

## Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Obezite İle İlgili Önyargılarının Belirlenmesi

Gülçin UYANIK<sup>1</sup> , Medine YILMAZ<sup>2</sup> , Aynur ŞAHİN<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye, gulcinyelten@hotmail.com

<sup>2</sup> İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye, medine.caliskanyilmaz@gmail.com

<sup>3</sup> Çakmak Erdem Hastanesi, İstanbul, Türkiye, sahinaynur0205@gmail.com

Makale Bilgileri	ÖZ
<b>Makale Geçmişi</b> Geliş: 18.02.2020 Kabul: 05.03.2020 Yayın: 25.04.2020	<b>Amaç:</b> Obeziteye karşı olumsuz tutumlar obezite önyargısı olarak ifade edilmektedir. Araştırmanın amacı hemşirelik ve beslenme diyetetik öğrencilerinin obeziteye ilişkin önyargılarının belirlenmesidir. <b>Gereç ve yöntem:</b> Araştırma tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tiptedir. Hemşirelik ve Beslenme Diyetetik bölümünden toplam 157 son sınıf öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler Bilgi Formu ve GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. <b>Bulgular:</b> Öğrencilerin yaş ortalaması her iki bölümde benzerdir ( $p>0,05$ ). GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği puanı Hemşirelik bölümü öğrencileri için $79,97 \pm 11,45$ , Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencileri için $76,58 \pm 10,26$ olup, iki bölümdeki öğrencilerin puanları arasında fark yoktur ( $p>0,05$ ). GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği değerlendirmesine göre öğrenciler önyargıya eğilimli bulunmuştur (Hemşirelik bölümü %51,6; Beslenme ve Diyetetik bölümü %58,2). Öğrencilerin obezite önyargısı ile ilgili öz değerlendirmelerine göre, kendisini obeziteye karşı önyargısız olarak tanımlayan öğrencilerin ( $n:135$ ; %89,7) GAMS-27 ölçek puan ortalaması ( $79,8 \pm 10,9$ ), önyargılı olarak tanımlayanlardan ( $68,5 \pm 8,53$ ) yüksektir ( $t:-3,75$ ; $p:0,0001$ ). Her iki bölümdeki öğrencilerin cinsiyet, kendi vücut ağırlığını tanımlama durumu, yaşamında kendini şişman bulduğu bir dönemin varlığı ve ailede şişmanlık öyküsü varlığına göre GAMS-27 ölçek puanları farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Hemşirelik bölümünde Beden Kütle İndeksi zayıf olan öğrencilerin GAMS-27 ölçek puanları daha yüksektir ( $F:3,18$ ; $p=0,03$ ). <b>Sonuç ve Öneriler:</b> Araştırma bulgularına göre, obezitenin tanı, tedavi ve bakımı sırasında bu bireylerle çalışacak olan Hemşirelik ile Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencileri, obeziteye karşı önyargıya eğilimlidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Obezite, Önyargı, Öğrenci, Obezite Önyargısı.	
<b>Sorumlu Yazar:</b> Gülçin UYANIK	
<b>e-posta:</b> gulcinyelten@hotmail.com	

## Determination of Obesity-Related Prejudice of Health Sciences Students

Article Info	ABSTRACT
<b>Article History</b> Received: 18.02.2020 Accepted: 05.03.2020 Published: 25.04.2020	<b>Objective:</b> The aim of the study is to determine the prejudices of nursing and nutrition and dietetics students regarding obesity. <b>Methods:</b> The research is descriptive and comparative. It was carried out with 157 final year students from the Department of Nursing and Nutrition Dietetics. Data were collected using the Information Form and the GAMS-27 Obesity Prejudice Scale. <b>Results:</b> The average age of students is similar in both departments ( $p> 0.05$ ). GAMS-27 Obesity Prejudice Scale score is $79.97 \pm 11.45$ for Nursing students, $76.58 \pm 10.26$ for Nutrition and Dietetics students, and there is no difference between the scores of the students in the two departments ( $p> 0.05$ ). According to the GAMS-27 Obesity Prejudice Scale, students were prone to prejudice (Nursing department 51.6%; Nutrition and Dietetics department 58.2%). According to the students' self-evaluations about obesity prejudice, the GAMS-27 mean score of the students who defined themselves as unprejudiced ( $n: 135$ ; 89.7%) ( $79.8 \pm 10.9$ ) was higher than those who defined it as prejudiced ( $68.5 \pm 8.53$ ) ( $t: -3.75$ ; $p: 0.0001$ ). GAMS-27 scale scores do not differ both department according to the gender, the state of defining their body weight, the presence of a period in which they find themselves fat, and the presence of a family history of obesity ( $p> 0.05$ ). Students whose body mass index is weak in nursing department have higher GAMS-27 scale scores ( $F: 3.18$ ; $p = 0.03$ ). <b>Conclusions and Recommendations:</b> According to the research findings, students of Nursing, Nutrition and Dietetics department are prone to prejudice against obesity.
<b>Keywords:</b> Obesity, Prejudice, Student, Weight prejudice	
<b>Corresponding Author:</b> Gülçin UYANIK	
<b>e-mail:</b> gulcinyelten@hotmail.com	

**Atıf/Citation:** Uyanık, G., Yılmaz, M., & Şahin, A. (2020). Sağlık bilimleri öğrencilerinin obezite ile ilgili önyargılarının belirlenmesi, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1(2), 48-58.

