

## Mental Bozukluklara Sahip Obez Bireylerin Egzersize Katılım Durumlarının Değerlendirilmesi

Mustafa Deniz DİNDAR<sup>1</sup>, Fuat ERDUĞAN<sup>2</sup>, Özdemir ATAR<sup>1</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Mental rahatsızlıklar çağımızın en büyük sağlık sorunlarından bir tanesi haline gelmiştir. Mental rahatsızlıklar üzerinde uygulanmakta olan tedavi yöntemlerinden birisi olan ilaç tedavileri mental hastalıklara sahip bireylerin kilo almalarına sebep olmakta ve bunun sonucu olarak bu bireyleri obeziteye maruz bırakmaktadır. Bununla birlikte, gerek psikolojik anlamda gerek bedensel olarak bu bireylerin egzersize katılım oranları bir hayli az olduğu gözlemlenmektedir. Bu derleme çalışmasında; mental rahatsızlıklara sahip obezite ile mücadele eden bireylerin egzersize katılım durumları yapılan literatür taramasından elde edilen veriler ışığında değerlendirilerek, bu bireylerin egzersize katılmalarına engel olan ve egzersiz katılım motivasyonlarına etki eden unsurlar incelenmiştir.

**Yöntem:** Çalışmaya ait literatür verileri, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi ve Trakya Üniversitesi kütüphane veri tabanları ve Google Scholar arama motorlarında; “Obesity and Mental Disorders”, “Exercise Participation and Mental Disorders” ve “Obesity and Exercise Participation anahtar kelimeleri aratılarak gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmanın sonucunda mevcut literatür verilerinden yola çıkarak mental rahatsızlıklara sahip obez bireylerin özellikle fiziksel aktivite esnasındaki güvenlik problemlerinden ve toplumda olumsuz anlamda damgalanmaktan çekinmeleri bu bireylerin fiziksel aktiviteye katılım motivasyonunu olumsuz etkilediği anlaşılmaktadır.

**Sonuç:** bu bireyler için spor psikologları veya imkanlar dahilinde psikolog, psikiyatrist ve spor uzmanları eşliğinde oluşturulacak, sosyal, ruhsal ve fiziksel ihtiyaçlarına cevap verebilecek, egzersize katılımı teşvik edici müdahale ve terapi programlarının oluşturulması, bu bireylerin hem sosyal hayata kazandırılması, hem de fiziksel, ruhsal açıdan iyileşme göstermesi açısından faydalı olabileceği ileri sürülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, egzersize katılım, mental bozukluklar

### ABSTRACT

#### Evaluation of The Exercise Participation Status of Obese Individuals With Mental Disorders

**Purpose:** Mental Disorders have become one of the most concerning issues of today. Drug therapies, one of treatment methods conducted on mental disorders contribute to weight gain and as a result of this these type of treatments may expose these individuals to obesity. However, either physically or mentally, these individuals don't seem to participate sufficiently in physical activity. In this review, exercise participations of obese individuals having mental disorders will be assessed in consideration of literature data, and causes posing an obstacle for physical activity participation, factors motivating these individuals for physical activity were discussed.

**Method:** Literature data were obtained from library database of Çanakkale Onsekiz Mart University, Trakya University and Google Scholar using “Obesity and Mental Disorders”, Exercise participation and Mental Disorders” and “Obesity and Exercise Participation” keywords.

**Results:** As a result of this review, obese individuals with mental disorders were observed to refrain from physical activity because of stigmatization and safety problems during physical activity.

**Conclusion:** It can be suggested that planning intervention programs for these individuals by sports psychologists, psychiatrists and sports experts which may fulfill social, mental and physical needs, may have benefits on both physical and mental improvements and reintegrate them into society.

**Keywords:** Obesity, exercise participation, mental disorders

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Çanakkale.

