul eder.<sup>[4]</sup> Literatürde yer alan çalışmaları nın ağırlıklı bir kısmı erişkinlerde BKİ ve benlik saygısı arasında ters bir ilişki olduğunu göstermekle beraber,<sup>[5,3-12]</sup> böyle bir ilişkinin olmadığını gösteren çalışımlar da mevcuttur.<sup>[13-14]</sup>

Beden algısı zihnimizde şekillendirdiğimiz bedenimizin kendimizce nasıl olduğudur ve benlik saygısı ile yakından ilişkilidir.<sup>[14]</sup> Yapılan çalışmaların büyük çoğunluğu obez gruplarda daha fazla beden hoşnutsuzluğu olduğunu göstermektedir.<sup>[4,5,7,12,14-16]</sup> Obezlerin büyük çoğunluğunun kilo vermeyi isteme nedenleri de bu hoşnutsuzluktur.<sup>[17]</sup> Obez bireylerde beden hoşnutsuzluğu gerçek beden ağırlığından çok, algılanan beden ağırlığıyla ilişkilidir.<sup>[18]</sup> Dolayısı ile obezite yönetiminde, beden algısı üzerinde durmanın önemi büyüktür.

Obez bireylerde gözlenen düşük benlik saygısının ve olumsuz beden algısının obeziteninin bir sonucu mu yoksa bir sebebi mi olduğu bilinmemektedir. Bu çalışımda BKİ ile benlik saygısı ve beden algısı arasındaki ilişki incelenmiştir.

## Gereç ve yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini elektronik ortamda bir diyet sitesini izleyen kişiler oluşturmuştur. Çalışma verileri 15 Aralık 2013 - 5 Ocak 2014 tarihleri arasında (20 gün) <https://www.diyetkolik.com/> adresli internet sitesi üzerinden elektronik anket uygulaması ile toplanmıştır. Anket, internet sitesine üye olanlarca ve her üye ismi için sadece bir defa doldurulması mümkün olacak şekilde tasarlanmıştır. Elektronik ankete toplam 1258 kişi katılmıştır. Hamileler, deliryum veya diğer amnestik bozuklukları ile epilepsi ve nöbet öyküsü olanlar, bilinç kaybının olduğu kafa travması, mental retardasyon ve diğer nörolojik bozukluk öyküsü olanlar, belirgin işlev kaybına yol açan fiziksel bir rahatsızlığa sahip olanlar, alkol ve ilaç bağımlıları, endokrin bir bozukluğa bağlı obezitesi olanlar çalışma dışı tutulmuşlardır. Dışlanma kriterleri değerlendirilirken katılımcıların beyanları esas alınmıştır. Dışlanma kriterlerini oluşturan du-

rumlar anket içinde “kronik hastalıklarınız nelerdir?” sorusu altındaki şıklarda diğer kronik hastalıklarla birlikte verilmiş, herhangi birisinin işaretlenmesi durumunda anket değerlendirmeye alınmamıştır. Üyelerden ankete başlamadan önce elektronik ortamda onam alınmıştır.

Doldurulan anketler bir ön değerlendirmeden geçirilmiş ve 162’si dışlanma kriterlerinden en az birini karşıladığından, 208’i veri setlerinde ve ölçeklerde yanılmayı arttıracak düzeyde eksiklik bulunduğundan çalışma dışı tutulmuştur. Toplamda çalışma için 816 (%64,7) kişi değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma için İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 18.12.2013/15-97 sayılı karar ile uygulama izni alınmıştır.

Araştırmada çalışmayı yürütenlerce oluşturulmuş elektronik anket formu kullanılmıştır. Bu anket formunda katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, ağırlık, yaşanılan şehir, medeni hal, öğrenim durumu, meslek, sigara ve alkol kullanımı, ilaç kullanımı gerektiren hastalık varlığı, kendi beden algıları, günlük yaşamdaki fiziksel aktivite düzeyi ve ekonomik durumu sorgulanmıştır. Anket formunu dolduran bireylere benlik saygısını belirlemek için Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-esteem Scale) ve beden algısını belirlemek için Beden Algısı Ölçeği (Body Image Scale) uygulanmıştır.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği 1965 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır.<sup>[19]</sup> Çalışmada benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak ölçeğin ilk on sorusu kullanılmıştır. Bu on sorunun beşi pozitif ve beşi ise negatif ifadelerden oluşmaktadır. İfadeler 4’lü likert tipinde “çok doğru”, “doğru”, “yanlış” ve “çok yanlış” olarak cevaplanmaktadır. Ölçeğin değerlendirme sistemine göre olumlu kendilik değerlendirmesi sorgulanan sorularda 3’den 0’a kadar puanlama yapılırken; olumsuz kendilik değerlendirmesi sorgulanan ifadelerde 0’dan 3’e kadar puanlama yapılmaktadır. Toplam alınacak puan 0-30 arasında değişmektedir. On beş puan altı düşük benlik saygısını göstermektedir.