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) istatistiklerine göre tüm dünyada 18 yaş üstü yetişkinlerin %39'u (1,9 milyar) fazla kilolu, %13'ü (650 milyon) ise obezdir (WHO, 2018). Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi Çalışmasında (TURDEP-II, 2010) yetişkinlerin %31,2'sinin obez olduğu, Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasında (2010) ise yetişkinlerin %34,6'sının fazla kilolu, %30,3'ünün obez olduğu belirtilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013; T.C. Sağlık Bakanlığı & Hacettepe Üniversitesi, 2014). Obezite; kardiyovasküler hastalık, diyabet, kanserler ve kronik solunum yolu hastalıkları riskini artırması nedeniyle küresel hastalık yüklerinin artışından da sorumludur (Clarke, Swinburn & Sacks, 2020; Tan, Corciova & Nicholls, 2019; WHO, 2018). Küresel hastalık yükü araştırmasına göre obezite, bulaşıcı olmayan hastalıklar içinde ilk iki sıradaki mortalite nedenlerinden olan iskemik kalp hastalığı ve inmenin, engelliliğe neden olan hastalıklardan beşinci sıradaki diyabetin etyolojisinde önemli rol oynamaktadır (WHO, 2017). Obezite, yol açtığı bu ciddi fiziksel sorunların yanında psikolojik ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir (Kayar & Utku, 2013).

Obezite karşıtı tutumlar, sosyal olarak yaygın biçimde normal kabul edilebilen bir çeşit önyargı biçimi olup, obez bireyleri sıkça hedef almaktadır (Balcıoğlu & Başer, 2008; Joslyn & Haider-Markel, 2019). Obeziteye karşı olumsuz tutumlar obezite önyargısı olarak ifade edilmekte olup bireylerin günlük yaşamda en doğal haklarından olan eğitim alma ve çalışma hakkı alanlarında fırsat eşitsizliğine ve sağlık hizmetlerinde olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalınma durumu olarak tanımlanmaktadır (Puhl & Heuer, 2010; Welborn, 2013). Yaklaşık 30 yıl öncesinden başlamakla birlikte son yıllardaki çalışma sonuçlarına göre obez bireyler günlük yaşamın her alanında damgalanmakta, kiloları nedeniyle suçlanmaktadırlar (Crandall & Martinez, 1996; Hamurcu, Öner, Telatar & Yeşildağ, 2015; Okumuşoğlu, 2016; Tan et al., 2019; Teixeira, Pais-Ribeiro, da Costa Maia & Maia, 2012). Bunlarla birlikte obezitenin beraberinde getirdiği çeşitli kronik durumlara özgü (hipertansiyon riski, tip 2 diyabet inme riski vb.) komplikasyon gelişme riski yüksekliği, pozisyon verme ve hareket ettirme zorluğu, tanı, tedavi ve bakımda kullanılacak malzemelerin yetersiz olması gibi nedenlerle sağlık çalışanlarının obez bireylere yönelik olumsuz tutum ve ön yargılı davranışları olduğu bilinmektedir (Falkner et al., 1999).

Literatürde her coğrafya ve kültürde obeziteye yönelik olumsuz tutumların yaygın olduğunu gösteren araştırmalar mevcut olup (Forhan & Salas, 2013; Puhl, Neumark-Sztainer, Austin, Luedicke & King, 2014; Saguy, Frederick & Gruys, 2014; Tan et al., 2019) son 10 yılda obeziteye karşı önyargı prevalansının %66'ya kadar yükseldiği bildirilmiştir (Andreyeva, Puhl & Brownell, 2008). Türkiye'de ise beslenme ve diyetetik öğrencilerinin obeziteye karşı önyargı sıklığının %26,5 (Altun, 2015), sağlık yüksekokulu öğrencilerinin %23,5 olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Sert, Seven, Çetinkaya, Pelin & Aygin, 2016). Obez gebelere karşı ebelik öğrencilerinin %69,9'u önyargıya eğilimli, %10,4'ü ön yargılı bulunmuştur (Altınayak, Gür & Özkan, 2017). Literatürdeki bu çalışmalara karşın, sağlık bilimleri alanında farklı meslek üyelerinin obez bireylere yönelik tutumlarını, önyargılarını karşılaştıran çalışmalara rastlanmamıştır. Obez bireylere karşı önyargının özellikle sağlık alanında önlenmesi için önemli adımlardan birisi sorunun büyüklüğünün tespit edilmesidir. Sağlık ekibi üyelerinin yanı sıra henüz sağlık alanında lisans eğitimi alan öğrencilerin obezite önyargı düzeylerinin belirlenmesi, obezite önyargısını önlemek için atılacak adımların planlanmasında temel oluşturacaktır.

