T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Yöneticisi
Prof. Dr. Aydan ERCAN

AKADEMİSYENLERİN OBEZİTESİ OLAN BİREYLER İLE İLGİLİ TUTUM VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI

(Yüksek Lisans Tezi)

Dilara Nur KAPLAN

Referans no: 10485013

EDİRNE-2023

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Yöneticisi
Prof. Dr. Aydan ERCAN

AKADEMİSYENLERİN OBEZİTESİ OLAN BİREYLER İLE İLGİLİ TUTUM VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASI

(Yüksek Lisans Tezi)

Dilara Nur KAPLAN

EDİRNE-2023

TEŞEKKÜR

Üniversite eğitimim boyunca desteğini hissettiğim tez danışmanım değerli hocam Prof. Dr. Aydan ERCAN'a; çalışmalarım süresince yol gösterdiği, araştırma ortamı sağladığı, keşfetme özgürlüğü kazandırdığı ve her daim yanımda olduğu için çok teşekkür ediyorum. İstatistiksel yardımlarını, bilgi ve tecrübelerini paylaşan Arş. Gör. Damla Hazal Sucu'ya ve süreç boyunca desteğini esirgemeyen meslektaşım Dyt. Dea Luma'ya içten teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ VE AMAÇ 1

GENEL BİLGİLER 3

OBEZİTENİN TANIMI VE DEĞERLENDİRİLMESİ 3

OBEZİTENİN NEDEN OLDUĞU SORUNLAR 4

ÖNYARGI VE OBEZİTE ÖNYARGISI 5

AĞIRLIK ÖNYARGISINI AZALTMAYA YÖNELİK MÜDAHALELER 9

GEREÇ VE YÖNTEMLER 13

BULGULAR 17

TARTIŞMA 61

SONUÇLAR 66

ÖZET 71

SUMMARY 73

KAYNAKLAR 75

TABLOLAR LİSTESİ 85

ÖZGEÇMİŞ 88

EKLER .....

SİMGE VE KISALTMALAR

BKI :Beden kütle indeksi

BOH :Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar

DSÖ :Dünya Sağlık Örgütü

EBÖ :Empatik Beceri Ölçeği

EEÖ :Empatik Eğilim Ölçeği

OÖÖ :GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği

SPSS :Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

GİRİŞ VE AMAÇ

Fazla kilololuk ve obezite, görülme sıklığı hızla artan ciddi bir toplum sağlığı sorunu olarak değerlendirilmektedir. Bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlıkları kadar sosyal yaşamlarını da olumsuz etkilemektedir (1).

Önyargı eksik ya da yanlış bir yargılama süreci sonunda bir gruba ve o grubun öyelerine yönelik olumsuz tutumlar olarak tanımlanmaktadır. Obezite önyargısı ise vücut ağırlığına bağlı olarak kilolu olduğu düşünülen bireylere yönelik olumsuz tutum ve davranışları ifade etmektedir. Obezite önyargısı eğitim, istihdam ve sağlık hizmetlerinde eşit olmayan fırsatlara sebep olmaktadır. Okul ortamı, iş hayatı, sağlık hizmetlerinden yararlanma gibi hayatın hemen her alanında karşılaşılabilen obeziteye bağlı olumsuz tutum ve davranışlar, obezitesi olan bireylerde fizyolojik ve psikolojik sorunların şiddetini artırabilmektedir (2-4).

Vücut ağırlığına bağlı karşılaşılan olumsuz davranışların erken çocukluk yıllarında başladığı bilinmektedir. Bunlar alay, lakap takma ve dışlanma gibi farklı şekillerde kendini göstermektedir. Obezitesi olan çocukların bu davranışlara en çok ebeveynleri, akranları ve eğitimcileri tarafından maruz bırakıldıkları bildirilmektedir. Bu durumun hem mevcut hem de gelecekteki sağlıklarını ve akademik başarılarını olumsuz etkilediği bilinmektedir (3,5).

Eğitim alanında yapılan araştırmalar öğretmenlerin obezitesi olan öğrencilere karşı önyargılı tutum ve davranışlar sergileyebildiklerini göstermektedir. Öğretmenlerin bu öğrencilerden fiziksel, sosyal ve akademik başarı anlamında daha düşük beklentide oldukları bildirilmektedir. Öğretmenlerin sergiledikleri tutum ve davranışların öğrencilerin tutum

davranış, ilgi ve başarılarına etki edeceği bilinmektedir. Bu noktada öğretmenlerin empati ve iletişim becerileri önemli rol oynamaktadır (6,7).

Bu çalışma kapsamında obezitesi olan bireylere karşı akademisyenlerin önyargı tutum ve davranışları araştırılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada akademisyenlerin obezite önyargı düzeyleri, empati beceri ve empati eğilim arasındaki ilişki araştırılmıştır.

GENEL BİLGİLER

OBEZİTENİN TANIMI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Obezitenin Tanımı ve Sınıflandırılması

Küresel bir pandemi olarak kabul edilen ve halk sağlığı için ciddi bir tehdit oluşturan obezite, vücutta fazla yağ birikimi olarak tanımlanmaktadır (1).

Obezite sınıflandırılırken en çok tercih edilen ölçüt beden kütle indeksi (BKİ) sınıflandırmasıdır. BKİ hesaplanması vücut ağırlığının (kilogram cinsinden), boy uzunluğunun (metre cinsinden) karesine bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Bu indekse göre 18,5-24,9 arasındaki değerler normal BKİ olarak kabul edilirken, 25,0-29,9 arasındaki değerler fazla kiloluluğu ve 30'un üzerindeki değerler ise obezite varlığını işaret etmektedir (8).

Günümüzün en büyük toplum sağlığı probleminin bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH) olduğu ve küresel salgın boyutuna ulaştığı bilinmektedir. Hipertansiyon, hiperlipidemi, hiperglisemi ve fazla kiloluluk BOH için dört temel risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Bu risk faktörlerinin hepsi obezite ile ilişkili olup obezitenin BOH yükünü arttırdığı söylenmektedir. Bu nedenle obezitenin önlenmesinin BOH oluşumunu önleme açısından da kritik öneme sahip olduğu bilinmektedir (9,10).

Obezite Prevalansı

Küresel obezite prevalansına bakıldığında yetişkinlerin %12'sinde obezite varlığı tespit edilmiştir. Avrupa'da yetişkinlerin yaklaşık %60'ının, çocukların ise üçte birinin fazla kilolu veya obez olduğu belirlenmiştir (11-13).

T.C. Sağlık Bakanlığı ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) iş birliğinde yürütülen Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Risk Faktörleri Sürveyans Çalışması verilerine göre Türkiye'de 15 yaş ve üzeri bireylerde obezite prevalansı %28,8 olarak belirlenmiştir. Bu oran kadınlarda %35,9, erkeklerde %21,6 olarak bildirilmiştir (14).

Obezite Nedenleri

Enerji dengesizliği sonucunda vücutta sağlığı bozacak düzeyde aşırı yağ birikmesi gerçekleşmekte ve bu durum obezite olarak tanımlanmaktadır (15).

Değişen dünya şartlarıyla birlikte sedanter yaşam ve çalışma koşullarının benimsenmesi obeziteye sebep olan birincil faktör olarak görülürken; genetik faktörler, hormonal bozukluklar ve bazı ilaçların kullanımı ikincil faktörler olarak değerlendirilmektedir (16,17).

OBEZİTENİN NEDEN OLDUĞU SORUNLAR

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık, "*sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir*" (18). Bu bağlamda bir hastalık olarak kabul edilen obezitenin neden olduğu fizyolojik problemler kadar psiko-sosyal sorunlar üzerinde de durulması gerekmektedir (19,20).

Fizyolojik Sorunlar

Sistemik ve metabolik pek çok hastalık obeziteye eşlik etmekte, obezite ise bu hastalıklarda olumsuz prognoza neden olmaktadır. Kardiyovasküler hastalıklar başta olmak üzere dislipidemi, tip 2 diyabet, metabolik hormonal komplikasyonlar, uyku apnesi, depresyon, osteoartrit ve belirli kanser türleri bu hastalıklara örnek olarak gösterilmektedir. Özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde erken ergenlik, depresyon, kaygı, zayıf benlik saygısı ve yeme bozuklukları gibi komplikasyonlarla ilişkilendirilmektedir (21-25).

Psikolojik Sorunlar

Toplum tarafından sağlık ve estetik gerekçelerle maruz bırakıldıkları olumsuz tutum ve davranışlar obezitesi olan bireylerde psikolojik sorunlar oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Karşılaştıkları ayrımcılık, alay ve damgalama; olumsuz beden algısı ve düşük benlik saygısı ile ilişkilendirilmektedir. Beden algısı ve benlik saygısındaki düşüşün depresyon, anksiyete ve

yeme bozuklukları açısından risk faktörü oluşturduğu bildirilmektedir. Obezite ve depresyon arasında karşılıklı bir etkileşim olduğu bilinmektedir. Obezitenin depresyon ve depresyonun obezite gelişme riskini arttırdığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (26-31).

Sosyo-ekonomik Sorunlar

Obezite, obezitesi olan bireylerin toplum tarafından maruz bırakıldıkları olumsuz tutum ve davranışlar sonucunda istenmeyen ve utanılan bir durum haline gelmektedir. Obezitesi olan bireyler özellikle sağlık hizmetlerinden yararlanım, eğitim ve istihdam alanlarında ayrımcılığa maruz kalabilmektedir (32-34).

Obezite hem birey hem de ülkeler çapında ciddi maliyetlere sebep olmaktadır. Yapılan bir çalışmada obezite ile ilişkili hastalıkların tedavisi için gerekli sağlık hizmeti maliyetinin normal kişilere göre 4400 ABD doları daha yüksek olduğu bulunmuştur (35,36).

Obezite prevalansının yüksek oranlara ulaştığı günümüzde obezitenin önlenmesi kadar tedavi edilmesinin de kritik bir öneme sahip olduğu bilinmektedir. Obezite tedavisini engelleyen etmenlerden en önemlisi önyargılardır. Obezite önyargısına bağlı olarak bireylerin okul, iş ve sağlık alanında karşılaştıkları ayrımcılık tedaviye başlayamamalarına veya tedaviyi yarım bırakmalarına sebep olabilmektedir (36,37).

ÖNYARGI VE OBEZİTE ÖNYARGISI

Önyargı, Ayrımcılık ve Damgalama

Önyargı bir eyleme dayanmaksızın zihinde olumlu veya olumsuz ‘önceden yargıya’ varma durumu olarak bilinmektedir. Geleneksel olarak ırk, milliyet ve etnik grupların üyelerine karşı bir düşmanlık duygusu olarak tanımlanmaktadır. Sosyal psikolojide ise yeteri kadar bilgi sahibi olunmayan veya yanlış bilinen bir konuda takınılan olumlu veya olumsuz tutumlar olarak tanımlanmaktadır. Önyargılar açık ve örtük olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Örtük önyargılar, ilgili bir uyaranla karşılaşıldığında otomatik olarak ve sıklıkla farkında olmadan ortaya çıkan olumsuz çağrışımları ve tepkileri ifade etmektedir. Açık önyargılar ise, insanlardan düşüncelerini ve duygularını bildirmeleri istenerek ölçülebilen bilinçli olumsuz tutumlar olarak ifade edilmektedir. Diğer bir deyişle, bilinçli farkındalık, örtük önyargıyı açık önyargıdan ayıran kilit bir unsur olarak görülmektedir. Önyargı damgalamanın en önemli bileşenlerinden biri olarak düşünülmektedir (2,38,39).

Damga kelimesi, mecaz anlamıyla insan için utanılan bir durumun göstergesi olarak kullanılmaktadır. İlk kez orta çağ toplumlarında ayırt edilmek istenen kişilerin (köleler,

suçlular, hainler) vücutlarına çeşitli işaretler dağlanarak damgalandığı bilinmektedir. Günümüzde damgalama; etnik köken, fiziksel görünüm ve hastalıklar gibi farklılıklara dayalı olarak takınılan olumsuz tutum ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Damgalama süreci farklı görülen bir davranış, inanış veya durum sonucunda kişilerin etiketlenmesi ile başlamaktadır. Etiketler, önyargılar ile etkileşerek insanlarda duygusal reaksiyonlar gelişmesine sebep olmaktadır. Bu duygusal reaksiyonlar davranışlara dönüştüğünde ise ayrımcılık gerçekleşip, damgalama davranışı ortaya çıkmaktadır (40-44).

Önyargıların başkalarıyla etkileşim içinde öğrenildiği ve gelişimsel bir süreçten geçtiği bilinmektedir. Erken çocukluk çağındaki çocuklar sıklıkla kendilerini ve bazı azınlık gruplarının üyelerini ayırt edebilirken, bu gruplara açıklayıcı etiketler uygulayamamaktadır. Bir etiket uyguladıklarında ise bu genellikle özgün olup akranları tarafından uygulanan etiketlerle nadiren eşleşmektedir. Çocuklar büyüdükçe azınlık grup üyeleri hakkındaki inançları daha az kendine özgü, daha kesin ve diğerlerinin inançlarıyla daha uyumlu hale gelmektedir. Davranışların da benzer şekilde kişilerin kendi çevrelerinden referans alarak oluşturdukları ve duygusal bileşenleri olduğu bilinmektedir. Çocuklar yetişkinlerin sözsüz davranışlarını (bakışlar, jestler, mimikler) yalnızca nasıl tepki vereceklerine dair sinyaller olarak değil, aynı zamanda davranışlarını nasıl düzenleyeceklerini anlamak konusunda da kullanmaktadırlar. Bundan hareketle sözsüz sinyallerin grup önyargılarının kültür içinde hızla iletilmesinde önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir (38,40,45-48).

Obezite Önyargısı

Toplum içinde damgalama kalıplarından birisi obezite önyargısıdır. Obezite önyargısı, kilolu olduğu düşünülen bireylere yönelik olumsuz tutum ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Obezite önyargısını taşıyan bireylerin obezitesi olan kişileri tembel, disiplinsiz, daha az çekici ve sağlıksız davranışlarını değiştirme konusunda daha isteksiz zannetmesini de içermektedir. Bu önyargıların eğitim-iş hayatında ve sosyal ilişkilerde ayrımcılığa sebep olarak bireylerin günlük yaşamlarını zorlaştırdığı bilinmektedir (49,50).

Obezite önyargısının temelini toplum tarafından benimsenen iki inancın oluşturduğu söylenmektedir. Bunlardan ilki obezitesi olan bireylerin utandıklarında kilo vermeye motive olacakları yönündeki inanç olarak belirtilmektedir. İkincisi ise obezitenin öz disiplin ve irade eksikliğinden kaynaklandığına yönelik inanç olarak ifade edilmektedir. Çalışmalar bu inançların aksine ağırlığa dayalı önyargının uyumsuz yeme davranışlarını artırdığını ve egzersiz yapma motivasyonunu azalttığını göstermektedir. Obezitesi olan bireylerin

karşılaştıkları olumsuz davranışlar içselleştirilmiş ağırlık damgalamasına sebep olmaktadır. Ağırlıkla ilgili olumsuz niteliklere ve klişelere inanmayı ve bunları kendine uygulamayı içeren içselleştirilmiş ağırlık damgalaması kişilerin psikososyal refahlarına zarar vermektedir. İçselleştirilmiş ağırlık damgalaması daha düşük benlik saygısı, daha yüksek kaygı düzeyi ve depresyon ile ilişkilendirilmektedir (40,51-54).

Araştırmalar vücut büyüklüğü ve ağırlığına ilişkin tutumların sıklıkla okul öncesi dönemde geliştiğini söylemektedir. Obezite önyargısının üç yaş gibi küçük bir yaşta başladığını ve yaşla birlikte arttığını gösteren çalışmalar da bu yargıyı desteklemektedir. Okul öncesi çocuklar üzerinde yapılan bir çalışma, çocukların küçük ve normal boyuttaki figürlere daha olumlu nitelikler atfetme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Aynı çalışmada çocukların daha büyük figürlere tembel, zeki olmayan ve mutsuz gibi daha olumsuz nitelikler atfetme eğiliminde oldukları saptanmıştır. Bedeni daha büyük olan çocukların alay, zorbalık ve mağduriyet yaşama oranının daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Yetişkinlerle benzer şekilde obezitesi olan çocuklarda içselleştirilmiş ağırlık damgalaması gelişmektedir. Bunun sonucunda vücut memnuniyetsizliği, azalmış zihinsel ve fiziksel sağlık görülmektedir. Bu konuda yapılmış farklı bir çalışmada şiddetli obezitesi olan çocuk ve ergenlerin, aynı yaştaki kanserli çocuk ve ergenlere göre daha kötü yaşam kalitesi puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Obezite önyargısına bağlı obezitesi olan bireylerin karşılaştıkları sorunlar eğitim, istihdam ve sağlık başlıkları altında değerlendirilmektedir (5,55-58).

Eğitim Alanında Obezite Önyargısına Bağlı Karşılaşılan Sorunlar

Obezitesi olan bireylerin fazla kiloları nedeniyle sıklıkla olumsuz davranışlara maruz kaldıkları bilinmektedir. Erken çocukluk yıllarında başlayan bu davranışların ergenlik yıllarında zirve yaptığı çalışmalarca bildirilmektedir. Fazla kilolu veya obezitesi olan çocuk ve gençler için önyargıya bağlı damgalanmanın en yaygın belirtilerinin alay, lakap takma ve dışlanma olduğu gözlenmektedir. Bu olumsuz davranışlara en çok akranları, ebeveynleri ve eğitimcileri tarafından maruz bırakıldıkları bildirilmektedir. Bu durumun hem mevcut hem de gelecekteki sağlıklarını ve akademik başarılarını olumsuz etkilediği bilinmektedir. Langford ve ark.'nın (59), 20'li yaşların sonunda 19 yetişkin ve 14 yaşında bir adölesan üzerinde yaptıkları güncel bir çalışmada vücut ağırlığı arttıkça eğitim başarısının düştüğü saptanmıştır. Yapılan bir başka çalışmada ise obezitesi olan lisans öğrencileri kendileri için küçük olan sandalye ve sıraları kullanmak zorunda olmalarının kendilerini 'sınıfta istenmeyen' hissettirdiğini ifade etmiştir (3,59-62). Akranları arasında obezitesi olan çocukların daha az

sevildiği ve daha az arkadaşlık kurulmak istendiği çeşitli çalışmalarda gösterilmektedir. Ortaokul çocukları üzerinde yapılan bir çalışmada çocuklardan çeşitli çizimleri incelemeleri istenmiştir. Çizimlerde aynı cinsiyetten obezitesi olan, fiziksel engeli olan ve sağlıklı olan çocuk çizimleri yer almaktadır. Çalışma sonucunda obezitesi olan çocukların diğer çocuklardan daha az sevildiği bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada çocukların %70'i obezitesi olan çocuğu en az beğenilen seçenek olarak sıralamıştır (6).

Öğretmenlerin fazla kilolu veya obezitesi olan öğrencilerini fiziksel, sosyal ve akademik yetenekleri bakımından daha aşağıda düşünebildiği bilinmektedir. Bu da o öğrencilerden daha düşük başarı beklentilerinin olmasına sebep olmaktadır. Yapılan bir anket çalışmasına katılan lise öğretmenlerinin yaklaşık dörtte birinin obezitesi olan bireyleri daha dürtüsel, daha az organize ve daha fazla aile sorununa sahip olmakla ilişkilendirdikleri bildirilmektedir. Aynı çalışmada, öğretmenlerin %28'inin 'obezitesi olmanın bir insanın yaşayabileceği en kötü şey' olduğunu düşündükleri saptanmıştır. Eğitimcilerin önyargısını inceleyen başka bir çalışmada aşırı kilolu kadınların üçte biri daha önce bir eğitimci tarafından ağırlıklarına bağlı olarak önyargıya maruz kaldıklarını bildirmektedir. Bir başka çalışmada ise kilo vermeye çalışan adölesanların %27'si kendi öğretmenleri tarafından mağdur edildiklerini belirtmişlerdir (3,6,7,63).

