

Obezite ile Depresyon ve Benlik Saygısı Durumunun İlişkisinin Değerlendirilmesi¹

DOI: 10.26466/opus.852864

*

Ezgi Durmuşçelebi* – Mehmet Akman **

* Uzm. Dyt., İstanbul Okan Üniversitesi, SBE, İstanbul, Türkiye

E-Posta: ezgidurmuscelebi@hotmail.com

ORCID: [0000-0002-4421-732X](https://orcid.org/0000-0002-4421-732X)

** Dr. Öğr. Üyesi, Beykent Üniversitesi, SBYO, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye

E-Posta: mehmetakman@beykent.edu.tr

ORCID: [0000-0001-9995-4426](https://orcid.org/0000-0001-9995-4426)

Öz

Bu çalışmanın amacı: obezite ile depresyon ve benlik saygısı durumunun ilişkisini değerlendirmektir. Çalışmanın örneklemini psikiyatrik hastalığı bulunmayan, gebe ve emzilik döneminde olmayan, 18 yaş üstü 251 kişi oluşturmuştur. Çalışma, İzmir Gaziemir 13 Nolu Sevgi Aile Sağlığı Merkezi'nde 35.12.038 Nolu Aile Hekimliği Birimi'nde Haziran-Temmuz 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Bireylere genel özelliklerinin sorgulandığı bir anket formu uygulanmış, bireylerin antropometrik ölçümleri (vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel ve kalça çevresi) alınmış ve beden kütle indeksi (BKİ) değerleri hesaplanmıştır. Bireylerin benlik saygısı durumu Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (CBSÖ) ile depresyon durumu ise Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile belirlenmiştir. İstatistiksel analizler IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22,0 programı ile gerçekleştirilmiştir ve anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırma sonucunda BKİ ile BDÖ puanı arasında istatistiki olarak anlamlı, pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişki gözlenmiştir ($r=0,126$; $p<0,05$). CBSÖ puanı ile BDÖ puanı arasında istatistiki olarak anlamlı, negatif yönde ve orta düzeyde ilişki gözlenmiştir ($r=-0,445$; $p<0,01$). Kadınlarda bel çevresi kategorileri açısından (88 cm altı ile 88 cm ve üstü) BDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir ($p<0,05$). Bel çevresi 88 cm ve üstü olan kadınların BDÖ puanı daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak obezite psikososyal yönden de değerlendirilmeli ve tedavisi çok kapsamlı bir yaklaşımla ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: obezite, depresyon, benlik saygısı, beden kütle indeksi

¹ Bu makale Ezgi DURMUŞÇELEBİ'nin yüksek lisans tezinden hazırlanmıştır.

Assessment of the Relationship of Obesity, Depression and Self-Esteem

*

Abstract

The aim of this study: obesity and depression and self-esteem to evaluate the relationship of the situation. The sample of the study without psychiatric disease, during pregnancy and lactation 251 people over the age of 18, who are not. Study, Izmir Gaziemir Number 13 Affectionate Family In the Health Center, Family Medicine Unit No. 35.12.038 June-July 2019. It was carried out between. A questionnaire form in which individuals are questioned about their general characteristics anthropometric measurements of individuals (body weight, height, waist and hip circumference) and body mass index (BMI) values were calculated. Self of individuals Coopersmith Self-Esteem Scale (CBSS), and depression status Beck. It was determined with the Depression Scale (BDI). Statistical analysis IBM Statistical Package for The Social Sciences (SPSS) 22.0 program, and the significance level was $p<0.05$ has been accepted as. As a result of the study, a statistically significant, positive and weak relationship was observed between BMI and BDI score ($r=0,126$; $p<0,05$). Between CBSÖ score and BDI score Statistically significant, negative and moderate correlation was observed ($r=-0,445$; $p<0,01$). Aa statistically significant difference was observed between the BDI scorces of women in terms of waist circumference categories (below 88 cm and over 88 cm) ($p<0.05$). Waist circumference 88 cm BDI scores of women with and above were higher. In conclusion, obesity should also be evaluated psychosocially and its treatment is should be handled with an approach.

Keywords: *obesity, depression, self-esteem, body mass index*

Giriş

Obezite, Latince iyi beslenmiş anlamına gelen ‘obesus’ kelimesinden türemiştir (Güçlü, 2016). Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi; “sağlığı bozacak düzeyde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi” olarak tanımlamaktadır ve en riskli 10 hastalıktan biri olarak görmektedir (World Health Organization [WHO], 2018; Kolcu vd., 2014, s.15) Genel anlamda vücuda besinlerle sağlanan enerjinin harcanandan çok olmasıyla ortaya çıkan obezite çağımızda sık rastlanan mortalitesi ve morbiditesi yüksek olan kronik bir risk faktörüdür ve prevalansı ülkemizde ve tüm dünyada giderek artmaktadır (Kolcu vd., 2014:15; Aşık ve Çakmak 2016, s.94). Ayrıca yaşam süresinin kısalmasına neden olmakta, yaşam kalitesini de olumsuz şekilde etkilemektedir (Tedik, 2017).

