

Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Obezite Ön Yargı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Havva SERT¹, Ahmet SEVEN¹, Serap ÇETİNKAYA¹, Meryem PELİN¹, Dilek AYGİN¹

Öz	Yayın Bilgisi
<p>Bu çalışma, Sağlık Yüksekokulu'nda eğitim alan öğrencilerin obezite ön yargı düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören lisans öğrencilerinde tanımlayıcı ve analitik olarak planlanan çalışmanın evrenini Sağlık Yüksekokulunda kayıtlı, derslere devam eden tüm öğrenciler (1023 öğrenci) örneklemini ise Mart-Nisan 2016 tarihleri arasında, çalışmaya katılmayı kabul eden 425 öğrenci oluşturdu. Veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan bilgi formu ve GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği (OÖÖ) ile toplandı. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirildi. Yaş ortalaması 20,80±1,74 olan öğrencilerin %86,6'sının kadın, %72,7'sinin hemşirelik, %27,3'ünün ebelik öğrencisi olduğu, %27,3'ünün ikinci sınıfta eğitim gördüğü belirlendi. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%84,2) gelir seviyesinin orta düzeyde olduğu, %28,9'unun özel yurttan kaldığı, %81,2'sinin çekirdek aile yapısına sahip olduğu saptandı. Öğrencilerin beden kitle indeksleri (BKİ) ortalaması 21,71±2,99 olup, %12,7'sinin fazla kilolu/obez olduğu saptandı. Öğrencilerin obezite ön yargı ölçek puan ortalaması 78,55±10,20 olup %51,3'ü önyargıya eğilimli, %23,5'inin önyargılı oldukları saptandı. Ebelik bölümünde okuyan öğrencilerin hemşirelik bölümünde okuyanlara göre, yakın arkadaşında fazla kilolu/obez birey olanların, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ölçekten daha yüksek puan aldığı dolayısıyla obez bireylere karşı daha fazla ön yargıya eğilimli olduğu saptandı (p<0,05). Çalışmada Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin %74,8'inin önyargılı ve ön yargıya eğilimli olduğu, okunulan bölümün ve arkadaşları arasında fazla kilolu/obez olma durumunun obezite ön yargı düzeylerini etkilediği görüldü.</p> <p>Anahtar Kelimeler: obezite, ön yargı, öğrenci, tutum, ölçek</p>	<p>Gönderi Tarihi:09.06.2016</p> <p>Kabul Tarihi:26.06.2016</p> <p>Online Yayın Tarihi: 20.12.2016</p> <p>Sorumlu Yazar</p> <p>Serap ÇETİNKAYA</p>

Evaluation of prejudice against obesity in health high school students

Havva SERT¹, Ahmet SEVEN¹, Serap ÇETİNKAYA¹, Meryem PELİN¹, Dilek AYGİN¹

Abstract	Article Info
<p>This study aimed to evaluate the level of prejudice against obesity in school of health students. This descriptive and analytical study was performed with undergraduate students studying at the Sakarya University Health High School. Study universe included all students (1023 students) who enrolled in courses, while the sample consisted of 425 students who agreed to participate in the study between March and April of the year 2016. Data was collected using an information form prepared by the researchers and the GAMS 27-Obesity Prejudice Scale (OPS). Data was computerized. Mean age was 20,80±1,74. Among the students, 86,6% were female, 72,7% were nursing and 27,3% were midwifery students, and 27,3% were in second year. The majority of students (84,2%) had a medium income level, while 28,9% stayed at private dormitories and 81,2% had a nuclear family. Mean body mass index (BMI) was found to be 21,71±2,99 and it was determined that 12,7% of the students were overweight/obese. Mean obesity prejudice score was 78,55±10,20. It was found that 51,3% of the students had an inclination toward prejudice, while 23,5% were prejudiced. Midwifery students had significantly higher prejudice scores than nursing students, while students who had a overweight/obese friend also had significantly higher scores compared to those who do not have obese friends (p<0,05). It was found that 74,8% of Health High School students were prejudiced and that department of study and having overweight/obese friends were associated with prejudice against obesity.</p> <p>Keywords: obesity, prejudice, student, attitude, scale</p>	<p>Received:09.06.2016</p> <p>Accepted:26.06.2016</p> <p>Online Published: 20.12.2016</p> <p>Corresponding Author</p> <p>Serap ÇETİNKAYA</p>

