

Tinjauan Literatur Kesan Obesiti ke atas Psikososial Remaja

(Literature Review on the Psychosocial Effect of Obesity among Adolescents)

NORFADILAWATI ALIAS & FUZIAH SHAFFIE

Pusat Pengajian Pembangunan Sosial

Universiti Utara Malaysia

E-mel: norfadilawatialias@gmail.com

Abstrak

Obesiti merupakan masalah kesihatan yang mengancam seluruh aspek kehidupan manusia. Walaupun peningkatan kadar obesiti yang melibatkan golongan remaja tidak menunjukkan peningkatan yang begitu drastik, perkara ini tidak harus dipandang remeh. Selain bergelut dengan isu perkembangan remaja, remaja obes akan turut berhadapan dengan masalah kesihatan fizikal, sosial dan psikologi yang disebabkan oleh obesiti. Sekiranya isu ini tidak ditangani dengan intervensi yang sewajarnya, remaja obes akan mempunyai kualiti dan kesejahteraan kehidupan yang tidak memuaskan dan mengganggu kefungsiannya mereka dalam masyarakat. Oleh yang demikian, makalah ini akan cuba membincangkan mengenai kesan kesihatan psikologi dan sosial (psikososial) yang dialami oleh remaja obes berdasarkan tinjauan literatur serta cadangan intervensi yang sesuai digunakan untuk membantu mereka.

Kata kunci: *Obesiti, remaja, psikologi, sosial, psikososial.*

Abstract

Obesity is a health problem that threatens all aspects of human life. While rising rates of obesity involving adolescents do not show such a drastic increase, this problem should not be underestimated. In addition to grappling with the issue of adolescent development, adolescent obesity is also facing with the problem of physical health, social and psychological caused by obesity. If the issue is not addressed with appropriate intervention, obese adolescent will have the quality of life and well-being of poor and disrupt their functioning in society. Therefore, this paper will try to discuss about the health effects of psychological and social (psychosocial) experienced by obese adolescents based on the literature review and proposed interventions that can be used to help them.

Keywords : *Obesity, adolescents, psychology, social, psychosocial.*

Pengenalan

Obesiti merupakan masalah yang sedang rancak melakari peta dunia dan mengancam pelbagai aspek kehidupan manusia. Kini, kelaziman kes obesiti turut mula mengancam negara yang sedang mengalami fasa pembangunan termasuklah Malaysia dan melibatkan sejumlah besar golongan kanak-kanak dan remaja (Mohd Ismail Noor, 2002; Pearce & Witten, 2010). Walaupun epidemik obesiti di Malaysia tidak menunjukkan corak peningkatan yang drastik dalam kalangan remaja, akan tetapi perkara ini wajar diberi perhatian kerana menurut Dietz (1994), fasa perkembangan obesiti paling kritikal adalah semasa zaman remaja. Remaja obes didapati lebih terdedah dengan pelbagai cabaran dan pengalaman negatif yang boleh menjejaskan fungsi fizikal, psikologi dan sosial seterusnya mengurangkan kualiti dan kesejahteraan kehidupan mereka. Kesan obesiti ke atas aspek kesihatan fizikal sering dibincangkan secara terperinci oleh penyelidik lalu. Namun begitu, masih kurang penelitian khusus kesan obesiti ke atas kesihatan sosial remaja seperti ejekan dan buli, penolakan dan pengasingan sosial dan kemunduran akademik. Manakala kesan kesihatan psikologi meliputi kemurungan, penghargaan sendiri dan imej tubuh yang negatif, gangguan pemakanan dan kualiti kehidupan. Oleh yang demikian, artikel ini akan cuba mengupas dan membincangkan pengalaman remaja obes dari sudut psikososial berdasarkan beberapa kajian terpilih.

Kesan Kesihatan Sosial

Berdasarkan tinjauan literatur, obesiti didapati meninggalkan impak negatif kepada kesihatan sosial remaja (Puhl & Latner, 2007). Kesihatan sosial yang negatif yang disebabkan oleh obesiti boleh mempengaruhi dan membebankan kesejahteraan remaja dari pelbagai sudut aspek kehidupan. Bahagian ini akan membincangkan dan meneroka isu berkaitan kesihatan sosial seperti ejekan berkaitan berat badan, buli, pengasingan dan penolakan sosial serta kemunduran akademik.

Ejekan dan Buli

Remaja obes sering dilaporkan mempunyai pengalaman diejek mengenai berat badan dan terlibat dengan masalah buli. Berdasarkan 4,747 sampel daripada *Project EAT (Eating Attitude Teens)*, 63 peratus remaja perempuan obes dan 58 peratus remaja lelaki obes dilaporkan pernah menjadi sasaran ejekan mengenai berat badan oleh rakan mereka (Neumark-Sztainer, Falkner, Story, Perry, Hannan & Mullert, 2002). Selain itu, mereka turut diancam secara lisan dan diganggu secara fizikal semasa berada di sekolah menyebabkan mereka

sering mengelak untuk menjalani sesi aktiviti fizikal. Tambahan lagi, remaja obes melaporkan mereka sering tidak dihiraukan dan dikecualikan dalam aktiviti fizikal dan sosial (Puhl, Luedicke & Heuer, 2011). Selain ejekan mengenai berat badan, ejekan juga berlaku disebabkan oleh penampilan diri remaja obes. Malahan, mereka turut mengalami kesunyian, aktiviti sedentari dan pengasingan sosial (Hayden-Wade, Stein, Ghaderi, Saelens, Zabinski, & Wilfely, 2005).