## AMAÇ

Araştırmanın amacı hemşirelik ve beslenme diyetetik öğrencilerinin obeziteye ilişkin önyargı düzeylerinin belirlenmesidir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tiptedir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, bir devlet üniversitesinde öğrenim gören Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ile Beslenme ve Diyetetik Bölümü 4. Sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Dördüncü sınıf öğrencileri, lisans eğitimlerini almış ve tamamlamak üzere olmaları nedeniyle seçilmişlerdir. Araştırmanın evreni 283 öğrenciden (Hemşirelik 198, Beslenme ve Diyetetik 85) oluşmuştur. Araştırmada tam sayım yöntemi ile tüm evrene ulaşılması hedeflenmesine karşın evrenin %55,5'i (n:157 öğrenci- Hemşirelik 100 öğrenci; Beslenme ve Diyetetik 57 öğrenci) araştırmaya gönüllü olarak katılım göstermiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri "yaş, cinsiyet, eğitim gördüğü bölüm, öğrencilerin obeziteye karşı tutumu, vücut ağırlığı algısı, geçmişte kendisinde ve ailesinde obezite öyküsünün var olmasıdır. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise obezite önyargısıdır (GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği toplam puanı).

### Veri Toplama Araçları

**I-Bilgi Formu:** Formda öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile literatürden (Altun, 2015; Okumuşoğlu, 2016; Sert et al., 2016) yararlanılarak oluşturulan obeziteye ilişkin düşüncelerine yönelik toplam 11 soru yer almıştır.

**II-GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği:** Sağlık eğitimi alan öğrencilerin obezite önyargılarını ölçmek için geliştirilmiştir (Ercan, Ok, Kızıltan & Altun, 2015). Ölçek, geliştiren yazarların isimlerinin baş harfleri verilerek adlandırılmıştır. Ölçek 27 maddeden oluşmaktadır (en düşük 27 puan- en yüksek 135 puan). Ölçek önyargsız ( $\leq 68$  puan), önyargıya eğilimli (68,01-84,99 puan arası) ve önyargılı ( $\geq 85$  puan) olmak üzere üç şekilde değerlendirilmekte, ölçekten alınan puan arttıkça önyargı düzeyi artmaktadır (Ercan et al., 2015).

### Veri Toplama

Veriler araştırmacılar tarafından örneklem grubundaki öğrencilere ilgili açıklamalar yapıldıktan ve sözel onamları alındıktan sonra kâğıt-kalem yöntemi kullanılarak, öğrencilerin seçmeli dersleri öncesinde sınıflarında toplanmıştır.

### Verilerin Analizi

Statistical Programme for Social Sciences (SPSS 21.0) paket programı kullanılarak istatistik analizler yapılmış, sayı, yüzde dağılımı, ortalama, Ki-kare, verilerin normal dağılıma durumuna göre t testi/MannWhitney-U testi kullanılmıştır. Obezitenin değerlendirilmesinde Beden Kütle İndeksi (vücut ağırlığının -kg- boy uzunluğunun -cm- karesine bölümü ile elde edilen) kullanılmıştır (World Health Organization, 2018). %95 güven aralığında  $p < 0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

### Etik

Araştırma için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (Karar no:424; 19.12.2018) alınmıştır. Araştırmanın uygulandığı bölümlerin bölüm başkanlıklarından yazılı izin alınmıştır. Ölçek kullanımı için ölçek sahiplerinden e-posta yolu ile izin alınmıştır.

### BULGULAR

Araştırmaya 157 öğrenci (Hemşirelik %62,1 n: 100; Beslenme ve Diyetetik %35,4 n:57) katılmıştır. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin yaş ortalaması  $21,97 \pm 0,97$ ; Beslenme ve Diyetetik bölümü

öğrencilerinin  $22,18 \pm 1,40$ 'dır ( $p > 0,05$ ). Hemşirelik bölümünde örneklemin %80 (n:80)'inini, Beslenme ve Diyetetik bölümünde %98,2 (n:56)'sini kız öğrenciler oluşturmaktadır. Fazla kilolu ve obez grupta yer alan öğrenci yüzdesi Hemşirelik bölümünde sırasıyla %17 ve %9 iken; Beslenme ve Diyetetik bölümünde sırasıyla %1,8 ve %10,5'tir (Tablo1).

Tablo 1. Öğrencileri tanıttıcı bilgiler ve öğrencilerin obezite konusunda kendileri ve yakınları ile ilgili değerlendirmeleri

Özellikler	Hemşirelik		Beslenme ve Diyetetik	
	n	%	n	%
<b>Cinsiyet</b>				
Kız	80	80,0	56	98,2
Erkek	20	20,0	1	1,8
<b>BKİ</b>				
Zayıf ( $\leq 18,49$ )	3	3,0	-	-
Normal (18,5-24,9)	71	71,0	50	87,7
Fazla kilolu (25,0-29,9)	17	17,0	1	1,8
Obez ( $\geq 30,0$ )	9	9,0	6	10,5
<b>Kendi vücut ağırlığınızı nasıl tanımlarsınız?</b>				
Zayıf	15	15,2	12	21,1
Normal	71	71,7	45	78,9
Şişman	13	13,1	-	-
<b>Yaşamınızda kendinizi şişman bulduğunuz bir dönem oldu mu?</b>				
Evet	65	65,0	31	54,4
Hayır	35	35,0	26	45,6
<b>Ailenizde şişman olmuş/olan birey var mı?</b>				
Evet	43	43,0	23	40,4
Hayır	57	57,0	34	59,6