Çalışmada kullanılan Beden Algısı Ölçeği ise 1953 yılında Secord ve Jourand tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları 1989 yılında Hovardaoğlu tarafından yapılmıştır.<sup>[20]</sup> Ölçek her bir maddesi bir organ veya beden bir bölümü ya da işlevi ile ilgili 40 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde için 1’den 5’e kadar değişen puanlar alan ve “Hiç beğenmiyorum”,

“Beğenmiyorum”, “Kararsızım”, “Beğeniyorum” ve “Çok beğeniyorum” şeklinde yanıt seçeneği bulunan ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişmektedir. Ölçeğin kesme puanı 135 olup, 135 altında puana sahip olanlar beden algısı düşük grup olarak tanımlanmıştır.

Elde edilen veriler SPSS 17.0 (Statistical Package for Social Sciences Version 17) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı ölçütler (sıklık, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma ve en büyük-en küçük değer) kullanılmıştır. Ortalamaların kıyaslanmasında parametrik verilerde t testi ve ANOVA kullanılırken, non parametrik veya dağılımı normal olmayan verilerin kıyasında Mann Whitney U testi veya Kruskal Wallis testinden yararlanılmıştır. Değişkenler arası ilişkiler Pearson, Spearman ve Kendall Tau korelasyon testleri ile değerlendirilmiştir. Ayrıca sayımla belirlenen verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Benlik saygısı ve beden algısını etkileyen faktörle-

rin belirlenmesinde Backward lojistik regresyon analizinden yararlanılmıştır. P değeri 0,05 altında anlamlı olarak kabul edilmiştir.

## Bulgular

Çalışmaya katılan toplam 816 kişinin büyük çoğunluğu kadın (s=704; %86,3), ortalama yaşı  $25,2 \pm 7,5$  ve BKİ ortalaması  $26,4 \pm 4,9$  kg/m<sup>2</sup> idi. Katılımcılar BKİ değerlerine göre sınıflandırıldı; 367 kişi (%45,0) normal, 263 kişi (%32,2) fazla kilolu, 174 kişi (%21,3) obez ve 12 kişi (%1,5) morbid obezdi. BKİ'ye göre oluşturulan gruplar arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu ve alkol kullanımı açısından anlamlı bir farklılık bulunmaktaydı (p<0,05). Yaş arttıkça BKİ artmaktaydı (p<0,001); erkekler (p<0,001), evliler (p<0,001), çalışanlar (p=0,045) ve alkol kullanmayanlar (p=0,007) daha kilolu idi. Çalışmaya katılanların BKİ gruplarına göre sosyodemografik özellikleri **Tablo 1**'de derlenmiştir.

**Tablo 1.** BKİ gruplarına göre katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	Normal (s=367) %	Kilolu (s=263) %	Obez (s=174) %	Morbid obez (s=12) %	p
<b>Yaş</b> (yıl $\pm$ SS)	23,1 $\pm$ 5,7	26,0 $\pm$ 7,8	27,4 $\pm$ 8,6	35,0 $\pm$ 10,5	<0,001
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	92,7	85,5	74,7	75,0	<0,001
Erkek	7,3	14,5	25,3	25,0	
<b>Medeni durum</b>					
Evlü	24,1	43,2	44,5	72,7	<0,001
Bekar	75,9	56,8	55,5	27,3	
<b>Eğitim düzeyi</b>					
Lise ve altı	30,6	36,1	44,5	72,7	<0,001
Yüksekokul ve üstü	69,4	63,9	55,5	27,3	
<b>Çalışma durumu</b>					
Çalışan	42,8	49,1	51,1	75,0	<0,045
Çalışmayan*	57,2	50,9	48,9	25,0	
<b>Sigara kullanımı</b>					
Evet	22,2	22,9	27,1	25,0	<0,639
Hayır	77,8	77,1	72,9	75,0	
<b>Alkol kullanımı**</b>					
Evet	29,4	19,2	24,0	0,0	<0,007
Hayır	70,6	80,8	76,0	100	
<b>Algılanan gelir düzeyi</b>					
Yetersiz	22,1	21,8	21,5	25,0	<0,890
Yeterli	77,9	78,2	78,5	75,0	
<b>Kronik hastalıklar</b>					
DM***	16,7	22,2	23,5	0	0,216
HT***	8,3	13,9	14,7	0	0,193
KVH***	75,0	63,9	61,8	0	0,819

\* Çalışmayan grubun 266'sı (%61,6) öğrenci, ikisi (%0,5) emeklidir.