Obezite, kardiyovasküler hastalıklar (özellikle kalp hastalığı ve inme), kas ve iskelet sistemi hastalıkları (özellikle osteoartrit), bazı kanser çeşitleri (prostat, kolon, meme, endometriyal kanseri gibi), diyabet ve uyku apnesi gibi kronik ve ciddi hastalıklar için önemli bir risk unsurudur (WHO, 2018; Polikandrioti ve Stefanou 2009, s.132).

Obezite değerlendirilirken hipertansiyon, diyabet ve lipid metabolizması bozuklukları gibi obeziteyle ilgili başka hastalıklara daha fazla önem yoğunlaştırılırken, depresyon ve psikolojik sorunlar çoğunlukla göz ardı edilmektedir. Depresyonun obeziteye neden olup olmadığı veya obezitenin depresyon gelişimine yol açıp açmadığı hâlâ tam aydınlatılmamış olsa da obezite ile depresyon arasında çift yönlü ve önemli bir ilişki olduğu fikri baskındır. 59.000 kişiyle yapılan bir meta-analiz çalışmasında, obezitenin depresyon riskini yükselttiği ve depresyonun da obezitenin gelişme olasılığını arttırdığı bildirilmiştir. Bu nedenle fazla kilolu ve obez hastaların depresyon riski açısından taranması ve depresyonu olan hastaların da obezite için değerlendirilmesi yarar sağlayacaktır (Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği [TEMED], 2019).

Gelişmiş ülkelerde gerçekleştirilen çalışmalarda; obez bireylerin günlük hayatta sosyal açıdan çok sayıda zorluk ve engelle karşılaştıkları, bu bireylerin depresif durumda ve depresif hastalıklar yönünden risk altında oldukları belirtilmiştir. Fiziksel görünüm toplumlarda önem arz edebilmekte, obez bireyler sosyal yaşamda ayrımcılık veya ön yargıya maruz kalabilmektedirler.

Hayattan memnuniyetin azalması ve yeme bozuklukları görülme ihtimali bu bireylerde daha fazla görülmektedir (Yanikkerem 2017, s.37).

Obez ve fazla kilolu bireylere yönelik ön yargı, saygısızlık ve küçümseme gibi davranışlar toplumda çok sık görülen durumlardır (Akman, 2019). Obeziteden dolayı kişinin toplum tarafından böyle etiketlenmesi ve bu durumdan suçluluk hissetmesi, obez kişinin sosyal normlara ulaşmak amacıyla ağırlık kaybetme isteğine, bu olgu da sınırlı ve katı miktarda yeme davranışına, beden algısı ve benlik saygısının olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Jackson vd., 2000, s.451).

Yöntem

Çalışma Popülasyonu

Araştırmanın örneklemini, İzmir Gaziemir 13 Nolu Sevgi Aile Sağlığı Merkezi 35.12.038 Nolu Aile Hekimliği Birimi'ne gelen 18-65 yaş arası 126'sı kadının 125'i erkek toplam 251 gönüllü birey oluşturmaktadır. Çalışmaya 18 yaş altı bireyler, gönüllü olmayanlar, psikiyatrik hastalığı olanlar, gebe ve emzilik evresindeki kişiler dâhil edilmemiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden 30.05.2019 tarihinde 71611283-604.02-1719 sayılı yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Okan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 24.04.2019 tarihinde Karar No 5 "Etik Kurul Onayı" alınmıştır. Örnekleme yer alan kişilere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü onamları alınmıştır.