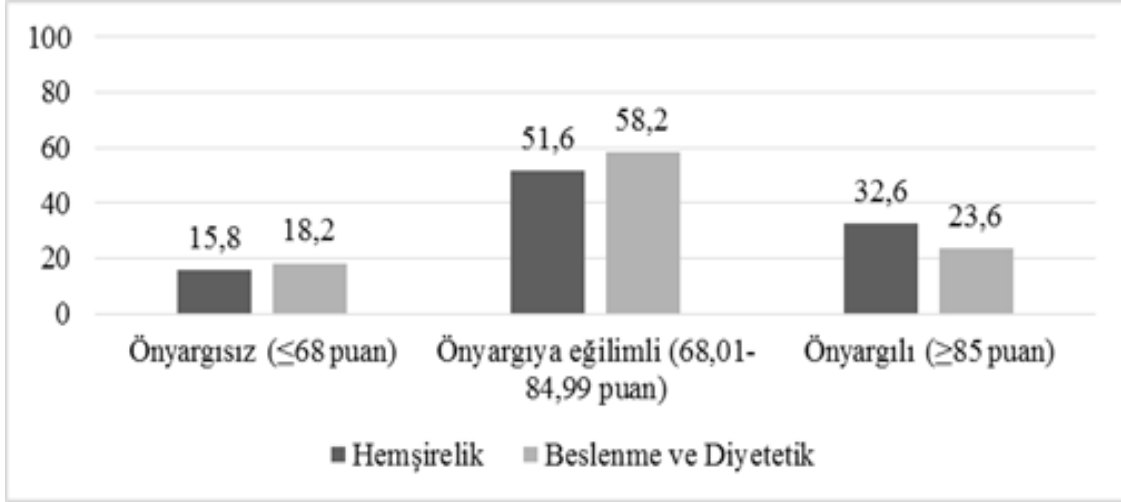
Öğrencilerin kendi vücut ağırlıklarını algılama durumu sorulmuştur. Her iki bölümde de öğrenciler kendilerini en yüksek oranda (Hemşirelik %71,7; Beslenme ve Diyetetik %78,9) normal kiloda tanımlamışlardır. Öğrencilerin yarıdan fazlası (Hemşirelik %65; Beslenme ve Diyetetik %54,4) yaşamının bir bölümünde kendini şişman bulduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin okudukları bölüme göre BKİ ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuş (MWU:1863,50,  $p:0,0001$ ), Hemşirelik bölümü öğrencilerinin BKİ ortalaması daha yüksektir (Hemşirelik öğrencilerinde  $22,36 \pm 3,27$ ; Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinde  $20,41 \pm 1,74$ ) (Tablo 2). Her iki bölümdeki öğrencilerin yarıya yakını (Hemşirelik %43; Beslenme ve Diyetetik %40,4) ailesinde obez birey olduğunu, bu bireyinde en yüksek oranda anneleri olduğunu belirtmişlerdir. Öğrencilerin ailesinde obez birey olma durumuna göre BKİ'lerinin değişmediği belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Tablo 2. Öğrencilerin BKİ ve GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği puan ortalaması

Özellikler	Hemşirelik Bölümü		Beslenme ve Diyetetik Bölümü	
	X $\pm$ SS	Min-Max	X $\pm$ SS	Min-Max
BKİ	22,36 $\pm$ 3,27	17,30-31,22	20,41 $\pm$ 1,74	17,36-25,71
GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği	79,97 $\pm$ 11,45	56,00-113,00	76,58 $\pm$ 10,26	49,00-100,00

Hemşirelik bölümü öğrencilerinden %9'u, Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin %12,5'i kendisini obeziteye karşı önyargılı olarak tanımlamıştır ( $p > 0,05$ ). Bununla birlikte her iki bölümün öğrencilerinin GAMS-27 ölçek toplam puan ortalamaları arasında da fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 2). Grafik 1'de görüldüğü gibi, ölçek puan ortalamalarına göre her iki öğrenci grubu da obeziteye karşı önyargıya eğilimli grubundadır. Kendisini obeziteye karşı önyargısız olarak tanımlayan

öğrencilerin (n:135; %89,7) GAMS-27 ölçek puan ortalaması (79,8±10,9), önyargılı olarak tanımlayanlardan (68,5±8,53) yüksektir (t:-3,75, p:0,0001). BKİ sınıflamasına göre Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin ölçek puan ortalamaları arasında fark yok iken Hemşirelik bölümünde zayıf gruptaki öğrencilerin ölçek puanları daha yüksek olup, zayıf hemşirelik öğrencileri daha fazla önyargılı olarak değerlendirilmiştir (F:3,18; p=0,03). Her iki bölümdeki öğrencilerin cinsiyet, kendi vücut ağırlığını tanımlama durumu, yaşamında kendini şişman bulduğu bir dönemin varlığı ve ailesinde şişmanlık öyküsü varlığına göre GAMS-27 ölçek puanları farklılık göstermemektedir (p>0,05).



**Grafik 1.** Öğrencilerin GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği değerlendirilmesi

## TARTIŞMA

Obezite görülme sıklığı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de gün geçtikçe artmakta, sağlık çalışanları daha çok obez bireye sağlık hizmeti sunmak durumunda kalmaktadır. Obez bireyler birçok sağlık sorunu ile karşı karşıya iken psikososyal sorunları da gittikçe gün yüzüne çıkmaktadır. Özellikle yaşamın çeşitli alanlarında ve çok çeşitli grupları tarafından ayrımcılığa uğrayabilmektedirler. Konu ile ilgili literatüre katkı sağlaması hedeflenen bu araştırma Hemşirelik ile Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin obeziteye ilişkin önyargı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucuna göre Hemşirelik ve Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencileri obeziteye karşı önyargıya eğilimlidir.