¹ Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Sakarya

GİRİŞ

Dünyada prevalansı giderek artan obezite; diyabet, kalp damar hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, dislipidemi ve kanser (endometrium, meme, kolon, prostat) gibi komorbid hastalıklara yol açan ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen ciddi bir sağlık sorunu haline gelmiştir.¹ Obezite yol açtığı fiziksel sorunların yanında kişilerde psikolojik ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir.² Obez bireyler genellikle; çekici olmayan, iradesiz, tembel, hareketsiz, yavaş, bencil, yemeyi seven, dayanıksız, başarısız, dağınık, motivasyonu az, değersiz, endişeli, biçimsiz, özgüveni eksik ve olumsuz beden algısına sahip bireyler olarak damgalanmakta, kiloları nedeniyle suçlanmakta ve ön yargılı davranışlara maruz bırakılmaktadır.³⁻⁹ Bu durumlarla aile, iş, eğitim ve sağlık alanı olmak üzere hayatın her alanında karşılaşabilmektedir. Örneğin obezler aile yaşamlarında fazla kiloları nedeniyle eşleri tarafından hor görülebilmekte, eğitim yaşamlarında arkadaşlar arasına alınmama, alay edilme, ad takılma gibi durumlarla karşılaşabilmekte; iş yaşamlarında iş bulmakta zorlanmanın yanısıra, işe alındıklarında diğer çalışanlarla eşit fırsatlara sahip olamama, daha düşük ücretle çalışma veya üst pozisyonlara terfi etmede zorlanma gibi olumsuzluklarla karşılaşabilmektedir. Sağlık alanında ise obez bireylerin bakımının zor olması, komplikasyon gelişme riski yüksekliği, pozisyon verilmesi ve hareketlerinin

sağlanmasının daha zor olması, obezlere yönelik tedavi ve bakımda kullanılacak olan malzemelerin yetersiz olması gibi nedenlerle de sorun yaşamakta ve sağlık çalışanlarının olumsuz tutum ve ön yargılı davranışlarına maruz kalabilmektedirler.¹⁰⁻¹⁸ Obez bireyler maruz kaldıkları bu davranışlar nedeniyle anksiyete, depresyon gibi psikolojik sorunlar yanında toplum tarafından damgalama, sosyal dışlanma ve ayrımcılığa maruz kalma gibi sorunlarla da yüzleşmektedir.¹⁹ Obez bireylerle yaşamın her alanında karşılaşma potansiyeli yüksek olan ve profesyonel sağlık ekibinde önemli görevler üstlenen hemşire ve ebe adaylarının obez/kilolu bireyleri yargılamadan, onları damgalamadan ve ayrımcılık yapmadan bakım vermesi gerek bakım kalitesini yükseltmesi gerekse toplumun obezlere karşı sergiledikleri olumsuz tutum ve davranışlarının azaltılmasında önemlidir. Bu nedenle çalışmada sağlık yüksekokulunda eğitim alan öğrencilerin ön yargı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL ve YÖNTEM

Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören lisans öğrencilerinde tanımlayıcı ve analitik olarak planlanan çalışmanın evrenini Sağlık Yüksekokulunda kayıtlı, derslere devam eden tüm öğrenciler (1023 öğrenci) örneklemi ise Mart-Nisan 2016 tarihleri arasında, çalışmaya katılmayı kabul eden 425 öğrenci oluşturdu. Veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikleri içeren 18 maddelik bilgi

formu ve Ercan, Akçil, Kızıltan ve Altun tarafından 2015 yılında geliştirilen GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği (OÖÖ)²⁰ ile toplandı. Veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20.0) programıyla; yüzdelik, ortalama, Mann Whitney U, Kruskal Wallis-H testi ve Pearson korelasyon testleri kullanılarak değerlendirildi.

Veri Toplama Araçları

Bilgi formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 18 maddelik bilgi formu; yaş, cinsiyet, kilo, boy gibi bilgilerin yanı sıra aile, akraba ve yakın arkadaşlarda obez birey olma durumu, hayatının herhangi bir döneminde obez olma durumu, beslenme şekli, kilo yönünden kendini nasıl tanımladığı gibi sosyo-demografik özellikleri içermektedir.

GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği

Ercan, Akçil, Kızıltan ve Altun tarafından 2015 yılında geliştirilen GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği²⁰; 27 maddeden oluşmakta ve ölçekten en yüksek 135, en düşük ise 27 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan azaldıkça bireyler obeziteye karşı önyargısız, puan arttıkça ön yargılı düşünceye sahip olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesi aşamasında, ölçeği geliştirenlerin kullandıkları 25, 50 ve 75.'inci persentillere göre sınıflama yapıldı. Buna göre 25. persentilin altı (73 puan ve altı) önyargısız, 25-75. persentil arası (73,01-84,99 puan) önyargıya eğilimli, 75. persentilin

üstü (85 puan ve üzeri) ise önyargılı olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamaları $20,80 \pm 1,74$ olup, %86,6'sının (368) kadın, %72,7'sinin (309) hemşirelik, %27,3'ünün (116) ebelik öğrencisi olduğu, %27,3'ünün ikinci sınıfta eğitimine devam ettiği belirlendi. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%84,2) gelir seviyesinin orta düzeyde olduğu, %28,9'unun özel yurttaki kaldığı, %81,2'sinin çekirdek aile yapısına sahip olduğu saptandı. BKİ ortalaması $21,71 \pm 2,99$ olan katılımcıların %12,7'sinin fazla kilolu/obez olduğu görüldü. Öğrencilerin %63,3'ünün genellikle ev yemeği ile beslendiği, %13,9'unun kendini fazla kilolu/obez olarak tanımladığı, %20,9'unun hayatının herhangi bir döneminde fazla kilolu/obez olduğu, %49,9'unun aile veya akrabalarında, %37,6'sının ise yakın arkadaşında fazla kilolu/obez birey olduğu belirlendi (Tablo 1). GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları $78,55 \pm 10,20$ olan öğrencilerin, %51,3'ünün önyargıya eğilimli, %23,5'inin ise önyargılı olduğu saptandı (Tabloda verilmemiştir). Obezite önyargı ölçeği puan ortalaması ile cinsiyet, sınıf düzeyi, gelir durumu, kalınan yer, BKİ'ye göre sınıflama, aile yapısı, beslenme şekilleri, kilo yönünden kendini tanımlama, hayatlarının herhangi bir döneminde fazla kilolu/obez olma, aile veya akrabalarda fazla kilolu/obez birey olma değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Ebelik bölümünde okuyan öğrencilerin hemşirelik bölümünde okuyanlara göre, yakın arkadaşında fazla kilolu/obez birey olanların, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ölçekten daha yüksek puan aldığı dolayısıyla obez bireylere karşı daha fazla önyargıya eğilimli olduğu saptandı ($p<0,01$) (Tablo 2). Obezite önyargı ölçeği puan ortalamaları ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($r=-0,030$, $p=0,541$).

TARTIŞMA

Obezite, dünyada ve ülkemizde ciddi bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmakta ve yıllar geçtikçe de prevalans ve insidansı artmaktadır. Bu artışla birlikte bireyler bir yandan obezitenin neden olduğu hastalıklarla (sistem hastalıkları, kanser, diabetes mellitus, hipertansiyon vb. gibi) baş etmeye çalışırken diğer yandan yaşamın pek çok alanında (iş, eğitim, sağlık vb. gibi) önyargı ve olumsuz tutumlara maruz kalabilmektedir. Yapılan birçok çalışmada obeziteye karşı önyargı ve olumsuz tutumların olduğu saptanmıştır.^{21,22,23} Örneğin Altun'un (2015) çalışmasında öğrencilerin %55,1'inin önyargıya eğilimli, %26,5'inin önyargılı olduğu belirtilmiştir.¹⁹ Benzer şekilde Stein ve ark.nın (2014) 18-94 yaş aralığında olan 1657 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada bireylerin %99,1'inin²⁴, Pantenburg ve ark (2012)'nin tıp öğrencileriyle yaptıkları çalışmada %98,9'unun obez bireylere yönelik olumsuz tutuma ve

önyargıya sahip olduğu görülmüştür²⁵. Literatüre benzer şekilde mevcut çalışmada da öğrencilerin yarısından fazlasının (%51,3) önyargıya eğilimli, %23,5'inin ise önyargılı olduğu saptandı.