Remaja obes cenderung menjadi mangsa buli terutamanya buli secara lisan dan fizikal. Perbuatan memanggil dengan gelaran nama yang tidak menyenangkan merupakan antara contoh buli secara lisan manakala perbuatan menendang, memukul dan menolak merupakan buli secara fizikal. Manakala buli dalam perhubungan juga boleh berlaku dengan cara memutuskan hubungan persahabatan, menyebarkan cerita negative dan penipuan (Janssen, Carig, Boyce dan Pickett, 2004). Selain menjadi mangsa buli, remaja obes turut dilaporkan cenderung berperanan sebagai pembuli. Kajian Bergh, Simonsson, Ringqvist (2005) turut mendapati bahawa remaja obes mempunyai tingkah laku sebagai pembuli berdasarkan kajian keratan rentas dalam kalangan 989 remaja lelaki yang berusia 15 tahun di Sweden. Berbanding remaja lelaki yang mempunyai berat badan normal, remaja lelaki obes dilaporkan dua kali ganda lebih cenderung diejek, ditendang atau dipukul malahan mempunyai pengalaman dibuli. Remaja lelaki obes juga cenderung untuk menjadi pembuli, 33 peratus melaporkan mereka pernah ditendang atau dipukul oleh rakan sebaya dan 40 peratus melaporkan mereka pernah membuli rakan sebaya.

Selain daripada pengalaman diejek dan dibuli, remaja obes juga turut dilaporkan mengalami gangguan kesihatan psikologi yang membebankan kesejahteraan kehidupan. Ejekan berkaitan berat badan bukan sahaja diasosiasikan dengan tahap kebimbangan mengenai berat badan yang tinggi malahan dikaitkan dengan tahap aktiviti sedentari dan keyakinan penampilan fizikal yang rendah serta penurunan kualiti kehidupan sosial (Kutob, Senf, Crago, & Shisslak, 2010; Stern, Mazzeo, Gerker, Porter, Bean, & Laver, 2007; Hayden, Wade, Stein, Ghaderi, Saelens, Zabinski, & Wilfely, 2005). Kajian Storch, Milsom, DeBraganza, Lewin, Geffken, & Silverstein (2007) juga mendapati remaja berlebihan berat badan (8 hingga 18 tahun) yang pernah dianiayai oleh rakan sebaya mengalami peningkatan tahap kemurungan, kebimbangan, kesunyian dan menunjukkan tahap penglibatan aktiviti fizikal yang rendah. Selain itu, remaja yang mengalami ejekan berkaitan berat badan didapati turut terlibat dengan kaedah mengurangkan berat badan yang tidak sihat dan makan secara berlebihan (*binge eating*) berdasarkan kajian ke atas 4,746 remaja gred 7 hingga 12 dalam *Project EAT* (Neumark-Sztainer et al., 2002; Eisenbergh, Neumark-Sztainer, & Story, 2003). Kajian longitudinal dari *Project EAT* menunjukkan ejekan berkaitan berat badan dalam kalangan 2,516

remaja mempunyai hubungan dengan gangguan pemakanan dan kesejahteraan emosi yang buruk ini berlarutan untuk jangka masa yang panjang (Haines, Neumark-Sztainer, Eisenberg dan Hannan, 2006; Eisenbergh, Neumark-Sztainer, Haines dan Wall, 2006).

Ejekan berkaitan berat badan bukan sahaja diterima daripada rakan sebaya semata-mata, sebaliknya turut diterima dari pelbagai sumber lain seperti ibu bapa dan ahli keluarga. Keery, Boutelle, Bergh dan Thompson (2005) melaporkan 23 peratus remaja obes sering diejek oleh ibu bapa mereka mengenai penampilan diri dan 12 peratus lagi mengenai berat badan mereka. Manakala Hayden-Wade et al., (2005) mendedahkan remaja obes turut menerima ejekan mengenai berat badan daripada adik-beradik. Terdapat perbezaan kesan psikologi yang dialami oleh remaja obesiti berdasarkan respon ejekan yang diterima dari ibu bapa dan adik beradik. Mereka dilaporkan mengalami kemurungan manakala gangguan pemakanan (*bulimia*), penghargaan sendiri dan imej tubuh yang rendah serta kemurungan dikaitkan dengan ejekan daripada bapa (Hayden-Wade et al., 2005; Keery et al., 2005). Manakala kajian Eisenbergh et al., (2003) pula mendapati ejekan mempunyai hubungan dengan idea dan cubaan membunuh diri dan remaja yang diejek berkaitan berat badan 2 hingga 3 kali lebih cenderung mempunyai idea untuk membunuh diri berbanding mereka yang tidak diejek. Lebih membimbangkan, Neumark-Sztainer et al., (2002) telah mendedahkan 50 peratus remaja perempuan obes yang menjadi mangsa ejekan oleh ahli keluarga dan rakan sebaya mempunyai idea untuk membunuh diri.