İstihdam Alanında Obezite Önyargısına Bağlı Karşılaşılan Sorunlar

Obezite önyargısı çalışma hayatında da olumsuz etkileriyle karşımıza çıkmaktadır. Obezitesi olan bireylerin işe alım, kariyer gelişimi, ücretler, belirli pozisyonlara ve belirli meslek gruplarına tercih edilmeme gibi farklı şekillerde ayrımcılığa maruz bırakıldıkları bildirilmektedir. Bu bireylerin daha yüksek işsizlik oranlarına sahip olduğu ve istihdam sağladıklarında çalışma sürelerinin daha kısa olduğu belirtilmektedir. Çalışma hayatında karşılaşılan ayrımcılıkların büyük oranda obezitesi olan bireylerin tembel, zayıf iradeli, öz disiplinden yoksun, daha az zeki ve daha az başarılı olduğuna dair sahip olunan önyargılara bağlı olduğu düşünülmektedir. Obezitesi olan bireylerin yalnızca düşük ücretler ve terfilerin reddedilmesi gibi konularda ayrımcılıklar yaşamadığı bunların yanı sıra iş arkadaşları ve patronları tarafından aşağılayıcı mizah ve kötü yorumlara hedef olabildikleri bildirilmektedir (4,64-67).

Yapılan bir çalışmada 127 insan kaynağı uzmanına 2'si obezitesi olan kişilerden olmak üzere 6 farklı iş başvurusu yapan kişiden yönetici pozisyonu için 3 aday göstermeleri istenmiştir. Sonuçlar obezitesi olan adayların bir yönetici pozisyonu için seçilme olasılığının

düşük kilodaki adaylardan 4,5 kat daha az olduğunu göstermektedir. Yapılan bir başka çalışmada ise katılımcıların kendilerini işveren olarak hayal etmeleri istenmiştir. İşyerinde bir çalışanın iş politikasını ihlal ettiği bir senaryo oluşturularak farklı çalışanlara göre verdikleri cezalar değerlendirilmiştir. Çalışanlar arasındaki tek değişkenin vücut ağırlığı (obez-obez olmayan) ve cinsiyet (kadın-erkek) olduğu bilinen çalışmada obezitesi olan bireylerin daha ciddi disiplin cezasıyla karşı karşıya kaldıkları ve bu önyargının özellikle çalışan obez bir kadın olduğunda daha güçlü olduğu gösterilmiştir. Kadınların erkeklere göre daha fazla obezite önyargısına maruz kaldığı farklı çalışmalarda da bildirilmektedir (45,68-71).

Sağlık Alanında Obezite Önyargısına Bağlı Karşılaşılan Sorunlar

Bireylere görünüşlerine bağlı olarak olumsuz, önyargılı veya basmakalıp inançlar ve tutumlar sergilemek olarak bilinen ağırlık önyargısı ve damgalama, sağlık hizmeti aramanın önünde bir engel olarak tanımlanmaktadır. Çeşitli çalışmalar obezitesi olan bireylerin standartların altında sağlık hizmeti deneyimlediklerini bildirmektedir. Bu hastalar sağlık hizmetleri alırken sağlık çalışanları tarafından saygısızlığa uğradıklarını hissettiklerini, vücut ağırlıkları nedeniyle ciddiye alınmadıklarını ve tüm tıbbi sorunları için ağırlıklarının suçlandığını belirtmektedir. Sağlık sigortası ve sağlık hizmetlerine yüksek erişimi olan 498 fazla kilolu ve obez kadın üzerinde yapılan bir çalışmada rutin jinekolojik kanser taramaların önündeki engeller incelenmiştir. Obezite düzeyi en yüksek olan kadınların %68'i kiloları nedeniyle sağlık hizmeti aramayı erteleddiklerini bildirmektedir. Bu kadınların %83'ünün ise kilolarını uygun sağlık hizmeti alma konusunda bir engel olarak gördüğü saptanmıştır. Sağlık hizmetlerinden yararlanımı ertelemenin sebeplerine hizmet sağlayıcılardan gördükleri saygısız muamele ve olumsuz tutumları göstermişlerdir. Bunun yanı sıra tartılmaktan duydukları utanç, kilo verme konusunda verilen istemedikleri tavsiyeler ve vücut ölçülerine göre küçük olan tıbbi ekipmanları sebep olarak belirtmişlerdir. Bu engelleri bildiren kadınların yüzdesinin BKİ ile doğru orantılı olarak arttığı da bildirilmiştir (37,40,72-75).

AĞIRLIK ÖNYARGISINI AZALTMAYA YÖNELİK MÜDAHALELER

Dünya Sağlık Örgütü raporunda detaylı şekilde belirtildiği üzere ağırlık önyargısı toplumsal bir sorun olarak görülmektedir (76).

Obezitesi olan bireylerin damgalanması işyerlerinde, okullarda, sağlık hizmetlerinde ve medyada meydana gelmektedir. Önyargıyı azaltmak ve damgalamayı önlemek için

mevzuat, okul ve işyeri politikaları, sağlık hizmetleri girişimleri ve medya uygulamalarını kapsayan politika müdahalelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bunların yanı sıra bireysel tutumları değiştirmeye yönelik çabalar da önemsenmektedir. Özellikle sağlık alanında okuyan öğrencilere verilecek eğitimler yoluyla farkındalık kazandırılması gerekmektedir. Bunlar obezitesi olan bireylere yönelik önyargıları ortadan kaldırmaya yardımcı olabilmekte ve sağlık hizmetlerinden eşit yararlanıma katkı sağlamaktadır (1,77,78).

Empati Tanımı ve Tarihçesi

Empati kelimesi kökenini "*em*" içinde ve "*pathia*" hissetme eklerinden oluşan yunanca empathia kelimesinden almaktadır. Almanca'da ise empatiye karşılık Einfühlung kelimesi kullanılmaktadır. Einfühlung kelimesi bir başkasının yerine geçebilme becerisini ifade etmektedir. Türkçe'de duygudaşlık, duyumsama ve eş duyum ifadeleri empati terimi yerine kullanılabilmektedir (79-81).

Empati tanımının zaman içerisinde geliştiği bilinmektedir. 1950'li yılların sonuna kadar empatinin yalnızca bilişsel yönü üzerinde durulduğu görülmektedir. Empatinin duygusal yönüne vurgu 1960'lı yıllarda başlamıştır. 1970'li yıllara geldiğimizde empati "*başka birinin duygusunu anlama ve o duyguya uygun karşılık verme*" olarak tanımlanmaktadır. Empati tanımına son şeklini veren psikoterapi alanının önemli isimlerinden Carl Rogers olmuştur. Rogers'ın tanımıyla empati; "*bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması, karşısındaki kişinin o anda hissettiği duygu ve düşünceleri özümsemesi, karşısındaki kişiyi doğru anlaması ve bu durumu ona iletmesi sürecidir*" (80,82,83).

Duygusal ve bilişsel olmak üzere empatinin iki farklı yönü tanımlanmaktadır. Empatinin duygusal yönü, başka bir kişinin duygusal durumlarını deneyimleme yeteneğini, diğer insanların duygularına duyarlılığı, diğer insanların duygularını paylaşma yeteneğini ve geçici olarak onların zihin durumlarıyla özdeşleşmeyi kapsamaktadır. Bilişsel düzeyde ise empati, başka bir kişinin rolüne adım atma becerisini, onların düşüncelerini, motivasyonlarını, planlarını ve eylemlerini anlayarak bakış açılarını yakalama durumu olarak açıklanmaktadır. Empatik insanlar durumları, duyguları ve bakış açılarını tanımlayıp anlayabilen kişiler olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca kendi dışındaki insanlara karşı meraklı, önyargılarına meydan okuyan ve yabancılarla ortak noktalar bulmaya çalışan açık fikirli kimseler olarak görülmektedirler (84,85).

Empatik Eğilim

Empati yapabilme potansiyelini ifade eden duygusal boyut empatik eğilim (EE) altında değerlendirilmektedir. Empatik eğilim doğuştan gelen bir özellik olarak değerlendirilmekte ve insan kimliğinin bir parçası olduğu düşünülmektedir. Kişilerin günlük hayattaki empati kurabilme kapasitesin ifade etmektedir. Diğerlerinin duygu ve düşüncelerini anlama ve algılama kapasitesini belirtmektedir. Kişilik değişiminin güç bir durum olduğu düşünüldüğünde empatik eğilim düzeyinin ancak uzun süreli eğitimlerle geliştirilebildiği kabul edilmektedir. Empatik eğilimin çocukluk döneminde geliştirilebildiğini gösteren çalışmalar vardır. Çocukluk döneminde öncelikle anne ve babanın sonra ise öğretmenlerin empatik eğilimin geliştirilmesinde önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir (86,87).

Empatik Beceri

Empatik beceri, başka birinin duygu ve düşüncelerinin anlaşıldığını ona hissettirebilme kabiliyeti olarak tanımlanmaktadır. Bireyin empati kurabilme durumunu göstermekte ve bilişsel ve duygusal alanları içermektedir. Empatik beceri, kişilerin günlük hayata empatik iletişim kurmaları ve empatik eğilimde bulunmaları için gerekmektedir (86,88,89).

Empati Kavramı ile Karıştırılan Kavramlar

Sempati, şefkat, acıma, duygu bulaşması (emotional contagion), özdeşleşme ve içtenlik kavramları sıklıkla empati kavramı ile karıştırılan kavramlar olarak bildirilmektedir. Bu kavramların tümü empatiyi içermektedir. Ancak yine de her biri kendine özgü tanımlara sahip olup empati tanımına karşılık gelmemektedir (90-92).

İletişimde Empatinin Önemi

İletişim; bilgi, duygu veya düşüncelerin mümkün olan her türlü yolla başkalarına aktarılması olarak tanımlanmaktadır (93). İletişim başkalarıyla ilişki ve etkileşim sürecinde meydana gelmektedir. İletişimin gerçekleşmesi için iki yönlü bir sürecin gerekliliği belirtilmektedir. Bir başka ifadeyle iki insanı ilişkiye iten psikososyal bir süreç olarak tanımlanmaktadır (94).

İnsanın çevresiyle uyum içinde yaşaması ve sorunlarını çözebilmesi için iletişim temel kavramlardan biri olarak rol oynamaktadır. İletişimin sağlıklı olmasını sağlayan iletişim

becerileri şu şekilde sıralanabilmektedir; muhatabının davranışını, sözlerini ve duygularını anlayarak uygun şekilde yansıtma, uygun sorular sorma, anahtar ifadelerle tepki verme, farklı sözcüklerle tekrarlama, anlayıp anlamadığını ölçme, özetlemeler yapma. Etkili iletişim becerilerine sahip olmak özellikle insanlarla yakından çalışılan meslek alanlarında önemsenmektedir (95).

İletişimin sağlıklı ve etkili olabilmesi için empatinin önemli olduğu düşünülmektedir. Empatik iletişim bağlamında empati kurabilen bireylerin olaylara ve durumlara muhataplarının bakış açısından bakabildikleri bilinmektedir. Empatik iletişimde karşıdaki kişinin değer yargılarını anlamaya çalışma hali bulunmaktadır. Karşılıklı anlayış, farklılıklara duyulan saygı ve empati düzeyi iletişimin kalitesini etkilemektedir. Empati yeteneği gelişmiş kişilerin iletişim becerilerinin daha iyi olduğu ve muhataplarını anlama ve algılamada empati becerisi zayıf olanlara kıyasla daha başarılı oldukları bilinmektedir (96,97).

Sağlık Alanında İletişimde Empatinin Önemi

Sağlık çalışanlarının doğru teknik becerilere, tıbbi bilgiye ve uzmanlığa sahip olmasının yanı sıra empatik, şefkatli ve güvenilir olması beklenmektedir. Hastaya tanı koyma ve tedavi etme sürecinde her hastanın farklı bir insan olduğu farkındalığıyla empati kurulması gerekmektedir. Böylece klinik görüşmenin kolaylaşacağı, hasta memnuniyetinin artacağı ve yanlış tedavi verilmesi olasılığının azalacağı bildirilmektedir (98-100).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMA YERİ, ZAMANI VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Bu çalışma, Karabük Üniversitesinde görev yapan akademisyenlerin obezite önyargı düzeylerini belirleyerek, bu düzeyin empati beceri ve empati eğilim arasındaki ilişkiyi sorgulamak amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

Karabük Üniversitesinde 16 Fakülte ve 79 Bölüm bulunmaktadır. Bu bölümlerde toplam 669 akademisyen görev yapmaktadır. Araştırmanın örneklemini 2021-2022 eğitim öğretim yılı güz döneminde, Karabük Üniversitesindeki fen, sosyal ve sağlık bilimleri alanlarında faaliyet yürüten fakültelerde görev yapmakta olan akademisyenlerden gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma için, Karabük Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulunun 01.10.2021 tarihli 2021/645 karar numarası ile bilimsel etik açısından sakınca bulunmadığı kararı alınmıştır. Etik kurul onay yazısı ekte (Ek-1) sunulmuştur.

ARAŞTIRMANIN GENEL PLANI

Anket formu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden akademisyenlere araştırmacı tarafından basılı olarak teslim edilmiştir. Katılımcılara anketi doldurmaları için 1 hafta süre verilmiş ardından araştırmacı tarafından formlar toplanmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Kayıt Formunun Oluşturulması

Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı olası olumsuz tutum, davranış ve önyargısı düzeylerini saptamak için anket formu kullanılmıştır. Anket formu, literatürdeki benzer çalışmaların taranmasından sonra araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Verilerin toplanmasında kullanılan anket formu dört bölümden oluşmaktadır.

1. Bölüm: Katılımcıların demografik ve antropometrik özelliklerine yönelik soruları, kendi çevrelerinde obezitesi olan birey bulunma durumunu, vücut ağırlığına yönelik önyargı durumlarını ve vücut ağırlığına bağlı olumsuz davranışlara maruz kalma durumları ve bu durumlarda verecekleri tepkileri ölçmeye yönelik soruları içermektedir (EK-2). Vücut ağırlığı (kg) ve boy (m) bilgileri katılımcıların beyanına dayalı olarak toplanmıştır. BKİ hesaplaması katılımcıların beyan ettiği değerler üzerinden vücut ağırlığının boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile hesaplanmıştır. DSÖ'nün BKİ sınıflaması kullanılarak 18,5 ve altı değerler, zayıf; 18,5-24,9 arasındaki değerler, normal; 25,0-29,9 arasındaki değerler, fazla kilolu ve 30'un üzerindeki değerler ise şişman/obez olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların kendi beden görünümlerini değerlendirmeleri için anket formuna 9 seçenekten oluşan kadın ve erkek için ayrı iki görsel eklenmiştir. 9 seçenek sırasıyla 1. ve 2. beden görünümü zayıf, 3. beden görünümü normal, 4. ve 5. beden görünümü fazla kilolu, 6. ve 7. beden görünümü şişman/obez ve 8. ve 9. Beden görünümleri aşırı şişman/obez olarak değerlendirilmiştir (8,101).
2. Bölüm: Ercan ve ark. tarafından 2015 yılında geliştirilmiş olan GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği (EK-5) yer almaktadır. Ölçek 27 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin güvenirliği için madde analizi uygulanmış ve Cronbach alfa katsayısı 0,847 olarak yüksek güvenirlikte bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,823 olarak hesaplanmıştır. Ölçekteki olumlu 12 madde (2, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 17, 20, 22, 25 ve 27. madde) için puanlama; kesinlikle katılıyorum (1 puan), katılıyorum (2 puan), kararsızım (3 puan), katılmıyorum (4 puan) ve kesinlikle katılmıyorum (5 puan) olarak yapılmaktadır. Olumsuz maddeler (1, 3, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 21, 23, 24 ve 26. madde) için ise tam tersi puanlama yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 135, en düşük puan ise 27'dir. Ölçek puanı 68 puan ve altı önyargısız, 85 puan ve

üstü önyargılı olarak değerlendirilmektedir. 68.01- 84.99 puan arası ise önyargıya eğilimli gruptur (19).

3. Bölüm: Üstün Dökmen tarafından hazırlanmış ve ülkemiz için geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş Empatik Beceri Ölçeği (EK-4) yer almaktadır. Bu ölçek günlük yaşamla ilgili farklı problemlerin anlatıldığı 6 ayrı metin ve her bir problem için problemin sahibine söylenebilecek birer cümlelik 12 tepkiden oluşmaktadır. Her tepki 1 ile 10 arasında bir puan değerine sahiptir. Katılımcılardan her bir olgu için 12 seçenekten 4'ünü seçmeleri istenmektedir. Katılımcıların her durum için seçtikleri tepki puanları hesaplanmaktadır. Ölçek puanı 62-113 puan arası, düşük; 114-167 arası, orta ve 168-219 puan arası yüksek empati becerisini göstermektedir (102).
4. Bölüm: Bireylerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla Üstün Dökmen (1988) tarafından geliştirilmiş olan Empatik Eğilim Ölçeği (EK-3) yer almaktadır. Bu ölçek likert tipte bir ölçek olup, 20 sorudan oluşmakta ve her soruya 1'den 5'e kadar puan verilmektedir. Ölçekteki olumlu 12 madde için puanlama; tamamen aykırı (1 puan), oldukça aykırı (2 puan), kararsızım (3 puan), oldukça uygun (4 puan) ve tamamen uygun (5 puan) olarak yapılmaktadır. Olumsuz 8 madde (3, 6, 7, 8, 11, 12, 13 ve 15. madde) için ise tam aksi bir puanlama yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20'dir. Ölçek puanı 20-46 puan arası düşük; 47-73 puan arası orta ve 74-100 puan arası yüksek empatik eğilim seviyesini göstermektedir (102).

Kayıt Formunun Katılımcılara Dağıtımı ve Toplanması

Karabük Üniversitesinde görev yapan toplam 669 akademisyenin 320'siyle yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze görüşme gerçekleştirilen akademisyenlerin %83,5'i (267 kişi) çalışmaya katılmayı kabul ederken %16,5'i (53 kişi) çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir. Çalışmaya katılmama sebebi olarak genellikle yoğun iş temposu gösterilmiştir. Özellikle idari görev yapan akademisyenlerin anket çalışmalarına vakit ayıramadıkları gözlenmiştir. Fakültelerin hepsi ilk ziyaretin yapıldığı aynı hafta içerisinde iki kez daha ziyaret edilmiştir. Bu ziyaretler ile toplam 320 akademisyen ile yüz yüze görüşülerek çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Yüz yüze görüşülen ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 267 akademisyene anketleri bir hafta sonra geri toplanmak üzere teslim edilmiştir. Çalışma için teslim edilen anket formlarından 230 tanesi süre bitiminde toplanmıştır.

Verilerin İstatistiksel Açıdan Değerlendirilmesi

Çalışma verileri SPSS 22 paket programı ile analiz edilmiştir. Veriler ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum, sayı ve yüzde olarak özetlenmiştir. Kategorik değişkenlerin ilişki tespiti için Ki-Kare testi kullanılmıştır. İlişki testi sonucu anlamlı bulunan 2x2'den büyük tablolarda ilişkinin hangi değişkenlerden kaynakladığını saptamak için Z testi kullanılmıştır. Normallik varsayımına uyum kontrolü Shapiro-Wilk ile test edilmiştir. Varsayımı sağlayan değişkenlerin ikili grup karşılaştırmalarında Student's t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testi sonu anlamlı farklılık bulunan değişkenlerde, farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını saptamak için çoklu karşılaştırma testi olan Bonferroni kullanılmıştır. Sürekli ölçümler arasındaki ilişki, Pearson korelasyon ile test edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Akademisyenlerin verdikleri dersler ile laboratuvar ve klinik çalışmalarını kapsayan yoğun çalışma tempoları sebebiyle akademisyenlere ulaşmakta güçlük çekilmiştir.