\*\* 27 veri eksiktir.

\*\*\* DM: Diyabetes mellitus; HT: Hipertansiyon; KVH: Kardiyovasküler hastalık

Çalışmaya katılanların ortalama benlik saygısı puanı  $13,4 \pm 5,5$  olarak hesaplandı; Beden kitle indeksi gruplarına göre benlik saygısı puanları incelendiğinde, normal olarak sınıflandırılan grubun ortalama benlik saygısı puanı  $13,6 \pm 5,6$  iken, kilolu, obez ve morbid obez olarak sınıflandırılan grupların ortalama benlik saygısı puanları ise sırasıyla  $13,5 \pm 5,0$ ,  $13,0 \pm 5,8$  ve  $13,2 \pm 4,8$  idi. Gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadı ( $p > 0,05$ ). Benlik saygısı ölçeğine göre katılımcıların %26,2'si ( $s=213$ ) düşük, %73,8'i ( $s=603$ ) yüksek benlik saygısına sahipti. Benlik saygısı düşük olanların %45,9'u ( $s=97$ ) kendisini farklı bir BKİ kategorisinde tanımlarken, bu oran benlik saygısı yüksek olanlarda %34,0 ( $s=281$ ) idi ( $p > 0,05$ ). BKİ'ye göre normal olarak sınıflandırılan katılımcıların %23,1'i ( $s=85$ ) düşük benlik saygısına sahipken, kilolu olarak sınıflandırılanlarda bu oran %25,8 ( $s=68$ ) idi. Öte yandan BKİ'ye göre obez olarak sınıflandırılanların %31,0'i ( $s=54$ ) düşük benlik saygısına sahip iken bu oran morbid obez olanlarda %50,0'ye ( $s=6$ ) ulaşmakta idi ( $\chi^2=7,913$ ;  $p=0,048$ ). Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve çalışma durumuna göre katılımcıların benlik saygısı anlamlı olarak değişmekteydi ( $p < 0,05$ ). Tekli analizlerde anlamlı bulunan değişkenler çoklu analizlere

tabi tutuldu. Yapılan çoklu lojistik regresyon analizi, BKİ normal olanlar referans alındığında benlik saygısının obez olanlarda 1,49 kat ( $p=0,050$ ; %95 GA=1,08-2,23) ve morbid obezlerde ise 3,31 kat daha düşük olduğunu ortaya koydu ( $p=0,042$ ; %95 GA=1,04-10,55). Düşük benlik saygısına etki eden faktörlere ilişkin lojistik regresyon analizi sonuçları **Tablo 2**'de gösterilmiştir.

Çalışmaya katılanlara, bedenlerini nasıl algıladıkları soruldu. On üçü (%1,5) kendini zayıf, 198'i (%24,3) normal, 505'i (%61,9) kilolu ve 100'ü (%12,3) aşırı kilolu olarak değerlendirdi. Katılımcıların kendi beden algıları ile gerçek BKİ değerleri arasında orta düzeyde güçlü bir olumlu korelasyon vardı ( $r=0,487$ ;  $p < 0,001$ ). Öte yandan BKİ'ye göre normal olanların 178'i (%48,6) kendini kilolu olarak tanımlarken, BKİ'ye göre obez olanların 67'si (%39,0) kendini aşırı kilolu olarak algılamaktaydı. BKİ'ye göre oluşturulan grupların kendi beden algıları **Tablo 3**'te verilmiştir.