Penolakan dan Pengasingan Sosial

Penolakan dan pengasingan sosial merupakan antara pengalaman yang dilaporkan oleh remaja obes berdasarkan tinjauan literatur. Puhl et al., (2011) mendapati kira-kira 66 hingga 77 peratus remaja obes melaporkan diri mereka sering dikecualikan oleh rakan-rakan daripada menyertai aktiviti sosial lalu lebih cenderung melibatkan diri mereka dengan rangkaian sosial (Strauss dan Pollack, 2003). Manakala dari sudut perhubungan, remaja lelaki obes dua kali lebih sukar mendapat rakan baru dan tiga kali ganda dilaporkan tidak mempunyai rakan karib (Bergh, Simmonsson, & Ringqvist, 2005). Masalah berkaitan hubungan dengan rakan bukan sahaja dialami oleh remaja, malahan turut dilaporkan berlaku dalam kalangan kanak-kanak seawal usia 5 hingga 6 tahun. Keadaan ini mungkin disebabkan oleh kesan stigma masyarakat yang sering menganggap kanak-kanak obesiti sebagai pemalas, bodoh, hodoh, jahat dan tidak gembira (Puhl & Latner, 2007). Berdasarkan jantina, didapati remaja perempuan obes lebih berisiko mengalami penolakan dan pengasingan sosial berbanding remaja lelaki obesiti (Boneberger, von Kries, Milde-Bush, Bolte, Rochat, & Ruckinger, 2009). Manakala dari sudut perhubungan romantik,

didapati remaja perempuan obes kurang terlibat dengan hubungan seperti ini berbanding rakan sebaya yang mempunyai berat badan yang normal (Pearce, Boergers, & Prinstein, 2002). Selain daripada itu, perkara yang membuatkan remaja obes sering mengelakkan diri dari melibatkan daripada dengan aktiviti fizikal di sekolah adalah disebabkan oleh sering menerima komen negatif dari guru yang menyebabkan mereka sedih dan kecewa (Jodkowska, Oblacinska, Tabak, & Radiukiewicz, 2010).

Akademik

Obesiti turut meninggalkan kesan negatif ke atas pengalaman dan prestasi akademik dalam kalangan remaja obes. Kajian keratan rentas ke atas 9,957 remaja mendapati remaja lelaki dan perempuan yang mempunyai berat badan berlebihan dijangkakan mempunyai masa hadapan pendidikan yang rendah. Malahan, remaja lelaki obes mempunyai pencapaian akademik di sekolah yang rendah berbanding remaja lelaki yang tidak mengalami masalah berat badan berlebihan (Mellin, Neumark-Sztainer, Sory, Ireland, & Resnick, 2002). Kajian oleh Falkner, Neumark-Sztainer, Story, Jeffery, Beuhring dan Resnick (2001) telah membuat perbandingan antara remaja perempuan yang memiliki berat badan yang normal dan obesiti. Didapati remaja perempuan obes 1.5 kali lebih cenderung mengulang satu tahun di sekolah dan 2.1 kali lebih cenderung menjadi pelajar yang corot. Manakala remaja lelaki obes pula 1.5 kali lebih cenderung menjadi pelajar yang corot dan 2.2 kali lebih cenderung berhenti belajar berbanding remaja lelaki yang mempunyai berat badan yang normal.

Beberapa kajian mendapati bahawa kanak-kanak obesiti lebih banyak ketinggalan dari segi kehadiran ke sekolah berbanding kanak-kanak yang tidak obesiti. Kajian Geir, Foster, Womble, McLaughlin, Borradaile dan Nachmani (2007) mendapati kanak-kanak yang berlebihan berat badan mempunyai rekod ketidakhadiran ke sekolah dengan purata 12 hari dalam setahun berbanding 10 hari dalam kalangan kanak-kanak yang tidak obesiti berdasarkan kajian ke atas 1069 orang kanak-kanak dari sembilan buah sekolah rendah awam. Hal ini berkemungkinan disebabkan oleh faktor kanak-kanak obesiti sering dianggap pemalas, bodoh, jahat dan tidak gembira (Puhl dan Latner, 2007) atau masalah kesihatan yang disebabkan oleh obesiti (Daniels, 2006). Tambahan lagi, obesiti semasa remaja turut dikaitkan dengan kecenderungan yang rendah dalam mendapat ijazah dari kolej berdasarkan kajian ke atas populasi sampel di Amerika Syarikat (Fowler-Brown, Ngo, Phillips, & Wee, 2010). Dalam kajian lain di Amerika Syarikat mengenai remaja, Crosnoe (2007) mendapati remaja perempuan obes 50 peratus kurang cenderung untuk mendapat peluang belajar di kolej berbanding rakan sebaya yang tidak obesiti.