Bu çalışmada yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, gelir durumu, BKİ, kilo yönünden kendini tanımlama, hayatlarının herhangi bir döneminde fazla kilolu/obez olma, aile veya akrabalarda fazla kilolu/obez birey olma, öğrencilerin kaldığı yer, beslenme şekli ve aile yapısı değişkenlerinin obeziteye karşı önyargılı olma durumunu etkilemediği belirlendi. Yapılan farklı çalışmalarda mevcut çalışmaya benzer olarak yaş^{25,26} cinsiyet, BKİ,¹⁹ gelir durumu,^{24,27} sınıf,^{19,27} aile veya akrabalarda fazla kilolu/obez birey olma durumunun^{5,25,28,29} obeziteye karşı önyargılı olma durumunu etkilemediği saptanırken bazı çalışmalarda ise yaş,^{24,30,31} cinsiyet,^{22,27} BKİ^{22,24} ve ailede/akrabalarda obez birey olma durumunun^{22,27} obeziteye karşı önyargılı olma durumunu etkilediği saptanmıştır. Bu farklılık mevcut çalışmada ön yargı düzeyini belirleyen diğer çalışmalarda kullanılan farklı bir ölçek kullanılması ve farklı örneklem grubunda uygulanmasından kaynaklanabilir. Mevcut çalışmada ebelik öğrencilerinin hemşirelik öğrencilerine göre, yakın arkadaşında fazla kilolu/obez birey olanların, olmayanlara göre obez bireylere karşı daha önyargılı oldukları görülürken, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek okulu öğrencileri²⁷ ve beden eğitimi ve spor yüksekokulunda¹⁵ eğitim alan öğrencilerle

yapılan iki farklı çalışmada ise eğitim alınan bölümün obeziteye ilişkin tutumları etkilemediği görülmüştür. Bu farklılık müfredat içeriğinden kaynaklanabilir. Sonuç olarak; bu çalışmada Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin %74,8'inin önyargılı ve ön yargıya eğilimli olduğu, okunulan bölümün ve arkadaşları arasında fazla kilolu/obez olma durumunun obezite ön yargı düzeylerini etkilediği belirlendi. Bireyin sağlığının korunması, yükseltilmesi ve toplum sağlığının geliştirilmesinde önemli rolü olan hemşireler ve ebelerin henüz meslek yaşamına başlamadan, öğrencilik dönemlerinde obez bireylere karşı ön yargı düzeylerinin belirlenmesi, ön yargı düzeyi yüksek olan bölümlerin ders müfredatında obezite, ön yargı ve yol açtığı sorunlara yönelik konulara yer verilmesi önerilebilir. Bu gibi uygulamalarla hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin ön yargıların azaltılması, bir yandan çalışma yaşamlarında obez bireylere daha kaliteli bakım vermelerine, diğer yandan da toplumda obez bireylere karşı oluşan olumsuz tutum ve davranışların azaltılmasında önemli rol üstlenmelerine olanak sağlayabilir.

KAYNAKÇA

1. Balcıoğlu İ, Başer SZ. Obezitenin psikiyatrik yönü. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi. 2008;62(1):341-348.
2. Kayar H, Utku S. Çağımızın hastalığı obezite ve tedavisi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;6(2):1-8.
3. Crandall CS, Martinez R. Culture, ideology, and antifat attitudes. Pers Soc Psychol Bull. 1996;22(11):1165-1176.
4. Neumark SD, Story M, Harris T. Beliefs and attitudes about obesity among teachers and school health care providers working with adolescents. J Nutr Educ. 1999;31(1):3-9.
5. Schwartz MB, Chambliss HO, Brownell KD, Blair SN, Billington C. Weight bias among health professionals specializing in obesity. Obesity research. 2003;11(9):1033-1039.
6. Schwartz MB, Vartanian LR, Nosek BA, Brownell KD. The influence of one's own body weight on implicit and explicit anti-fat bias. Obesity. 2006;14(3):440-447.
7. Kumar S, Tadakamadla J, Tibdewal H, Duraiswamy P, Kulkarni S. Dental student's knowledge, beliefs and attitudes toward obese patients at one dental college in India. Journal of Education and Ethics in Dentistry. 2012;2(2):80-84.
8. Hayran O, Akan H, Özkan AD, Kocaoğlu B. Fat phobia of university students: Attitudes toward obesity. J Allied Health. 2013;42(3):139a-142a.
9. Hamurcu P, Öner C, Telatar B, Yeşildağ Ş. Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2015;19(3):122-129.