BULGULAR

AKADEMİSYENLERİN BİLİM ALANLARINA GÖRE DAĞITILAN ANKET BİLGİLERİ

Akademisyenlerin bilim alanlarına göre dağıtılan anket bilgileri Tablo 1'de gösterilmiştir. Tez çalışmaları kapsamında Karabük Üniversitesinde görev yapan 669 akademisyenin 320'siyle yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiş olup %83,50'si çalışmaya katılmayı kabul ederken %16,50'si çalışmaya katılmak istememiştir. Çalışmaya katılmama sebebi olarak genellikle yoğun iş temposu gösterilmiştir. Özellikle idari görev yapan akademisyenler anket çalışmalarına vakit ayıramadıklarını ifade etmişlerdir. Dağıtılan 267 anketin %86,10 (n=230)'u toplanmıştır.

Tablo 1. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre dağılımı

	Bilim Alanı							
	Fen Bilimleri		Sağlık Bilimleri		Sosyal Bilimler		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mevcut akademisyen sayısı	151	22,57	170	25,41	348	52,02	669	100,00
Yüz yüze görüşülen akademisyen sayısı	95	29,69	80	25,00	145	45,31	320	47,80
Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen akademisyen sayısı	18	33,96	15	28,30	20	37,74	53	16,50
Çalışmaya katılmayı kabul eden akademisyen sayısı	77	28,84	65	24,34	125	46,82	267	83,50
Dağıtılan anket sayısı	77	28,84	65	24,34	125	46,82	267	100,00
Toplanan anket sayısı	67	29,13	53	23,04	110	47,83	230	86,10

AKADEMİSYENLERİN BİLİM ALANLARINA GÖRE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Akademisyenlerin (n=230) cinsiyet, yaş grupları, meslekte çalışma süreleri ve unvanlarının dağılımları Tablo 2'de verilmiştir. Akademisyenlerin %33,48 (n=77)'i kadın ve %66,52 (n=153)'si erkektir. Yaş ortalamaları 36,6 (±8,91)'dır. Fen bilimlerinde çalışan akademisyenlerin %80,60'ının 22-42 yaş grubunda olduğu görülmüştür. Sosyal bilimlerde bu oran %76,36 ve Sağlık bilimlerinde %71,70'tir. Çalışmaya katılanların %9,13 (n=21)'ü Profesör, %11,30 (n=26)'u Doçent, %32,17 (n=74)'si Dr. Öğretim Üyesi, %11,74 (n=27)'ü Öğretim Görevlisi ve %35,65 (n=82)'i Araştırma Görevlisidir. Akademisyenlerin %61,30 (n=141)'u 1-10 yıl arasında, %23,91 (n=55)'i 11-20 yıl arasında ve %14,78 (n=34)'i ise 21 yıl ve üzeri süredir meslekte çalışmaktadır.

Sağlık bilimlerinde çalışan kadın akademisyen oranının, fen bilimleri ve sosyal bilimlerde çalışan kadın akademisyenlerin oranlarından yüksek olduğu görülmüştür ve bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<0,005$). Cinsiyet ve bilim alanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,005$). Bu ilişkinin sebebi hem kadınlarda hem de erkeklerde, fen bilimleri–sağlık bilimleri grupları arasında; fen bilimleri–sosyal bilimler grupları arasında; sağlık bilimleri–sosyal bilimler grupları arasında farklılık vardır.

AKADEMİSYENLERİN BİLİM ALANLARINA GÖRE BKİ VE YAŞ GRUPLARININ PUAN ORTALAMALARI

Akademisyenlerin bilim alanlarına göre BKİ ve yaş gruplarının puan ortalamaları Tablo 3'te gösterilmiştir. Tablodan bilim alanları ile BKİ sınıflaması incelendiğinde fen bilimlerinin BKİ ortalaması (26,10±3,58), sağlık bilimlerinin (24,78±4,07) ve sosyal bilimlerin (24,86±4,29) BKİ ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır fakat istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Akademisyenlerin yaş ortalamaları fen bilimlerinde 36,49 (±8,33) yıl, sağlık bilimlerinde 36,60 (±9,14) yıl ve sosyal bilimlerde 36,70 (±9,21) yıl olarak tespit edilmiş ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 2. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre demografik özelikleri

	Bilim Alanı								*p
	Fen Bilimleri		Sağlık Bilimleri		Sosyal Bilimler		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet									
Kadın	10	14,93	30	56,60	37	33,64	77	33,48	**<0,001**
Erkek	57	85,07	23	43,40	73	66,36	153	66,52	
Yaş grubu (yıl)									
22-42	54	80,60	38	71,70	84	76,36	176	76,52	
43-53	10	14,93	12	22,64	20	18,18	42	18,26	0,849
54+	3	4,48	3	5,66	6	5,45	12	5,22	
Meslekte Çalışma Süresi(yıl)									
1-10	38	56,72	31	58,49	72	65,45	141	61,30	
11-20	21	31,34	9	16,98	25	22,73	55	23,91	0,103
21 ve üstü	8	11,94	13	24,53	13	11,82	34	14,78	
Unvan									
Arş. Gör.	25	37,31	15	28,30	42	38,18	82	35,65	
Öğr. Gör.	4	5,97	6	11,32	17	15,45	27	11,74	
Dr. Öğr. Üyesi	24	35,82	23	43,40	27	24,55	74	32,17	0,170
Doç. Dr.	6	8,96	4	7,55	16	14,55	26	11,30	
Prof. Dr.	8	11,94	5	9,43	8	7,27	21	9,13	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

Tablo 3. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre BKİ ve yaş gruplarının puan ortalamaları

	Bilim Alanı			*p
	Fen Bilimleri n=67	Sağlık Bilimleri n=53	Sosyal Bilimler n=110	
	$\bar{X}$ ± SS(yıl)	$\bar{X}$ ± SS(yıl)	$\bar{X}$ ± SS(yıl)	
BKİ (kg/m2)	26,10±3,58	24,78±4,07	24,86±4,29	0,100
Yaş (yıl)	36,49±8,33	36,60±9,14	36,70±9,21	0,992

*Kruskal Wallis testi p değeri sonuçları

AKADEMİSYENLERİN BKİ SINIFLAMALARINA GÖRE BİLİM ALANLARININ DAĞILIMI

Akademisyenlerin BKİ sınıflandırmalarına göre bilim alanlarının dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir. Akademisyenlerin bilim alanları ile BKİ sınıflaması incelendiğinde fen bilimlerinde görev yapan akademisyenlerin %37,31 (n=25)'i normal, %47,76 (n=32)'sı fazla kilolu ve %14,93 (n=10)'ü şişman/obez sınıfında bulunmuştur. Sağlık bilimlerinde görev yapan akademisyenlerin %60,38 (n=32)'i normal, %28,30 (n=15)'u fazla kilolu ve %11,32 (n=6)'si şişman/obez sınıfında olduğu saptanmıştır. Sosyal bilimlerde görev yapan akademisyenlerin %6,80 (n=7)'i zayıf, %49,51 (n=51)'i normal, %36,89 (n=38)'u fazla kilolu ve %13,59 (n=14)'u şişman/obez sınıfında bulunmuştur. BKİ sınıflamasına göre zayıf grubunda yer alan akademisyenlerin tamamı sosyal bilimlerde görev yapmaktadır.

BKİ sınıflamasına göre akademisyenlerin şişman/obez puan ortalaması sosyal bilimlerde 32,26 (±3,44), fen bilimlerinde 32,36 (±1,52) ve sağlık bilimlerinde 33,36(±2,74) olarak saptanmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlılık yaratmamıştır ($p>0,05$).

BKİ sınıfları ile bilim alanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). BKİ sınıflamasına göre zayıf olan grupta sosyal bilimlerinde bulunan akademisyenlerin oranı (%6,80) fen bilimlerindekine (%0,00) göre daha yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). BKİ sınıflamasına göre normal olan grupta sağlık bilimlerinde bulunan akademisyenlerin oranı (%60,38) fen bilimlerindekine (%37,31) göre daha yüksektir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). BKİ sınıflamasına göre fazla kilolu olan grupta fen bilimlerinde bulunan akademisyenlerin oranı (%47,76) sağlık bilimlerindekilerine (%28,30) göre daha yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4. Akademisyenlerin BKİ Sınıflandırmalarına göre bilim alanlarının dağılımı

	Bilim Alanı																	
	Fen Bilimleri				Sağlık Bilimleri				Sosyal Bilimler				Toplam					
	n	%	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	n	%	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	n	%	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	n	%	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	*p	◊p
BKİ Sınıflaması																		
Zayıf	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	7	6,80	18,07±0,43	18 (17-18)	7	3,04	18,07±0,43	18 (17-18)		
Normal	25	37,31	22,56±1,50	22 (19-24)	32	60,38	22,20±1,66	22 (18-24)	51	49,51	22,23±1,90	22 (18-24)	108	46,96	22,30±1,73	22 (18-24)		
Fazla kilolu	32	47,76	26,91±1,21	26 (25-29)	15	28,30	26,85±1,21	26 (25-29)	38	36,89	26,92±1,34	26 (25-29)	85	36,96	26,90±1,26	26 (25-29)	**0,023***	0,284
Şişman/Obez	10	14,93	32,36±1,52	32 (30 - 35)	6	11,32	33,36±2,74	32 (31-38)	14	13,59	32,26±3,44	33 (30-41)	30	13,04	32,51±2,74	31 (30-41)		
Toplam	67	100,00	26,10±3,58	25 (19-35)	53	100,0	24,78±4,07	23 (18-38)	103	100,00	24,86±4,29	24 (17-41)	230	100,00	25,20±4,07	24 (17-41)		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

AKADEMİSYENLERİN KENDİ VÜCUT GÖRÜNÜMLERİNİ ALGILAMA DURUMLARI İLE HESAPLANAN BKİ SINIFLAMALARININ DAĞILIMLARININ ANALİZİ

Akademisyenlerin kendi vücut görünümlerini algılama durumları ile BKİ sınıflamalarının dağılımları Tablo 5'te verilmiştir. Kendi görsel beden algılarına göre zayıf olduğunu düşünen akademisyenlerin %72,72(n=32)'inin normal ve %11,36 (n=5)'ının fazla kilolu sınıfında olduğu belirlenmiştir. Kendi görsel beden algısına göre normal olduğunu düşünenlerin ise %30,00 (n=30)'u fazla kilolu ve %3,00 (n=3)'ü şişman/obez sınıfında bulunmuştur. Kendi görsel beden algısına göre fazla kilolu olduğunu düşünen akademisyenlerin %13,33 (n=6)'ünün normal ve %13,33 (n=6)'ünün şişman/obez sınıfında olduğu saptanmıştır. Kendi görsel beden algısına göre şişman/obez olduğunu düşünenlerin ise %7,50 (n=3)'i normal ve %42,50 (n=17)'i fazla kilolu sınıfında bulunmuştur.

Kendi görsel beden algısı sınıfları ile BKİ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi;

- Beden algısı zayıf grubunda, BKİ zayıf - BKİ normal grupları arasında ($p<0,05$); BKİ zayıf - BKİ fazla kilolu grupları arasında ($p<0,05$); BKİ zayıf - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ fazla kilolu grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$) farklılık olduğu görülmüştür,
- Beden algısı normal grubunda, BKİ zayıf - BKİ normal grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ fazla kilolu grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$); BKİ fazla kilolu - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$) farklılık olduğu saptanmıştır,
- Beden algısı fazla kilolu grubunda, BKİ zayıf - BKİ fazla kilolu grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ kilolu grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır,
- Beden algısı şişman/obez grubunda, BKİ zayıf - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ fazla kilolu grupları arasında ($p<0,05$); BKİ normal - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$)); BKİ fazla kilolu - BKİ şişman grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır,

şeklinde değerlendirilmiştir.

Tablo 5. Akademisyenlerin kendi görsel beden algıları ile hesaplanan BKİ sınıflamalarının dağılımı

	BKİ Sınıflamaları										*p
	Zayıf		Normal		Fazla Kilolu		Şişman/Obez		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kendi Görsel Beden Algıları											
Zayıf	7	15,90	32	72,72	5	11,36	0	0,00	44	19,13	**<0,001**
Normal	0	0,00	67	67,00	30	30,00	3	3,00	100	43,48	
Fazla kilolu	0	0,00	6	13,33	33	73,33	6	13,33	45	19,57	
Şişman/Obez	0	0,00	3	7,50	17	42,50	20	50,00	40	17,39	
Aşırı Şişman/ Aşırı Obez	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1	0,43	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

AKADEMİSYENLERİN CİNSİYETE GÖRE VÜCUT AĞIRLIKLARI İLE İLİŞKİLİ MARUZ KALDIKLARI DAVRANIŞLARIN DAĞILIMLARI

Akademisyenlerin Cinsiyete Göre Vücut Ağırlıkları ile İlişkili Maruz Kaldıkları Davranışların Dağılımları Tablo 6'da verilmiştir.

Çalışmaya katılan 230 akademisyenin %43,47 (n=100)'sinin vücut ağırlıkları ile ilişkili davranışlara maruz kalırken %56,53 (n=130)'ünün vücut ağırlıkları ile ilişkili davranışlara maruz kalmadığı tespit edilmiştir. Vücut ağırlıkları ile ilişkili maruz kaldıkları davranışların dağılımı en çoktan en aza doğru; besin seçimine müdahale %49,50 (K: %28,60, E: %20,90), görünüşünüzle ilgili şaka %48,90 (K:%23,40, E: %25,50), yemek porsiyonunuza müdahale %45,00 (K:%23,40, E:%21,60), görünüşünüzle ilgili olumsuz yorum %35,80 (K:%20,80, E: %15,00), lakap takılması %19,50 (K: 11,70, E:7,80), alay %15,00 (K: 11,70, E:3,30), ayrımcılık %11,70 (K: 6,50, E:5,20) ve dışlanma %7,20 (K: 5,20, E:2,00) olarak sıralanmaktadır.

Kadınlarda ve erkeklerde en çok maruz kalınan 3 davranışın görünüşleriyle ilgili şaka, yemek porsiyonuna müdahale ve besin seçimine müdahale olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin en çok görünüşleriyle ilgili şakaya maruz kaldıkları (%25,50), kadınların ise en çok besin seçimlerine müdahale edildiği (%28,60) saptanmıştır. Bunları sırasıyla erkeklerde yemek porsiyonuna müdahale (%21,60) ve besin seçimine müdahale (%20,90) takip ederken, kadınlarda görünüşleriyle ilgili şaka (%23,40) ve yemek porsiyonuna müdahale (%23,40) takip etmektedir.

Tablo 6. Akademisyenlerin cinsiyete göre vücut ağırlıkları ile ilişkili maruz kaldıkları davranışların dağılımları

	Cinsiyet					
	Kadın		Erkek		Toplam	
	(n= 101)		(n=155)		(n=256)	
Vücut ağırlığına ilişkin maruz kalınan davranışlar*	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Ayrımcılık	5	6,50	8	5,20	13	11,70
Lakap takılması	9	11,70	12	7,80	21	19,50
Alay	9	11,70	5	3,30	14	15,00
Dışlanma	4	5,20	3	2,00	7	7,20
Görünüşünüzle ilgili şaka	18	23,40	39	25,50	57	48,90
Görünüşünüzle ilgili olumsuz yorum	16	20,80	23	15,00	39	35,80
Besin seçiminize müdahale	22	28,60	32	20,90	54	49,50
Yemek porsiyonunuza müdahale	18	23,40	33	21,60	51	45,00

Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzde değerler n sayıları üzerinden alınmıştır.

AKADEMİSYENLERİN OBEZİTESİ OLAN BİREYLERE KARŞI ÖNYARGI BEYANLARI VE OÖÖ PUAN SINIFLAMALARINA GÖRE PUAN ORTALAMALARI VE DAĞILIMI

Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı önyargı beyanları ve OÖÖ puan sınıflamaları arasındaki ilişki Tablo 7'de gösterilmiştir.

Çalışmaya katılan 230 akademisyenin %81,30 (n=187)'ü obezitesi olan bireylere karşı önyargısız olduğunu beyan etmiştir. Bu akademisyenlerin OÖÖ puanına göre %8,55 (n=16)'i önyargısız bulunurken, %54,01 (n=101)'inin önyargıya eğilimli ve %37,44 (n=70)'ünün önyargılı sınıfında olduğu saptanmıştır.

Önyargılı olduğunu beyan edenlerin %78,57 (n=11)'i OÖÖ puanına göre önyargılıdır. Önyargılı olduğunu beyan edip önyargısız bulunan kimse olmamıştır. Önyargılı olup olmadıklarına dair fikirleri olmadığını beyan edenlerin ise %48,27 (n=14)'sinin önyargılı sınıfında olduğu saptanmıştır. Önyargısız olduğunu ifade edip OÖÖ puanına göre önyargısız olan akademisyenlerin puanı 64,06 (±4,49), önyargıya eğilimli olan akademisyenlerin puanı 78,19 (±4,33) ve önyargılı olan akademisyenlerin puanı 89,94 (±3,97) puan olarak tespit edilmiştir.

Obezite önyargı beyanı ile OÖÖ puan sınıflaması grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi;

- Obezite önyargı beyanı önyargılı olan grupta; OÖÖ önyargıya eğilimli – OÖÖ önyargılı grupları arasındaki farklılık vardır ($p<0,05$).
- Obezite önyargı beyanı önyargısız olan grupta; OÖÖ önyargıya eğilimli–OÖÖ önyargılı grupları arasındaki farklılık vardır ($p<0,05$).

OÖÖ toplam puan bakımından obezite önyargı beyanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Bu farklılığın sebebi;

- Önyargılı – önyargısız grupları arasında ($p<0,05$); önyargılı–fikri yok grupları arasındaki ($p<0,05$) farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Tablo 7. Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı önyargı beyanları ve OÖÖ puan sınıflamalarına göre puan ortalamaları ve dağılımı

Obezite Önyargı Beyanı	OÖÖ Puan Sınıflaması															*p	◊p
	Önyargısız (68.00 ve altı)				Önyargıya eğilimli (68.01-84.99)				Önyargılı (85.00 ve üstü)				Toplam				
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	
Önyargısız	16	84,21	66 (54-68)	64,06 ±4,49	101	87,07	79 (69-84)	78,19 ±4,33	70	73,68	89 (85-100)	89,94 ±3,97	187	81,30	82 (54-100)	81,38 ±8,74		
Fikri yok	3	15,79	65 (63-67)	65,00 ±2,00	12	10,34	81 (74-84)	79,91 ±3,42	14	14,74	88 (85-127)	91,42 ±11,05	29	12,61	84 (63-127)	83,93 ±11,62	**0,035**	**<0,001**
Önyargılı	0	0,00	-	-	3	2,59	82 (78-82)	80,66 ±2,30	11	11,58	91 85-112)	95,18 ±8,84	14	6,09	90 (78-112)	92,07 ±9,95		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

AKADEMİSYENLERİN CİNSİYETLERİNE, YAŞ GRUPLARINA, BİLİM ALANLARINA, UNVANLARINA, KENDİ BEDEN ALGILARINA, BKİ SINIFLAMALARINA GÖRE OÖÖ PUAN KARŞILAŞTIRMALARI OBEZİTE ÖNYARGI SINIFLANDIRMASI

Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları Tablo 8'de verilmiştir.

Akademisyenlerin cinsiyete ve OÖÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları değerlendirildiğinde erkeklerin önyargı puan ortalaması 83,19 (±8,79), kadınların önyargı puan ortalamasına 80,70 (±10,76) göre yüksek olarak tespit edilmiştir ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Önyargılı sınıfına ait en yüksek puan ortalaması kadınlar grubunda gözlenmektedir (K: 91,48±8,20, E: 90,51±5,51).