Kesan Kesihatan Psikologi

Tinjauan literatur mengenai hubungan antara obesiti dan faktor psikologikal telah dijalankan secara meluas dan menemui hasil dapatan kajian yang tidak konsisten. Malahan para pengkaji lalu mendapati remaja obesiti lebih cenderung mempunyai pengalaman kesihatan psikologikal yang lebih buruk berbanding remaja yang tidak mengalami obesiti (Wardle & Cooke, 2005). Oleh yang demikian, bahagian ini akan membincangkan kesan psikologi yang dialami oleh remaja akibat masalah obesiti seperti penghargaan sendiri dan imej tubuh badan yang rendah, kemurungan, gangguan pemakanan dan kualiti kehidupan.

Kemurungan

Obesiti dan kemurungan merupakan masalah kesihatan yang lazim dikenalpasti dalam kalangan remaja. Malahan, kedua-duanya mempunyai hubung kait dengan pelbagai komplikasi kesihatan yang boleh mengurangkan jangka hayat seseorang (Daniels, 2006). Luppino, de Wit, Bouvy, Stijnen, Cuijpers, Penninx dan Zitman (2010), Merten, Micheal dan Wickram (2008) telah bersetuju bahawa obesiti mempunyai hubungan dengan kemurungan. Namun begitu, terdapat beberapa kajian telah menyangkal dan berpendapat bahawa obesiti bukan merupakan penyebab kepada simptom kemurungan dalam kalangan remaja (Daniels, 2005; Kim & Kim, 2001). Daniels (2005) melaporkan bahawa BMI bukanlah faktor penentu kepada kemurungan dalam kalangan remaja (16 hingga 18 tahun). Sebaliknya, simptom kemurungan mempunyai hubungan dengan kebimbangan mengenai berat badan dan tingkah laku diet. Hasil dapatan yang sama turut diperolehi oleh Kim dan Kim (2001) yang mendapati BMI bukan faktor yang bertanggungjawab menyebabkan kemurungan akan tetapi faktor persepsi mengenai masalah berat badan didapati mempunyai hubungan dengan peningkatan simptom kemurungan dalam kalangan sampel 303 remaja perempuan Korea.

Obesiti dan kemurungan bukan sahaja mengganggu kesihatan fizikal dan psikologikal seseorang, malahan turut memberi kesan kepada kesejahteraan kehidupan manusia dan ekonomi (Finkelstein, Ruhm, & Kosa, 2005). Kajian meta analisis oleh Luppino et al., (2010) dan Daniels (2005) menemui bahawa terdapat hubungan yang signifikan antara obesiti dan kemurungan dalam kalangan remaja (Erermis, Cetin, Tamar, Bukusoglu, Akdeniz dan Gokses, 2004) mendedahkan bahawa remaja yang menderita masalah obesiti mempunyai kadar kemurungan yang tinggi berbanding remaja yang tidak mengalami obesiti. Tambahan lagi, kajian oleh Merten, Michael dan Wickram (2008) menunjukkan remaja perempuan obes lebih banyak mengalami simptom kemurungan berbanding remaja perempuan yang mempunyai berat badan yang normal. Remaja obes juga didapati mempunyai

lebih banyak terlibat dengan masalah tingkah laku dan emosional berbanding remaja yang tidak obes (Erermis et al., 2004).

Penghargaan Kendiri

Selain daripada kemurungan, tinjauan literatur turut mendapati obesiti mempunyai kaitan dengan penghargaan sendiri. Beberapa kajian telah mengenalpasti hubungan antara obesiti dan penghargaan sendiri dalam kalangan remaja obes. Kajian oleh McClure, Tanskiand, Sargent (2010) melalui temubual telefon mendapati remaja obesitii dua kali lebih cenderung mempunyai penghargaan sendiri yang rendah. Lebih buruk, penghargaan sendiri yang rendah semasa remaja meramalkan kemurungan selepas 20 tahun (Steiger, Allemand, Robins dan Fend, 2014). Beberapa kajian melaporkan bahawa remaja perempuan obes lebih tinggi berisiko mempunyai masalah penghargaan sendiri yang rendah berbanding remaja lelaki obes (Gitau, Midklesfield, Pettifor dan Norris, 2014; Stradmeijar, Bosh, Koops dan Seidell, 2000). Ini menunjukkan terdapat perbezaan signifikan berdasarkan jantina antara obesiti dan penghargaan sendiri. Wang dan Veugeliers (2008) turut mendapati status berat badan seseorang mempengaruhi penghargaan sendiri. Remaja obesiti dilaporkan mempunyai 1.44 kali lebih rendah tahap penghargaan sendiri berbanding remaja yang memiliki berat badan normal. Manakala, status pendidikan ibu bapa, ekonomi keluarga dan penglibatan fizikal yang positif merupakan faktor pelindung kepada masalah penghargaan sendiri yang rendah. Namun begitu, beberapa kajian menemui hasil kajian yang sebaliknya mengenai obesiti dan penghargaan sendiri. Israel dan Ivanova (2002) mendedahkan tiada hubungan antara obesiti dan penghargaan sendiri sebaliknya faktor umur lebih bertanggungjawab menjelaskan tahap penghargaan sendiri seseorang.