Veri Toplama

Verilerin toplanmasında Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (CBSÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve araştırmacı tarafından hazırlanmış anket formu kullanılmıştır. Anket formunda araştırmaya katılan bireylerin kişisel (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek vb.) ve genel bilgilerinin (hastalık öyküsü, beden algısı) ve antropometrik ölçümlerinin (vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel ve kalça çevresi, BKİ) belirlenmesine yönelik sorular bulunmaktadır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Vücut ağırlığı elle taşınan 0,1 kilograma duyarlı dijital tartıyla ayakta ve hafif giysilerle ölçülmüştür. Boy uzunluğu ölçülürken ayaklar yan yana ve baş frankfurt düzleminde iken, esnemeyen boy ölçer kullanılarak

ölçülmüştür. BKİ vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesi ile hesaplanmıştır. Bel çevresi son kaburganın alt sınırıyla iliak üst sınırının tam orta kısmından zemine paralel; kalça çevresi ise kalçanın en geniş tarafından zemine paralel ölçülmüştür. DSÖ'ye göre kesme puanları olarak zayıf kategorisi için 18,5; normal kategorisi için 18,5-24,9, kilolu kategorisi için 25-29,9 ve obez kategorisi için ise 30 ve üzeri değerler değerlendirilmiştir. DSÖ'ye göre kadınlarda 88 cm ve üzeri, erkeklerdeyse 102 cm ve üzeri bel çevresi değerleri santral obezite varlığını göstermektedir (TEMĐ, 2019).

İstatistiksel Analiz

Çalışmada öncelikle katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerin dağılımları belirlenmiştir. Katılımcıların boy ve vücut ağırlığı değerleri yardımıyla BKİ değerleri de hesaplanmış ve gerekli durumlarda kullanılabilmesi için kesme puanlarına göre sınıflandırılarak kategorik değişken haline getirilmiştir. Ölçeklerden bulunacak veriler yardımı ile öncelikle CBSÖ ve BDÖ toplam puanları hesaplanmıştır. Puanlara ait tanımlayıcı istatistikler ve dağılım bilgileri bulunmuştur. Ölçek puanlarına ait dağılımların normallik testleri sonuçları ve eğiklik-basıklık değerleri incelendiğinde normallik varsayımı sağlanmadığı gözlenmiş ve nonparametrik analizler kullanılmıştır. Toplam puanlarının iki kategorili bir değişkene göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesinde Mann Whitney U Testi, ikiden fazla kategorili bir değişkene göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesinde ise Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Kategoriler arasında anlamlı farklılık bulunması durumunda, farkın hangi kategoriden kaynaklandığının belirlenmesinde ise ikili gruplar arasında Mann Whitney U çoklu karşılaştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu karşılaştırmalarda hata payının artmaması adına Bonferroni Düzeltmesinden yararlanılmıştır. Puanlar ile sürekli özelliğe sahip değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının belirlenmesinde ise Spearman Korelasyon Analizi tercih edilmiştir. Böylece bu analizler ile ölçek toplam puanlarını etkileyen faktörler belirlenmiş olacağı varsayılmaktadır. İstatistiksel analizler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22,0 programı ile gerçekleştirilmiştir ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Obezite ile depresyon ve benlik saygısı durumunun incelenmesi amacıyla 251 kişi ile gerçekleştirilen bu çalışmada; yaş, cinsiyet, egzersiz ve eğitim durumu, medeni durum, meslek, gelir düzeyi, alkol ve sigara kullanımı, hastalık varlığı, duygu durumunun iştah üzerine etkisi, kendini beğenip beğenmeme, kilo aldığı anda kendine saygı azalması olup olmama ve mevcut ağırlığından memnun olup olmama durumu, antropometrik ölçümler gibi değişkenlere göre katılımcıların sayı ve yüzde dağılımları ve bu değişkenlerin BDÖ ve CBSÖ puan ortalamalarına göre dağılımları incelenmiştir.

Depresyon puanı ve değişkenler arasındaki ilişki

Kendisini beğenmeyen katılımcıların depresyon puanları, beğenenlerden daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Benzer şekilde herhangi bir hastalığı bulunan katılımcıların depresyon puanları, bulunmayanların puanlarından daha yüksektir ($p<0,05$).

Ağırlık kazandığından kendine olan saygısı azalan katılımcıların depresyon puan ortalaması, kendine saygısı azalmayan katılımcıların puan ortalamasından daha yüksektir. İki grup arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p<0,01$). Kadınların bel çevresine göre, 88 cm altı ile 88 cm ve üstü kategorilerine göre depresyon puanları değerlendirildiğinde aradaki farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Bel çevresi 88 cm ve üstü olan kadınların depresyon puan ortalaması, 88 cm altı olan katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Depresyon puanı katılımcıların mevcut ağırlığından memnun olup olmama durumlarına göre istatistiki olarak farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Depresyon puanındaki önemli farklılık 'memnunum diyen ve memnun değilim' diyen katılımcılardan kaynaklanmaktadır.