<sup>2</sup> Kırkpınar Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Trakya Üniversitesi, Edirne

## GİRİŞ

Obezite, sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyebilen yağ dokudaki aşırı yağ ya da anormal yağ birikmesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Obezite Tip II diyabet kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, dislipidemi, respiratuvar hastalıklar, bazı kanser türleri ve metabolik sendromun gibi çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkma riskini arttırmaktadır (WHO, 2000). Araştırmalara göre obezitenin ayrıca bilişsel bozukluklar, demans ve Alzheimer gibi hastalıkların da gelişmesinde rol oynadığı belirtilmektedir (Beydoun, Beydoun ve Wung, 2008; Profenno, Porsteinsson, Faraone, 2010; Xu ve ark., 2011).

Artan yaygınlık oranlarıyla, tedavi süresinde sık sık tekrarlamaların yaşandığı ve uzun dönem komplikasyonlarıyla birlikte obezite halk sağlığı problemlerinin temsilcilerinden bir tanesi haline gelmiştir. Dolayısıyla, uygun önlem ve müdahale yönetimini gerçekleştirmek için bu problemin altında yatan sebeplerin iyi bir şekilde idrak edilmesine gereksinim duyulmaktadır (Flegal ve ark., 2012). Obezite, genetik, çevresel ve psikolojik faktörlerin birbirleriyle etkileşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Obezite etiolojisindeki genetik faktörlerle ilişkili vasıflanabilir risk, değerlendirilen popülasyona ve metotlara bağlı olarak %6 ila %85 arasında değişmektedir (Willer ve ark., 2012). Ayrıca, "obezojenik çevre" sağlıksız yeme alışkanlıkları ve fiziksel inaktivite tarafından tetiklenen, obezite yaygınlığının artmasına sebebiyet vermektedir (Papas ve ark., 2007). Amerikan Psikiyatri Birliğine göre, iştah ve sık sık fazla yemek yeme periyotlarındaki artışlara eşlik eden atipik depresyonlu bireylerin aşırı kilolu ve obez oldukları rapor edilmiştir (American Psychiatric Association, 2000).

Bu derleme çalışmasında; mental rahatsızlıklara sahip obez bireylerin egzersize katılım durumlarının incelendiği literatür taraması sonucunda, bu bireylerin spesifik olarak egzersize katılmalarına engel olarak görünen sahip oldukları rahatsızlık ve aldıkları tedavi çerçevesinde bu bireylerin mevcut egzersize katılım durumları değerlendirilerek olası tedbirler ve bu bireylerin egzersize katılım konusunda neler yapabileceğine ilişkin önerilerde bulunulacaktır.

### ***Mental Hastalıklar ve Obezite İlişkisi***

Obezite ve yaygın mental hastalıklar halk sağlığının önemi açısından ele alındığında, bu iki durum sağlık sorunu arasındaki ilişkinin doğasını anlamak önem arz etmektedir. Her ne kadar obezitenin mental sağlıkla ilgili sebep olduğu problemlere, obezitenin tıbbi genel sağlık risklerinden sonra araştırmalarda yer verildiyse de, sağlık psikolojisi ve halk sağlığı ile ilgili literatürde bu konuya ilişkin son yirmi yıllık süre zarfında araştırmalar yapılmaktadır

(Friedman & Brownell, 1995). Bazı mental sağlık ölçümlerinde olduğu gibi, boy ve kilo da sağlıkla ilgili yapılan araştırmalarda değerlendirilmeye alınmaktadır. Dolayısıyla obezite ve çeşitli mental sağlık belirtileri arasındaki ilişki ile ilgili kesitsel veriler oldukça fazladır.

### ***Obezitede Sınırlı Fiziksel İşlev ve Vücut Ağrıları***

Günlük hayatta obezite işlevsel ve fiziksel kısıtlamalara sebep olmaktadır (Himes, 2000). Ayrıca obezite sakatlıklara sebep olan vücut ağrılarına özellikle diz eklemleri problemlerinin oluşma risklerini arttırmaktadır (Jinks ve ark., 2008). Dolayısıyla, obez bireylerin, normal kiloya sahip bireylere göre daha düşük bir yaşam kalitesine sahip oldukları rapor edilmiştir (Huang, Frangakis & Wu, 2006). İşlevsel bozukluklar ve vücut ağrılarının sırasıyla depresif belirtilerde artmalara sebep olduğu bilinmektedir (Bair ve ark., 2003). Bu yüzden işlevsel kısıtlılıkların ve vücut ağrılarının kısmen de olsa, yaygın mental hastalıklar üzerinde obezitenin etkisini açıklamaktadır. Dolayısıyla, obezite ile birlikte gelen bu tip fiziksel kısıtlılıklar obez bireylerin fiziksel aktiviteye katılım motivasyonlarını da olumsuz şekilde etkileyebilir.

