

# OBEZİTEDE DAMGALANMA VE BEDEN ALGISI

Uzm. Dr. Rukiye AY<sup>1</sup>

## 28. BÖLÜM

### Giriş

Beden algısı, bireyin kendi görünüşüne ilişkin kişisel değerlendirmesidir. Beden algısı bozukluğu yaşayan kişiler çoğunlukla ağırlıklarından ve/veya vücut şekillerinden memnuniyetsizlik duyarlar. Özellikle obezite düşük benlik saygısı ve depresyon ile yakından ilişkilidir (1). Araştırmalarda kilo kaybı ve vücut memnuniyetsizliğinin okul öncesi yıllarda bile çıkabileceği gösterilmiştir (2). Bu sonuçlar aşırı kilolu/obezitesi olan çocukların ileride düşük benlik saygısı için daha fazla risk altında olabileceğini düşündürmektedir.

Damgalama ise, kişinin yaşadığı çevre ve kültürün benimsediği, kabul ettiği algıların ve düşüncelerin dışında kalması halinde diğerleri tarafından kişiye uygulanan rahatsız edici hal ve tavırlardır (3). Genellikle belirli bir grubu ya da kişiyi etnik kökeni, ilaç kötüye kullanımı, bedensel ve ruhsal rahatsızlığı gibi nedenlerle hatalı ve yanlış olarak göstermekte, çoğu zaman ötekileştirmektedir (4). Kiloyla ilgili damgalama sıklıkla Kuzey Amerika, Avustralya ve Batı Avrupa gibi bölgelerde görülmektedir. Şişmanlık, tembellik ve özdenetim eksikliği gibi olumsuz özellikleri çağrıştırmaktadır (5). Bu çağrışımdan dolayı obezitesi olan bireyler ciddi bir ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Bu durum alay edilme, zorbalığa uğrama, sosyal olarak yok sayılma veya ihmal edilme şeklinde kendini göstermekle birlikte yaşam boyu eğitim, kariyer, başarı ve ekonomik fırsatların azalması gibi dolaylı olarak da meydana gelmektedir (6).

Obezite ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek bazı değişkenlerin olduğu varsayılmaktadır. Yapılan çalışmalarda tek başına kilonun orta derecede

<sup>1</sup> Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

güne modası geçmektedir. Çünkü VKİ, vücut kütlelerine katkıda bulunan kas-yağ oranı, sıvı tutulumu, kemik yoğunluğu gibi faktörleri gözden kaçırmaktadır. Sağlığın gerçek bir göstergesi olmamasına rağmen genellikle kilo verme ve diyet uygulamalarında tek başına kullanılması kişi üzerinde yoğun bir baskıya neden olmaktadır. Yine de uygun yerlerde ve doğru bir şekilde kullanılması büyük fayda sağlamaktadır. Diğer tıbbi değerler ve tedavilerle işbirliği içinde kullanıldığında damgalayıcı etkisi azalmaktadır.

## Sonuç

Obezitenin başta beden sağlığı olmak üzere kişinin psikososyal iyilik hali, yaşam süresi ve kalitesine çok önemli etkisi bulunmaktadır. Özellikle damgalanmanın mevcut hastalık yükünü arttırıp tedavi verimliliğini azaltmasından dolayı ciddi bir halk sağlığı problemi haline gelmektedir. Damgalanmanın en çok kadınlara yönelik olduğu literatür bulgularıyla desteklenmektedir. Yapılan çalışmalarda obezitesi olan kadınların iş hayatında, sosyal çevre ve kişiler arası ilişkilerde erkeklere oranla daha çok ayrımcılığa ve önyargıya maruz kaldıkları bildirilmiştir (35). Aynı zamanda şiddet ve ayrımcılığa uğrayan kadınların daha çok birinci basamak hekimlere başvurduğu bilinmektedir (36). Bu nedenle damgalanmayla ilgili bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarını toplum temeline yayabilmek için birinci basamak sağlık kuruluşları önemli rol oynamaktadır. Ayrıca obeziteye yönelik halk sağlığı çalışmalarında damgalanmayla mücadelede yer verilmesi daha hızlı yol alınmasını sağlamaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Smolak L, Thompson JK. Body image, eating disorders, and obesity in children and adolescents: Introduction to the second edition. Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment. 2009;3-14.
2. Smolak L. Body image in children and adolescents: where do we go from here? Body image. 2004;1(1):15-28.
3. Çam O, Cuhadar D. Stigma process and internalized stigma among individuals with mental illness/Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. Journal of Psychiatric Nursing. 2011;2(3):136-41.
4. Bilge A, Cam O. Combating stigmatization towards mental illness. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2010;9:71-8.
5. Brewis AA. Obesity: Cultural and biocultural perspectives: Rutgers University Press; 2010.
6. Puhl RM, Heuer CA. The stigma of obesity: a review and update. Obesity (Silver Spring, Md). 2009;17(5):941-64.
7. Puhl RM, Latner JD. Stigma, obesity, and the health of the nation's children. Psychol Bull. 2007;133(4):557-80.