Imej Tubuh Badan

Imej tubuh badan merupakan persepsi atau sikap seseorang kepada penampilan diri sendiri (Weinshenker, 2002). Imej tubuh badan yang ideal ditentukan berdasarkan budaya masyarakat setempat yang akan memberi kesan kepada keinginan seseorang memiliki bentuk badan yang bersesuaian (Martin, 2010). Fasa perkembangan yang dilalui oleh remaja menyebabkan mereka lebih prihatin mengenai penampilan fizikal dan penerimaan diri mereka oleh rakan sebaya (*American Pyschology Association*, 2002). Kajian keratan rentas menyokong dapatan kajian bahawa kanak-kanak obesiti lebih cenderung dengan signifikan untuk menunjukkan imej tubuh badan yang negatif berbanding rakan sebaya yang memiliki berat badan yang normal. Bergh et al., (2005) telah menjalankan kajian bagi mengenalpasti imej tubuh badan remaja lelaki dan mendapati 44

peratus remaja lelaki obesiti tidak berpuas hati dengan berat badan mereka dan 21 peratus tidak berpuas hati dengan penampilan wajah berbanding 13 peratus dan 9 peratus remaja lelaki yang memiliki berat badan yang normal. Remaja yang tidak berpuas hati dengan badan mereka berisiko tinggi mengalami perkembangan gangguan pemakanan dan pengurangan berat badan yang tidak sihat, kemurungan dan penghargaan sendiri yang rendah (Martin, 2010). Neumark-Sztainer et al., (2003) telah mengakses tingkah laku dan perhatian mengenai berat badan dalam populasi sampel Project EAT sejumlah 4, 756 orang remaja. Dapatan kajian mendapati 66 peratus remaja perempuan obes dan 47.8 peratus remaja lelaki obes mempunyai imej tubuh badan yang rendah. Tambahan lagi, kajian longitunidal menunjukkan obesiti merupakan petunjuk kepada imej tubuh badan yang negatif dan perhatian mengenai berat secara berlebihan terutamanya dalam kalangan remaja perempuan (Sweeting, Wright, & Minnis, 2005).

Gangguan Pemakanan

Beberapa kajian telah mendapati remaja obes lebih cenderung untuk terlibat dengan amalan diet dan pelbagai cara mengurangkan berat badan yang tidak sihat berbanding remaja yang tidak mengalami masalah berat badan berlebihan. Dalam kajian yang melibatkan 4,746 remaja dalam *Project EAT*, remaja yang berlebihan berat badan dan obes dilaporkan 1.5 hingga 3 kali lebih cenderung mengamalkan diet (Crow, Eisenbergh, Story, & Neumark-Sztainer, 2006), manakala 76 peratus remaja perempuan dan 56 peratus remaja lelaki yang mengalami obesiti dilaporkan sedang berusaha menurunkan berat badan berbanding 34 peratus remaja perempuan dan 8 peratus remaja lelaki yang mempunyai berat badan normal (Neumark-Sztainer, Wall, Guo, Story, Haines, & Eisenbergh, 2006). Dapatan kajian longitunidal dari *Project EAT* yang dijalankan selama 5 tahun ke atas 2,526 remaja menunjukkan remaja yang berlebihan berat badan mengalami gangguan pemakanan pada kadar yang tinggi (Neumark-Sztainer, Wall, Haines, Story, Sherwood, & van der Berg, 2007). Selain itu juga, remaja obes turut didapati terlibat dengan tingkah laku mengawal berat badan secara ekstrim bagi mengurangkan berat badan seperti merokok, berpuasa, mengelakkan diri untuk makan, memuntahkan makanan dan menggunakan laksatif atau pil diet dalam kalangan kedua-dua jantina. Lebih membimbangkan, remaja yang cuba mengurangkan berat badan secara bahaya dan tidak sihat didapati tiga kali lebih berisiko untuk mengalami berat badan berlebihan selepas lima tahun kemudian (Neumark-Sztainer et al., 2006).