Çalışmaya katılanların ortalama beden algısı puanları  $133,3 \pm 22,4$  idi. Beden kitle indeksi gruplarına göre beden algısı puanları incelendiğinde normal olarak sınıflandırılan grubun ortalama beden algısı puanı  $136,1 \pm 21,0$  ve kilolu olarak sınıf-

**Tablo 2.** Düşük benlik saygısına etki eden faktörler (Backward lojistik regresyon analizi)

Değişken		Odds oranı	%95 GA*	p
Cinsiyet	Erkek	1 (referans)	1,00-2,83	0,048
	Kadın	1,68		
Yaş	26 yaş ve üstü	1 (referans)	1,15-2,88	0,010
	25 yaş ve altı	1,82		
Medeni durum	Evli	1 (referans)	1,26-2,27	0,001
	Bekar	1,80		
Çalışma durumu	Çalışıyor	1 (referans)	1,08-2,27	0,017
	Çalışmıyor	1,57		
Eğitim	Üniversite ve üstü	1 (referans)	1,23-2,45	0,002
	Lise ve altı	1,73		
BKİ*	Normal	1 (referans)	0,80-1,67	0,437
	Kilolu	1,15		
	Obez	1,49		
	Morbid obez	3,31		

\* GA: Güven aralığı; BKİ: Beden kitle indeksi

**Tablo 3. Çalışmaya katılanların BKİ gruplarıyla kendi beden algıları arasındaki ilişki**

Algılanan durum	BKİ sınıflaması				İstatistik*
	Normal s (%)	Kilolu s (%)	Obez s (%)	Morbid obez s (%)	
Zayıfım	12 (3,3)	1 (0,4)	0,0	0,0	p<0,001
Normalim	175 (47,8)	21 (7,9)	2 (1,2)	0,0	
Kiloluyum	178 (48,6)	221 (84,1)	103 (59,8)	0,0	
Aşırı kiloluyum	1 (0,3)	20 (7,6)	67 (39,0)	12 (100,0)	

\* Kendall's Tau analizi ile hesaplanmıştır (rho=0,487).

landırılan grubun ortalama beden algısı puanı 132,3±20,9 iken, obez ve morbid obez olarak sınıflandırılan grupların ortalama beden algısı puanları ise sırasıyla 130,2±25,6 ve 110,2±28,7 idi. Gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunuyordu (F=7,629; p<0,001). Morbid obez olanlar diğerlerine göre anlamlı ölçüde daha düşük beden algısına sahipti (p<0,05). Beden algısı ölçeğine göre katılımcıların %52,1'i (s=425) düşük, %47,9'u (s=391) yüksek beden algısına sahipti. Beden algısı düşük olanların %43,0'u (s=182) kendisini farklı bir BKİ kategorisinde tanımlarken, bu oran beden algısı yüksek olanlarda %30,7 (s=120) olarak bulundu ( $\chi^2=11,809$ ; p<0,001).

BKİ'ye göre normal olarak sınıflandırılan katılımcıların %47,6'sı (s=175) düşük beden algısına sahipken, kilolu olarak sınıflandırılanlarda bu oran %55,5 (s=146) idi. Öte yandan BKİ'ye göre obez olarak sınıflandırılanların %54,0'u (s=94) düşük beden algısına sahip iken bu oran morbid obez olanlarda %83,3'e (s=10) ulaşmakta idi ( $\chi^2=9,044$ ; p=0,029). Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve gelir düzeyine göre katılımcıların beden algısı anlamlı olarak değişiklik göstermekteydi (p<0,05). Tekli analizlerde anlamlı bulunan değişkenler çoklu analizlere tabi tutuldu. Yapılan çoklu lojistik regresyon analizi, BKİ normal olanlar referans alındığında, beden algısının morbid obez olanlarda 5,48 kat daha düşük olduğunu ortaya koydu (p=0,029; %95 GA=1,18-25,38). Düşük beden algısına etki eden faktörlere ilişkin lojistik regresyon analizi sonuçları **Tablo 4**'te gösterilmiştir.

Benlik saygısı ve beden algısı arasındaki ilişki incelendiğinde, bütün grup için orta düzeyde pozitif yönde bir korelasyon bulundu (r=0,564; p<0,001). Gruplar bazında bakıldığında; normal (r=0,602; p<0,001), kilolu (r=0,519; p<0,001), obez

(r=0,512; p<0,001) ve morbid obez gruplarında da (r=0,643; p=0,024) benlik saygısı puanı ile beden algısı puanı korelasyon göstermekteydi.

## Tartışma

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde mortalite ve morbidite üzerine önemli etkileri olan obezite önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Zayıflama yönünde toplumsal baskıya, tedavi olanaklarındaki artışa ve tedaviye erişimin kolaylaşmasına karşın prevalansı artmaktadır.