Yaşa göre OÖÖ toplam puanları değerlendirildiğinde 22-42 yaş grubunda önyargısız sınıfında bulunan akademisyenlerin oranı (%73,68), önyargıya eğilimli (%77,59) ve önyargılı (%75,79) gruplarında bulunanlara göre daha düşüktür ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Bilim alanlarına göre OÖÖ puanları değerlendirildiğinde önyargısız sınıfında puan ortalaması fen bilimlerinde 64,00 (±1,73), sağlık bilimlerinde 64,80 (±4,91) ve sosyal bilimlerde 64,00 (±4,56) olarak bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Akademisyenlerin unvanlarına göre OÖÖ puanları değerlendirildiğinde önyargılı sınıfında bulunan akademisyenlerin en yüksek oranla Arş. Gör. (%36,84) grubunda olduğu görülmüştür. Diğerlerine bakıldığında Öğr. Gör., Dr. Öğr. Üyesi, Doç. Dr., Prof. Dr. gruplarında bulunan akademisyenlerin oranı sırasıyla %8,42, %28,42, %13,68, %12,63 olduğu saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir ($p>0,05$).

Akademisyenlerin kendi görsel beden algılarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları değerlendirildiğinde normal olduğunu beyan edenlerin önyargılı olan sınıfta en yüksek oranda bulunduğu saptanmıştır (%37,89). Bunu sırasıyla fazla kilolu (%26,32), şişman/obez (%18,95) ve zayıf (%16,84) gruplarının takip ettiği tespit edilmiştir. Önyargısız sınıfında fazla kilolu olduğunu beyan edenlerin ortalama puanı 62,66 (±0,55) olup önyargısız sınıfındaki en düşük değer olarak belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

BKİ sınıflamalarına göre OÖÖ puanları değerlendirildiğinde normal sınıfında önyargısız grubunda bulunanların oranı (%52,63), önyargılı (%46,32) ve önyargıya eğilimli (%46,55) gruplarında bulunanlara göre daha yüksektir. Ancak bu fark istatistiksel olarak

anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). BKİ sınıflamasında fazla kilolu sınıfında önyargılı grubunda bulunanların oranı (%43,16), önyargısız (%36,84) ve önyargıya eğilimli (%31,90) gruplarına göre daha yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir ($p>0,05$).

Cinsiyet ile OÖÖ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi,

- Hem Kadınlarda hem de Erkeklerde, önyargısız – önyargıya eğilimli grupları arasında ($p<0,05$); önyargısız – önyargılı grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır.

OÖÖ ölçeği toplam puan bakımından, OÖÖ ölçeğinin önyargıya eğilimli grubunda, kendi görsel beden algıları grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Bu farklılık, fazla kilolu – şişman grupları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır ($p<0,05$).

Tablo 8. Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalaması ve sınıflandırmalarının dağılımı

	OÖÖ Puanına Göre Önyargı Sınıflaması																	
	Önyargısız				Önyargıya Eğilimli				Önyargılı				Toplam					
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	*p	◊p
Cinsiyet																		
Kadın	12	63,20	66 (54-67)	63,66 ±4,53	40	34,48	79 (73-84)	79,07 ±3,46	25	26,32	89 (85-127)	91,48 ±8,20	77	33,48	82 (54-127)	80,70 ±10,76	**0,008**	0,062
Erkek	7	36,80	66 (58-68)	65,14 ±3,57	76	65,52	79 (69-84)	78,10 ±4,57	70	73,68	89 (85-112)	90,51 ±5,51	153	66,52	83 (58-112)	83,19 ±8,79		
Yaş grupları (yıl)																		
22-42	14	73,68	65 (54-68)	63,50 ±4,58	90	77,59	79 (69-84)	78,34 ±4,04	72	75,79	89 (85-127)	90,59 ±6,26	176	76,52	82 (54-127)	82,17 ±9,50		
43-53	3	15,79	67 (67-67)	67,00 ±0,00	21	18,10	80 (71-84)	78,90 ±4,18	18	18,95	88 (85-112)	91,50 ±6,99	42	18,26	83 (67-112)	83,45 ±9,36	0,854	0,671
54+	2	10,53	65 (63-67)	65,00 ±2,82	5	4,31	84 (69-84)	78,20 ±7,94	5	5,26	92 (85-97)	90,60 ±5,02	12	5,22	84 (63-97)	81,16 ±11,17		
Bilim Alanı																		
Fen Bilimleri	3	15,79	63 (63-66)	64,00 ±1,73	35	30,17	80 (70-84)	78,88 ±3,96	29	30,53	88 (85-105)	90,55 ±5,25	67	29,13	83 (63-105)	83,26 ±8,38		
Sağlık Bilimleri	5	26,32	67 (56-67)	64,80 ±4,91	26	22,41	80 (72-84)	79,11 ±3,61	22	23,16	88 (85-98)	89,40 ±3,37	53	23,04	83 (56-98)	82,03 ±8,28	0,767	0,650
Sosyal Bilimler	11	57,89	66 (54-68)	64,00 ±4,56	55	47,42	78 (69-84)	77,83 ±4,64	44	46,32	90 (85-127)	91,59 ±7,84	110	47,83	83 (54-127)	81,95 ±10,74		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

Tablo 8. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalaması ve sınıflandırmalarının dağılımı

	OÖÖ Puanına Göre Önyargı Sınıflaması																	
	Önyargısız				Önyargıya Eğilimli				Önyargılı				Toplam					
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	*p	◊p
Unvanı																		
Arş. Gör.	8	42,11	62 (54-68)	61,62 ± 5,15	39	33,62	79 (72-83)	78,30 ±3,22	35	36,84	89 (85-127)	90,31 ±7,20	82	35,65	82 (54-127)	81,80 ±10,31		
Öğr. Gör.	4	21,05	67 (67-68)	67,25 ± 0,50	15	12,93	81 (71-84)	79,06 ±4,78	8	8,42	90 (85-105)	92,75 ±6,34	27	11,74	82 (67-105)	81,37 ±9,83		
Dr. Öğr. Üyesi	6	31,58	66 (62-67)	65,83 ± 1,94	41	35,34	80 (69-84)	78,53 ±4,34	27	28,42	88 (85-112)	90,85 ±6,15	74	32,17	82 (62-112)	82,00 ±9,01	0,390	0,542
Doç. Dr.	0	0,0	-	-	13	11,21	82 (69-84)	79,30 ±5,40	13	13,68	88 (85-100)	90,69 ±6,04	26	11,30	84 (69-100)	85,00 ±8,08		
Prof. Dr.	1	5,26	63	-	8	6,90	75 (69-84)	76,00 ±5,04	12	12,63	90 (85-101)	90,66 ±4,47	21	9,13	86 (63-101)	83,76 ±9,70		
Kendi Görsel Beden Algıları																		
Zayıf	6	31,58	66 (56-68)	65,00 ±4,56	22	18,97	78 (69-84)	77,90 ±4,24	16	16,84	90 (85-101)	91,12 ±4,73	44	19,13	81 (56-101)	80,95 ±9,88		
Normal	7	36,84	67 (54-67)	64,28 ±4,88	57	49,14	79 (69-84)	78,49 ±4,08	36	37,89	89 (85-127)	92,30 ±8,45	100	43,48	82 (54-127)	82,47 ±10,18		
Fazla kilolu	3	15,79	63 (62-63)	62,66 ±0,57	17	14,66	82 (76-84)	80,82 ±2,53	25	26,32	88 (85-105)	88,84 ±4,07	45	19,57	85 (62-105)	84,06 ±7,72	0,384	0,630
Şişman/Obez	3	15,79	67 (58-67)	64,00 ±5,19	19	16,38	77 (69-83)	76,63 ±5,16	18	18,95	89 (85-100)	90,05 ±4,23	40	17,39	82 (58-100)	81,72 ±9,50		
Aşırı Şişman/ Aşırı Obez	0	0,0	-	-	1	0,86	81	-	0	0,0	-	-	1	0,43	81	-		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi).

Tablo 8. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalaması ve sınıflandırmalarının dağılımı

	OÖÖ Puanına Göre Önyargı Sınıflaması																	
	Önyargısız				Önyargıya Eğilimli				Önyargılı				Toplam					
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	*p	◊p
BKİ Sınıflaması																		
Zayıf	1	5,26	68	-	6	5,17	81 (74 -84)	79,83 ±4,16	0	0,00	-	-	7	3,04	79 (68-84)	78,14 ±5,87	0,163	0,577
Normal	10	52,63	66 (54-68)	63,9 ±4,99	54	46,55	78 (69-84)	78,35 ±3,96	44	46,32	89 (85-127)	91,13 ±7,16	108	46,96	83 (54-127)	82,22 ±10,10		
Fazla kilolu	7	36,84	63 (58-67)	63,7 ±3,25	37	31,90	80 (69-84)	78,73 ±4,06	41	43,16	89 (85-112)	90,31 ±5,66	85	36,96	84 (58-112)	83,08 ±9,39		
Şişman/Obez	1	5,26	67	-	19	16,38	80 (69-84)	77,68 ±5,39	10	10,53	89 (85 -100)	91,00 ±4,98	30	13,04	82 (67-100)	81,76 ±8,58		
Obezite Önyargı Beyanı																		
Önyargılıyım	0	0,0	-	-	3	2,59	82 (78-82)	80,66 ±2,30	11	11,58	91 (85-112)	95,18 ±8,84	14	6,09	90 (78-112)	92,07 ±9,95	**0,035**	**<0,001**
Önyargısızım	16	84,21	66 (54-68)	64,06 ±4,494	101	87,07	79 (69-84)	78,19 ±4,33	70	73,68	89 (85-100)	89,94 ±3,97	187	81,30	82 (54-100)	81,38 ±8,74		
Fikrim Yok	3	15,79	65 (63-67)	65,00 ±2,000	12	10,34	81 (74-84)	79,91 ±3,42	14	14,74	88 (85-127)	91,42 ±11,05	29	12,61	84 (63-127)	83,93 ±11,62		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi

AKADEMİSYENLERİN CİNSİYETE, YAŞ GRUPLARINA, BİLİM ALANLARINA, MESLEKTE ÇALIŞMA SÜRELERİNE VE UNVANLARINA GÖRE OÖÖ, EEÖ VE EBÖ DAĞILIMLARI

Akademisyenlerin cinsiyete, yaş gruplarına, bilim alanlarına, meslekte çalışma sürelerine ve unvanlarına göre bütün ölçek puanları Tablo 9'da gösterilmiştir.

Akademisyenlerin cinsiyete göre OÖÖ puanları değerlendirildiğinde kadınlar ve erkekler arasında bir farklılık saptanmamıştır. Cinsiyete göre EEÖ ve EBÖ puanları değerlendirildiğinde erkeklerin puanları (EEÖ:71,38±7,80, EBÖ:130,72±19,73) kadınların puanlarına (EEÖ:73,59±7,56, EBÖ: 144,58±25,75) göre daha düşüktür ve bu farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Akademisyenlerin yaş gruplarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ toplam puanları incelendiğinde bir farklılık bulunmamıştır.

Akademisyenlerin bilim alanlarına göre OÖÖ ve EEÖ toplam puanları değerlendirildiğinde bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Bilim alanlarına göre EBÖ toplam puanlarının küçükten büyüğe doğru sıralaması fen bilimleri (127,11±14,44), sosyal bilimler (136,60±24,26) ve sağlık bilimleri (143,22±25,38) olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<0,005$). Bu farklılığın sebebi fen bilimleri–sağlık bilimleri grupları arasında; fen bilimleri–sosyal bilimler grupları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Akademisyenlerin meslekte çalışma sürelerine göre OÖÖ ve EEÖ toplam puanları incelendiğinde bir farklılık görülmemiştir. Meslekte çalışma sürelerine göre EBÖ toplam puanı en yüksek değeri 21 ve üstü yıl çalışanlarda (140,02±26,41), 1-10 yıl (134,49±21,89) ve 11-20 yıl çalışanlara (134,70±22,95) göre yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel açıdan anlamlı olarak değerlendirilmemiştir ($p>0,05$).

Akademisyenlerin unvanlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları değerlendirildiğinde OÖÖ en yüksek puanının Doç. Dr. sınıfında olduğu tespit edilirken, EEÖ ve EBÖ en yüksek puanlarının Prof. Dr. sınıfında bulunduğu saptanmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 9. Akademisyenlerin bazı parametrelere göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ortalamaları

	ÖLÇEK PUANI								
	Obezite Önyargı Ölçeği			Empatik Eğilim Ölçeği			Empatik Beceri Ölçeği		
	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS
Cinsiyet									
K	77	82 (54-127)	80,70 ±10,76	77	74 (85 -94)	73,59 ±7,56	77	144 (95-206)	144,58 ±25,75
E	153	83 (58-112)	83,19 ±8,79	153	72 (53-96)	71,38 ±7,80	153	130 (90-206)	130,72 ±19,73
Toplam	230	83 (54 -127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
***p**		0,062			**0,042**			**<0,001**	
Yaş grubu (yıl)									
22-42	176	82 (54-127)	82,17 ±9,50	176	72 (55-96)	71,79 ±7,40	176	133 (90-206)	134,88 ±22,29
43-53	42	83 (67-112)	83,45 ±9,36	42	73 (53-94)	72,54 ±9,37	42	138 (99-197)	140,28 ±24,72
54+	12	84 (63-97)	81,16 ±11,17	12	76 (65-86)	75,58 ±6,64	12	117 (95-172)	125,25 ±21,60
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
◊**p**		0,671			0,245			0,112	
Bilim Alanları									
Fen	67	83 (63-105)	83,26 ±8,38	67	71 (53-96)	70,43 ±6,97	67	125 (101-165)	127,11 ±14,44
Sağlık	53	83 (56-98)	82,03 ±8,28	53	73 (56-86)	72,35 ±7,25	53	141 (95-206)	143,22 ±25,38
Sosyal	110	83 (54-127)	81,95 ±10,74	110	73 (55-94)	73,04 ±8,36	110	134 (90-206)	136,60 ±24,26
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
◊**p**		0,650			0,092			**<0,001**	

*Student's t gruplar arası **farklılık** testi p değeri sonuçları
◊ANOVA gruplar arası **farklılık** testi p değeri sonuçları

Tablo 9. "Devam" Akademisyenlerin bazı parametrelere göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ortalamaları

	ÖLÇEK PUANI								
	Obezite Önyargı Ölçeği			Empatik Eğilim Ölçeği			Empatik Beceri Ölçeği		
	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS
Meslekte Çalışma Süreleri (yıl)									
1-10	141	83 (54-127)	82,24 ±9,62	141	72 (55-93)	71,79 ±7,25	141	132 (90-206)	134,49 ±21,89
11-20	55	82 (67-105)	82,50 ±8,99	55	73 (53-96)	72,61 ±9,07	55	134 (96-206)	134,70 ±22,95
21 ve üstü	34	84 (63-112)	82,58 ±10,32	34	73 (56-94)	72,70 ±7,78	34	136 (95-197)	140,02 ±26,41
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
◊**p**		0,973			0,719			0,436	
Unvan									
Arş. Gör.	82	82 (54-127)	81,80 ±10,31	82	70 (55-83)	70,56 ±6,95	82	136 (95-206)	137,84 ±22,61
Öğr. Gör.	27	82 (67-105)	81,37 ±9,83	27	72 (55-93)	72,33 ±7,56	27	126 (99-176)	132,74 ±20,01
Dr. Öğr. Üyesi	74	82 (62-112)	82,00 ±9,01	74	73 (59-90)	72,82 ±7,25	74	132 (90-206)	132,56 ±22,66
Doç. Dr.	26	84 (69-100)	85,00 ±8,08	26	73 (56-94)	72,38 ±9,64	26	132 (99-199)	135,00 ±25,29
Prof. Dr.	21	86 (63-101)	83,76 ±9,70	21	74 (53-96)	75,19 ±9,61	21	135 (101-195)	139,38 ±25,03
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
◊**p**		0,542			0,124			0,547	

*Student's t gruplar arası **farklılık** testi p değeri sonuçları
◊ANOVA gruplar arası **farklılık** testi p değeri sonuçları

AKADEMİSYENLERİN KENDİ VÜCUT GÖRÜNÜMLERİNİ ALGILAMA DURUMU VE HESAPLANMIŞ BEDEN KÜTLE İNDEKSİ GRUPLARINA GÖRE OÖÖ, EEÖ VE EBÖ PUANLARI

Akademisyenlerin hesaplanmış beden kütle indeksi gruplarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanlarının medyan ve ortalama değerleri Tablo 10'da görülmektedir.

OÖÖ toplam puan bakımından beden kütle indeksi sınıflamasına göre zayıf olan akademisyenlerin en düşük ortalama puanı (78,14±5,87) almış olduğu saptanmıştır. En yüksek ortalama puan ise beden kütle indeksi sınıflamasına göre fazla kilolu olan gruptadır (83,08±9,39). Bu fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($p>0.05$). EEÖ'ye bakıldığında ortalama puanı en yüksek normal sınıfında (72,58±7,06) ve en düşük zayıf sınıfında (69,57±9,01) olarak saptamış olup bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). EBÖ ortalama puanı ise en yüksek zayıf sınıfında (144,71±18,54) bulunmuşken en düşük fazla kilolu sınıfında (130,75±20,28) saptanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Akademisyenlerin kendi vücut görünümlerini algılama durumlarına göre OÖÖ puanları incelendiğinde ortalama puanları zayıf sınıfında 80,95 (±9,88), normal sınıfında 82,47 (±10,18), fazla kilolu sınıfında 84,06 (±7,72) ve şişman/obez sınıfında 81,72 (±9,50) olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). EEÖ'ye bakıldığında ortalama puanın en yüksek değerinin zayıf sınıfında (135,70±24,18) ve en küçük değerinin şişman/obez sınıfında (133,22±16,83) olduğu tespit edilmiştir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). EBÖ'ye göre fazla kilolu olduğunu beyan eden akademisyenlerin en düşük ortalama puanı (128,68±17,94) almış olduğu saptanmıştır. Diğerleri için değerlendirildiğinde ortalama puanların küçükten büyüğe göre sırasıyla şişman/obez (133,22±16,83), zayıf (135,70±24,18) ve normal (139,38±25,49) olarak bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Kendi beden algıları ile EBÖ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi,

- Zayıf ($p<0,05$) ve aşırı şişman ($p<0,05$) grubunda, düşük – orta grupları arasında farklılık vardır.
- Normal grubunda, düşük- yüksek grupları arasında ($p<0,05$) ve orta – yüksek grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır.
- Fazla kilolu grubunda, orta – yüksek grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır.

Tablo 10. Akademisyenlerin Kendi Vücut Görünümlerini Algılama Durumu ve hesaplanmış beden kütle indeksi gruplarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları

	ÖLÇEK PUANI								
	Obezite Önyargı Ölçeği			Empatik Eğilim Ölçeği			Empatik Beceri Ölçeği		
BKİ Sınıflaması	**n**	**Medyan (Alt-üst)**	**$\bar{X}$±SS**	**n**	**Medyan (Alt-üst)**	**$\bar{X}$±SS**	**n**	**Medyan (Alt-üst)**	**$\bar{X}$±SS**
Zayıf	7	79 (68-84)	78,14 ±5,87	7	72 (55-78)	69,57 ±9,01	7	144 (114-175)	144,71 ±18,54
Normal	108	83 (54-127)	82,22 ±10,10	108	73 (55-94)	72,58 ±7,06	108	134 (93-206)	138,95 ±24,83
Fazla kilolu	85	84 (58-112)	83,08 ±9,39	85	71 (53-96)	72,09 ±8,59	85	131 (95-206)	130,75 ±20,28
Şişman/Obez	30	82 (67-100)	81,76 ±8,58	30	71 (59-88)	71,16 ±7,74	30	134 (90-180)	133,33 ±21,09
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
***p**		0,577			0,665			0,055	
◊p		0,163			0,819			0,115	
Kendi Görsel Beden Algıları									
Zayıf	44	81 (56-101)	80,95 ±9,88	44	73 (55-96)	73,02 ±8,16	44	134 (96-195)	135,70 ±24,18
Normal	100	82 (54 -127)	82,47 ±10,18	100	73 (55-94)	72,16 ±7,59	100	134 (93-206)	139,38 ±25,49
Fazla kilolu	45	85 (62 -105)	84,06 ±7,72	45	72 (53-93)	71,91 ±8,05	45	126 (90-172)	128,68 ±17,94
Şişman/Obez	40	82 (58-100)	81,72 ±9,50	40	71 (57-88)	71,40 ±7,77	40	135 (101-180)	133,22 ±16,83
Aşırı Şişman/aşırı obez	1	-	81,00 ±0,00	1	-	68,00 ±0,00	1	-	105,00 ±0,00
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
***p**		0,630			0,872			0,058	
◊p		0,384			0,561			**0,006**	

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

AKADEMİSYENLERİN VÜCUT AĞIRLIKLARI İLE İLİŞKİLİ OLUMSUZ DAVRANIŞLARA MARUZ KALMA DURUMLARINA GÖRE OÖÖ, EEÖ VE EBÖ PUANLARI

Akademisyenlerin vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanlarının değerlendirilmesi Tablo 11'de gösterilmiştir.