Britz, Seigfried, Ziegler, Lamertz, Herpertz-Dahlmann, Remschmidt, Wittchen dan Hebebrand (2000) mendapati remaja obesiti yang menjalani rawatan klinikal enam kali lebih tinggi dilaporkan mengalami gangguan pemakanan. 60% remaja perempuan dan 35% remaja lelaki yang mengalami obesiti mempunyai tingkah laku makan secara berlebihan (*binge eating*)

yang merupakan salah satu jenis gangguan pemakanan. Kajian prospektif lain turut mendapati amalan diet boleh meramalkan perkembangan obesiti dan peningkatan berat badan (Stice, Presnell, Shaw dan Rohde, 2005; Field, Austin, Taylor, Malpseis, Rosner dan Rockett, 2003). Kajian Tanfosky-Krafft, Faden, Yanovski, Wilfley dan Yanovski, (2005) menunjukkan remaja obes yang mengalami *binge eating* turut berhadapan dengan masalah imej tubuh badan yang negatif, penghargaan sendiri yang rendah, peningkatan kemurungan, kebimbangan dan percubaan membunuh diri.

Kualiti Kehidupan

Obesiti juga sering dikaitkan dengan kualiti kehidupan yang berkaitan dengan kesihatan (*Health Related Quality of Life*, HRQOL) yang rendah. Beberapa kajian telah mendedahkan remaja obesiti berisiko tinggi mempunyai HRQOL yang kurang memuaskan. Kajian oleh Griffiths, Parsons dan Andrew (2010) menunjukkan penurunan kualiti kehidupan dari sudut keupayaan fizikal, penampilan dan fungsi sosial yang signifikan. Dapatan hasil kajian yang sama turut diperolehi berdasarkan kajian keratan rentas 2,890 pelajar yang menyertai *Pacific Obesity Prevention in Communities Project* di Australia. Remaja obesiti juga dilaporkan mempunyai skor yang rendah dalam fungsi fizikal, sosial dan emosional (Keating, Moodies dan Swinburn, 2011).

Pinhas-Hamiel, Singer, Pilpel, Fradkin, Modan dan Reichman (2006) mengkaji HRQOL berdasarkan sampel klinikal 182 kanak-kanak dan remaja obesiti di klinik pediatrik obesiti dan klinik obesiti di sebuah hospital. Berbanding dengan kanak-kanak dan remaja yang sihat, kanak-kanak dan remaja obes mempunyai skor HRQOL yang rendah dari sudut fizikal, sosial dan sekolah. Malahan, kecenderungan kanak-kanak obes mengalami HRQOL yang teruk adalah 5.5 kali lebih tinggi berbanding kanak-kanak yang sihat dan keadaan ini hampir menyerupai HRQOL seperti kanak-kanak yang didiagnosis dengan penyakit kanser (Schwimmer, Burkwinkle, & Varni, 2003). Walau bagaimanapun, kajian oleh Boodai dan Reilly (2013) tidak menemui sebarang hubungan signifikan antara obesiti dan HRQOL dalam kalangan 500 orang remaja Kuwait yang mungkin disebabkan oleh kesan perbezaan budaya terhadap obesiti di negara berkenaan.

Penutup

Kehidupan remaja obes sememangnya terdedah dan terancam dengan pelbagai masalah kesihatan psikososial. Melalui tinjauan literatur juga jelas membuktikan bahawa kehidupan remaja obes sememangnya berada dalam keadaan yang tidak memuaskan dan mengganggu kefungsian mereka dalam

masyarakat. Oleh yang demikian, berdasarkan isu psikososial yang dihadapi oleh remaja obes, bantuan dari pekerja sosial merupakan salah satu bentuk sokongan sosial yang diperlukan oleh mereka. Sumber positif dan kekuatan yang ada pada klien termasuk nilai, sikap dan ciri-ciri positif seperti keyakinan diri, harga diri dan optimistik juga boleh menjadi pendorong dalam menentukan keberkesanan sesebuah kumpulan sokongan. Ciri-ciri tersebut mampu mendorong klien untuk bersedia dan berhadapan dengan isu psikososial yang disebabkan oleh obesiti secara positif serta berusaha untuk membebaskan diri daripada belenggu masalah tersebut dan memiliki kehidupan yang lebih positif dan baik.

Rujukan

- American Psychological Association (2002). *Development adolescents: a reference for professionals 1-35*. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/families/resources/develop.pdf>.
- Bergh, I., Simonsson, B., & Ringqvist, I. (2005). Social background, aspects of lifestyle, body image, relations, school situation, and somatic and psychological symptoms in obese and overweight 15-year-old boy in a county in Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 23, 95-101.
- Boneberger, A., von Kries, R., Milde-Bush, A., Bolte, G., Rochat, M., & Ruckinger, S. (2009). Association between peer relationship problems and childhood overweight/obesity. *ACTA Paediatrica*, 98, 1950-1955.
- Boodai, S.A., & Reilly, J. J. (2013). Health related quality of life of obese adolescents in Kuwait. *BMC Pediatrics*, 13(105). doi: 10.1186/1471-2431-13-105.
- Britz, B., Seigfried, W., Ziegler, A., Lamertz, C., Herpertz-Dahlmann, B., Remschmidt, H., Wittchen, H., & Hebebrand, J. (2000). Rates of psychiatric disorders in a clinical study group of adolescents with extreme obesity and in obese adolescents ascertained via a population based study. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 24(12), 1707-1714.
- Crosnoe R. (2007). Gender, obesity, and education. *Social Education*, 80, 241-260.
- Crow, S., Eisenbergh, M., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2006). Psychosocial and behavioral correlates of dieting among overweight and non-overweight adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38, 569-574.
- Daniels, J. (2005). Weight and weight concerns: are they associated with reported depressive symptoms in adolescents? *Journal of Paediatrics Health Care*, 19(1), 33-41.
- Daniels, S. R. (2006). The consequences of childhood overweight and obesity. *The Future of Children*, 16(1), 47-67. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/3556550>.