Benlik saygısı puanı, katılımcıların BKİ durumlarından etkilenmiş görülmezken ($p>0,05$), depresyon puanı arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Depresyon puanındaki bu farklılık 'kilolu ve obez katılımcılar' dan kaynaklanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Depresyon puanı ve değişkenler arasındaki ilişki

	Değişken	n	Sıralar Ortalaması	p
Depresyon Puanı	Kendini Beğenenler	203	112,65	0,000***
	Kendini Beğenmeyenler	48	182,47	
	Saygı azalması Olanlar	69	140,94	0,044*
	Saygı azalması Olmayanlar	182	120,34	
	Azalanlar	114	141,65	0,002**
	Azalmayanlar	137	112,97	
	Kadınlarda <88 cm	67	56,88	0,030*
	Kadınlarda ≥88 cm	59	71,02	
	Memnun olanlar	94	102,13	0,000***
	Kararsız/ Önemsemeyenler	36	127,63	
	Memnun olmayanlar	121	144,00	
	Zayıf	3	167,00	0,022*
	Normal	91	118,22	
	Kilolu	85	115,44	
Obez	72	146,60		

*p<0.05 **p<.01 ***p<.001

Benlik saygısı puanı ve değişkenler arasındaki ilişki

Kendisini beğenen katılımcıların benlik saygısı puanı ile kendisini beğenmeyen katılımcıların benlik saygısı puanı arasında istatistiki olarak önemli farklılık gözlenmiştir; (p<0,001). Kendisini beğenmeyen katılımcıların benlik saygısı puan ortalaması kendisini beğenen katılımcıların puan ortalamasından daha düşüktür. Benlik saygısı puanı katılımcıların egzersiz yapıp yapmama durumlarına göre istatistiki olarak farklılaşırken (p<0,05), depresyon puanı istatistiki olarak farklılaşmamaktadır (p>0,05). Benlik saygısı puanındaki anlamlı farklılık 'hayır, hiç yapmam' diyen katılımcılardan kaynaklanmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Benlik saygısı puanı ve değişkenler arasındaki ilişki

	Değişken	n	Sıralar Ortalaması	p
Benlik Saygı Puanı	Kendini Beğenenler	203	137,18	0,000***
	Kendini Beğenmeyenler	48	78,70	
	Düzenli yapanlar	52	136,00	
	Ara sıra yapanlar	132	131,38	0,048*
	Hiç yapmayanlar	67	107,63	

Tartışma

Bu çalışmada obezite ile depresyon ve benlik saygısı durumunun ilişkisi değerlendirilmiştir. Hastalıklar yaşam kalitesini azaltmaları ve biyolojik etkilerinden dolayı depresyona neden olabilmektedir (Tekir vd., 2018, s.15). Kronik hastalıklar ve depresyon arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, depresyonun kronik hastalıkların gidişini kötüleştirebileceği, kronik hastalıkların da depresyona neden olabileceği belirtilmiştir (Elbi, 2008, s.3). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde benlik saygısı ve depresyon seviyeleri ve etkileyen unsurların saptanması amacı ile 563 kişiyle yapılan çalışmada kronik hastalığın bulunmasıyla depresyon görülme olasılığını artırmıştır (Tekir vd., 2018: 15). Benzer şekilde bu çalışmada da hastalığa sahip olmayla depresyon puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmektedir ($p<0,05$).

BKİ ile depresyon arasındaki bağlantıyı inceleyen araştırmaların sonuçları tutarsızlık göstermektedir. Bazı araştırmalarda BKİ ile depresyon arasında ilişki gözlenmezken, bazı araştırmalarda 'Jolly fat (neşeli şişman)' varsayımıyla uyuşan negatif ilişki, bazılarındaysa pozitif ilişki bildirilmiştir (Taş vd., 2019, s.39; Karagöl vd., 2014, s.207). Yapılan son çalışmalardaysa depresyon ile BKİ değeri arasında pozitif bir ilişki olduğu bildirilmektedir (Bunsuz, 2018; Değirmenci vd., 2015, s.42). Depresyonla obezite arasında karşılıklı bir etkileşim olduğu düşünülmektedir. Obezitenin, klinik olarak tanı konulan depresyon riskini arttırdığı ve depresyonun da obezitenin gelişimi için etken olduğu gösterilmiştir (Erkul, 2018). Online olarak diyet almak amacıyla başvuran yetişkin bireylerin yeme tutum ve davranış bozuklukları ile ağırlıkları arasındaki ilişkinin saptanması amacıyla yapılan çalışmada BKİ değerleri ile BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (Çelik, 2015). Endokrinoloji Polikliniği'ne başvuran 52 obez birey ile BKİ'si normal 43 bireyin katıldığı çalışmada obezitede depresyon ve anksiyete düzeyleriyle hayat kalitesi ve benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Obezlerde depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha fazla olduğu bulgulanmıştır. Obez bireylerde psikolojik destek sağlanmasının benlik saygısı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Değirmenci vd., 2015, s.42). Adana'da 114 obez ve 110 normal ağırlıktaki kadınla gerçekleştirilen bir çalışmada, depresyon durumlarının belirlenmesi için BDÖ uygulanmış ve obez grupta depresyon, istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksek bulunmuştur (Özşahin ve Altıntaş, 2018, s.391).