Bu çalışmada olduğu gibi yapılan diğer çalışmalarda da (Altun, 2015; Robinson, Ball & Leveritt, 2014; Sert et al., 2016) farklı sınıf düzeylerinde eğitim gören sağlık bilimleri öğrencilerinin sınıf düzeyine ve yaşa göre obezite önyargı düzeyinin değişmediği bildirilmiştir. Obezite karşıtı tutumlar ile ilgili yayınlanan bir sistematik derlemede ise özellikle genç sağlık profesyonellerinin obez bireylere karşı daha önyargılı olduğu, artan yaşla birlikte önyargının azaldığı belirtilmiştir (Budd, Mariotti, Graff & Falkenstein, 2011). Sağlık bilimleri öğrencilerinin farklı sınıflarda olsalar da, yaşlarının birbirine yakın olması ve deneyimlerinin benzer olması obezite önyargısı düzeylerinin benzer olmasını etkilemiş olabilir.

Hemşirelik bölümündeki her dört öğrenciden birisinin, Beslenme ve Diyetetik bölümündeki yaklaşık her 10 öğrenciden birisinin fazla kilolu ve obez grubunda yer aldığı görülmüştür. Bu durum eğitimleri gereği Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin yüksek olması ile ilişkili olabilir. Bu çalışmadaki öğrencilerin BKİ ortalaması sonuçları Türkiye’de gerçekleştirilen diğer araştırma (Altun, 2015; Okumuşoğlu, 2016; Sert et al., 2016) sonuçları ile paraleldir. Ancak bu çalışmada fazla kilolu ve obez olan Hemşirelik bölümü öğrencisi oranı, diğer çalışmalarda bildirilen sağlık bilimleri öğrencilerinin oranından daha yüksektir (Altınayak et al., 2017; Sert et al., 2016). Farklı



sağlık bilimleri öğrencilerinde yürütülen araştırmalarda (Altun, 2015; Robinson et al., 2014; Sert et al., 2016) olduğu gibi bu araştırmada da Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin önyargı düzeyinin BKİ'ye göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Buna karşın BKİ'si zayıf olarak sınıflandırılan Hemşirelik bölümü öğrencilerinin obeziteye karşı daha önyargılı olduğu belirlenmiştir. Sıklıkla bireyin kendi BKİ'si obezite önyargısı üzerinde etkili bulunmasa da özellikle zayıf gruptaki bireylerin obez bireylerle empati kurmada zorluk yaşayabileceği ve daha fazla kilo karşıtı tutum sergileyebileceği, bu durumun obezite önyargısı üzerinde etkili olabileceği düşünülmüştür.

Her iki bölümdeki öğrencilerin yarıya yakını (hemşirelik %43; beslenme ve diyetetik %40,4) ailesinde obez birey olduğunu, bu bireyinde en yüksek oranda anneleri olduğunu belirtmişlerdir. Ancak ailede fazla kilolu/obez birey varlığının öğrencilerin obezite önyargı düzeyini etkilemediği görülmüştür. Toplumda obeziteye karşı algının araştırıldığı bir çalışmada katılımcıların yarıdan fazlasının (%51,4) ailesinde fazla kilolu ya da obez birey olduğu, eğer bu bireyler sağlık bilincine de sahip ise fazla kilolu/obez bireylerin sağlıklı beslenmelerini destekledikleri belirtilmiştir (Wood & Shukla, 2016). Ailede obez birey varlığı çocukluk dönemi obezitesini etkilerken (Bhadoria et al., 2015), bu araştırmanın örneklem grubunu oluşturan adolesan dönem ile ailede obez birey varlığının ilişkili olmadığı görülmüştür. Adolesan dönemdeki bireylerin kendi kararlarını verebilmeleri ve aileden uzakta yaşamaları nedeniyle aile içindeki beslenme alışkanlıklarına doğrudan maruz kalmamaları, bu durumda etkili olabilir.

Öğrencilerin her iki bölümde de kendilerini obeziteye karşı önyargılı olarak tanımlama oranları benzerdir. Okumuşoğlu'nun (2016) çalışmasında öğrencilerin %88,8'i kendini obeziteye karşı önyargısız tanımlamıştır. Bu araştırmada obeziteye karşı kendini önyargısız olarak değerlendiren öğrencilerin GAMS ölçek sonucuna göre obezite önyargı düzeyleri, kendini önyargılı olarak değerlendiren öğrencilerden yüksektir. Benzer şekilde Altun'un (2015) çalışmasında da kendini önyargısız olarak tanımlayan sağlık bilimleri öğrencilerinin obezite önyargı ölçek puanları daha yüksektir. Bu durum öğrencilerin obeziteyle ilgili öz değerlendirmelerinin ne kadar gerçekçi olduğu konusunda düşündürücü olup öğrencilerin önyargıya ilişkin farkındalıklarının düşük olduğuna işaret etmektedir.