OÖÖ' ye bakıldığında ortalama puan değerinin maruz kaldım diyen grubun, maruz kalmadım diyen gruba göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Maruz Kalan:81,96±8,99, Maruz Kalmayan: 82,63±9,94) ve bu fark istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05).

EEÖ' ye bakıldığında ortalama puan değerinin maruz kaldım diyen grupta maruz kalmadım diyen gruba göre daha düşük olduğu görülmüştür (Maruz Kalan:70,56±7,92, Maruz Kalmayan:73,22±7,51). Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

EBÖ'ye göre maruz kaldım diyen grubun maruz kalmadım diyen gruba göre ortalama puan değerinin yüksek olduğu görülmüştür (Maruz Kalan:139,02±23,25, Maruz Kalmayan:132,79±22,26) ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05)

Tablo 11. Akademisyenlerin vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları

	ÖLÇEK PUANI								
	Obezite Önyargı Ölçeği			Empatik Eğilim Ölçeği			Empatik Beceri Ölçeği		
Vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS
Maruz Kalmadım	135	83 (54-127)	82,63 ±9,94	135	73 (53-96)	73,22 ±7,51	135	132 (90-199)	132,79 ±22,26
Maruz Kaldım	95	82 (62-112)	81,96 ±8,99	95	70 (55-93)	70,56 ±7,92	95	135 (95 -206)	139,02 ±23,25
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53-96)	72,12 ±7,78	230	133 (90-206)	135,36 ±22,84
*p	0,606			**0,011**			**0,041**		

*Student's t gruplar arası **farklılık** testi p değeri sonuçları

AKADEMİSYENLERİN OBEZİTESİ OLAN BİREYLERE KARŞI ÖN YARGI BEYANLARINA GÖRE OÖÖ, EEÖ VE EBÖ PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı ön yargı beyanlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları Tablo 12'de birleştirilmiştir.

Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı önyargı beyanlarına göre OÖÖ puanları karşılaştırıldığında önyargılı olduğunu söyleyenlerin ortalama puan değerleri 92,07 (±9,95) olup en yüksek değerdir. Fikrim yok beyanında bulunanların ortalama puan değeri 83,93 (±11,62)'dir. Önyargısız olduklarını ifade edenlerin ortalama puan değeri ise 81,33 (±8,74)'dir ve en düşük değerdir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

EEÖ' ye göre önyargılı olduğunu ifade eden akademisyenlerin en düşük ortalama puan değeri (69,42±9,49), fikri yok beyanında bulunan akademisyenlerin en yüksek ortalama puan değerine (72,34±9,11) sahip oldukları tespit edilmiştir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

EBÖ'ye bakıldığında en düşük ortalama puan değeri fikrim yok beyanında bulunan grupta (127,75±19,21), en yüksek ortalama puan değeri (136,95±23,44) ön yargısız olduğunu söyleyen grupta saptanmıştır. Önyargılı olduğunu ifade eden grubun ortalama puan değeri ise 129,92(±18,19)'dir. Ancak bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 12. Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı ön yargı beyanlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları

	ÖLÇEK PUANI								
	Obezite Önyargı Ölçeği			Empatik Eğilim Ölçeği			Empatik Beceri Ölçeği		
Obezite önyargı beyanı	**n**	**Medyan (Alt-üst)**	**$\bar{X}$±SS**	**n**	**Medyan (Alt-üst)**	**$\bar{X}$±SS**	**n**	**Medyan (Alt-üst)**	**$\bar{X}$±SS**
Önyargılı	14	90 (78-112)	92,07 ±9,95	14	68 (53-94)	69,42 ±9,49	14	129 (95-155)	129,92 ±18,19
Önyargısız	187	82 (54-100)	81,38 ±8,74	187	72 (55-93)	72,29 ±7,42	187	135 (90-206)	136,95 ±23,44
Fikri yok	29	84 (63-127)	83,93 ±11,62	29	73 (55-96)	72,34 ±9,11	29	123 (99-177)	127,75 ±19,21
Toplam	230	83 (54-127)	82,35 ±9,54	230	72 (53 -96)	72,12 ±7,78	230	133 (90 -206)	135,36 ±22,84
◊p		**<0,001**			0,410			0,085	

◊ANOVA gruplar arası farklılık **testi p değeri sonuçları**

AKADEMİSYENLERİN CİNSİYETLERİNE, YAŞ GRUPLARINA VE BİLİM ALANLARINA GÖRE EEÖ PUAN ORTALAMALARINA GÖRE SINIFLANDIRMALARI

Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalamalarına göre sınıflandırmaları Tablo 13'te verilmiştir.

Cinsiyete göre EEÖ toplam puanları değerlendirildiğinde erkeklerin ortalama puanı (71,38±7,80) kadınların ortalama puanına (73,59±7,56) göre daha düşüktür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Bilim alanlarına bakıldığında EEÖ toplam puanı fen bilimlerinde (70,43±6,97) sağlık bilimlerine (72,35±7,25) ve sosyal bilimlere (73,04±8,36) göre daha düşük olarak saptanmıştır. Bu fark bilimsel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Unvanlara göre EEÖ toplam puanı en yüksek Prof. Dr. sınıfında (75,19±9,61) olduğu görülmüştür. En düşük puan ise 70,56(±6,95) puan ile Arş. Gör. Sınıfında saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Görsel beden algısına göre EEÖ ortalama puanı büyükten küçüğe doğru sırasıyla zayıf, normal, fazla kilolu ve şişman/obez sınıflarındadır. Ancak bu fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

BKİ'ye göre EEÖ en yüksek ortalama puanlar normal (72,58±7,06) ve hafif kilolu (72,09±8,59) sınıflarında saptanmıştır. En düşük puan ise zayıf (69,57±9,01) sınıfındadır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Obezite önyargısına göre EEÖ ortalama puanları incelendiğinde bir farklılık saptanmamıştır

Tablo 13. Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalama ve dağılımları

	EEÖ Puanına Göre Sınıflandırılmaları																
	Düşük (20-46 puan)				Orta (47-73 puan)				Yüksek (74-100 puan)				Toplam			*p	◊p
	N	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	
Cinsiyet																	
Kadın	-	-	-	-	38	28,15	68 (55-73)	67,42±4,54	39	41,05	79 (74 -94)	79,61±4,35	77	33,48	74 (55-94)	73,59±7,56	**0,041**	**0,042**
Erkek	-	-	-	-	97	71,85	68 (53-73)	66,84±4,85	56	58,95	78 (74-96)	79,25±5,28	153	66,52	72 (53-96)	71,38±7,80		
Yaş grupları (yıl)																	
22-42	-	-	-	-	110	81,48	68 (55-73)	67,26±4,52	66	69,47	79 (74-96)	79,33±4,58	176	76,52	72 (55-96)	71,79±7,40		
43-53	-	-	-	-	21	15,56	66 (53-73)	65,42±5,92	21	22,11	77 (74-94)	79,66±6,20	42	18,26	73 (53-94)	72,54±9,37	0,063	0,245
54+	-	-	-	-	4	2,96	68 (65-72)	68,25±3,77	8	8,42	79 (74-86)	79,25±4,13	12	5,22	76 (65-86)	75,58±6,64		
Bilim Alanı																	
Fen Bilimleri	-	-	-	-	48	35,56	68 (53-73)	67,27±4,72	19	20,00	77 (74-96)	78,42±5,12	67	29,13	71 (53-96)	70,43±6,97		
Sağlık Bilimleri	-	-	-	-	28	20,74	67 (56-73)	66,71±4,58	25	26,32	79 (74-86)	78,68±3,40	53	23,04	73 (56-86)	72,35±7,25	**0,038**	0,092
Sosyal Bilimler	-	-	-	-	59	43,70	68 (55-73)	66,93±4,94	51	53,68	79 (74-94)	80,11±5,38	110	47,83	73 (55-94)	73,04±8,36		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)
◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

Tablo 13. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalama ve dağılımları

	EEÖ Puanına Göre Sınıflandırılmaları																	
	Düşük (20-46 puan)				Orta (47-73 puan)				Yüksek (74-100 puan)				Toplam				*p	◊p
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$		
Unvanı																		
Arş. Gör.	-	-	-	-	53	39,26	67 (55-73)	66,35±4,43	29	30,53	78 (74-83)	78,24±2,98	82	35,65	70 (55-83)	70,56±6,95		
Öğr. Gör.	-	-	-	-	19	14,07	70 (55-73)	68,94±4,62	8	8,42	77 (74-93)	80,37±7,24	27	11,74	72 (55-93)	72,33±7,56		
Dr. Öğr. Üyesi	-	-	-	-	41	30,37	68 (59-73)	67,43±3,98	33	34,73	79 (74 -90)	79,51±4,10	74	32,18	73 (59 -90)	72,82±7,25	0,071	0,124
Doç. Dr.	-	-	-	-	15	11,11	65 (56-73)	66,13±5,92	11	11,58	78 (74-94)	80,90±6,70	26	11,30	73 (56-94)	72,38±9,64		
Prof. Dr.	-	-	-	-	7	5,19	69 (53-73)	66,00±7,97	14	14,74	77 (74-96)	79,78±6,68	21	9,13	74 (53-96)	75,19±9,61		
Kendi Görsel Beden Algıları																		
Zayıf	-	-	-	-	22	16,64	67 (55-73)	66,45±4,82	22	23,16	79 (74-96)	79,59±4,78	44	19,13	73 (55-96)	73,02±8,16		
Normal	-	-	-	-	58	42,96	67 (55-73)	67,25±4,67	42	44,21	77 (74-94)	78,92±5,29	100	43,48	73 (55-94)	72,16±7,59		
Fazla kilolu	-	-	-	-	28	20,74	68 (53-73)	67,03±5,05	17	17,89	79 (74-93)	79,94±5,00	45	19,57	72 (53-93)	71,91±8,05	0,561	0,872
Şişman/Obez	-	-	-	-	26	19,26	68 (57-73)	66,84±4,92	14	14,74	79 (74-88)	79,85±4,01	40	17,39	71 (57-88)	71,40±7,77		
Aşırı Şişman/ Aşırı Obez	-	-	-	-	1	0,74	68	-	0	0,00	-	-	1	0,43	68	-		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi).

Tablo 13. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalama ve dağılımları

	EEÖ Puanına Göre Sınıflandırılmaları																	
	Düşük (20-46 puan)				Orta (47-73 puan)				Yüksek (74-100 puan)				Toplam				*p	◊p
BKİ Sınıflamaları	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$ ± SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$ ± SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$ ± SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$ ± SS		
Zayıf	-	-	-	-	4	2,96	65 (55-72)	64,25±8,53	3	3,16	77 (75-78)	76,66±1,52	7	3,04	72 (55-78)	69,57±9,01	0,819	0,665
Normal	-	-	-	-	60	44,44	68 (55-73)	67,56±4,52	48	50,53	78 (74-94)	78,85±3,95	108	46,96	73 (55-94)	72,58±7,06		
Hafif kilolu	-	-	-	-	52	38,52	67 (53-73)	66,76±4,78	33	34,74	79 (74-96)	80,48±6,20	85	36,96	71 (53-96)	72,09±8,59		
Kilolu	-	-	-	-	19	14,07	68 (59-73)	66,47±4,63	11	11,58	79 (74 -88)	79,27±4,58	30	13,04	71 (59-88)	71,16±7,74		
Obezite																		
Önyargı Beyanı																		
Önyargılıyım	-	-	-	-	10	7,41	66 (53-73)	65,40±5,96	4	4,21	75 (74-94)	79,50±9,71	14	6,09	68 (53-94)	69,42±9,49		
Önyargısızım	-	-	-	-	109	80,74	68 (55-73)	67,30±4,50	78	82,11	79 (74-93)	79,26±4,49	187	81,30	72 (55-93)	72,29±7,42	0,578	0,410
Fikrim Yok	-	-	-	-	16	11,85	66 (55-73)	66,00±5,62	13	13,68	78 (74 -96)	80,15±5,87	29	12,61	73 (55-96)	72,34±9,11		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)
◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

AKADEMİSYENLERİN CİNSİYETLERİNE, YAŞ GRUPLARINA VE BİLİM ALANLARINA GÖRE EBÖ PUAN ORTALAMALARINA GÖRE OBEZİTE ÖNYARGI SINIFLANDIRMALARI

Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları Tablo 14'te gösterilmiştir.

Cinsiyet ile EBÖ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi,

- Düşük – yüksek grupları arasında ($p=0,005$) ve orta-yüksek grupları ($p<0,05$) arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

EBÖ toplam puan bakımından kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$).

EBÖ ölçeği toplam puan bakımından, EBÖ ölçeğinin orta grubunda, kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$).

EBÖ toplam puan bakımından bilim alanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Bu farklılığın sebebi fen bilimleri – sağlık bilimleri grupları arasında ($p<0,05$); fen bilimleri – sosyal bilimler grupları arasındaki ($p<0,05$) farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Bilim alanı ile EBÖ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi,

- Fen bilimleri grubunda, Düşük – yüksek grupları arasında ($p<0,05$) ve orta - yüksek grupları ($p<0,05$) arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Kendi beden algıları ile EBÖ grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Bu ilişkinin sebebi,

- Zayıf ($p<0,05$) ve aşırı şişman ($p<0,05$) grubunda, düşük – orta grupları arasında farklılık vardır.
- Normal grubunda, düşük - yüksek grupları arasında ($p<0,05$) ve orta – yüksek grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır.
- Fazla kilolu grubunda, orta – yüksek grupları arasında ($p<0,05$) farklılık vardır.

EBÖ ölçeği toplam puan bakımından, EBÖ ölçeğinin orta grubunda, bilim alanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0,05$). Bu farklılık, sağlık – fen grupları ($p<0,05$) ve sağlık – sosyal bilimler grupları ($p<0,05$) arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Tablo 14. Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalama ve dağılımları

	EBÖ Puanına Göre Sınıflandırılmaları																*p	◊p
	Düşük (62-114 puan)				Orta (115-166 puan)				Yüksek (167-219 puan)				Toplam					
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$		
Cinsiyet																		
Kadın	13	34,21	109 (95-112)	107,23 ±5,15	47	27,98	143 (115-165)	141,97 ±13,23	17	70,83	177 (169-206)	180,35 10,65	77	33,48	144 (95-206)	144,58 ±25,75	**<0,001**	**<0,001**
Erkek	25	65,79	105 (90-114)	104,76 ±7,18	121	72,02	133 (115-164)	132,93 ±12,49	7	29,16	182 (172-206)	185,28 12,75	153	66,52	130 (90 -206)	130,7 ±19,73		
Yaş grupları (yıl)																		
22-42	29	76,32	107 (90-114)	105,51 ±6,54	130	77,38	135 (115-165)	135,46 ±13,34	17	70,83	176 (169-206)	180,52 12,00	176	76,52	133 (90-206)	134,88 ±22,29		
43-53	6	15,79	105 (99 -114	105,83 ±5,55	30	17,86	138 (115-161)	137,83 ±11,94	6	25,00	185 (179-197)	187,00 8,02	42	18,26	138 (99-197)	140,28 ±24,72	0,827	0,112
54+	3	7,89	109 (95-114)	106,00 ±9,84	8	4,76	119 (115-159)	126,62 ±15,24	1	4,16	172 (172-172)	172,00 -	12	5,22	117 (95-172)	125,25 ±21,60		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

Tablo 14. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalama ve dağılımları

	EBÖ Puanına Göre Sınıflandırılmaları																	
	Düşük (62-114 puan)				Orta (115-166 puan)				Yüksek (167-219 puan)				Toplam					
	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	*p	◊p
Bilim Alanları																		
Fen Bilimleri	12	31,58	108 (101-114)	107,75 ±3,69	55	32,74	132 (115-165)	131,34 ±12,27	0	0,00	-	-	67	29,13	125 (101-165)	127,11 ±14,44	**0,025**	**<0,001**
Sağlık Bilimleri	9	23,68	109 (95-114)	107,55 ±6,44	36	21,43	142 (117-165	142,75 ±13,26	8	33,33	184, (169-206)	185,50 ±13,41	53	23,04	141 (95-206)	143,22 ±25,38		
Sosyal Bilimler	17	44,74	101 (90-114)	103,05 ±7,61	77	45,83	135 (115-164)	135,00 ±12,77	16	66,67	176 (169-206)	179,93 ±9,95	110	47,83	134 (90-206)	136,60 ±24,26		
Unvanı																		
Arş. Gör.	11	28,95	107 (95-112)	105,45 ±4,94	10	5,95	136 (115 -165)	136,91 ±13,88	11	28,94	176 (169-206)	179,10 ±10,44	10	41,66	136 (95-206)	137,84 ±22,61	0,499	0,547
Öğr. Gör.	6	15,79	110 (99-114)	109,50 ±5,54	3	1,79	134 (117-160)	133,83 ±11,35	6	15,78	173 (169-176)	172,66 ±3,51	3	12,50	126 (99-176)	132,74 ±20,01		
Dr. Öğr. Üyesi	15	39,47	105 (90-114)	103,66 ±7,97	4	2,38	135 (115-163)	136,43 ±13,90	15	39,47	187 (171 -206)	187,75 ±14,52	4	16,66	132 (90-206)	132,56 ±22,66		
Doç. Dr.	5	13,16	109 (99-114)	108,00 ±5,52	3	1,79	133 (115-158)	133,05 ±11,59	5	13,15	197 (179-199)	191,66 ±11,01	3	12,50	132 (99-199)	135,00 ±25,29		
Prof. Dr.	1	2,63	101	-	4	2,38	130 (115-156)	131,12 ±12,73	1	2,63	180 (172-195)	182,00 ±9,55	4	16,66	135 (101-195)	139,38 ±25,03		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

Tablo 14. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalama ve dağılımları

	EBÖ Puanına Göre Önyargı Sınıflaması															*p	◊p
	Düşük (62-114 puan)				Orta (115-166 puan)				Yüksek (167-219 puan)				Toplam				
	n	%	Medyan (Alt-üst)	X̄±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	X̄±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	X̄±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	X̄±SS	
Kendi Görsel Beden Algıları																	
Zayıf	12	31,58	109 (96-114)	107,66 ±5,88	5	20,83	142 (115-165)	139,81 ±13,00	12	31,58	177 (173-195)	180,80 ±8,95	5	20,83	134 (96-195)	135,70 ±24,18	
Normal	14	36,84	107 (93-112)	104,85 ±6,45	17	70,83	134 (115-165)	135,69 ±13,12	14	36,84	179 (169-206)	182,76 ±12,42	17	70,83	134 (93-206)	139,38 ±25,49	
Fazla kilolu	6	15,79	102 (90 -111)	100,83 ±7,65	1	4,17	126 (115-160)	131,94 ±13,69	6	15,79	172	-	1	4,17	126 (90-172)	128,68 ±17,94	**0,006**	0,058
Şişman/Obez	5	13,16	111 (101-114)	108,60 ±6,18	1	4,17	136 (115-164)	135,47 ±12,91	5	13,16	180	-	1	4,17	135 (101-180)	133,22 ±16,83		
Aşırı şişman/Aşırı obez	1	2,63	105	-	0	0,00	-	-	1	2,63	-	-	0	0,00	105	-		
BKİ Sınıflaması																		
Zayıf	1	2,63	114	-	1	4,17	144 (135-155)	144,80 ±7,12	1	2,63	175	-	1	4,27	144 (114-175)	144,71 ±18,54		
Normal	19	50,00	109 (93-114)	107,52 ±5,32	18	75,00	135 (115-165)	136,60 ±12,94	19	50,00	177 (169-206)	181,38 ±11,30	18	75,00	134 (93-206)	138,95 ±24,83	0,115	0,055
Hafif kilolu	14	36,84	105 (95-114)	104,14 ±7,04	3	12,50	133 (115 -165)	133,60 ±113,62	14	36,84	184 (181-206)	190,33 ±13,65	3	12,50	131 (95-206)	130,75 ±20,28		
Kilolu	4	31,58	101 (90-105)	99,50 ±6,65	2	20,83	135 (116-164)	135,41 ±113,85	4	10,53	176 (172-180)	176,00 ±5,65	2	8,33	134 (90-180)	133,33 ±21,09		

***p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)**

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

Tablo 14. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları

	EBÖ Puanına Göre Önyargı Sınıflaması																	
	Düşük (62-114 puan)				Orta (115-166 puan)				Yüksek (167-219 puan)				Toplam					
Obezite Önyargı Beyanları	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	n	%	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X}$±SS	*p	◊p
Önyargılıyım	3	7,89	110 (95-111)	105,33 ±8,96	0	0,00	137 (117-155)	136,63 ±13,54	3	7,89	-	-	0	0,0	129 (95-155)	129,92 ±18,19		
Önyargısızım	28	73,69	107 (90-114)	105,07 ±6,84	23	95,82	135 (115-165)	135,89 ±113,00	28	73,69	179 (169-206)	182,00 ±11,45	23	95,86	135 (90 -206)	136,95 ±23,44	0,288	0,085
Fikrim yok	7	18,42	109 (99-114)	107,85 ±4,84	1	4,28	127 (115-163)	132,04 ±15,18	7	18,42	177	-	1	4,14	123 (99-177)	127,75 ±19,21		

*p: BKİ'nin kategorilendirilmiş hali için elde edilen p değeri (ki-kare ilişki testi tablo değerleri)

◊p: BKİ'nin gerçek hesaplanmış değeri bakımından gruplar arasındaki farklılık tespiti için hesaplanan p değeri (ANOVA gruplar arası farklılık testi)

AKADEMISYENLERİN OÖÖ, EEÖ VE EBÖ PUANLARINA GÖRE VÜCUT AĞIRLIĞI ILE İLIŞKILI DAVRANIŞLARA MARUZ KALMA DURUMLARI

Akademisyenlerin OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanlarına göre Vücut Ağırlığı ile İlişkili Davranışlara Maruz Kalma Durumları Tablo 15'te listelenmiştir.