Obeziteyle depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmak amacı ile yapılan çalışmalarda; obezite tipi ve vücut yağ oranı dağılımının depresyonla ilişkili önemli faktörler olduğu saptanmıştır (Taş vd., 2019, s.39; İner vd., 2017, s.102). Kahramanmaraş'ta 245 kadın bireyle gerçekleştirilen bir çalışmada yaş, boy uzunluğu, BKİ ve bel çevresiyle depresyon durumuna yatkınlık arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Depresyona yatkın olan kişilerin BKİ ve bel çevresi değerleri depresyona yatkın olmayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Bunsuz, 2018). Obezite ve depresyon bağlantısını saptamak için 35-60 yaş aralığında 112 erkek ve 113 kadın bireyden meydana gelen toplam 225 kişi ile gerçekleştirilen bir çalışmada, normal ve obez kişilerin sonuçları karşılaştırılmış ve bel çevresi kriterlerine göre (Erkeklerde ≥ 102 cm, kadında ≥ 88 cm), obezlerde BDÖ puanları ve kan basıncı değerleri istatistiksel açıdan önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada, BKİ kriterlerine göre, obezlerde BDÖ puanı istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksek bulunmamıştır (Ata vd., 2012, s.1). Hollanda'da obeziteyle depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi saptamak amacı ile 1.284 kişiyle gerçekleştirilen bir araştırmada, BKİ ile BDÖ puanı arasında önemli ve pozitif yönde bir ilişki gözlenmiştir. Bel/kalça oranı ve bel çevresi ile depresif belirtiler arasında da önemli ve pozitif yönde bir ilişki gözlenmiştir. Bel/kalça oranı ve bel çevresi değeri yükseldikçe depresif semptomlarda da artış görüldüğü bulunmuştur (Marijnissen vd., 2011, s. 67). Bu araştırmalardan farklı olarak Askari ve arkadaşları (2013, s.796) obezite ve depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmak için 16-50 yaş aralığında 400 kişi ile yaptıkları çalışmada obezitenin depresyon oranında istatistiksel olarak önemli bir artışa yol açmadığını bulmuştur. Bu araştırmada BKİ ile BDÖ puanı arasında istatistiksel olarak önemli, pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişki gözlenmiştir ($r=0,126$; $p<0,05$). Kadınların bel çevresi kategorileri açısından (88 cm altı ile 88 cm ve üstü) BDÖ puanları arasında istatistiksel yönden önemli farklılık gözlenmiştir ($p<0,05$). Bel çevresi 88 cm ve üstü olan kadınların BDÖ puanı daha yüksek bulunmuştur.

Obez kişilerde psikiyatrik bulgularla bağlantısı olduğu düşünülen bir başka konu ise benlik saygısıdır (Değirmenci vd., 2015, s.42). Düşük benlik saygısı; obez kişilerin bazılarında etiyolojik faktör olarak gözlenirken, bazılarında ise obezitenin bir sonucu olarak meydana gelmektedir. Bu nedenle düşük benlik saygısının obezitede neden mi yoksa sonuç mu olduğu tartışıl-

maktadır. Obezite ile benlik saygısının ilişkisinin değerlendirilmesi için yetişkinlerde gerçekleştirilen araştırmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur. Bazılarında BKİ ve obezite ile benlik saygısı arasında ters orantı gözleendiği, bir araştırmada ise aralarında ilişki olmadığı bulunmuştur. Çoğu çalışmada obezite ile düşük benlik saygısı arasında ilişki olduğu saptanmıştır (Özdemir, 2018). Obez kişilerde benlik saygısı ve beden algısının incelenmesi için yapılan bir araştırmada BKİ kategorisine göre obezite arttıkça benlik saygısının düştüğü gözlenmiştir. Gerçekleştirilen ileri analizlerde BKİ değeri normal bireyler referans alındığında benlik saygısının yalnız obezlerde 1,49 kat, morbid obezlerde ise 3,31 kat daha az olduğu bulunmuştur (Hamurcu, 2014). Deveci ve arkadaşlarının (2005, s.84) 50 obez bireyle yaptığı çalışmada katılımcıların BKİ değerleri ile BDÖ ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puanları arasında önemli bir ilişki gözlenmemiştir. Bu araştırmada da BKİ ile CBSÖ puanı arasında istatistiki olarak önemli bir ilişki gözlenmemiştir ($r=-0,045$; $p>0,05$).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada; obez ve kadın bireylerde depresyon riski arasındaki ilişki önemli bulunmuştur. Sonuç olarak, obezite depresyon üzerine etkili olmakta, depresif bozukluklar obez bireylerde daha sıklıkla görülmektedir. Psikiyatrik hastalıkların obeziteye eşlik etmesi tedaviyi olumsuz yönde etkileyebilecektir. O nedenle hekim, diyetisyen ve psikologtan oluşan bir ekip ile birlikte obezitenin psikolojik yönleri saptamalı, koruyucu önlemler alınmalıdır.