Obez bireyler toplumun her alanında önyargı, ayrımcılık ve etiketlenme sorunlarıyla karşılaşmaktadırlar (Puhl & Heuer, 2009; Saguy et al., 2014). Mezuniyet sonrası obezite tanılı bireylere sağlık hizmeti sunacak olan öğrencilerin, okudukları bölüme göre önyargı eğilimi açısından aralarında fark olmadığı, her iki grubun da obezite açısından önyargıya eğilimli oldukları görülmüştür. Bu sonuç obezitenin toplumsal bir sorun, bir salgın olduğu ve bireysel davranışların suçlandığı, obeziteye karşı önyargıya eğilimin arttığı sonucu ile örtüşmektedir (Saguy et al., 2014). Ebelik bölümü (Altınayak et al., 2017) ve sağlık bilimleri (Sert et al., 2016) öğrencilerinde yürütülen çalışmalarda öğrencilerin obezite önyargı eğilimlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Altınayak et al., 2017; Sert et al., 2016). Ticari bilimler ve sağlık bilimleri öğrencilerinin obezite önyargısının karşılaştırıldığı bir diğer araştırmada bu iki bölümün öğrencileri arasında fark bulunmazken, sağlık bilimleri öğrencilerinin ölçek puan ortalaması (78±11,11) bu araştırma ile benzerdir (Altun, 2015). Avustralya'da sağlık bilimleri ve diğer bilimlerdeki öğrencilerin obezite önyargısının incelendiği araştırmada, her iki gruptaki öğrencilerin önemli düzeyde obezite önyargısı olduğu, obez bireyleri "iradesiz" olarak tanımladıkları ve obezitenin genetik bir sorun olduğunu düşünen öğrencilerin daha az önyargılı olduğu belirtilmiştir (Robinson et al., 2014). Obeziteye yönelik tutumları bu araştırmadakinden farklı bir araçla ölçen çalışmada sağlık bilimleri öğrencileri ve hemşirelerin orta düzeyde önyargılı olduğu, diyetisyenlerin ise sağlık profesyonelleri arasında en az önyargılı olan grup olduğu belirtilmiştir (Wynn, Islam, Thompson & Myint, 2018). Beslenme ve diyetetik bölümü öğrencileri, stajyerler ve diyetisyenler arasında obezite önyargısının değerlendirildiği araştırmada üç grubun kilo karşıtı tutum puanları arasında fark olmadığı,

bununla birlikte, diyetisyenlik mesleğinde ilerledikçe obezite önyargısının azaldığı bulunmuştur (Welborn, 2013). İtalya’da gerçekleştirilen araştırmada, Psikoloji bölümü üniversite öğrencilerinin kilo karşıtı tutumlarının ve fazla kilolu/obez bireylerden hoşlanmama durumunun düşük düzeyde olduğu belirtilmiştir (Caroli & Sagone, 2013). Sağlık alanından farklı olarak eğitim fakültesi son sınıf öğrencilerinin ise obezite önyargısının en yüksek olduğu bildirilmiştir (Okumuşoğlu, 2016). Tüm bu sonuçlar mesleklerini icra ederken obez bireylerle günlük işleyişte çalışacak eğitimcilerin veya sağlık çalışanlarının, daha lisans eğitimi düzeyinde iken önyargı eğilimlerinin minimuma indirilmesi, farkındalıklarının artırılması ve önyargıdan uzak hizmet sunmaları konusunda bilgi, beceri ve tutum kazandırılmasının önemini göstermektedir. Sağlık alanında obezite önyargısını azaltmada kullanılacak öneriler, obezitenin kronik bir sağlık durumu olarak konumlandırılması, obezitenin nedenleri hakkında eğitimin artırılması, obezitenin ciddiyetinin değerlendirilmesine yönelik standart yöntemler uygulanması ve tedavi stratejilerinin standartlaştırılması olarak sıralanabilir (Forhan & Salas, 2013).

Öğrencilerin obezite önyargısı değerlendirmelerinin kendi bildirimlerine dayalı olması bu araştırmanın sınırlılıklarından birisidir. Bulgular yorumlanırken bu durum dikkate alınabilir. Bir diğer sınırlılık ise araştırma örneklem sayısının sınırlı olması olup bu durum gönüllülük esasına göre katılım ile ilişkilidir. Sağlık bilimleri öğrencileri ile çok sayıda araştırma yürütülüyor olması, öğrencilerin gönüllü katılım gösterme oranının düşmesine yol açıyor olabilir. Öğrencilerle yapılan çalışmalarda daha fazla katılım olmasını sağlayacak veri toplama stratejileri geliştirilebilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma bulguları, obez/fazla kilolu bireylerle çalışacak ve bu bireylerde obezitenin tanı, tedavi ve bakımı alanlarında olumlu davranış değişimi sağlayarak, bu davranışların sürdürülmesini desteklemesi beklenen Hemşirelik ile Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin obeziteye karşı önyargıya eğilimli olduğunu ortaya koymuştur. Obez bireylere yapılan sağlık danışmanlığı ve sağlık hizmeti sunumunun önünde bir engel oluşturan obezite önyargısı, sağlıkta obez bireylere yönelik eşitsizlik oluşmasına neden olmaktadır. Sağlık alanında hizmet verecek olan sağlık profesyonellerinin tümü, özellikle de Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinin diyet verme ve obeziteyi yönetme açısından, obeziteye karşı önyargılarını lisans eğitiminde değiştirmek önemlidir. Obezite önyargısını önlemeye yönelik eğitimlere, hem lisans müfredatında hem de hizmet içi oryantasyon programlarında yer verilmesi yararlı olacaktır.