Vücut ağırlığı ile ilişkili davranışlara maruz kalma durumları ile ölçek puanlarının değerlendirilmesi Tablo 15'te gösterilmiştir. Vücut ağırlığı ile ilişkili davranışlara maruz kalan grupta OÖÖ puan sınıflamasına göre önyargısız sınıfında yer alan akademisyenlerin oranı (%8,42), önyargılı (%41,16) ve önyargıya eğilimli (%50,52) gruplarındakilere göre daha düşüktür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

EEÖ puan sınıflamasına göre yüksek sınıfında yer alanların oranı vücut ağırlığı ile ilişkili davranışlara maruz kalan grupta (%32,64) maruz kalmayan gruba (%47,41) göre daha düşüktür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

EBÖ puan sınıflamasına göre yüksek sınıfında yer alanların oranı vücut ağırlığı ile ilişkili davranışlara maruz kalan grupta (%12,64) maruz kalmayan gruba (%8,89) göre daha yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

- Kadınlarda, ölçek toplamları bakımından maruz kalıp kalmama grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p<0,05$).
- Erkeklerde, ölçek toplamları bakımından maruz kalıp kalmama grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 15. Akademisyenlerin OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanlarına göre Vücut Ağırlığı ile İlişkili Davranışlara Maruz Kalma Durumları

	Kadın (n=77)					Erkek (n=153)					Toplam (n=230)				
	Kalmamış (n=42)		Kalmış (n=35)			Kalmamış (n=93)		Kalmış (n=60)			Kalmamış (n=135)		Kalmış (n=95)		
OÖÖ puan sınıflaması	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**	**n**	**%**	**n**	**%**	**p**	**n**	**%**	**n**	**%**	***p**
Önyargısız	6	14,29	6	17,14		5	5,38	2	3,34		11	8,15	8	8,42	
Önyargıya eğilimli	21	50,00	19	54,28	0,79	47	50,54	29	48,33	0,77	68	50,37	48	50,52	0,99
Önyargılı	15	35,71	10	28,58		41	44,09	29	48,33		56	41,48	39	41,16	
EEÖ puan sınıflaması															
Düşük (20-46 puan)	0	0,00	0	0,00		0	0,00	0	0,0		0	0,00	0	0,00	
Orta (47-73 puan)	17	40,48	21	60,00	0,08	54	58,06	43	71,66	0,08	71	52,59	64	67,36	**0,02**
Yüksek (74-100 puan)	25	59,52	14	40,00		39	41,94	17	28,34		64	47,41	31	32,64	
EBÖ puan sınıflaması															
Düşük (62-114 puan)	7	16,67	6	17,14		19	20,43	6	10,00		26	19,26	12	12,63	
Orta (115-166 puan)	28	66,67	19	54,28	0,42	69	74,19	52	86,66	0,17	97	71,85	71	74,73	0,31
Yüksek (167-219 puan)	7	16,67	10	28,58		5	5,38	2	3,34		12	8,89	12	12,64	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

YAŞ İLE OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ÖLÇEK PUANLARI ARASINDAKİ KORELASYONLAR

Yaş ile ölçek puanları arasındaki korelasyonlar Tablo 16'da gösterilmiştir. Yaş ile OÖÖ puanı arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (r=0,02; p=0,704). Yaş ile EBÖ arasında negatif yönlü bir ilişki vardır ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (r= -0,08; p=0,221). Yaş ile EEÖ toplam puan arasında istatistiksel anlamlı, doğrusal, pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır (p=0,028; r=0,14).

Tablo 16. Yaş ile OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ölçek puanları arasındaki korelasyonlar

Obezite Önyargı Ölçeği			**Empatik Eğilim Ölçeği**			**Empatik Beceri Ölçeği**		
n	**r**	***p**	**n**	**r**	***P**	**n**	**r**	***p**
230	0,02	0,704	230	**0,14***	**0,028**	230	-0,08	0,221

*Pearson korelasyon ilişki testi p değeri sonuçları

OÖÖ, EEÖ VE EBÖ ÖLÇEK PUANLARI, BKİ, YAŞ VE MESLEKTE ÇALIŞMA SÜRESİ ARASINDAKİ KORELASYONLAR

Ölçek puanları ile BKİ, yaş ve meslekte çalışma süresi arasındaki korelasyonlar Tablo 17'de verilmiştir.

Yaş ile OÖÖ puanı arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmış, ancak istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$; $r=0,02$). Yaş ile EEÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, doğrusal, pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$; $r=0,14$).

OOÖ ile EEÖ puanları arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Fakat istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$; $r=-0,10$). Benzer şekilde OOÖ ile EBÖ puanları arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiş ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$; $r=-0,07$). EEÖ ile EBÖ puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki saptamıştır. Bu istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$; $r=0,10$).

BKİ ile OÖÖ puanı arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır ancak bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$; $r=0,01$).

- Yaş ile BKİ arasında istatistiksel anlamlı, doğrusal, pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir ilişki vardır ($p<0,05$; $r=0,29$).
- Meslekte çalışma süresi ile BKİ arasında istatistiksel anlamlı, doğrusal, pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir ilişki vardır ($p<0,05$; $r=0,25$).

Tablo 17. OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ölçek puanları, BKİ, yaş, meslekte çalışma süresi arasındaki korelasyonlar

		OÖÖ	EEÖ	EBÖ	BKİ	Yaş	Meslekte çalışma süresi
OÖÖ	**Pearson Correlation**	1	-0,10	-0,07	0,01	0,02	0,03
	***Sig. (2-tailed)**		0,106	0,251	0,779	0,704	0,562
	N	230	230	230	230	230	230
EEÖ	**Pearson Correlation**		1	0,10	-0,02	**0,14***	0,08
	***Sig. (2-tailed)**			0,124	0,665	**0,028**	0,180
	N		230	230	230	**230**	230
EBÖ	**Pearson Correlation**			1	-0,09	-0,08	0,01
	***Sig. (2-tailed)**				0,134	0,221	0,787
	N			230	230	230	230
BKİ	**Pearson Correlation**				1	**0,29****	**0,25****
	***Sig. (2-tailed)**					**0,000**	**0,000**
	N				230	**230**	**230**
Yaş	**Pearson Correlation**					1	**0,85****
	***Sig. (2-tailed)**						**0,000**
	N					230	**230**
Meslekte çalışma süresi	**Pearson Correlation**						1
	***Sig. (2-tailed)**						
	N						230

*Pearson korelasyon ilişki testi p değeri sonuçları

OLUMSUZ DURUMLARDA VERDİKLERİ TEPKİLER İLE VÜCUT AĞIRLIKLARI İLE İLİŞKİLİ OLUMSUZ DAVRANIŞLARA MARUZ KALMA DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarına göre müdahale davranışlarına verdikleri tepkilerin arasındaki ilişki Tablo 18'de gösterilmiştir.

Vücut ağırlığı ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalan (%43,16) grupta bir başkasının vücut ağırlığına müdahale edildiğini gördüklerinde kızgınlık hissedenlerin oranı maruz kalmayan (%29,63) gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı görülmüştür ($p<0,05$).

Vücut ağırlığı ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalan (%49,48) grupta kendi dış görünüşüne yorum yapıldığında kızgınlık hissedenlerin oranı maruz kalmayan (%34,81) gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Başka birinin vücut ağırlığına müdahale edildiği görüldüğünde en çok hissedilen duygu koruma isteği (%54,78) iken kendi vücut görünümüyle ilgili yorum yapıldığında en çok hissedilen duygu kızgınlık (%40,87) olarak tespit edilmiştir.

Kendi yediği yemeğin miktarına müdahale edildiğinde kızgınlık hissedenlerin oranı vücut ağırlığı ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalan (%43,15) grupta maruz kalmayana (%39,25) göre yüksek olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir ($p>0,05$).

Kendi besin seçimine müdahale edildiğinde utanç hissedenlerin oranı vücut ağırlığı ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalan (%5,26) grupta maruz kalmayana (%1,48) göre yüksek olarak saptanmıştır ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Kendi yediği yemeğin miktarına müdahale edildiğinde en çok hissedilen duygunun kızgınlık (%40,86) olduğu saptanmıştır. Diğer tepkiler büyükten küçüğe doğru sırasıyla koruma isteği, öfke, utanç olarak sıralanmaktadır. Hepsini hissedeceğini ifade edenlerin oranı ise %3'tür.

Tablo 18. Katılımcıların olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarının dağılımları

Müdahale Davranışları		Maruz Kalma						*p
		Maruz kalmadım		Maruz kaldım		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Başka birinin vücut ağırlığına müdahale edildiğinde								
Kızgınlık	**Hayır**	95	70,37	54	56,84	149	64,78	**0,034**
	Evet	40	29,63	41	43,16	81	35,22	
Öfke	**Hayır**	125	92,59	86	90,53	211	91,74	0,575
	Evet	10	7,41	9	9,47	19	8,26	
Utanç	**Hayır**	123	91,11	85	89,47	208	90,43	0,678
	Evet	12	8,89	10	10,53	22	9,57	
Koruma İsteği	**Hayır**	59	43,70	45	47,37	104	45,22	0,582
	Evet	76	56,30	50	52,63	126	54,78	
Hepsi	**Hayır**	115	85,19	83	87,37	198	86,09	0,638
	Evet	20	14,81	12	12,63	32	13,91	
Hiçbiri	**Hayır**	126	93,33	91	95,79	217	94,35	0,427
	Evet	9	6,67	4	4,21	13	5,65	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

Tablo 18. "Devam" Katılımcıların olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarının dağılımları

Müdahale Davranışları		Maruz Kalma						*p
		Maruz kalmadım		Maruz kaldım		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Kendi dış görünüşüne yorum yapıldığında								
Kızgınlık	**Hayır**	88	65,29	48	50,52	136	59,13	**0,026**
	Evet	47	34,81	47	49,48	94	40,87	
Öfke	**Hayır**	120	88,99	80	84,21	200	87,00	0,300
	Evet	15	11,11	15	15,79	30	13,00	
Utanç	**Hayır**	116	85,93	81	85,26	197	85,66	0,888
	Evet	19	14,07	14	14,74	33	14,34	
Koruma İsteği	**Hayır**	122	90,38	85	89,47	207	90,00	0,823
	Evet	13	9,62	10	10,53	23	10,00	
Hepsi	**Hayır**	123	91,86	89	93,68	212	92,61	0,590
	Evet	11	8,14	6	6,32	17	7,39	
Hiçbiri	**Hayır**	91	67,41	69	72,63	160	69,56	0,397
	Evet	44	32,59	26	27,37	70	30,44	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

Tablo 18. "Devam" Katılımcıların olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarının dağılımları

Müdahale Davranışları		Maruz Kalma						*p
		Maruz kalmadım		Maruz kaldım		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Kendi yediği yemeğin miktarına müdahale edildiğinde								
Kızgınlık	**Hayır**	82	60,75	54	56,85	136	59,14	0,554
	Evet	53	39,25	41	43,15	94	40,86	
Öfke	**Hayır**	117	86,67	81	85,27	198	86,09	0,762
	Evet	18	13,33	14	14,73	32	13,91	
Utanç	**Hayır**	126	93,34	88	92,64	214	93,00	0,837
	Evet	9	6,66	7	7,36	16	7,00	
Koruma İsteği	**Hayır**	113	83,71	81	85,27	194	84,35	0,749
	Evet	22	16,29	14	14,73	36	15,65	
Hepsi	**Hayır**	132	97,78	91	95,8	223	97,00	0,387
	Evet	3	2,22	4	4,21	7	3,00	
Hiçbiri	**Hayır**	89	65,93	70	73,69	159	69,14	0,210
	Evet	46	34,07	25	26,31	71	30,86	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

Tablo 18. "Devam" Katılımcıların olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarının dağılımları

Müdahale Davranışları		Maruz Kalma						*p
		Maruz kalmadım		Maruz kaldım		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Kendi besin seçimine müdahale edildiğinde								
Kızgınlık	**Hayır**	80	59,26	57	60,00	137	59,57	0,910
	Evet	55	40,74	38	40,00	93	40,43	
Öfke	**Hayır**	115	85,19	83	87,37	198	86,09	0,638
	Evet	20	14,81	12	12,63	32	13,91	
Utanç	**Hayır**	133	98,52	90	94,74	223	97,00	0,100
	Evet	2	1,48	5	5,26	7	3,00	
Koruma İsteği	**Hayır**	117	86,67	78	82,11	195	84,79	0,343
	Evet	18	13,33	17	17,89	35	15,21	
Hepsi	**Hayır**	133	98,52	92	96,85	225	97,83	0,391
	Evet	2	1,48	3	3,15	5	2,17	
Hiçbiri	**Hayır**	80	59,26	57	60,00	137	59,57	0,910
	Evet	55	40,74	38	40,00	93	40,43	

*Ki-kare ilişki testi p değeri sonuçları

AKADEMİSYENLERİN OÖÖ, EEÖ, EBÖ PUANLARI İLE AİLELERİNDE VE YAKIN ÇEVRELERİNDE ŞİŞMANLIK ÖYKÜSÜ BULUNMASININ ETKİSİ

Akademisyenlerin OÖÖ, EEÖ, EBÖ puanları ile ailelerinde ve yakın çevrelerinde şişmanlık öyküsü bulunmasının etkisi Tablo 19'da gösterilmiştir.

Ailesinde şişmanlık öyküsü bulunan akademisyenlerin (80,78±12,08) OÖÖ ortalama puanlarının, bulunmayanlara (82,87±8,52) göre daha düşük olduğu görülmüştür. İki grup arasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Ne ailesinde ne de yakın çevresinde şişmanlık öyküsü olmayanların (82,83±8,59) OÖÖ ortalama puanlarının ailesinde ve/veya yakın çevresinde şişmanlık öyküsü olanlara (81,04±11,71) göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

EEÖ puanları incelendiğinde yakın çevresinde şişmanlık öyküsü bulunanların (73,73±7,60) ortalama puanı, bulunmayanlara (71,98±7,79) göre yüksek olarak bulunmuştur. Aradaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır($p>0.05$).

EBÖ' de ise yakın çevresinde şişmanlık öyküsü bulunanların (133,84±21,36) ortalama puanının, bulunmayanlara (135,50±23,01) göre yüksek olduğu saptanmıştır. İki grup arasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 19. Akademisyenlerin ailelerinde ve yakın çevrelerinde şişmanlık öyküsü bulunma durumuna göre OÖÖ, EEÖ, EBÖ puan ortalamaları

	Ailenizde şişmanlık öyküsü					Yakın çevrenizde şişman birey					Yok				
	Yok n=173		Var n=57			Yok n=211		Var n=19			Yok n=62		Var n=168		
	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	p	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	p	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Alt-üst)	$\bar{X} \pm SS$	p
OÖÖ	83 (56 -112)	82,87 ±8,52	82 (54 - 127)	80,78 ±12,08	0,15	83 (54 -127)	82,35 ±9,60	82 (67-105)	82,42 ±9,10	0,97	82 (54 -127)	81,04 ±11,71	83 (56-112)	82,83 ±8,59	0,20
EEÖ	72 (53 -96)	72,20 ±7,85	73 (55 -90)	71,87 ±7,61	0,78	72 (53 -96)	71,98 ±7,79	73 (56 -93)	73,73 ±7,60	0,34	73 (55 -93)	72,59 ±7,90	72 (53-96)	71,95 ±7,75	0,57
EBÖ	133 (90 - 206)	135,22 ±23,01	135 (96 -184)	135,80 ±22,50	0,86	134, (90 -206)	135,50 ±23,01	127 (107 -184)	133,84 ±21,36	0,76	134 (96 - 184)	135,32 ±22,10	133 (90 -206)	135,38 ±23,16	0,98

*Student's t gruplar arası **farklılık** testi p değeri sonuçları

TARTIŞMA

Obezitesi olan bireylerin karşılaştıkları önyargıya bağlı olarak sağlık hizmetlerinden yararlanımda, istihdam ve eğitim fırsatlarında olumsuz etkilendiği bilinmektedir. Toplumun her alanında hizmet edecek donanımlı bireylerin yetiştirildiği üniversiteler bu önyargıya dair farkındalık oluşturulmasında kritik bir konumdadır. Akademisyenler ise her meslekten insan yetiştirilmesinde birincil derecede rol oynayan önemli öğretim elemanlarıdır.

Bu çalışma akademisyenlerin önyargı düzeylerini saptamaya yönelik yapılan ilk çalışmadır. Bu çalışmanın birincil amacı akademisyenlerin obezitesi olan bireylere yönelik önyargı düzeylerini belirlemek, tutum ve davranışlarını saptamaktır. Bu çalışmanın asıl amacı ise obezitesi olan bireylerin eğitim hayatlarında yaşadıkları sıkıntılara dikkat çekerek farkındalık oluşturmak, sorunların azaltılmasına ve obezite önyargısının taşınmadığı sağlıklı bir topluma katkı sağlamaktır.