Yapılan çalışmaların önemli bir kısmında erişkinlerde BKİ ve benlik saygısı arasında ters bir ilişki olduğu gösterilmiştir, [4-12] ancak böyle bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur.[13-14] Ülkemizde yürütülen bir çalışmada obez katılımcıların benlik saygısının, obez olmayanlara göre anlamlı oranda düşük olduğu gösterilmiştir.[5] Başka bir çalışmada, aşırı kilolu-obez olanların benlik saygısının, normal kiloda olanlara göre daha düşük olduğu, obez kişilerin benlik saygısı değerinin BKİ ile ilişkili bulunduğu ve BKİ arttıkça benlik saygısının azaldığı bildirilmiştir.[20] Bir diğer çalışmada ise morbid obezite durumunda benlik saygısı puanlarının obez ve normal bireylerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Morbid olmayan obezite hastaları ile sağlıklı kontrol grubu arasında ise benlik saygısı puanları açısından fark olmadığı belirtilmiştir.[21] Düşük benlik saygısının obezitenin sonuçlarından biri mi yoksa nedeni mi olduğu aydınlatılabilmemiş değildir. Obes hastalarda özellikle depresyon ve kişilik bozukluklarının eşlik ettiği psikopatolojik durumların daha fazla olduğu gösterilmiştir.[8,22]

Çalışmamızda BKİ ile düşük beden algısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmamızla uyumlu olarak, literatürde obezite ile olumsuz beden algısı arasında ilişki olduğuna dair araştırmalar

çoğunluktadır.<sup>[5,14-16]</sup> Yapılan bir çalışmada BKİ ve vücut memnuniyetsizliği arasında güçlü bir ilişki olduğu, psikosozal sağlık üzerinde beden imajının güçlü etkisinin bulunduğu gösterilmiştir.<sup>[23]</sup>

Çalışmamızda algılanan beden ağırlığı durumu ile benlik saygısı ve beden algısı kategorileri incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Obez kadınlarda yapılan bir çalışmada; olumsuz beden algısının kişinin gerçek ağırlığından çok, algıladığı beden ağırlığıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir.<sup>[15]</sup>

Sonuç olarak, çalışma grubumuzda kadınlarda, bekarlarda, çalışmayanlarda, daha az eğitilmiş olanlarda, obez ve morbid obezlerde düşük benlik saygısı daha fazladır. Keza kadınlarda, geliri yetersiz olanlarda ve morbid obezlerde düşük beden algısı daha fazladır. Yaş arttıkça düşük beden algısı artmakta ve düşük benlik saygısı azalmaktadır. Katılımcıların kendi beden algıları ile gerçek BKİ değerleri arasında ve benlik saygısı ile beden algısı arasında olumlu bir ilişki bulunmaktadır.

Bu bulgular ışığında obezitenin, psikosozal açıdan da değerlendirilmesi ve tedavisinde multidisipliner bir yaklaşım sergilenmesi, sadece kilo vermeye odaklanan beslenme programlarının düzenlenmesi yerine bireylerin obezite nedeniyle yaşadıkları psikolojik ve sosyal sorunların ve obeziteye neden olabilecek psikolojik etmenlerin dikkate alınması gereklidir.

### Çalışmanın kısıtlılıkları

Çalışma elektronik ortamda bir diyet sitesi üzerinden yapıldığından katılımcılar diyet yapan ya da yapma isteği gösteren yetişkinlerden oluşmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğunu genç kadın grup oluşturmaktadır. Ayrıca, çalışma grubu sosyoekonomik açıdan ağırlıklı olarak orta ve üst gruba dahildir. Eğitim düzeyleri çoğunlukla yüksek okul ve üstüdür. Bu nedenle sonuçların topluma genellenmesinde dikkatli davranılması gereklidir. Çalışmada tüm dışlanma kriterleri sadece kişilerin bildirimine bağlıdır, görüşme veya muayene yapılmamıştır.

**Tablo 4. Düşük beden algısına etki eden faktörler (Backward lojistik regresyon analizi)**

Değişken		Odds oranı	%95 GA*	p
Cinsiyet	Erkek	1 (referans)	1,00-2,83	0,005
	Kadın	1,87		
Yaş	26 yaş ve üstü	1 (referans)	0,42-0,92	0,016
	25 yaş ve altı	0,62		
Medeni durum	Evli	1 (referans)	0,78-1,69	0,461
	Bekar	1,15		
Çalışma durumu	Çalışıyor	1 (referans)	0,77-1,50	0,676
	Çalışmıyor	1,07		
Eğitim	Üniversite ve üstü	1 (referans)	0,90-1,74	0,162
	Lise ve altı	1,25		
Gelir düzeyi	Gelirim yeterli	1 (referans)	1,50-5,00	0,001
	Gelirim yetersiz	2,74		
BKİ*	Normal	1 (referans)		
	Kilolu	1,36	0,99-1,88	0,053
	Obez	1,28	0,89-1,85	0,169
	Morbid obez	5,48	1,18-25,38	0,029