EXTENDED ABSTRACT

**Assessment of the Relationship of Obesity,
Depression and Self-Esteem**

*

Ezgi Durmuşçelebi*–Mehmet Akman**
İstanbul Okan University, Beykent University

Obesity is an important risk factor for chronic and serious diseases such as cardiovascular diseases (especially heart disease and stroke), musculoskeletal diseases (especially osteoarthritis), some types of cancer (such as prostate, colon, breast, endometrial cancer), diabetes and sleep apnea.

While evaluating obesity, more emphasis is placed on other obesity-related diseases such as hypertension, diabetes and lipid metabolism disorders, while depression and psychological problems are often overlooked.

Although it is still not fully understood whether depression causes obesity or whether obesity leads to the development of depression, the idea that there is a bilateral and important relationship between obesity and depression is dominant. In a meta-analysis study of 59,000 people, it was reported that obesity increases the risk of depression and depression increases the likelihood of developing obesity. Therefore, screening overweight and obese patients in terms of depression risk and evaluating patients with depression for obesity will be beneficial.

In studies carried out in developed countries; It has been reported that obese individuals face many social difficulties and obstacles in daily life, and these individuals are in a depressive state and are at risk for depressive diseases. Physical appearance may be important in societies, obese individuals may be exposed to discrimination or prejudice in social life. The possibility of decreased life satisfaction and eating disorders is more common in these individuals.

Behaviors such as prejudice, disrespect and disdain towards obese and overweight individuals are very common conditions in society. Because of obesity, the person being labeled by the society and feeling guilty about this situation causes the obese person to lose weight in order to reach social

norms, this phenomenon causes limited and strict eating behavior, body perception and self-esteem negatively affected.

The sample of this study consists of 251 volunteers, 126 women and 125 men aged between 18-65, who come to Izmir Gaziemir 13/13 Sevgi Family Health Center, Family Medicine Unit 35.12.038. Individuals under the age of 18, non-volunteers, patients with psychiatric illnesses, pregnant women and those at the stage of lactation were not included in the study. Written permission numbered 71611283-604.02-1719 was obtained from İzmir Provincial Health Directorate on 30.05.2019 in order to conduct the study. Before starting the study, Decision No 5 “Ethics Committee Approval” was obtained on 24.04.2019 by the Istanbul Okan University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee. The people in the sample were informed about the study and their voluntary consent was obtained.

Coopersmith Self-Esteem Scale (CBSÖ), Beck Depression Scale (BDI) and a questionnaire form prepared by the researcher were used to collect data. The data were collected by the researcher using face-to-face interview method. Body weight was measured with a digital scale sensitive to 0.1 kilograms carried by hand, without shoes and with light clothing. While measuring the height, it was measured with the feet side by side and the head frankfurt in the plane using the non-stretch height meter. According to WHO, the cut-off points are 18.5 for the weak category; Values of 18.5-24.9 for normal category, 25-29.9 for overweight category and 30 and above for obese category were evaluated. According to WHO, waist circumference values of 88 cm and above in women and 102 cm and above in men indicate the presence of central obesity.

First of all, the distribution of socio-demographic variables of the participants was determined in the study. BMI values were also calculated with the help of height and body weight values of the participants, and they were transformed into a categorical variable by classifying them according to their cut-off points in order to be used when necessary. First, the GIS and BDI total scores were calculated with the help of the data obtained from the scales. Descriptive statistics and distribution information of the scores were found. When the normality tests results of the distributions of the scale scores and the curvature-kurtosis values were examined, it was observed that the normality assumption was not provided and nonparametric analysis was used. The Mann Whitney U Test was used to determine whether the total scores

differed according to a variable with two categories, and the Kruskal Wallis Test was used to determine whether it differentiated according to a variable with more than two categories. In case of a significant difference between categories, the Mann-Whitney U multiple comparison method was used to determine which category the difference originated from.

