

OBEZİTENİN BİREYLER ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Obeziteli bireylerin yaşam kalitesi daha düşük oluyor. Bu durum da topluma katkıda bulunabilme ve katılma kapasiteleri dahil, yaşamlarının birçok yönünü etkiliyor; kendi başlarına kilo vermelerini ve kilo vermiş hallerini korumalarını zorlaştırıyor.^{1,2,3,4}

YAŞAM KALİTESİ

Obeziteli bireyler aşağıdaki nedenlerden dolayı genel yaşam kalitelerinde olumsuz bir etki yaşıyor:^{1,2,5,6,7,8,9,10}



Genel damgalanma



Yetersiz öz-imaj



Cinsel fonksiyon bozukluğu



İşlerin bozulması



Sınırlı fiziksel aktivite



Yetkisizlik duygusu

AKIL SAĞLIĞI



- Obezitede depresyon bozukluğu ve anksiyete deneyimleme riski daha yüksek oluyor.³
- Obezitenin sonuçları bireyin akıl sağlığı ve kilo verebilme yeteneğini doğrudan etkiliyor.^{1,2,3}

EĞİTİM ALANINDA



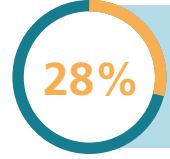
- Obeziteli çocukların yaşam tatmin olma duygusu daha düşük oluyor ve bu çocukların okul arkadaşlarının zorbalıklarına maruz kalma olasılığı daha yüksek oluyor. Bu durum da sınıfta daha düşük oranda katılım ve daha zayıf bir eğitim performansına yol açabiliyor.¹¹

Obeziteli bir çocuğun zorbalığa maruz kalma olasılığı **3X daha fazla.**¹¹

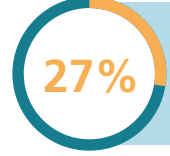
- Sağlıklı kilodaki çocukların okulda iyi bir performans gösterme olasılığı obeziteli çocuklara kıyasla %13 daha yüksek.¹¹



Obeziteli öğrenciler öğretmenleri tarafından yargılanıyor ve bu durum da çocukların eğitimlerini ve eğitim fırsatlarını olumsuz yönde etkiliyor:



Obeziteli olmanın bir kişinin başına gelebilecek en kötü şeylerden biri olduğuna katılıyor.¹³



Obeziteli çocuklarla ilgilenmekte veya eğitim vermekte isteksiz davranıyor.¹²



Çocukların öz kontrolünün yetersiz olduğunu düşünüyor.¹²

İŞYERİNDE



Çocukluk obezitesi ve eğitim üzerindeki sonuçlar arasındaki ilişki bir bireyin potansiyel ve gelecekteki sosyoekonomik statüsünü kısıtlayabiliyor.¹¹

Obeziteli bireyler aşağıdaki nedenlerden dolayı normal kilolu kişilere kıyasla işle ilgili daha düşük bir yaşam kalitesini deneyimleyebiliyor:^{5,14,15}



İşe almada ön yargı



Daha düşük maaş

KİLO VERME ÇABALARI



Vücut içerisindeki geri bildirim mekanizmaları obeziteli bireylerin kilo vermelerini ve kilo kaybını korumalarını önüyor.



Obeziteli bireylerde başarısız kilo verme çabaları motivasyon ve güveni azaltabiliyor.²



Resmi bir teşhis almadıklarını bildiren obeziteli bireylerde başarılı kilo kaybını bildirme olasılığı daha düşük oluyor.¹⁸

EGZERSİZ



- Obeziteli bireyler komplikasyonlar veya fiziksel kapasiteleri nedeniyle egzersiz yapma kapasitelerinde kısıtlı kalıyor.¹⁹
- Obeziteli çocuklar genellikle egzersiz yapabileceklerine inanmıyor, ancak bu durum uygun müdahalelerle düzeltilebiliyor.²⁰

Sorumlulukların paylaşılmasına ve bütünsel bir sistem desteğine olan ihtiyacı destekleyen artan kanıtlara rağmen; obezite, hükümetler, sağlık bakım sistemleri ve obeziteli bireyler tarafından halen büyük ölçüde bireylerin kendi sorumlulukları olarak görülüyor.^{21,22}

Acilen farklı bir yaklaşıma ihtiyaç var; bu yaklaşımın, obeziteyi, obeziteli bireylere etkin bir desteğin sunulmasını sağlamak için multidisipliner ve bütünsel stratejilerin önceliklendirilmesini gerektiren kompleks ve tekrarlayan kronik bir hastalık olarak kabul etmesi gerekiyor.