10. Falkner NH, French SA, Jeffery RW, Neumark SD, Sherwood NE, Morton N. Mistreatment due to weight: Prevalence and sources of perceived mistreatment in women and men. *Obes Res.* 1999;7(6):572-576.
11. Janssen I, Craig WM, Boyce WF, Pickett W. Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school aged children. *Pediatrics.* 2004;113(5):1187-1194.
12. Brown I. Nurses' attitudes towards adult patients who are obese: Literature review. *J Adv Nurs.* 2006;53(2):221-232.
13. Wear D, Aultman JM, Varley JD, Zarconi J. Making fun of patients: Medical students' perceptions and use of derogatory and cynical humor in clinical settings. *Academic Medicine.* 2006;81(5):454-462.
14. O'brien KS, Latner JD, Halberstadt J, Hunter JA, Anderson J, Caputi P. Do antifat attitudes predict antifat behaviors?. *Obesity.* 2008;16(S2):S87-S92.
15. Yılmaz CY, Dinç ZF. Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören genç kadın ve erkek öğrencilerin kilofobi düzeylerinin karşılaştırılması. *Spor Bilimleri Dergisi.* 2010;8(1):29-34.
16. Teixeira ME, Budd GM. Obesity stigma: A newly recognized barrier to comprehensive and effective type 2 diabetes management. *J Am Acad Nurse Pract.* 2010;22(10):527-533.
17. McGee G. Fat chance getting an obstetrician in South Florida? Ethics and discrimination in obstetrics and gynecology. *Am J Bioeth.* 2011;11(6):1-2.
18. Mold F, Forbes A. Patients' and professionals' experiences and perspectives of obesity in health care settings: A synthesis of current research. *Health Expect.* 2013;16(2):119-142.
19. Altun, S. (2015). Üniversite öğrencilerinin obeziteye ilişkin önyargılarının belirlenmesi (Doctoral dissertation).
20. Ercan A, Akçıl O.M, Kızıltan G, Altun S. Sağlık bilimleri öğrencileri için obezite önyargı ölçeğinin geliştirilmesi: GAMS 27-obezite önyargı ölçeği, DBHAD Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi.
21. Storch EA, Milsom VA, DeBraganza N, Lewin A.B, Geffken G.R, Silverstein J.H. Peer victimization, psychosocial adjustment, and physical activity in overweight and at risk for overweight youth. *J Pediatr Psychol,* 32(1);80-89,2007.
22. Soto L, Armendariz-Anguiano AL, Bacardi-Gascon M, Cruz AJ. Beliefs, attitudes and phobias among Mexican medical and psychology students towards people with obesity. *Nutr Hosp,* 30(1);37-41,2014.
23. Sarıkaya R, Öztürk H, Afyaon Y.A, Turegun E. Examining university students' attitudes towards fat phobia. *Turkish Journal of Sport and Exercise,* 15(2):70-74,2013.
24. Stein J, Lupp M, Ruzanska U, Sikorski C, König HH, Riedel-Heller SG. Measuring

- negative attitudes towards overweight and obesity in the German population—psychometric properties and reference values for the German short version of the fat phobia scale (FPS). *PloS one*, 9(12);1-18,2014.
25. Pantenburg B, Sikorski C, Lupp M, Schomerus G, Könign H.H, Werner P, Riedel-Heller SG. Medical students' attitudes towards overweight and obesity. *PLoS One*, 7(11);1-8, 2012.
26. Wolf C. Physician assistant students' attitudes about obesity and obese individuals. *J Physician Assist Educ*, 21(4);37-40,2010.
27. Usta E, Acar K, Aygin D. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin obeziteye ilişkin tutumları. *EJOVOC*. 2015;4(Suppl): 46-53.
28. Swift JA, Hanlon S, El-Redy L, Puhl RM, Glazebrook C. Weight bias among UK trainee dietitians, doctors, nurses and nutritionists. *J Hum Nutr Diet*, 26(4);395-402,2013.
29. Gipson GW, Reese S, Vieweg WVR, Anum EA, Pandurangi AK, Olbrisch ME, Sood B, Silverman JJ. Body image and attitude toward obesity in an historically black university. *J Natl Med Assoc*, 97(2);225-236,2005.
30. Sikorski C, Lupp M, Glaesmer H, Brahler E, König HH, Riedel-Heller SG. Attitudes of health care professionals towards female obese patients. *Obesity facts*, 6(6);512-522,2013.
31. Wise FM, Harris DW, Olver JH. Attitudes to obesity among rehabilitation health professionals in Australia. *J Allied Health*, 43(3);162-168,2014.