Statistical analyzes were carried out with the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 program, and the level of significance was accepted as $p < 0.05$.

In the study, the depression scores of the participants who disliked themselves were found to be higher than the ones who liked it ($p < 0.001$). Similarly, the depression scores of the participants with any illness were higher than the scores of the participants who did not ($p < 0.05$).

The depression score average of the participants whose self-esteem decreased as they gained weight was higher than the average score of the participants whose self-esteem did not decrease. The difference between the two groups was found to be significant ($p < 0.01$). When the depression scores of women according to waist circumference, below 88 cm and over 88 cm and above were evaluated, the difference was found to be significant ($p < 0.05$). The mean depression score of women with a waist circumference of 88 cm and above was higher than the participants with a waist circumference below 88 cm.

Depression score varies statistically according to whether the participants are satisfied with their current weight or not ($p < 0.001$). Significant difference in depression score arises from the participants who said "I am satisfied and not satisfied".

While the self-esteem score was not affected by the BMI of the participants ($p > 0.05$), the difference between the depression score was found to be significant ($p < 0.05$). This difference in depression score stems from 'overweight and obese participants'.

A statistically significant difference was observed between the self-esteem score of the participants who liked themselves and the self-esteem score of the participants who disliked themselves; ($p < 0.001$). The self-esteem score average of the participants who dislike themselves is lower than the score average of the participants who like themselves. While the self-esteem score differs statistically according to whether the participants exercise or not ($p < 0.05$), the depression score does not differ statistically ($p > 0.05$). Significant

difference in self-esteem score arises from the participants who said "no, never do".

In a study conducted with 563 health college students to determine self-esteem, depression levels and factors affecting it, it was found that the probability of depression increases with the presence of chronic disease. Similarly, in this study, a statistically significant relationship is observed between having a disease and depression score ($p < 0.05$).

Studies examining the link between BMI and depression show inconsistent results. While there is no relationship between BMI and depression in some studies, some studies have reported a negative relationship consistent with the assumption of "Jolly fat", and a positive relationship in others. In recent studies, it is reported that there is a positive relationship between depression and BMI value. It is thought that there is an interplay between depression and obesity. In a study conducted to determine the relationship between eating attitude and behavioral disorders and weight of adult individuals who applied for dieting online, the difference between BMI values and BDI scores was found to be statistically significant. In another study involving 52 obese individuals who applied to the Endocrinology Polyclinic and 43 individuals with normal BMI, the relationship between depression and anxiety levels in obesity and quality of life and self-esteem was examined and it was found that the depression and anxiety levels were higher in obese patients.

In a study conducted with 1,284 people to determine the relationship between obesity and depressive symptoms in the Netherlands, a significant and positive relationship was observed between BMI and BDI score. A significant and positive relationship was also observed between waist / hip ratio and waist circumference and depressive symptoms. It was found that as the waist / hip ratio and waist circumference increased, depressive symptoms increased.

Unlike these studies, a study conducted with 400 people aged 16-50 to investigate the relationship between obesity and depression found that obesity did not cause a statistically significant increase in the rate of depression.

In this study, a statistically significant, positive and weak relationship was observed between BMI and BDI score ($r = 0.126$; $p < 0.05$). A statistically significant difference was observed between the BDI scores of women in terms of waist circumference categories (below 88 cm and 88 cm and above) ($p < 0.05$). BDI scores were higher in women with a waist circumference of 88 cm and

above. As a result in this research; The relationship between obesity and depression risk has been found to be significant in obese women. Obesity affects depression, and depressive disorders are more common in obese individuals. Comorbidity of psychiatric diseases with obesity may affect the treatment negatively. For this reason, psychological aspects of obesity should be determined and preventive measures should be taken with a team consisting of physicians, dieticians and psychologists.