8. Lowes J, Tiggemann M. Body dissatisfaction, dieting awareness and the impact of parental influence in young children. *Br J Health Psychol.* 2003;8(Pt 2):135-47.
9. Harriger JA, Calogero RM, Witherington DC, Smith JE. Body size stereotyping and internalization of the thin ideal in preschool girls. *Sex Roles.* 2010;63(9-10):609-20.
10. Van den Berg P, Wertheim EH, Thompson JK, Paxton SJ. Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females: A replication using covariance structure modeling in an Australian sample. *International Journal of Eating Disorders.* 2002;32(1):46-51.
11. Hogg MA, Terry DI. Social identity and self-categorization processes in organizational contexts. *Academy of management review.* 2000;25(1):121-40.
12. Roberson L, Kulik CT. Stereotype threat at work. *Academy of Management Perspectives.* 2007;21(2):24-40.
13. Steele CM, Aronson J. Stereotype threat and the intellectual test performance of African Americans. *J Pers Soc Psychol.* 1995;69(5):797-811.
14. Jacoby A. Felt versus enacted stigma: a concept revisited. Evidence from a study of people with epilepsy in remission. *Soc Sci Med.* 1994;38(2):269-74.
15. Sutin AR, Terracciano A. Perceived weight discrimination and obesity. *PLoS One.* 2013;8(7):e70048.
16. Schvey NA, Puhl RM, Brownell KD. The impact of weight stigma on caloric consumption. *Obesity (Silver Spring, Md).* 2011;19(10):1957-62.
17. Puhl R, Suh Y. Health Consequences of Weight Stigma: Implications for Obesity Prevention and Treatment. *Current obesity reports.* 2015;4(2):182-90.
18. Schmader T, Johns M, Forbes C. An integrated process model of stereotype threat effects on performance. *Psychological review.* 2008;115(2):336-56.
19. Muennig P. The body politic: the relationship between stigma and obesity-associated disease. *BMC Public Health.* 2008;8(1):128.
20. Amy NK, Aalborg A, Lyons P, Keranen L. Barriers to routine gynecological cancer screening for White and African-American obese women. *International journal of obesity (2005).* 2006;30(1):147-55.
21. Gudzone KA, Bennett WL, Cooper LA, Bleich SN. Perceived judgment about weight can negatively influence weight loss: a cross-sectional study of overweight and obese patients. *Prev Med.* 2014;62:103-7.
22. Wee CC, Davis RB, Huskey KW, Jones DB, Hamel MB. Quality of life among obese patients seeking weight loss surgery: the importance of obesity-related social stigma and functional status. *Journal of general internal medicine.* 2013;28(2):231-8.
23. Moyer VA. Screening for and management of obesity in adults: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of internal medicine.* 2012;157(5):373-8.
24. Brewis A, SturtzSreetharan C, Wutich A. Obesity stigma as a globalizing health challenge. *Globalization and health.* 2018;14(1):20.
25. Dovidio JF, Kawakami K, Johnson C, Johnson B, Howard A. On the nature of prejudice: Automatic and controlled processes. *Journal of experimental social psychology.* 1997;33(5):510-40.
26. Dovidio JF, Kawakami K, Gaertner SL. Implicit and explicit prejudice and interracial interaction. *J Pers Soc Psychol.* 2002;82(1):62-8.
27. Zolnierok KB, Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Medical care.* 2009;47(8):826-34.

28. Fiscella K, Meldrum S, Franks P, Shields CG, Duberstein P, McDaniel SH, et al. Patient trust: is it related to patient-centered behavior of primary care physicians? *Medical care*. 2004;42(11):1049-55.
29. Street RL, Jr., Gordon H, Haidet P. Physicians' communication and perceptions of patients: is it how they look, how they talk, or is it just the doctor? *Soc Sci Med*. 2007;65(3):586-98.
30. Foster GD, Wadden TA, Makris AP, Davidson D, Sanderson RS, Allison DB, et al. Primary care physicians' attitudes about obesity and its treatment. *Obesity research*. 2003;11(10):1168-77.
31. Beach MC, Roter DL, Wang NY, Duggan PS, Cooper LA. Are physicians' attitudes of respect accurately perceived by patients and associated with more positive communication behaviors? *Patient education and counseling*. 2006;62(3):347-54.
32. Hebl MR, Xu J. Weighing the care: physicians' reactions to the size of a patient. *International journal of obesity and related metabolic disorders : journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2001;25(8):1246-52.
33. Persky S, Eccleston CP. Medical student bias and care recommendations for an obese versus non-obese virtual patient. *International journal of obesity (2005)*. 2011;35(5):728-35.
34. Troop NA, Allan S, Serpell L, Treasure JL. Shame in women with a history of eating disorders. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*. 2008;16(6):480-8.
35. Crocker J, Cornwell B, Major B. The stigma of overweight: affective consequences of attributional ambiguity. *J Pers Soc Psychol*. 1993;64(1):60-70.
36. Ay Rukiye, Kılınçel Ş. Hekimlerin Kadına Yönelik Şiddet ile İlgili Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *J Contemp Med*. 2020;10:1-9.