### ***Olumsuz Beden İmajı ve Sağlıkla İlgili Algular***

Aşırı kilolu ve obez bireyler vücut ölçülerinden hoşnut değildir ve olumsuz kişisel beden imajının içselleştirilmesi ve obezite stereotipleri depresyona ortam hazırlayabilir (Friedman ve ark., 2002). Kendi başına kilo algısı, yani algılanan kilo ve asıl kilo; fizyolojik strese, kilonun yanlış algılanmasından daha önemli bir yordayıcıdır. Bazı araştırmacılara göre öngörülen kilo algıları yalnızca olumsuz beden imajına katkıda bulunmaz, bunun yanı sıra genel anlamda kötü bir sağlık durumunun öznel şekilde algılanmasına da sebep olabilir (Markowi, Friedman & Arent, 2008).

Örneğin, aşırı kilolu bireyler; belli mesleklere ve boş zaman aktivitelerine katılamayacaklarına veya obezitelelerinden dolayı uzun ve tatminkâr bir hayat yaşayamayacaklarına inanabilirler. Bu tip kısıtlanmışlık algıları depresif belirti ve inançları tetikleyebilir (Markowi, Friedman & Arent, 2008). Bu kötü sağlık durumuna ilişkin fikirlerin içselleştirilmesi iyi bir kilo kontrolü gerçekleştirilmesini zorunlu kılmaz fakat obez bireylerin beden imajını olumsuz etkileyebilir ve dolayısıyla da yaygın mental bozuklukların ortaya çıkmasına ya da artmasına sebep olabilir. Obez bireylerin, normal bireylere göre kilo vermek için diyet yapması daha olasıdır (Horm & Anderson, 1993). Bununla birlikte, çoğu diyet uygulayıcılarının diyeti bıraktıktan hemen sonra tekrar kilo almaya eğilimli olduklarından,

seyrek diyet yapmak kalıcı kilo düşüşleriyle sonuçlanabilir. Tekrarlı diyetler, diyetlerde yapılan hatalar, bireylerin hata yaptıklarını hissetmeleri ile birlikte psikolojik onları sıkıntılara sokabilir (Ross, 1994).

Kalori kısıtlaması depresyona yatkın bireyler için kısmen zararlı olabilir (Williams & Cowen, 2000). Dolayısıyla kilo verme yolunda hataya uğramış girişimler psikolojik strese artışa ve kişinin kendini olumsuz algılamasına yol açabilir bu da yaygın mental hastalıkların ortaya çıkma riskini arttırabilir (Ross, 1994).

### ***Obez Bireyler ve Egzersize Katılım***

Bir bireyin Vücut Kitle İndeksinin (VKİ) 30 kg/m<sup>2</sup>'den fazla bir orana sahip olduğunda obez olarak sınıflandırıldığı düşünüldüğünde, egzersiz birey için önemli fizyolojik ve psikolojik bir engel oluşturmaktadır. Dahası, bu bireylere, sağlıkları için önerilen normal aktivite düzeylerinin iki ya da üç kez olması gerektiği (Saris ve ark., 2003) ve böylesine artış gösteren bir aktivite düzeyinin eklemlere ciddi baskı oluşturacağı düşünüldüğünde, egzersiz planları ve uzmanları da önemli hale gelmektedir. Peterson ve ark. (2004) tarafından yapılan çalışmada bireyi obeziteden hareketsizliğe sürükleyen ilişkinin, hareketsizlikten obeziteye sürükleyen ilişkiden daha güçlü olduğunu öne sürmektedir.