Çalışmaya Karabük Üniversitesinde Fen Bilimleri, Sağlık Bilimleri ve Sosyal Bilimlerde görev yapan 230 akademisyen katılmıştır. Bu akademisyenlerin %33,48'i kadın ve %66,52'si erkektir. Akademisyenlerin yaş ortalamaları 36,6 yıldır.

Aydın ve ark. (103) tarafından üniversite öğrencilerinin obezite önyargılarını araştırdıkları çalışmalarında OÖÖ toplam puan ortalaması 79,57 olarak saptanmıştır. Koyu ve ark. (74) tarafından sağlık bilimleri öğrencileri arasında yürütülen çalışmada ise OÖÖ ölçek toplam puan ortalaması 85,28 olarak bulunmuştur. Karaçay Yıkar ve ark. (75) tarafından hemşirelik öğrencilerinin obezitesi olan gebelere karşı önyargı düzeylerinin araştırıldığı çalışmada OÖÖ toplam puan ortalaması 77,15 olarak tespit edilmiştir. Obezitesi olan hastaya

bakım veren hemşirelerin önyargı durumlarını saptamak amacıyla Işık ve ark. (104) tarafından yapılan çalışmada ise OÖÖ ortalamasının 73,40 olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada akademisyenlerin OÖÖ toplam puan ortalaması (82,35) diğer çalışmalarda olduğu gibi yüksek bulunmuştur.

Özdelikara ve Babur (105) tarafından hemşirelik öğrencileri arasında yapılan çalışmada EEÖ puan ortalaması 68,34; Tuna Oran ve Kurul (96) tarafından ebelik öğrencileri arasında yapılan çalışmada 70,56; Çetinkaya Ulusoy ve Paslı Gürdoğan (106) tarafından hemşireler arasında gerçekleştirilen çalışmada 71,24; Yılmaz ve Durmaz (107) tarafından pediatri hemşireleri arasında yürütülen araştırmada ise 68,75 olarak belirlenmiştir. Beyaz ve ark. (86) tarafından yine aynı ölçek kullanılarak öğretmen adaylarının empati düzeylerini araştırdıkları çalışmalarında EEÖ puan ortalaması 70,80 bulunmuştur. Bu çalışmada akademisyenlerin EEÖ toplam puan ortalaması 72,12 olup diğer çalışmalara benzerlik göstermektedir.

Alan ve ark. (108) tarafından hemodiyaliz hemşireleri arasında yapılan çalışmada EBÖ puan ortalaması 140,21; Turan ve ark. (109) tarafından hemşirelik öğrencileri arasında gerçekleştirilen çalışmada 143,86; Tuna Oran ve Kurul (96) tarafından ebelik öğrencileri arasında yapılan araştırmada ise 141,01 olarak bulunmuştur. Beyaz ve ark. (86) tarafından öğretmen adayları arasında yürüttükleri çalışmalarında ise EBÖ puan ortalaması 127,44 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada diğer çalışmalarla benzer şekilde akademisyenlerin EBÖ puan ortalaması 135,365 olarak saptanmıştır.

Literatürde sağlık profesyonellerinin obezite önyargı düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmektedir (25,36,37,73,75,105,106,110). Bu çalışmada akademisyenlerin bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu durum çalışmaya katılan sağlık bilimlerinde görevli akademisyenlerin çoğunun klinikte aktif olarak görev almamasından kaynaklanabilir. Sağlık profesyonellerinin obezitesi olan bireylere sağlık hizmeti sunarken karşılaştıkları sorunların (obezitesi olan kişilere uygun ölçülerde ve kapasitede ekipmanlar bulamamaları gibi) yüksek önyargı düzeylerine sebep olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada akademisyenlerin bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalamaları incelendiğinde EEÖ toplam puanı fen bilimlerinde görev yapan akademisyenlerde sağlık ve sosyal bilimlerdekine göre daha düşük olarak bulunmuştur. Fakat bu fark istatistiksel açıdan

anlamlı görülmemiştir. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına bakıldığında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamasının en yüksek sağlık bilimlerinde, en düşük fen bilimlerinde bulunduğu saptanmıştır. Bilim alanları arasındaki farkın alanların eğitim içerikleri, çalışma konuları ve bireylerin tedavi ve izlem sürecinde tecrübe sahibi olmaları gibi farklardan kaynaklandığı düşünülebilir. Sağlık bilimleri ve sosyal bilimler gerek eğitim sürecinde gerekse çalışma hayatında insanlarla iletişimde olmayı, insan merkezli araştırmalar yapmayı ve yardım faaliyetlerini yürütmeyi içeren çalışmaları kapsamaktadır. Özellikle sağlık bilimlerinde sıkıntı içerisinde olan hastalarla yakın çalışmanın ve yardım eder konumda olmanın empati becerilerine katkı sağladığı düşünülebilir. Bu açıdan bakıldığında sağlık bilimlerinde görev yapan akademisyenlerin empatik becerilerinin ilk sırada yer alması beklenen olumlu bir durumdur. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre empatik eğilim seviyelerinde anlamlı bir fark gözlenmemesi literatürü destekleyen bir bulgu olarak düşünülebilir. Empatik eğilimin doğuştan gelen bir özellik olup eğitimle ancak belli bir düzeyde değiştirilebileceği bilgisini desteklemektedir.

Bu çalışmada çalışmaya katılan akademisyenlerin yaklaşık yarısı sosyal bilimlerde görev yapmaktadır. Sosyal bilimlerden katılımın yüksek olma nedeni mesleki eğitimlerinin yaşam ve algı biçimlerini etkilemesinden kaynaklandığı düşünülebilir. Veri toplanması esnasında sosyal bilimlerde çalışan pek çok akademisyenden konunun ilgi çekici ve önemli olduğu yönünde olumlu dönüşler alınmıştır. Çalışma tamamlandıktan sonra okumak istediğini belirten ve e-posta adreslerini paylaşan akademisyenler de olmuştur. Çalışmaya en az katılımı ise sağlık bilimlerinde çalışan akademisyenler göstermiştir. Özellikle klinikte çalışan akademisyenler ve idari görevi olanlar yoğun çalışma tempolarını ankete katılamama gerekçesi olarak belirtmiştir. Veri toplama esnasında sağlık bilimlerinde çalışan akademisyenlerden anketlerin uzun olduğu yönünde geri bildirimler alınmıştır. Çocuk Gelişimi Bölümünde görev yapan bir akademisyen sınav sorularını hazırlarken anket içeriğimizden istifade ettiğini belirtmiştir.

Doğru Beden Ağırlığı Algısı, hesaplanan beden ağırlığı ve algılanan beden ağırlığı arasındaki uyum olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda bireylerin taşıdıkları potansiyel sağlık risklerine dair farkındalıklarını gösterdiği de söylenmektedir. Bu bakımdan özellikle fazla kilolu ve obezitesi olan bireylerde doğru beden ağırlığı algısı çok önemlidir (111).

Türkiye Beden Algısı Araştırması'nda BKİ sınıfında fazla kilolu olanların büyük bir kısmı (%38,7) kendi beden görünümlerini normal; BKİ sınıfında normal olan bireylerin önemli bir kısmının (%18,2) kendi beden görünümlerini zayıf olarak değerlendirdikleri saptanmıştır. Aksine BKİ sınıflamasında zayıf olanların %35,7'si kendi beden görünümlerini normal olarak değerlendirirken, beden görünümlerini fazla kilolu (%0,9) ve obez (%0,9) olarak değerlendirilenler de bulunmuştur (111). Keshk ve ark. (112) tarafından Mısır'da üniversite öğrencilerinin benlik saygısı, beden imajı ve memnuniyetini değerlendirdikleri çalışmada; öğrencilerin yarısından fazlasının kendilerini olduklarından daha düşük ağırlıkta algıladıkları tespit edilmiştir. Radwan ve ark. (113) tarafından üniversite öğrencilerinin beden imaj memnuniyetlerini ve algılarını değerlendirdikleri çalışmada; fazla kilolu olan öğrencilerin önemli bir kısmının (%19,8) kendi beden görünümlerini normal algıladığı görülmüştür.

Bu çalışmada benzer şekilde akademisyenlerin görsel beden algıları ve BKİ sınıfları arasında önemli farklar olduğu saptanmıştır. Bu farkların fazla kilolu ve obezitesi olanlarda bozulmuş beden algısı yanı sıra ağırlık damgalamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Uyanık ve ark. (114) tarafından sağlık bilimleri öğrencilerinin obezite önyargılarının araştırıldığı çalışmalarında öğrencilerin %89,7'si öz değerlendirmelerine göre kendilerini önyargısız olarak tanımlamıştır. Kendisini önyargısız olarak tanımlayan bu öğrencilerin OÖÖ puan ortalaması, önyargılı olarak tanımlayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada benzer şekilde çalışmaya katılan akademisyenlerin çoğunluğu önyargısız olduklarını beyan etmekle birlikte bunların yarısından fazlasının önyargıya eğilimli ve önemli bir kısmının önyargılı (%37,44) olduğu görülmüştür. Önyargılı olduğunu beyan edip önyargısız bulunan kimse olmamıştır.

Yapılan çalışmalar obezitesi olan bireylerin hayatın pek çok alanında önyargı, damgalama, negatif tutum ve davranışlara maruz kaldığını göstermektedir. Eğitim alanında da alay, lakap takma ve dışlanma gibi farklı şekillerde küçük yaşlardan itibaren zorbalığa maruz kaldıkları bilinmektedir. Bu olumsuz tecrübelerin üzgünlük, kızgınlık, depresif ruh hali ve beden memnuniyetsizliği ile ilişkilendirildiği söylenmektedir (17,115,116). Bu çalışmada benzer olarak çalışmaya katılan akademisyenler arasında vücut ağırlıklarına bağlı olarak olumsuz davranışlara maruz kalmış, olanlar bulunmaktadır. Bu çalışmada en çok maruz kalınan davranışlar sırasıyla; görünüşleriyle ilgili şaka, yemek porsiyonuna müdahale ve besin

seçimine müdahale olarak belirlenmiştir. Bu durum küçük yaşlarda obezite önyargısına bağlı görülen alay ve lakap takma gibi davranışların yaş ilerledikçe yerini eleştiri ve müdahale davranışlarına bıraktığı şeklinde yorumlanabilir. Maruz kalan grupta kendi dış görünümüyle ilgili yorum yapıldığında kızgınlık hissedenlerin oranı maruz kalmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Vücut ağırlıklarına bağlı olarak olumsuz davranışlarla karşılaşan ve karşılaşmayan bireylerin OÖÖ ve EEÖ puanları değerlendirildiğinde maruz kaldım diyen grubun maruz kalmayan gruba göre puanı daha düşük; EBÖ puanı değerlendirildiğinde ise daha yüksek bulunmuştur. Fakat bu farkların istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmüştür.

Literatürde kadınların empati kurma yeteneklerinin daha fazla olduğunu söyleyen çok sayıda çalışma yer almakla birlikte, bunun aksini ya da cinsiyetler arası farklılık olmadığını belirten çalışmalarda mevcuttur (40,98,117-119). Bu çalışmada ise EEÖ puan ortalamaları kadınlarda yüksek olarak bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı görülmüştür.

SONUÇLAR

Bu tez çalışması kapsamında akademisyenlerin obezitesi olan bireyler ile ilgili tutum ve davranışları değerlendirilmiş ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Akademisyenlerin cinsiyete göre OÖÖ puanları değerlendirildiğinde kadınlar ve erkekler arasında bir farklılık saptanmamıştır. Cinsiyete göre EEÖ ve EBÖ puanları değerlendirildiğinde kadınların puanları erkeklerin puanlarına göre daha yüksek bulunmuş ve bu farklar istatistiksel açıdan anlamlı görülmüştür.
2. Akademisyenlerin yaş gruplarına göre OÖÖ ve EEÖ toplam puanlarına bakıldığında yaş büyüdükçe ölçek puanlarının da arttığı görülmüştür. Fakat bu farklar istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir. Yaş grupları ile EBÖ toplam puanları değerlendirildiğinde bir farklılık bulunmamıştır.
3. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre OÖÖ toplam puanları değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bilim alanlarına göre EEÖ toplam puanları fen bilimlerinde görev yapan akademisyenlerde sağlık bilimlerine ve sosyal bilimlere göre daha düşük olarak bulunmuştur. Fakat bu fark istatistiksel açıdan anlamlı görülmemiştir. Bilim alanlarına göre EBÖ toplam puanı en yüksek sağlık bilimlerinde, en düşük fen bilimlerinde saptanmış ve istatistiksel olarak anlamlı görülmüştür.
4. Akademisyenlerin meslekte çalışma süreleri ile OÖÖ toplam puanları değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Meslekte çalışma süreleri ile EEÖ ve EBÖ toplam puanları ise en yüksek 21 ve üstü yıl çalışanlarda bulunmuştur. Fakat bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

5. Akademisyenlerin unvanlarına göre en yüksek OÖÖ puanı Doç. Dr. sınıfında tespit edilmiştir. EEÖ ve EBÖ en yüksek puanlarının ise Prof. Dr. sınıfında bulunduğu saptanmıştır. Fakat istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir.
6. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre en yüksek OÖÖ puanı fen bilimleri sınıfında bulunmuştur. Bilim alanlarına göre EEÖ puanı en yüksek sosyal bilimler, EBÖ puanı en yüksek sağlık bilimleri sınıfında bulunduğu tespit edilmiştir. Ancak bu farklar istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir.
7. Akademisyenlerin kendi beden algılarına göre OÖÖ toplam puanlarına bakıldığında en düşük puanının kendi beden algısı zayıf sınıfında; en yüksek puanın ise kendi beden algısı fazla kilolu sınıfında olduğu saptanmıştır. EEÖ toplam puanları açısından ise en yüksek değer kendi beden algısı zayıf sınıfında; en küçük değer kendi beden algısı şişman/obez sınıfında tespit edilmiştir fakat bu farklar istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir. Akademisyenlerin kendi beden algıları ile EBÖ toplam puanları incelendiğinde fazla kilolu olduğunu beyan eden akademisyenlerin en düşük ortalama puanı almış olduğu saptanmış ve istatistiksel açıdan anlamlı görülmüştür.
8. Akademisyenlerin BKİ sınıflamasına göre OÖÖ puanı en yüksek fazla kilolu sınıfında, en düşük zayıf sınıfında bulunanlarda saptanmıştır. EBÖ'ye göre en yüksek puan zayıf ve en düşük puan fazla kilolu sınıfında bulunmuştur. EEÖ'ye göre ise en yüksek puan normal ve fazla kilolu sınıflarında bulunanlarda görülmüştür. BKİ sınıflamasına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir.
9. Çalışmaya katılan akademisyenlerin %81,30'u obezitesi olan bireylere karşı önyargısız oldukları beyanında bulunmuşlardır. Bunların yalnızca %8,55'i OÖÖ puanına göre önyargısız bulunurken, %54,01'inin önyargıya eğilimli ve %37,44'ünün önyargılı sınıfında olduğu saptanmıştır. Önyargılı olduğunu beyan eden akademisyenlerin %78,57'si OÖÖ puanına göre önyargılı bulunmuştur. Önyargılı olduğunu beyan edip önyargısız bulunan kimse olmamıştır. OÖÖ puanı en yüksek önyargılı grubunda olup gruplar arası fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur. Farklılık önyargılı–önyargısız ve önyargılı–fikri yok gruplarından kaynaklıdır. EEÖ puanı en düşük önyargılı olduğunu ifade eden grupta bulunmuştur. EBÖ puanı ise önyargısızım grubunda en yüksektir. Fakat her iki ölçekte de istatistiksel açıdan gruplar arasında anlamlı bir fark görülmemiştir

.

10. Akademisyenlerin vücut ağırlıklarına bağlı olarak olumsuz davranışlara maruz kalma durumları ile OÖÖ ve EEÖ puanları değerlendirildiğinde maruz kaldım diyen grubun puanının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. EBÖ puanı ise maruz kaldım diyen grupta maruz kalmadım diyen gruba göre daha yüksektir. Ancak bu farklar istatistiksel açıdan anlamlı görülmemiştir.
11. Vücut ağırlıklarına bağlı olarak olumsuz davranışlara maruz kalan akademisyenlerin maruz kaldıkları davranışların en başında erkeklerde görünüşleriyle ilgili şaka (%25,50), kadınlarda ise besin seçimlerine müdahale (%28,60) olduğu saptanmıştır. Kadınlarda ve erkeklerde en çok maruz kalınan 3 davranışın görünüşleriyle ilgili şaka (%48,90), yemek porsiyonuna müdahale (%45,00) ve besin seçimine müdahale (%49,50) olduğu tespit edilmiştir.
12. Vücut ağırlıklarına bağlı olarak olumsuz davranışlara maruz kalma durumları ile müdahale davranışlarına verdikleri tepkiler incelendiğinde maruz kalan grupta kendi dış görünüşüne yorum yapıldığında kızgınlık hissedenlerin oranı daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde maruz kalan grupta bir başkasının vücut ağırlığına müdahale edildiğini gördüklerinde kızgınlık hissedenlerin oranı daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu farklar istatistiksel açıdan anlamlı görülmüştür.
13. Vücut ağırlıklarına bağlı olarak olumsuz davranışlara maruz kalma durumları ile müdahale davranışlarına verdikleri tepkiler incelendiğinde bir başkasının vücut ağırlığına müdahale edildiği görüldüğünde en çok hissedilen duygu koruma isteği, kendi vücut görünümüyle ilgili yorum yapıldığında en çok hissedilen duygu kızgınlık olarak tespit edilmiştir.
14. Akademisyenlerin %24,78'inin ailesinde şişmanlık öyküsü varken %75,22'sinde bulunmadığı belirlenmiştir. Ailesinde şişmanlık öyküsü bulunanların OÖÖ puanlarının daha düşük olduğu görülmüş ancak istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir. EEÖ ve EBÖ puanları incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır.
15. Akademisyenlerin yalnızca %8,26'sının yakın çevresinde şişmanlık öyküsünün bulunduğu, %91,74'ünde ise bulunmadığı saptanmıştır. Yakın çevresinde şişmanlık öyküsü bulunanların ve bulunmayanların OÖÖ puanları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. EEÖ ve EBÖ puanları incelendiğinde yakın çevresinde şişmanlık öyküsü bulunanların puanı daha yüksek olarak saptanmıştır. Fakat bu farklar istatistiksel açıdan anlamlı görülmemiştir.

16. BKİ ile meslekte çalışma süresi arasında pozitif yönlü bir ilişki belirlenmiş ve istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur.
17. BKİ ile OÖÖ arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiş fakat istatistiksel açıdan anlamlı görülmemiştir.
18. Yaş ile OÖÖ arasında pozitif, EBÖ arasında negatif ve EEÖ arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Fakat istatistiksel açıdan anlamlı görülmemiştir.
19. Yaş ile BKİ arasında pozitif yönlü ilişki saptanmış ve istatistiksel olarak anlamlı görülmüştür.
20. OÖÖ ile EEÖ arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde OÖÖ ile EBÖ arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. EEÖ ile EBÖ puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiş fakat istatistiksel açıdan anlamlı görülmemiştir.

Obezitesi olan bireylerin hayatını zorlaştıran ve eşit olmayan muameleler görmelerine neden olan obezite önyargısının çözüme ulaştırılması önemlidir. Obezite önyargısının yer almadığı bir toplum için toplumun tümüne ulaşabilecek bilgilendirici çalışmalar yapılması gerekmektedir. Okul öncesi dönemde başladığı bilinen obezite önyargısını önlemede eğitimin her aşamasına uygun içerikte bilgilendirici çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalar yalnızca öğrencilere yönelik değil, öğretmenler, okul personelleri ve velilere yönelik de planlanmalıdır. İlkokullarda veli toplantısı programlarına, velilere bilgi verilmesi ve belirli aralıklarla tekrar edilmesi gerekilen bir konu olarak eklenmelidir. Okullarda tiyatro, drama gibi etkinlikler yoluyla obezite önyargı farkındalığının sağlanmasına katkı sunulmalıdır. Obezitenin nedenleri, sonuçları, tedavisi ve obezite önyargısına bağlı karşılaşılan sorunlara yönelik bilgilendirici içerikler hazırlanarak ülke genelinde okullara ve üniversitelere gönderilmelidir. Eğitim kurumlarında kullanılan sıra ve sandalyelerin küçük olmamasına dikkat edilmelidir.