- Dietz, W. H. (1994). Critical period in childhood for the development of obesity. *American Journal of Clinical Nutrition*, 59(5), 955-959.
- Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2003). Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157, 733-738.
- Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., Haines, J., & Wall, M. (2006). Weight-teasing and emotional well-being in adolescents: Longitudinal findings from Project EAT. *Journal of Adolescent Health*, 38, 675-683.
- Erermis, S., Cetin, N., Tamar, M., Bukusoglu, N., Akdeniz, F., & Gokses, D. (2004). Is obesity a risk factor for psychopathology among adolescents? *Pediatrics International*, 46(3), 296-301.
- Falkner, N., Neumark-Sztainer, D., Story, M., Jeffery, R., Beuhring, T., & Resnick, M. (2001). Social, educational, and psychological correlates of weight status in adolescents. *Obesity Research*, 9(1), 32-42
- Field, A., Austin, S., Taylor, C., Malspeis, S., Rosner, B. & Rockett, H. (2003). Relation between dieting and weight change among preadolescents and adolescents. *Pediatrics*, 112(4), 900-906.
- Finkelstein, E. A., Ruhm, C. J. & Kosa, K. M. (2005). Economic causes and consequences of obesity. *Annual Review of Public Health*, 26, 239-257
- Fowler-Brown, A. G., Ngo, L. H., Phillips, R. S., & Wee, C. C. (2010). Adolescent obesity and future college degree attainment. *Obesity (Silver Spring)*, 18(6), 1235-1241.
- Geier, A. B., Foster, G. D., Womble, L. G., McLaughlin, J., Borradaile, K. E., & Nachmani, J. (2007). The relationship between relative weight and school attendance among elementary school children. *Obesity (Silver Spring)*, 15(8), 2157-2161.
- Gitau, T. M., Micklesfield, L. K., Pettifor, J. M., & Norris, S. A. (2014). Ethnic differences in eating attitudes, body image and self-esteem among adolescent females living in urban South Africa. *Journal of Psychiatry*, 17, 468-474.doi: <http://dx.doi.org/10.4172/1994-8220.1000101>
- Griffiths, L., Parson, T., & Andrew, H. (2010). Self-esteem and quality life in obese children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(4), 282-304.
- Haines, J., Neumark-Sztainer, D., Eisenberg, M., & Hannan, P. (2006). Weight teasing and disordered eating behaviors in adolescents: Longitudinal findings from projects EAT (Eating Among Teens). *Pediatrics*, 117(2), e209-e215.
- Hayden-Wade, H., Stein, R., Ghaderi, A., Saelens, B., Zabinski, M., & Wilfely, D. (2005). Prevalence, characteristics, and correlates of teasing experiences among overweight children vs. non-overweight children. *Obesity Research*, 13, 1381-1392.

- Israel, A. & Ivoanova, M. (2002). Global and dimensional self-esteem in preadolescent and early adolescent children who are overweight: age and gender differences. *International Journal of Eating Disorders*, 424-429. doi: 10.1002/eat.100448.
- Janssen, I., Carig, W., Boyce, W. & Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school aged children. *Pediatrics*, 113(5), 1187-1194.
- Jodkowska, M., Oblacinska, A., Tabak, I., & Radiukiewicz, K. (2010). The role of physical education teachers to support overweight and obese pupils. *Medycyna Wieku RozwoI*, 4(2): 197-206.
- Keating, C.L., Moodie, M. L. & Swinburn, B.A. (2011). The health-related quality of life overweight and obese adolescents-a study measuring body mass index and adolescent-reported perceptions. *International Journal of Paediatric Obesity*, 6(5-6); 434-441. doi: 10.3109/17477166.2011.590197.
- Keery, H., Boutelle, K., Berg, P., & Thompson, J. K. (2005). The impact of appearance-related teasing by family members. *Journal of Adolescent Health*, 37(2), 120-127.
- Kim, O., & Kim, K. (2001). Body weight, self-esteem, and depression in Korean female adolescents. *Adolescence*, 36(142), 315-322.
- Kutob, R. M., Senf, J. H., Crago, M., & Shisslak, C. M. (2010). Concurrent and longnitudinal predictors of self esteem in elementary and middle school girls. *Journal Science of Health*, 80(5), 240-248. doi: 10.1111/j.1746-1561.2010.00496.x.
- Luppino, F.S., de Wit, L.M., Bouvy, P. F., Stijnen, T., Cuijpers, P., Penninx, B. W., & Zitman, F.G. (2010). Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Archives of General Psychiatry*, 67(3): 220-229. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.2.
- Martin, J. (2010). The development of ideal body image perceptions in the United States. *Nutrition Today*, 45(3), 98-11.
- McClure, A.C., Tanski, S.E., Gerrard, M., & Sargent, J.D. (2010). Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents. *Academic Paediatrics*, 10(4), 238-244.e2 doi: 10.1016/j.acap.2010.03.007.
- Mellin, A., Neumark-Sztainer, D., Story, M., Ireland, M., & Resnick, M. (2002). Unhealthy behaviors and psychosocial difficulties among overweight adolescents: The potential impact of familial factors. *Journals of Adolescent Health*, 31, 145-153
- Merten, M., Wickrama, K.A.S., & Williams, A. (2008). Adolescent obesity and young adult psychosocial outcomes: gender and racial differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(9), 1111-1122. doi: 10.1007/s10964-008-9281-z
- Mohd Ismail Noor. (2002). The nutrition and health transition in Malaysia. *Public Health Nutrition*, 5(1A), 191-195.