### ***Mental Rahatsızlıklara Sahip Obez Bireylerin Egzersize Katılım Durumları***

Aşırı kilolu ve obez bireyler arasında kilo vermek, kardiyovasküler sağlığın iyileştirilmesi için önemli bir hedefdir. Araştırmalara göre %5-10'lu ılımlı bir kilo kaybının bile kolesterol seviyelerini düşürebileceği, glisemik kontrolü geliştirebileceği ve kan basıncını azaltabileceğini göstermektedir (Brown ve ark., 2016). Yapılan geniş kapsamlı araştırmalar; genel hasta popülasyonlarında kilo vermek için fiziksel aktiviteye katılımı arttırmaya ve beslenme eğitimine odaklanan yaşam tarzı müdahalelerini desteklemektedir (Ali, Echouffo-Tcheugui & Williamson, 2012; Wing ve ark., 2011). Bununla birlikte, ciddi mental rahatsızlıklara sahip bireyler hususunda, bu bireylerin yaşam tarzlarına müdahale ile ilgili destekler konusundaki kanıtlar karışıklığını korumaktadır. Bunun sebebi kısmen, bugüne kadar uygulanmakta olan müdahale çalışmalarının çoğunda metodolojik kısıtlılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Örneğin, son yıllarda, mental rahatsızlığa sahip obez bireylerin, kardiyovasküler hastalığa yakalanma risklerini azaltmak için kilo vermeye olan ilgi artış göstermektedir, bununla birlikte yeterli mukayese koşullarına yer verilmeyen birçok çalışmada küçük örneklem boyutlarına sahip gruplara yer verilmiş olup, sonuçlar kısa takip periyotlarının ardından elde edilmiştir (McGinty ve ark., 2016). Bu meselelere rağmen,



sistemik çalışmalarda, ciddi mental rahatsızlıklara sahip insanlar arasında sağlıklı yeme alışkanlıklarına ve fiziksel aktiviteye katılımı teşvik etmek için yaşam tarzı müdahalelerinin uygulanabilirliğinin önemi vurgulanmıştır (Cabassa ve ark., 2010) ve meta-analizlere göre bu risk grubunda kilo kaybının sağlanması için kısa süreli (6 aydan az) yaşam tarzı müdahalelerinin potansiyel etkililiğini göstermiştir (Bruins ve ark., 2014).

Naslund ve arkadaşları (2017) ciddi mental hastalıklara sahip obez bireylerde kilo kaybını hedefledikleri yaşam tarzı müdahalelerine ilişkin yayınlanmış çalışmalardan güncel bir sistemik çalışma ve meta-analiz çalışması uygulamışlardır. Naslund ve arkadaşları çalışmalarında ciddi mental rahatsızlığa sahip obez bireylerde vücut ağırlığını düşürmekle ilgili yaşam tarzı müdahale programlarının etkisini kestirmeyi amaçlamışlardır. Naslund ve arkadaşları çalışmalarında en az 12 aylık yaşam tarzı müdahale testlerinin tutarlı ve güvenilir sonuçları olduğunu belirtmiştir. Ayrıca bulgulara göre, ciddi mental rahatsızlıklara sahip bireylerde orantısız bir şekilde artan obezite oranlarına ilişkin ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu ilerlemelere rağmen, sürdürülebilir kilo kaybı elde etmek için devamlı çalışmalara ve mental sağlık hizmetleri programlarında kanıt bazlı sağlığı iyileştirme uygulamalarına ve ciddi mental rahatsızlığa sahip olan daha fazla gence ulaşmaya ihtiyaç duyulduğunu belirtmişlerdir. Bugüne kadar, ciddi mental rahatsızlıkları olan bireyler için yaşam tarzı müdahalelerinin uzun süre sürdürülebilirliğini destekleyen çalışmalar kısıtlıdır. Dahası, devam eden araştırmaların da, yaşam tarzı müdahalelerinin yalnızca kilo kaybına katkıda bulunmasını değil, kardiyovasküler sağlığa katkıda bulunabileceğini ve ciddi mental hastalıklara sahip bireylerde erken ölüm riskini azaltabileceğini göstermesi gerekmektedir.