Tablo 1: Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=425)

Özellikler	f	%
Yaş (Ort±SS yıl)	20,80±1,74	
Cinsiyet		
Kadın	368	86,6
Erkek	57	13,4
Bölüm		
Hemşirelik	309	72,7
Ebelik	116	27,3
Sınıf		
1.sınıf	95	22,4
2.sınıf	116	27,3
3.sınıf	107	25,2
4.sınıf	107	25,2
Gelir Durumu		
İyi	47	11,1
Orta	358	84,2
Kötü	20	4,7
Kalınan Yer		
Devlet Yurdu	106	24,9
Özel Yurt	123	28,9
Aile	104	24,5
Arkadaşlarla	92	21,6
Aile Yapısı		
Çekirdek aile	345	81,2
Geniş aile	80	18,8
BKİ (Ort ±SS kg/m²)	21,71±2,99	
BKİ'ye Göre Sınıflama		
Zayıf	47	11,1
Normal	324	76,2
Fazla Kilolu/Obez	54	12,7
Beslenme Şekli		
Genellikle fastfood tarzı besleniyorum	82	19,3
Genellikle ev yemekleriyle besleniyorum	269	63,3
Genellikle üniversite yemekhanesini kullanıyorum	74	17,4
Kilo yönünden kendinizi nasıl tanımlarsınız?		
Zayıf	56	13,2
Normal	310	72,9
Fazla Kilolu/Obez	59	13,9
Hayatınızın Herhangi Bir Dönemine Fazla Kilolu/Obez miydiniz?		
Evet	89	20,9
Hayır	336	79,1
Aile veya Akrabalarında Fazla Kilolu /Obez Birey Varlığı		
Var	212	49,9
Yok	213	50,1
Yakın Arkadaşınızda Fazla Kilolu/Obez var mı?		
Evet	160	37,6
Hayır	265	62,4

Tablo 2: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Öbezite Önyargıları (n=425)

Z: Mann Whitney U, χ^2 : Kruskal Wallis H testi, *p<0,01

Özellikler	OÖÖ ±SS	Z / χ^2	p
Cinsiyet			
Kadın	78,69±10,20	Z=-0,786	p=0,432
Erkek	77,60±10,25		
Bölüm			
Hemşirelik	77,71±10,11		
Ebelik	80,77±10,14	Z=-3,074	p=0,002*
Sınıf			
1.sınıf	79,84±10,8		
2.sınıf	76,75±9,63		
3.sınıf	79,51±10,93	$\chi^2=7,718$	p=0,052
4.sınıf	78,37±9,35		
Gelir Durumu			
İyi	75,74±10,69		
Orta	78,93±10,16	$\chi^2=5,562$	p=0,062
Kötü	78,25±9,20		
Kalınan Yer			
Devlet Yurdu	77,36±9,90		
Özel Yurt	79,67±11,01	$\chi^2=4,122$	p=0,249
Aile	77,74±8,75		
Arkadaşlarla	79,33±10,87		
Aile yapısı			
Çekirdek aile	78,61±10,53	Z=-0,183	p=0,855
BKİ (kg/m²)			
Zayıf	78,28±10,07		
Normal	78,27±9,82	$\chi^2=3,548$	p=0,170
Kilolu/Şişman/Obez	80,41±12,35		
Beslenme Şekli			
Genellikle fastfood tarzı besleniyorum	79,62±9,37	$\chi^2=4,309$	p=0,116
Genellikle ev yemekleriyle besleniyorum	78,79±10,30		
Genellikle üniversite yemekhanesini kullanıyorum	76,46±10,56		
Kilo yönünden kendinizi nasıl tanımlarsınız?			
Zayıf	78,21±10,86	$\chi^2=3,760$	p=0,153
Normal	78,33±9,36		
Fazla Kilolu/Obez	80±13,40		
Hayatınızın Herhangi Bir Dönemine Fazla Kilolu/Obez miydiniz?			
Evet	77,94±12,03	Z= -0,053	p=0,957
Hayır	78,71±9,67		
Aile veya Akrabalarında Fazla Kilolu /Obez Birey Varlığı			
Var	79,17±10,67	Z= -1,585	p=0,113
Yok	77,92±9,69		
Yakın Arkadaşınızda Fazla Kilolu/Obez var mı?			
Evet	79,97±10,62	Z= -2,702	p=0,007
Hayır	77,69±9,86		