1. Mannucci E, Petroni ML, Villanova N, ve ark. Clinical and psychological correlates of health-related quality of life in obese patients. *Health Qual Life Outcomes*. 2010;8:90.
2. Lewis S, Thomas SL, Blood RW, Hyde J, Castle DJ, Komesaroff PA. Do health beliefs and behaviors differ according to severity of obesity? A qualitative study of Australian adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2010;7:443-59.
3. Visram S, Crosland A, Cording H. Triggers for weight gain and loss among participants in a primary care-based intervention. *Br J Community Nurs*. 2009;14:495-501.
4. Scott KM, Bruffaerts R, Simon GE, ve ark. Obesity and mental disorders in the general population: results from the world mental health surveys. *Int J Obes (Lond)*. 2008;32:192-200.
5. Caixas A, Lecube A, Morales MJ, ve ark. Weight-related quality of life in Spanish obese subjects suitable for bariatric surgery is lower than in their North American counterparts: a case-control study. *Obes Surg*. 2013;23:509-14.
6. Pfeil M, Pulford A, Mahon D, ve ark. The patient journey to gastric band surgery: a qualitative exploration. *Bariatric Surg Pract Patient Care*. 2013;8:69-76.
7. Da Silva SS, da Costa Maia A. Obesity and treatment meanings in bariatric surgery candidates: a qualitative study. *Obes Surg*. 2012;22:1714-22.
8. Christiansen B, Borge L, Fagermoen MS. Understanding everyday life of morbidly obese adults-habits and body image. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2012;7:17255.
9. Lewis S, Thomas SL, Hyde J, ve ark. A qualitative investigation of obese men's experiences with their weight. *Am J Health Behav*. 2011;35:458-69.
10. Gronning I, Scambler G, Tjora A. From fatness to badness: the modern morality of obesity. *Health (London)*. 2013;17:266-83.
11. OECD. The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention. OECD Health Policy Studies. OECD Publishing, Paris. Available at <https://doi.org/10.1787/67450d67-en>. Son erişim tarihi: Mayıs 2020.
12. Jiménez-Cruz A, Castellon-Zaragoza AM, Garcia-Gallardo JL, ve ark., Strong Beliefs on Personal Responsibilities of Childhood Obesity among Teachers and Parents in the Mexico-US Border. *Rev Biomed* 2008. 19. 84-91.
13. Puhl R, Brownell K D. Bias, discrimination and obesity. *Obes Res*, 2001, vol. 9; 9.
14. Rudolph CW, Wells CL, Weller MD, Baltus BB. A meta-analysis of empirical studies of weight-based bias in the workplace. *J Vocat Behav*. 2009;74:1-10.
15. Giel KE, Thiel A, Teufel M, ve ark. Weight bias in work settings - a qualitative review. *Obes Facts*. 2010;3:33-40.
16. Sumithran P, Prendergast LA, Delbridge E, ve ark. Long-term persistence of hormonal adaptations to weight loss. *N Engl J Med*. 2011; 365:1597-604.
17. Schwartz A, Doucet E. Relative changes in resting energy expenditure during weight loss: a systematic review. *Obes Rev*. 2010;11:531-47.
18. Kaplan LM, Golden A, Jinnett K, ve ark. Perceptions of barriers to effective obesity care: results from the national ACTION Study. *Obesity (Silver Spring)*. 2018;26:61-69.
19. Baskurt Z, Baskurt F, Ercan S, Cetin C. Association among measures of physical function, functional disability and self-perceived fatigue in individuals with obesity. *Biomed Res*. 2017;28:9032-8.
20. Taylor MJ, Arriscado D, Vlaev I, ve ark. Measurement of the association between perceived exercise capability and childhood obesity: a feasibility study. *Lancet*. 2015;386(Özel Sayı):71.
21. Johns DJ, Hartmann-Boyce J, Jebb SA, ve ark. Diet or exercise interventions vs combined behavioural weight management programs: a systematic review and meta-analysis of direct comparisons. *J Acad Nutr Diet*. 2014;114:1557-1568.
22. Lagerros YT, Rossner S. Obesity management: what brings success? *Ther Adv Gastroenterol*. 2013;6:77-88.