Çalışmada, Obez bireyler ve mental rahatsızlığa sahip bireylerin egzersize karşı olan tutumları ve motivasyon durumları, bu bireyleri egzersize teşvik eden faktörler ele alınıp karşılaştırılacaktır. Ortaya çıkan tutumlar hem obez, hem de mental rahatsızlığa sahip olan bireylerin egzersize katılmalarını teşvik etmek için özgün bir motivasyon ve tutum yöntemi belirlenmesi sağlanacaktır.

## **YÖNTEM**

Çalışmaya ait literatür veriler, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi ve Trakya Üniversitesi kütüphane veri tabanları ve Google Scholar arama motorlarında; “Obesity and Mental Disorders”, “Exercise Participation and Mental Disorders” ve “Obesity and Exercise Participation” anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılarak derlenmiştir.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Obez Bireylerin Fiziksel Aktivite/Egzersize Katılım Motivasyonları ve Görüşleri

Yazar	Sonuç
Kopczynski S, Chen-Stute A, Kellmann M. (2014)	Antrenman, rekabetçi ve riskli aktivitelerin sağlıklı kilolara sahip akranlarına göre daha az cazip geldiği görülmüştür.
Lowry R. et al. (2013)	Obez gençlerin günlük fiziksel aktiviteye katılımlar oranları beklenildiği şekilde düşük olup aşırı T.V. izleme alışkanlıklarına sahiptir. Ayrıca obez öğrencilerin, obez olmayan öğrencilere göre şiddetli fiziksel aktiviteye katılımları beklenmedik şekilde fazladır. Bunun sebebinin obez öğrencilerin, tempolu yürüyüş gibi orta şiddetteki aktiviteleri yüksek şiddetli fiziksel aktivite olarak algılamalarından kaynaklanması olduğu belirtilmiştir.
Bombak, A. E. (2015)	Kilo kaybına ek olarak, hareketlilik ve işlevselliğin sürdürülmesi, kilo ile ilgili toplum içinde damgalanma hissiyatı, aktif olma baskısı ve aktiviteden alınan keyif, egzersiz yapılabilecek ortamların güvenli olması gibi faktörler obez bireylerin egzersiz katılımları üzerinde teşvik edici rol oynamıştır.

**Tablo 2.** Mental Rahatsızlıklara Sahip Bireylerin Fiziksel Aktivite/Egzersize Katılım Motivasyonları ve Görüşleri

Yazar	Sonuç
J. Firth et. al. (2016)	Mental rahatsızlıklara sahip bireyler fiziksel sağlık ve görünüşü iyileştirdiği için egzersize değer vermektedirler. Bununla birlikte mental sağlık semptomları, yorgunluk ve yetersiz destek, hastaların çoğunun fiziksel aktiviteye katılımlarına bir engel teşkil etmektedir.
Daumit ve ark. (2005). McDevitt J, Snyder M, Miller A, Wilbur J. (2006)	Özellikle bir fitness antrenöründen veya bir sağlık uzmanından sosyal destek alabilmek için Bipolar ve Şizofreni hastaları yürüyüş aktivitesini tercih etmektedir.
Falholm A. (2017)	“Ciddi mental rahatsızlıklara sahip bireyler; fiziksel aktiviteye katılım konusunda motivasyon eksikliği yaşamaktadırlar” kavramının aksine Katılımcıların çoğu fiziksel aktivite düzeylerini arttırma eğilimindedir ve fiziksel aktivite düzeyinde katılımcılar fiziksel aktivitenin faydalarına değer verdiklerini gösteren bir motivasyon sergilemişlerdir.

## TARTIŞMA ve SONUÇ

Genel olarak ele alındığında gerek obez bireyler gerekse mental rahatsızlıklara sahip bireyler fiziksel aktivite ve egzersize katılım hususunda bir isteksizlik gösterdikleri görülmektedir. Bu çalışmada mental rahatsızlıklara sahip obez bireylerin egzersize katılım durumları ve motivasyonları ele alınmıştır. Derleme çalışmasında ulaşılabilen literatür ışığında obez bireyler ve mental rahatsızlıklara sahip bireylerin fiziksel aktivite ve egzersize katılımları ile ilgili durum ve motivasyonları ayrı ayrı ele incelenmiş olup hem obeziteye hem de bir mental rahatsızlığa aynı anda sahip olan bireyler için gerekli olabilecek tutum, motivatör ve fiziksel aktiviteye katılımı teşvik edici yöntemlerin neler olabileceği tartışılmaya çalışılacaktır.