\* GA: Güven aralığı; BKİ: Beden kitle indeksi

## Kaynaklar

1. WHO. Prevention and management of the global epidemic of obesity. Report of the WHO consultation on Obesity. Geneva; 2001.
2. Resch M, Haasz P, Sido Z. Obesity as psychosomatic disease. *Eur Psychiatry* 1998; 13: 315.
3. Deveci A, Demet M, Özmen B, Özmen E, Hekimsoy Z. Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005; 6: 84-91.
4. Ogden J, Evans C. The problem with weighting: effects on mood, self-esteem and body image. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1996; 20: 272-7.
5. Tezcan B. Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. [Basılmamış Uzmanlık Tezi]. İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2009.
6. French SA, Perry CL, Leon GR, Fulkerson JA. Self-esteem and change in body mass index over three years in a cohort of adolescents. *Obes Res* 1996; 4: 27-33.
7. Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: karşılaştırmalı bir çalışma. C.Ü. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2002; 6(1): 30-41.
8. Yücel N. Kilolu ve Obez Kadınlarda Obezite ve Benlik Saygısı İlişkisinin Değerlendirilmesi. [Basılmamış Yüksek Lisans tezi]. İstanbul, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2008.
9. Werrij MQ, Mulkens S, Hospers HJ, Jansen A. Overweight and obesity: the significance of a depressed mood. *Patient Educ Couns* 2006; 62: 126-31.
10. Abilés V, Rodríguez-Ruiz S, Abilés J et al. Psychological characteristics of morbidly obese candidates for bariatric surgery. *Obes Surg* 2010; 20: 161-7.
11. Annis NM, Cash TF, Hrabosky JI. Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women. *Body Image* 2004; 1: 155- 67.
12. Mond J, van den Berg P, Boutelle K, Hannan P, Neumark-Sztainer D. Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. *J Adolesc Health* 2011; 48: 373-8.
13. Değirmenci T. Obez Erişkinlerde Benlik Saygısı, Yaşam Kalitesi, Yeme Tutumu, Depresyon ve Anksiyete. [Basılmamış uzmanlık tezi]. Denizli:Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, 2006.
14. Sarwer DB, Wadden TA, Foster GD. Assessment of body image dissatisfaction of obese women: specificity, severity, and clinical significance. *J Consult and Clin Psych* 1998; 66: 651-4.
15. Ozmen D, Ozmen E, Ergin D, et al. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health* 2007; 7: 80.
16. Cash TF, Counts B, Huffine CE. Current and vestigial effects of overweight among women: Fear of fat, attitudinal body image and eating behaviors. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 1990; 12: 157-67.
17. Mikolajczyk RT, Maxwell AE, Ansari WE, Stock C, Petkeviciene J, Guillen-Grima P. Relationship between body mass index and self-perception among university students: a cross-sectional study in seven European countries. *BMC Public Health* 2010; 10.
18. Karakaya K, Baran E, Tüzün H, ve ark. Türkiye Beden Ağırlığı Algısı Araştırması. Ankara; Sağlık Bakanlığı, Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, 2012.
19. Çuhadaroğlu, F. Adölesanlarda Benlik Saygısı, [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1986.
20. Hovardoğlu S, Özdemir YD: Vücut Algısı Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışması/Şizofrenik ve major depresif hastaların beden imgelerinden doyum düzeyleri. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1990.
21. Sarısoy G, Atmaca A, Ecemiş G, Gümüş K, Pazvantoğlu O. Obezite hastalarında dürtüsellik ve dürtüsellüğün beden algısı ve benlik saygısı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2013; 14: 53-61.
22. Kensing GJ, Murtaugh MA, Reichmann SK, Tangney CC. Psychological symptoms are greater among weight cycling women with severe binge eating behavior. *J Am Diet Assoc* 1998; 98(8): 863-8.
23. Sujoldzić A, De Lucia A. A cross-cultural study of adolescents BMI, body image and psychological well-being. *Coll Antropol* 2007; 31(1): 123-30.

Geliş tarihi: 05.01.2015

Kabul tarihi: 14.06.2015

Çevrimiçi yayın tarihi: 22.09.2015

### Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

### İletişim adresi:

Dr. Can Öner

e-posta: trcanoner@yahoo.com