- Neumark-Sztainer, D., Falkner, N., Story, M., Perry, C., Hannan, P., & Mulert, S. (2002). Weight teasing among adolescents: correlation with weight status and disordered eating behaviors. *International Journal of Obesity*, 26, 123-131.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J., Story, M., Haines, J., & Eisenbergh, M. (2006). Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: How do dieters fare 5 years later? *Journal of American Dietetic Association*, 106, 559-568.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Haines, J., Story, M., Sherwood, N., van der Bergh & P. (2007). Shared risk and preprotective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(5), 359-369.
- Pearce, J. & Witten, K. (Eds.) (2010). *Geographies of obesity: environmental understandings of the obesity epidemic*. England: Ashgate Publishing.
- Pearce, M., Boergers, J., & Prinstein, M. (2002). Adolescent obesity, overt and relational peer victimization and romantic relationship. *Obesity Research*, 10(5), 386-393
- Pinhas-Hamiel, O., Singer, S., Pilpel, N., Fradkin, A., Modan, D., & Reichman, B. (2006). Health-related quality of life among children and adolescents: associations with obesity. *International Journal of Obesity*, 30(2): 267-272.
- Puhl, R. M. & Latner, J.D. (2007). Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychology Bulletin*, 133, 557-580.
- Puhl, R. M., Luedicke, J., & Heuer, C. (2011). Weight-based victimization toward overweight adolescents: observations and reactions of peers. *Journal of School Health*, 81(11), 696-703.
- Schimmer, J., Burkinkle, & Varni, J. (2003). Health-related quality of life id severely obese children and adolescents, *Journal of the American Medical Association*, 289(14), 1813-1819.
- Steiger, A. E., Allemand, M., Robins, R.W., & Fend, H. A. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2): 325-338.
- Stern, M., Mazzeo, S. E., Gerke, C. K., Porter, J. S., Bean, M. K., & Laver, J. H. (2007). Gender, ethnicity, psychosocial factors, and quality of life among severely overweight, treatment-seeking adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(1), 90-94.
- Stice, E., Presnell, K., Shaw, H., & Rohde, P. (2005). Psychological and behavioral risk factors for obesity onset in adolescent girls: a prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 195-203.
- Storch, E., Milsom, V., DeBraganza, N., Lewin, A., Geffken, G., & Silverstein, J. (2007). Peer victimization, psychosocial adjustment, and physical activity in overweight and at risk for overweight youth. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(1), 80-89.

- Stradmeijer, M., Bosch, M., Koops, W., & Seidell, J. (2000). Family functioning and psychosocial adjustment in overweight youngsters. *The International Journal of Eating Disorders*, 27(1), 110-114.
- Strauss, R. & Pollack, H. (2003). Social marginalization of overweight children. *Archives of Paediatric and Adolescent Medicine*, 157, 746-752.
- Sweeting, H., Wright, C., & Minnis, H. (2005). Psychological correlates of adolescent obesity, 'slimming down' and 'becoming obese'. *Journal of Adolescent Health*, 40(9), 9-17.
- Tanofsky-Kraff, M., Faden, D., Yanovski, S., Wilfley, D., & Yanovski, J. (2005). The perceived onset of dieting and loss of control eating behaviors in overweight children. *International Journal of Eating Disorders*, 38(2), 112-122. doi: 10.1037/0012-1649.42.2.381.
- Wang, F. & Veugelers, P.J. (2008). Self-esteem and cognitive development in the era of the childhood obesity epidemic. *Obesity Review*, 9(6): 615-623. doi: 10.1111/j.1467-789X.2008.00507.x
- Wardle, J. & Cooke, L. (2005). The impact of obesity on psychological well-being. Best Practice & Research. *Clinical Endocrinology & Metabolism*, 19(3), 421-440.
- Weinshenker, N. (2002). Adolescence and body image. *School Nurse News*, 19(3), 13-16.