Kopczynski S, Chen-Stute A, Kellmann M. (2014) riskli antrenman ve aktivite koşullarında fiziksel aktiviteye katılımlarının güvenlik tehdidi altında hissettirdiğinden dolayı obez bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarının az olduğunu belirtirken, Firth ve ark. (2016) mental rahatsızlıklara sahip bireylerin yorgunlukları ve fiziksel aktiviteye katılımında yetersiz sosyal destek aldıkları için, fiziksel aktiviteden uzak durduklarını belirtmişlerdir. Buradan yola çıkarak mental rahatsızlığa sahip obez bireylerin, fiziksel aktivite veya egzersiz yaparken kendilerini daha güvenli hissedebilecekleri bir ortam ve tesis imkanı ile birlikte yanlarında fiziksel aktivitelerini gözlemleyecek antrenör ve uzmanların bulunmaları söz konusu bireylerin egzersiz ve fiziksel aktiviteye karşı tutumlarını olumlu yönde etkileyebilir. Diğer yandan Lowry R. et al. (2013), çalışmalarında obez gençlerin aşırı T.V. izleme alışkanlığına sahip olduğunu belirtmiştir. Bu durum ele alındığında hem obez hem de mental rahatsızlığa sahip bireylerin interaktif ortamlar sunularak (müzik, televizyon vb.) fiziksel aktiviteye katılımları desteklenebilir.

Bombak ve arkadaşları (2015) kilo kaybıyla birlikte toplum içinde damgalanma hissiyatının ve dış çevre tarafından daha aktif bir yaşam sürmelerine ilişkin gelen baskıların, obez bireylerin egzersize katılımlarında teşvik edici bir rol üstlendiğini belirtmiştir. Mental rahatsızlığa sahip obez bireylerin obezite ve mental rahatsızlıklarının çift taraflı olarak sosyal ortamlarda damgalanmaya maruz kalabilecekleri için fiziksel aktivite ve egzersize katılım göstermemeleri doğal bir durumdur. Ancak bu bireylerin fiziksel aktiviteye katılarak hem ruh sağlıklarında hem de fizikli sağlıklarında iyileşme olacağına ilişkin farkındalıklarının sağlanması ve fiziksel aktiviteye katılım hususunda desteklenerek teşvik edilmesi hem toplum içinde özgüvenlerinin sağlanmasına hem de fiziksel aktiviteye katılım oranlarının artmasına katkıda bulunabilir.

Diğer taraftan Özen ve arkadaşları (2017) kentsel ve kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin fiziksel aktiviteye katılım motivasyonlarını inceledikleri araştırmalarında kentte yaşayan bireylerin kırsal bölgede yaşayan bireylere göre fiziksel aktiviteye katılım motivasyonlarının daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Buradan yola çıkarak mental rahatsızlığa sahip obez bireylerin demografik bilgilerinden büyüüp yetiştikleri bölgeye ve çevre koşullarına ilişkin veriler elde edilmesi bu bireylerin egzersize katılım motivasyonları için sosyal bir müdahale programı oluşturmada faydalı olabilir.

Mental rahatsızlığa sahip obez bireylerin egzersize katılımına ilişkin literatür verilerinden yola çıkarak bu bireylerin spor psikologları veya imkanlar dahilinde psikolog, psikiyatrist ve spor uzmanları eşliğinde bu bireylerin sosyal, ruhsal ve fiziksel ihtiyaçlarına cevap verebilecek, egzersize katılımı teşvik edici müdahale ve terapi programları oluşturulması bu bireylerin hem topluma kazandırılması, hem de fiziksel, ruhsal açıdan iyileşme göstermesi açısından faydalı olabilir. Fiziksel aktivite veya egzersize katılım ile ilgili müdahale programı oluşturmada, başlangıç aşamasında bu bireylerin içinde buldukları durumun farkında olmaları, programın uygulanabilmesi açısından önem teşkil edebilir. Dolayısıyla bireylerin obezite durumlarına ait farkındalıklarına ilişkin envanter veya testler bu anlamda katkı sağlayabilir (Kafkas & Özen, 2014).