## KAYNAKÇA

- Altınayak, S. Ö., Gür, E. Y., Apay, S. E., & Özkan, H. (2017). Ebelik Öğrencilerinin Obez Gebelere Karşı Önyargısı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 201–207.
- Altun, S. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Obeziteye İlişkin Önyargılarının Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi.
- Andreyeva, T., Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2008). Changes in Perceived Weight Discrimination Among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006. *Obesity*, 16(5), 1129–1134.
- Balcıoğlu, İ., & Başer, S. Z. (2008). Obezitenin Psikiyatrik Yönü. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizisi, (62), 341–348.
- Bhadoria, A., Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A., Sufi, N., & Kumar, R. (2015). Childhood obesity: Causes and consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(2), 187.
- Budd, G. M., Mariotti, M., Graff, D., & Falkenstein, K. (2011). Health care professionals’ attitudes about obesity: An integrative review. *Applied Nursing Research*, 24(3), 127–137.

- Caroli, M. E. De, & Sagone, E. (2013). Anti-fat Prejudice and Stereotypes in Psychology University Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1184–1189.
- Clarke, B., Swinburn, B., & Sacks, G. (2020). Understanding the LiveLighter® obesity prevention policy processes: An investigation using political science and systems thinking. *Social Science and Medicine*, 246, 1-10.
- Crandall, C. S., & Martinez, R. (1996). Culture, Ideology, and Antifat Attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(11), 1165–1176.
- Ercan, A., Ok, M. A., Kızıltan, G., & Altun, S. (2015). Sağlık Bilimleri Öğrencileri İçin Obezite Önyargı Ölçeğinin Geliştirilmesi: GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği. *International Peer-Reviewed Journal of Nutrition Research*, 2(3), 28–28.
- Falkner, N. H., French, S. A., Jeffery, R. W., Neumark-Sztainer, D., Sherwood, N. E., & Morton, N. (1999). Mistreatment due to weight: prevalence and sources of perceived mistreatment in women and men. *Obesity research*, 7(6), 572–6.
- Forhan, M., & Salas, X. R. (2013). Inequities in Healthcare: A Review of Bias and Discrimination in Obesity Treatment. *Canadian Journal of Diabetes*, 37(3), 205–209.
- Hamurcu, P., Öner, C., Telatar, B., & Yeşildağ, Ş. (2015). The impact of obesity on self esteem and body image. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 19(3), 122–129.
- Joslyn, M. R., & Haider-Markel, D. P. (2019). Perceived causes of obesity, emotions, and attitudes about Discrimination Policy. *Social Science and Medicine*, 223, 97–103.
- Kayar, H., & Utku, S. (2013). Çağımızın Hastalığı Obezite ve Tedavisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 1–8.
- Okumuşoğlu, S. (2016). The Stigmatisation of Obesity by University Students Who Will be the Future Counsellors, Educators, and Psychologists. *Journal of Psychology Research*, 6(9), 509–515.
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The Stigma of Obesity: A Review and Update. *Obesity*, 17(5), 941–964.
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2010). Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *American Journal of Public Health*, 100(6), 1019–1028.
- Puhl, R. M., Neumark-Sztainer, D., Austin, S. B., Luedicke, J., & King, K. M. (2014). Setting policy priorities to address eating disorders and weight stigma: views from the field of eating disorders and the US general public. *BMC Public Health*, 14(1), 524.
- Robinson, E. L., Ball, L. E., & Leveritt, M. D. (2014). Obesity Bias Among Health and Non-Health Students Attending an Australian University and Their Perceived Obesity Education. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(5), 390–395.
- Saguy, A. C., Frederick, D., & Gruys, K. (2014). Reporting risk, producing prejudice: How news reporting on obesity shapes attitudes about health risk, policy, and prejudice. *Social Science and Medicine*, 111, 125–133.
- Sert, H., Seven, A., Çetinkaya, S., Pelin, M., & Aygin, D. (2016). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Obezite Ön Yargı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 9-17.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2013). Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2014-2017). (Sağlık Bakanlığı Yayın no:773). [www.beslenme.gov.tr](http://www.beslenme.gov.tr)



- T.C. Sağlık Bakanlığı, & Hacettepe Üniversitesi. (2014). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010. (Sağlık Bakanlığı Yayın no:931).
- Tan, J. O. A., Corciova, S., & Nicholls, D. (2019). Going too far? How the public health anti-obesity drives could cause harm by promoting eating disorders In: K. Cratsley & J. Radden (Ed.), *Mental Health as Public Health: Interdisciplinary Perspectives on the Ethics of Prevention* (235–264). Elsevier, Academic Press: United States.
- Teixeira, F. V., Pais-Ribeiro, J. L., da Costa Maia, Â. R. P., & Maia, Â. R. P. da C. (2012). Beliefs and practices of healthcare providers regarding obesity: a systematic review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(2), 254–62.
- Welborn, S. (2013). Comparison of Obesity Bias, Attitudes, and Beliefs among Undergraduate Dietetic Students, Dietetic Interns, and Practicing Registered Dietitians. Unpublished Dissertation. East Tennessee State University: Tennessee
- WHO. (2017). Findings from the Global Burden of Disease Study. Retrieved April 22, 2019, [www.healthdata.org](http://www.healthdata.org).
- Wood, M., & Shukla, P. (2016). Weight bias, health consciousness and behavioral actions (activities). *Eating Behaviors*, 23, 200–205.
- World Health Organization. (2018). Obesity and overweight. Retrieved January 28, 2020, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- Wynn, T., Islam, N., Thompson, C., & Myint, K. S. (2018). The effect of knowledge on healthcare professionals' perceptions of obesity. *Obesity Medicine*, 11, 20–24.