Kaynakça / References

- Akman, G. (2019). *Fazla kilolu ve obez bireylerde beden algısı, benlik saygısı ve algılanan sosyal desteğin yaşam doyumuyla ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tez, Maltepe Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Askari, J., Hassanbeigi, A., Khosravi, H.M., Malek, M., Hassanbeigi, D., Pourmohamed, Z. ve Alagheband, M. (2013). The relationship between obesity and depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 796-800.
- Aşık, Z. ve Çakmak, T. (2016). Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastalarda obezite ve metabolik sendrom değerlendirmesi. *Jour Turk Fam Phy*, 7(4), 94-102.
- Ata, A., Hayırlı, A., Ergün, A. ve Köse, S.K. (2012). Bel çevresi ve kan basıncı değerleri ile Beck Depresyon Envanteri puanları ilişkisi. *Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci*, 24(1), 1-6.
- Bunsuz E. (2018). *Kadınlarda bel çevresi ve beden kitle indeksi ve Beck Depresyon Envanteri puanlaması arasındaki ilişkinin saptanması*. Yüksek Lisans Tez, Erciyes Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Kayseri.
- Çelik, Z.M. (2015). *Bir internet sitesine diyet almak için başvuran yetişkin kişilerde yemek yeme tutum ve davranış bozukluğunun olup olmadığının saptanması ve bunun ağırlıkları ile ilişkisinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tez, Okan Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Değirmenci, T., Kalkan Oğuzhanoglu, N., Sözeri Varma, G., Özdel, O. ve Fenkçi, S. (2015). Obezitede psikolojik belirtiler ve ilişkili etmenler. *Arch Neuropsychiatr*, 52, 42-46.
- Deveci, A., Demet, M., Özmen, B., Özmen, E. ve Hekimsoy, Z. (2005). Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 6: 84-91.
- Elbi Mete, H. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(Ek 3), 3-18.
- Erkul, C. (2018). *Obezite ve depresyon arasındaki ilişki: Diyet polikliniğine başvuran obezite tanısı almış kişiler üzerinde bir araştırma*. Yüksek Lisans Tez, Okan Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, İstanbul.

- Güçlü, L. P. (2016) *Obez bireylerde ağırlık kaybı ile antropometrik ölçümler, bazı biyokimyasal bulgular ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara.
- Hamurcu, P. (2014). *Obez bireylerde benlik saygısı ve beden algısının değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tez, Bilim Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, İstanbul.
- İner Köksal, Ü., Ertürk, Z., Köksal, A.R., Özsenel, E.B. ve Harmankaya Kaptanoğulları, Ö. (2017). What is the importance of body composition in obesity-related depression?. *Eurasian J Med*, 49, 102-106.
- 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.
- Karagöl, A., Özçürümez, G., Taşkıntuna, N. ve Nar, A. (2014). Beden kitle indeksinin depresyon ve aleksitimi ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 15, 207-213.
- Kolcu, G., Yıldırım, A.E. ve Uğur, Ş. (2014). Obezite ile mücadelede yaşam tarzı değişikliklerinin değerlendirilmesi. *Smyrna Tıp Dergisi*, 15-20.
- Marijnissen, R.M., Bus, B., Holewijn, S., Franke, B., Purandare, N., De Graaf, J., Den Heijer, M., Buitelaar, J.K. ve Oude Voshaar, R. (2011). Depressive symptom clusters are differentially associated with general and visceral obesity. *JAGS*, 59, 67-72.
- Özdemir İlhan, B. (2018). *Obezite cerrahisinin benlik saygısı ve yaşam kalitesine etkisi*. Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Özşahin, A.K. ve Altıntaş, E. (2018). Factors associated with social anxiety disorder in a group of obese Turkish female patients. *Turk J Med Sci*, 48, 391-398.
- Polikandrioti, M. ve Stefanou, E. (2009). Obesity disease. *Health Science Journal*, 3(3), 132-138.
- Taş, H.İ., Ertekin, H., Açar Yıldızoğlu, Ç. ve Ertekin, Y.H. (2019). Majör depresif bozukluk tanılı hastalarda yeme tutumu ve vücut kompozisyonunun depresyon şiddetiyle ilişkisi. *Kafkas J Med Sci*, 9(1), 39-45.
- Tedik, S.E. (2017). Fazla kilo/obezitenin önlenmesinde ve sağlıklı yaşamın desteklenmesinde hemşirenin rolü. *Türk Diyab Obez*, 2, 54-62.
- Tekir, Ö., Yaşar, Ö., Çevik, C., Dikoğlu, M. ve Özsezer Kaymak, G. (2018). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *DÜ Sağlık Bil Ernst Derg*, 8(1), 15-21.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (2019). *Obezite tanı ve tedavi kılavuzu*. 8. Baskı, Ankara: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği

World Health Organization. (2018). *Obesity and overweight*. 4 Kasım 2019 tarihinde, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> adresinden erişildi.

Yanikkerem E. (2017). Obezitenin kadın sağlığına etkileri. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 37-43.

Kaynakça Bilgisi / Citation Information

Akman, M. ve Durmuşçelebi, E. (2021). Obezite ile depresyon ve benlik saygısı durumunun ilişkisinin değerlendirilmesi. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(34), 903-919. DOI: 10.26466/opus.852864