Mental rahatsızlığa sahip obez bireylerin egzersize katılım motivasyonlarını arttırmak amacıyla klinik ve klinik olmayan vaka çalışmalarının yapılarak daha spesifik sonuçlar elde edilmesi söz konusu bireylerin fiziksel aktiviteye teşviki konusunda geçerli bir yol haritasının izlenmesine yardımcı olabilir.

## **KAYNAKLAR**

---

- Ali, MK., Echouffo-Tcheugui, J, & Williamson, DF. (2012). How effective were lifestyle interventions in real-world settings that were modeled on the Diabetes Prevention Program?. *HealthAff.*; 31(1), 67–75.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Text Revision. Washington: American Psychiatric Press; 2000.
- Bair, MJ., Robinson, RL., Katon, W., & Kroenke, K. (2003). Depression and pain comorbidity - a literature review. *Archives of Internal Medicine*, 163, 2433–45.



- Beydoun, MA., Beydoun, HA., & Wang, Y. (2008). Obesity and central obesity as risk factors for incident dementia and its subtypes: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 9, 204-218.
- Bombak, A. E. (2015). Obese persons' physical activity experiences and motivations across weight changes: a qualitative exploratory study. *BMC public health*, 15(1), 11-29.
- Brown, JD., Buscemi, J., Milsom, V., Malcolm, R., & O'Neil PM. (2016). Effects on cardiovascular risk factors of weight losses limited to 5–10%. *Behav Med Pract Policy Res.*; 6(3),339-46.
- Bruins, J., Jörg, F., Bruggeman, R., Slooff, C., Corpeleijn, E., & Pijnenborg M. (2014). The effects of lifestyle interventions on (long-term) weight management, cardiometabolic risk and depressive symptoms in people with psychotic disorders: a meta-analysis. *PLoS One.*; 9(12), e112276.
- Cabassa, LJ., Ezell, JM., & Roberto Lewis-Fernández, M. (2010). Lifestyle interventions for adults with serious mental illness: a systematic literature review. *Psychiatr Serv*, 61(8),774-82.
- Daumit, G. L., Goldberg, R. W., Anthony, C., Dickerson, F., Brown, C. H., Kreyenbuhl, J., ... & Dixon, L. B. (2005). Physical activity patterns in adults with severe mental illness. *The Journal of nervous and mental disease*, 193(10), 641-646.
- Farholm, A. (2017). Motivation and physical activity in individuals with severe mental illness.
- Firth, J., Rosenbaum, S., Stubbs, B., Gorczyński, P., Yung, A. R., & Vancampfort, D. (2016). Motivating factors and barriers towards exercise in severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 46(14), 2869-2881.
- Flegal, KM., Carroll, MD., Kit BK., & Ogden, CL. (2012). Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among U.S. adults. *JAMA*; 307(5),491-7.
- Friedman, MA., & Brownell, KD. (1995). Psychological correlates of obesity moving to the next research generation. *Psychological Bulletin*; 117,3-20.
- Friedman, KE., Reichmann, SK., Costanzo, PR., & Musante GJ. (2002). Body image partially mediates the relationship between obesity and psychological distress. *Obesity Research*; 10, 33-41.