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** According to the World Health Organization statistics, 39% (1.9 billion) of adults over the age of 18 are overweight and 13% (650 million) are obese (World Health Organization, 2018). The prevalence of obesity in adults in Turkey varies between 30.3%- 31.2% (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011; T.C. Sağlık Bakanlığı & Hacettepe Üniversitesi, 2014). In addition to the serious physical problems caused by obesity, it also brings with it psychological and social problems (Kayar & Utku, 2013). Anti-obesity attitudes are a form of prejudice that can be widely accepted as socially normal and frequently target obese individuals (Balcıoğlu & Başer, 2008; Joslyn & Haider-Markel, 2019). Obesity prejudice is defined as exposure to inequalities in education and employment, and negative attitudes and behaviors in health care (Puhl & Heuer, 2010; Welborn, 2013). In the literature, there are studies showing that negative attitudes towards obesity are widespread in every geography and culture (Forhan & Salas, 2013; Puhl, Neumark-Sztainer, Austin, Luedicke & King, 2014; Saguy, Frederick & Gruys, 2014; Tan et al., 2019), and the prevalence of prejudice against obesity has increased up to 66% in the last 10 years (Andreyeva, Puhl & Brownell, 2008). Of Turkey in the frequency prejudice against obesity, nutrition and dietetics students was 26.5% (Altun, 2015), there are studies reported that health school students is 23.5% (Hard Seven, Cetinkaya, Pelin & Aygun, 2016). Despite these studies in the literature, studies comparing the attitudes and prejudices of different professional members towards obese individuals in the field of health sciences have not been found. One of the important steps to prevent prejudice against obese individuals especially in the field of health is to determine the magnitude of the problem.

**Objective:** The aim of the study is to determine the prejudices of nursing and nutrition and dietetics students regarding obesity.

**Methods:** The research is descriptive and comparative. It was carried out with 157 final year students from the Department of Nursing and Nutrition Dietetics. Fourth grade students are selected because they are about to complete their undergraduate education. Data were collected using the Information Form and the GAMS-27 Obesity Prejudice Scale.

I-Information Form: The form was developed using the literature (Altun, 2015; Okumuşoğlu, 2016; Sert et al., 2016). In the form, there were 11 questions regarding the sociodemographic characteristics of students and their thoughts on obesity.

II-GAMS-27 Obesity Prejudice Scale: It was developed to measure the obesity prejudice of students with health sciences (Ercan, Ok, Kızıltan & Altun, 2015). The scale was named by giving the initials of the names of the developing authors. The scale consists of 27 items (lowest 27 points - highest 135 points). The scale is evaluated in three ways: without prejudice ( $\leq 68$  points), prone to prejudice (between 68.01 and 84.99 points) and with prejudice ( $\geq 85$  points). As the score obtained from the scale increases, the level of prejudice increases (Ercan, Ok, Kızıltan, & Altun, 2015).

Statistical analyzes were made in SPSS 21.0 package program,  $p < 0.05$  values were accepted as significant in the 95% confidence interval.

**Results:** The average age of students is similar in both departments (Nursing  $21.97 \pm 0.97$ ; Nutrition and Dietetics  $22.18 \pm 1.40$ ) ( $p > 0.05$ ). The mean BMI is  $22.36 \pm 3.27$  in Nursing students,  $20.41 \pm 1.74$  in Nutrition and Dietetics students, and the average BMI of nursing students is higher ( $p < 0.05$ ). GAMS-27 Obesity Prejudice Scale score is  $79.97 \pm 11.45$  for Nursing students,  $76.58 \pm 10.26$  for Nutrition and Dietetics students, and there is no difference between the scores of the students in the two departments ( $p > 0.05$ ). According to the GAMS-27 Obesity Prejudice Scale, students were prone to prejudice (Nursing department was 51.6%; Nutrition and Dietetics department was 58.2%). According to the students' self-evaluations about obesity prejudice, the GAMS-27 mean score of the students who defined themselves as unprejudiced ( $n: 135; 89.7\%$ ) ( $79.8 \pm 10.9$ ) was higher than those who defined it as prejudiced ( $68.5 \pm 8.53$ ) ( $t: -3.75; p: 0.0001$ ). GAMS-27 scale scores do not differ both department according to the gender, the state of defining their body weight, the presence of a period in which they find themselves fat, and the presence of a family history of obesity ( $p > 0.05$ ). Students whose body mass index is weak in nursing department have higher GAMS-27 scale scores ( $F: 3.18; p = 0.03$ ).

**Conclusions and Recommendations:** According to the research findings, students of Nursing, Nutrition and Dietetics department who will work with these individuals during the diagnosis, treatment and care of obesity are prone to prejudice against obesity. Obesity prejudice, which constitutes an obstacle to health counseling and healthcare delivery to obese individuals, causes inequality in obese individuals in health. It would be beneficial to include trainings to prevent obesity bias in both undergraduate curriculum and in-service orientation programs.