- Himes, CL. (2000). Obesity, disease, and functional limitation in later life. *Demography*, 37, 73-82.
- Horm, J., & Anderson, K. (1993). Who in america is trying to lose weight. *Annals of Internal Medicine*; 119, 672-676.
- Huang, IC., Frangakis, C., & Wu, AW. (2006). The relationship of excess body weight and health related quality of life: Evidence from a population study in Taiwan. *International Journal of Obesity*; 30, 1250-59.
- Jinks, C., Jordan, KP., Blagojevic, M., & Croft, P. (2008). Predictors of onset and progression of knee pain in adults living in the community. A prospective study. *Rheumatology*, 47, 368-374.
- Kafkas, M., & Özen, G., (2014), Obezite Farkındalık Ölçeğinin (OFÖ) Türkçeye Uyarlanması: Bir Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1(2), 1-15.
- Kann, L. (2013). Obesity and other correlates of physical activity and sedentary behaviors among US high school students. *Journal of obesity*, 1-10.
- Kopczynski, S., Chen-Stute, A., & Kellmann, M. (2014). Attitudes Towards Physical Activity and Exercise Participation--a Comparison of Healthy-Weight and Obese Adolescents. *German Journal of Sports Medicine/Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 65(5).
- Markowi` S, Friedman, MA, Arent, SM. (2008). Understanding the relation between obesity and depression: Causal mechanisms and implications for treatment. *Clinical Psychology--Science and Practice*; 15, 1-20.
- McDevitt, J., Snyder, M., Miller, A., & Wilbur, J. (2006). Perceptions of barriers and benefits to physical activity among outpatients in psychiatric rehabilitation. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(1), 50-55.
- McGinty EE, Baller J, Azrin ST, Juliano-Bult D, Daumit GL. (2016). Interventions to address medical conditions and health-risk behaviors among persons with serious mental illness: a comprehensive review. *Schizophr Bull.*, 42(1),96–124.
- Naslund, J. A., Whiteman, K. L., McHugo, G. J., Aschbrenner, K. A., Marsch, L. A., & Bartels, S. J. (2017). Lifestyle interventions for weight loss among overweight and obese

- adults with serious mental illness: a systematic review and meta-analysis. *General hospital psychiatry*, 47, 83-102.
- Ozen, G., Kafkas, M. E., & Akalan, C. (2017). Urban and rural adolescents' behavioral regulation in exercise according to body weight status. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, 8(3).
- Papas M, Alberg A, Ewing R, Helzlsouer K, Gary T, Klassen A. (2007). The built environment and obesity. *Epidemiol Rev.* 29(1),29-43.
- Petersen, L., Schnohr, P. & Sorensen, T.I. (2004). Longitudinal study of the long-term relation between physical activity and obesity in adults. *International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders*, 28, 105–112.
- Profenno LA, Porsteinsson AP, Faraone SV. (2010). Meta-analysis of alzheimer's disease risk with obesity, diabetes, and related disorders. *Biol Psychiat*, 67, 505-512.
- Ross, CE. (1994). Overweight and depression. *Journal of Health and Social Behavior*; 35:63-79.
- Saris, W.H., Blair, S.N., van Baak, M.A., Eaton, S.B., Davies, P.S., Di Pietro, L., Fogelholm, M., Rissanen, A., Schoeller, D., Swinburn, B., Tremblay, A., Westerterp, K.R. & Wyatt, H. (2003). How much physical activity is enough to prevent unhealthy weight gain? Outcome of the IASO 1st Stock Conference and consensus statement. *Obesity Review*, 4(2),101–14.
- Smith, KA, Williams C, Cowen PJ. (2000). Impaired regulation of brain serotonin function during dieting in women recovered from depression. *British Journal of Psychiatry*, 176,72-75.
- Willer C, Speliotes E, Loos R, Shengxu L, Lingren C, Heid I. (2009). Six new loci associated with body mass index highlight a neuronal influence on body weight regulation. *Nat Genet*; 41(1), 25-34.
- Wing RR, Lang W, Wadden TA, Safford M, Knowler WC, Bertoni AG, et al. (2011). Benefits of modest weight loss in improving cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 34(7),1481–6.
- World\_Health\_Organization, (2000). Obesity: Preventing and managing the global epidemic, Technical report series 894; Geneva: WHO.

Xu, WL., AGi, AR., Ga` M., Pedersen, NL., Johansson, B., & Fratiglioni, L. (2011). Midlife overweight and obesity increase late---life dementia risk a population---based twin study. *Neurology*, 76, 1568-74.