Medya ve iletişim kanalları aracılığıyla obezitenin ne olduğu ve ne olmadığı insanlara anlatılmalıdır. Bilgilendirici programlar, kamu spotları ve reklamlar hazırlanmalıdır. Toplumsal inanışın aksine obezitenin kişisel bir kusur olmadığı ve obezitesi olan bireylere yönelik negatif tutumların onların hayatlarında oluşturduğu olumsuz etkilere değinilmelidir. Bunun yanında obeziteden korunma ve tedavi süreci ile ilgili bilgi verilmesi, uygun ve kalıcı çözümlere, doğru bilgi kaynaklarına ve ilgili sağlık profesyonellerine yönlendirilmesi önemlidir.

Devlet düzenlemeleri yoluyla iş yerlerine belirli sıklıklarda obezite önyargısı farkındalığı sağlayacak eğitim programları düzenlenmeli ve obezitesi olan bireylerin eşit çalışma

koşullarına sahip olmasının yasalar yoluyla güvence altına alınması düşünülmelidir. Aynı şekilde sağlık hizmeti sunan kurumlara eğitimler planlanmalı ve hizmet şartlarının obezitesi olan bireylere uygunluğu denetlenmelidir.

Akademisyenler her meslek grubundan insan yetiştirilmesinde önemli bir role sahiptir. Bu sebeple akademisyenlerin bilinç düzeyinin artması toplum geneline etki ederek obezite farkındalığının geliştirilmesinde önemli bir rol oynayacaktır. Bu doğrultuda akademisyenlere yönelik obezite ve etkilerine dair bilinçlendirme çalışmaları yapılmalı, empati ve iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimler planlanmalıdır. Üniversitelerde eğitim müfredatlarına önyargılar, iletişim ve empati konularını işleyecek ve öğrencilerin farkındalık geliştirmesine katkı sağlayacak temel dersler eklenmelidir.

ÖZET

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma, akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı ayrımcı tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Bu çalışmada akademisyenlerin obezite önyargı düzeyleri, empati beceri ve empati eğilim arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma Ekim 2021- Şubat 2022 tarihleri arasında Karabük Üniversitesinde görev yapan ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 230 akademisyen üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmamızda 4 veri toplama aracı kullanılmıştır. Bu veri toplama araçları; hazırlanan anket formu, Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ), Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ) ve GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği (OÖÖ) dir. Çalışma sonunda veriler uygun istatistiksel yöntemlerle SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Akademisyenlerin ortalama puanları GAMS-27 OÖÖ için 82,35 puan, EEÖ için 72,12 puan ve EBÖ için 135,36 puan olarak bulunmuştur. EEÖ puan ortalamalarının erkek akademisyenlerde kadınlara göre daha düşük olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Obezite önyargı beyanlarına göre önyargısız olduklarını düşünenlerin çoğunluğunun önyargıya eğilimli, fikri olmadığını belirtenlerin çoğunluğunun önyargılı oldukları saptanmıştır. Önyargılı olduklarını beyan eden grupta ise en yüksek OÖÖ puan ortalaması belirlenmiştir ($p<0.05$). Akademisyenlerin beyana dayalı beden algıları ve hesaplanan BKİ değerleri incelendiğinde BKİ sınıflamasına göre normal sınıfında olanların önemli bir kısmının kendini zayıf olarak algıladıkları, fazla kilolu sınıfında olanların büyük bir kısmının ise kendisini normal olarak algıladığı saptanmıştır. BKİ sınıflamasına göre şişman/obez sınıfındakilerin çoğunun kendi beden algısının da uyumlu olduğu bulunmuştur. Beden algısı sınıfları ile BKİ grupları arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Akademisyenlerin bilim alanlarına göre OÖÖ ve EEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>0.05$). Akademisyenlerin bilim

alanlarına göre EBÖ puan ortalamasının ise en yüksek sağlık bilimlerinde, en düşük fen bilimlerinde bulunduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Toplumun her kesiminde hizmet edecek bireylerin yetiştirilmesinde görev alan akademisyenlerin obezite önyargısı hakkında farkındalık kazanmaları önemli görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Akademisyenler, obezite önyargısı, ayrımcılık, empati.

DETERMINATION OF ATTITUDES AND BEHAVIORS OF ACADEMICS TOWARDS INDIVIDUALS WITH OBESITY

SUMMARY

This descriptive study aimed to determine academicians' prejudicial attitudes and behaviors toward individuals with obesity. In this study, we investigate the relationship between empathy skills, empathy tendencies, and obesity prejudice levels of academicians. The survey was carried out on 230 academicians who worked at Karabuk University between October 2021 and February 2022 and agreed to participate in the study voluntarily. In our study, 4 data collection tools were used. These tools are; a questionnaire form prepared by the researcher, Empath Skill Scale (ESS), Empathic Tendency Scale (ETS), and GAMS 27-Obesity Prejudice Scale (OPS). Study data were analyzed with appropriate statistical methods using the SPSS 22.0 package program. The academicians' average scores were 82.35 for OPS, 72.12 for ETS, and 135.36 for ESS. It was observed that female academicians had a higher mean score of ETS than males ($p<0.05$). According to the obesity prejudice statements, It was determined that the majority of those who expressed they were unbiased were biased. Also, it found that most of those who said that they had no opinion was biased. It was observed that the highest mean score of OPS was in the group, declaring that they were biased ($p<0.05$). When the academics' body perceptions and BMI categories were examined, a statistically significant relationship was found ($p<0.05$). It was seen that most of those who were normal according to the BMI classification perceived themselves as underweight, and a significant

part of those who were overweight according to the BMI classification perceived themselves as normal. Also, it was determined that most of those whose BMI was in the obese class perceived themselves as overweight and obese. There was no significant relationship between the mean scores of OPS and ETS according to the fields of science of the academicians ($p>0.05$). It was determined that the average score of ESS of the academicians according to their fields of science was found to be highest in health sciences and lowest in social sciences ($p<0.05$). It is crucial for academicians to gain awareness about obesity bias, as they are responsible for raising people who will serve in all parts of society.

Key words: Academicians, obesity bias, discrimination, emphaty.

KAYNAKLAR

1. Pearl RL. Weight bias and stigma: Public health implications and structural solutions. Soc Issues Policy Rev 2018;12(1):146-82.

2. Daumeyer NM, Onyeador IN, Brown X, Richeson JA. Consequences of attributing discrimination to implicit vs. explicit bias. J Exp Soc Psychol 2019;84:103812.

3. Christensen S. Weight bias and stigma in children. J Pediatr Surg Nurs 2018;7(3):72-4.

4. Campos-Vazquez RM, Gonzalez E. Obesity and hiring discrimination. Econ Hum Biol 2020;37:100850.

5. Harriger JA, Trammell JP. First do no harm: Measuring weight bias beliefs in preschool-age children. Body Image 2022;40:176-81.

6. Finn KE, Seymour CM, Phillips AE. Weight bias and grading among middle and high school teachers. Br J Educ Psychol 2020;90(3):635-47.

7. Carmona-Márquez J, Sierra-Robles A, Sánchez-García M, García-Rodríguez P, Munoz-Silva A, Arbinaga F, et al. Anti-fat bias in secondary school teachers: Are physical education teachers more biased than mathematics teachers?. Eur Phy Educ Rev 2021;27(1):168-84.

8. World Health Organization obesity and overweight fact sheet. (https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

9. Acar Tek N, Karaçil Ermumcu MŞ. Obezite ve bulaşıcı olmayan hastalıklar. Koçoğlu G (Editör). Beslenme ve Diyet Bileşenleri ile Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Etkileşimine Güncel Yaklaşımlar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.60-7.

10. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri Türkiye İstatistik Kurumu 2019. (https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

11. World Health Organization. WHO European Regional Obesity Report 2022. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

12. Chooi YC, Ding C, Magkos F. The epidemiology of obesity. Metabolism 2019;92:6-10.

13. Matta J, Carette C, Lange CR, Czernichow S. Épidémiologie de l'obésité en France et dans le monde. Presse Med 2018;47(5):434-8.

14. T.C. Sağlık Bakanlığı, World Health Organization. Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri 2017. (https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engelli-db/hastaliklar/kalpvedamar/raporlar/turkey-risk-factors-tur_STEPS-2017.pdf). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

15. Çiftçi MD, Açıkel Y. Kur'ân'da ve hadislerde sağlıklı beslenme ve obezite. İslam Medeniyeti Araştırmaları Dergisi 2021;6(1):98-128.

16. Chopra S, Malhotra A, Ranjan P, Vikram NK, Singh N. Lifestyle-related advice in the management of obesity: a step-wise approach. J Educ Health Promot 2020;9:239.

17. Lu DY, Che JY, Lu Y, Wu HY, Yarla NS. An overview of obesity. Metabolomics 2018;8(2).

18. World Health Organization. (https://www.who.int/about/governance/constitution). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

19. Ercan A, Ok MA, Altun S. The impact of occupational education on obesity prejudice of university students. Progress in Nutrition 2021;23(1):e2021017.

20. Puhl RM, Lessard LM. Weight stigma in youth: prevalence, consequences, and considerations for clinical practice. Curr Obes Rep 2020;9(4):402-11.

21. Vekic J, Zeljkovic A, Stefanovic A, Jelic-Ivanovic Z, Spasojevic-Kalimanovska V. Obesity and dyslipidemia. Metabolism 2019;92:71-81.

22. Karczewski J, Śledzińska E, Baturo A, Jończyk I, Maleszko A, Samborski P, et al. Obesity and inflammation. Eur Cytokine Netw 2018;29(3):83-94.

23. Kansra AR, Lakkunarajah S, Jay MS. Childhood and adolescent obesity: a review. Front Pediatr 2021;8:581461.

24. Markovic TP, Proietto J, Dixon JB, Rigas G, Deed G, Hamdorf JM, et al. The Australian obesity management algorithm: A simple tool to guide the management of obesity in primary care. Obesity Research & Clinical Practice 2022;16(5):353-63.

25. Tomiyama AJ. Stress and obesity. Annu Rev Psychol 2019;70:703-18.

26. Durmuşçelebi E, Akman M. Obezite ile depresyon ve benlik saygısı durumunun ilişkisinin değerlendirilmesi. OPUS International Journal of Society Researches 2021;17(34):903-19.

27. Puhl RM, Himmelstein MS, Pearl RL. Weight stigma as a psychosocial contributor to obesity. Am Psychol 2020;75(2):274.

28. Pearl RL, Puhl RM. Weight bias internalization and health: a systematic review. Obes Rev 2018;19(8):1141-63.

29. Kocakaya Güniz. Yeme bozukluklarıyla ilişkili olabilecek değişkenlere bütüncül bakış. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi 2019;2(4):28-45.

30. Şengönül M, Arancıoğlu Özay İ., Maviş ÇY, Ergüden B. Obezite ve psikoloji. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;2(3):1-12.

31. Çakmur H, Güneş ÜB. Poliklinik başvurularında obezite ve depresyon ilişkisinin incelenmesi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2018;22(2):58-65.

32. Centers for Disease Control & Prevention (2016). Defining adult overweight and obesity. (https://www.cdc.gov/obesity/adult/defining.html). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

33. Stewart Sarah-Jane F. The role of sociocultural factors on body weight, weight bias and health behaviours (Dissertation). Guildford (UK): University of Surrey; 2021.

34. Pearl RL, Schulte EM. Weight bias during the COVID-19 pandemic. Curr Obes Rep 2021;10(2):181-90.

35. Chu DT, Nguyet NTM, Dinh TC, Lien NVT, Nguyen KH, Ngoc VTN, et al. An update on physical health and economic consequences of overweight and obesity. Diabetes Metab Syndr 2018;12(6):1095-100.

36. Wolfenden L, Ezzati M, Larijani B, Dietz W. The challenge for global health systems in preventing and managing obesity. Obes Rev 2019;20:185-93.

37. Alberga AS, Edache IY, Forhan M, Russell-Mayhew S. Weight bias and health care utilization: A scoping review. Prim Health Care Res Dev 2019;20:e116.

38. Erdoğan M, Vatandaş C. Individual and social exclusion practice: Prejudice and discrimination. İnsan ve Sosyal Bilimler Dergisi (JOHASS) 2020;3(1):474-85.

39. Starck JG, Riddle T, Sinclair S, Warikoo N. Teachers are people too: Examining the racial bias of teachers compared to other American adults. Educational Researcher 2020;49(4):273-84.

40. Darling R, Atav AS. Attitudes toward obese people: a comparative study of nursing, education, and social work students. J Prof Nurs 2019;35(2):138-46.

41. Özmen S, Erdem R. Damgalamanin kavramsal çerçevesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2018;23(1):185-208.

42. Esin İ. Damgalama: Kilo damgalaması hakkında bir derleme çalışması. Uluslararası Türk Spor ve Egzersiz Psikolojisi Dergisi 2021;1(2):29-45.

43. Muratdağı G, Karadeniz F. Obez bireylerin damgalanması ve sonuçları. Sakarya Tıp Dergisi 2022;12(1):188-92.

44. Cihan G. Obez bireylerde damgalanma hissi ile yeme davranışları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi (tez). Ankara: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.

45. Vallejo-Torres L, Morris S, Lopez-Valcarcel BG. Obesity and perceived work discrimination in Spain. Applied Economics 2018;50(36):3870-84.

46. Rineheart JW. The meaning of stereotypes. Theory into Practice 1963;2(3):136-43.

47. Jurasińska A, Bukowski M, Białecka-Pikul M. The child as an observer: The influence of adults' nonverbal messages on children's social attitudes. Psychol Bull 2019;50(4):357-67.

48. Skinner AL, Olson KR, Meltzoff AN. Acquiring group bias: Observing other people's nonverbal signals can create social group biases. J Pers Soc Psychol 2020;119(4):824-38.

49. Mazurkiewicz N, Lipowski M, Krefta J, Lipowska M. "Better if they laugh with me than at me": The role of humor in coping with obesity-related stigma in women. Int J Environ Res Public Health 2021;18(15):7974.

50. Puhl RM, Lessard LM. Weight stigma in youth: Prevalence, consequences, and considerations for clinical practice. Curr Obes Rep 2020;9(4):402-11.

51. Gagnon-Girouard MP, Carbonneau N, Gendron M, Lussier Y, Bégin C. Like mother, like daughter: Association of maternal negative attitudes towards people of higher weight with adult daughters' weight bias. Body Image 2020;34:277-81.

52. Marshall RD, O'Brien KS, Latner JD. The relationship of internalized weight bias to weight change in treatment-seeking overweight adults. Obesities 2022;2(1):21-34.

53. Meneguzzo P, Behrens SC, Favaro A, Tenconi E, Vindigni V, Teufel M, et al. Body image disturbances and weight bias after obesity surgery: Semantic and visual evaluation in a controlled study, findings from the BodyTalk Project. Obes Surg 2021;31(4):1625-34.

54. Douglas VJ, Kwan MY, Minnich AM, Converse JN, Wonderlich JA, Gordon KH. An examination of the link between empathy and weight-based victimization. Social Sciences & Humanities Open 2022;5(1):100247.

55. Benestad B, Karlsen TI, Småstuen MC, Lekhal S, Hertel JK, Steinsbekk S, et al.Health-related quality of life after camp-based family obesity treatment: An RCT. BMJ Paediatrics Open 2019;3(1):e000413.

56. Hoedjes M, Makkes S, Halberstadt J, Noordam H, Renders CM, Bosmans JE, et al. Health-related quality of life in children and adolescents with severe obesity after intensive lifestyle treatment and at 1-year follow-up. Obes Facts 2018;11(2):116-28.

57. Pont SJ, Puhl R, Cook SR, Slusser W. Stigma experienced by children and adolescents with obesity. Pediatrics 2017;140(6):e20173034.

58. Abdel-Aziz EA, Hamza RT, Youssef AM, Mohammed FM. Health related quality of life and psychological problems in Egyptian children with simple obesity in relation to body mass index. Egyptian Journal of Medical Human Genetics 2014;15(2):149-54.

59. Langford R, Davies A, Howe L, Cabral C. Links between obesity, weight stigma and learning in adolescence: A qualitative study. BMC Public Health 2022;22(1):1-10.

60. He J, Chen X, Fan X, Cai Z, Huang F. Is there a relationship between body mass index and academic achievement?. A meta-analysis. Public Health,2019;167:111-24.

61. Browne NT. Weight bias, stigmatization, and bullying of obese youth. Bariatric Nursing and Surgical Patient Care 2012;7(3):107-15.

62. Nutter S, Ireland A, Alberga AS, Brun I, Lefebvre D, Hayden KA, Russell-Mayhew S. Weight bias in educational settings: A systematic review. Current Obesity Reports 2019;8(2):185-200.

63. Yu B. Kindergarten obesity and academic achievement: The mediating role of weight bias. Front Psychol 2021;12:640474.

64. Zacher H, von Hippel C. Weight-based stereotype threat in the workplace: Consequences for employees with overweight or obesity. Int J Obes 2022;46(4):767-73.

65. Gaines R, Vincent V. Weight discrimination: Implications to the workplace. Strategic HR Review 2022;21(2):54-8.

66. King EB, Rogelberg SG, Hebl MR, Braddy PW, Shanock LR, Doerer SC, McDowell-Larsen S. Waistlines and ratings of executives: Does executive status overcome obesity stigma?. Hum Resour Manage 2016;55(2):283-300.

67. Täuber S, Mulder LB, Flint SW. The impact of workplace health promotion programs emphasizing individual responsibility on weight stigma and discrimination. Front Psychol 2018;9:2206.

68. Guo T, Xia F, Zhen S, Bai X, Zhang D, Liu Z, Tang J. Graduate employment prediction with bias. In Proceedings of the AAAI Conference on Artificial Intelligence, 2020;34(1):670-77.

69. Nowrouzi B, McDougall A, Gohar B, Nowrouz-Kia B, Casole J, Ali F. Weight bias in the workplace: A literature review. Occup Med Health Aff 2015;3(3):206.

70. Flint S, Codreanu S, Ilic V, Zomer C, Cadik M, Gomalou A, et al. Obesity discrimination in the workplace:"You're Hired!". Journal of European Psychology Students 2015;6(2):64-9.

71. Lindeman MI, Crandall AK, Finkelstein LM. The effects of messages about the causes of obesity on disciplinary action decisions for overweight employees. J Psychol 2017;151(4):345-58.

72. Puhl RM, Heuer CA. Obesity stigma: important considerations for public health. Am J Public Health 2010;100(6):1019-28.

73. Lawrence BJ, Kerr D, Pollard CM, Theophilus M, Alexander E, Haywood D, O'Connor M. Weight bias among health care professionals: A systematic review and meta-analysis. Obesity 2021; 29(11):1802-12.

74. Koyu EB, Karaağaç Y, Miçooğulları Ş. Sağlık bilimleri öğrencilerinde obezite önyargısı ve ilişkili etmenler. Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi 2020;4(3):260-69.

75. Yıkar SK, Var E, Apay SE, Nazik E. Hemşirelik öğrencilerinin obez gebelere karşı ön yargı düzeylerinin belirlenmesi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;2(1):1-7.

76. World Health Organization. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity, 2016.(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf). Erişim Tarihi: 26/12/22.

77. Barra M, Singh Hernandez SS. Too big to be seen: Weight-based discrimination among nursing students. Nurs Forum 2018;53(4):529-34.

78. Talumaa B, Brown A, Batterham RL, Kalea AZ. Effective strategies in ending weight stigma in healthcare. Obes Rev 2022;23:e13494.

79. Yıkmış S. Empati dili. Türk Dili 2020;69(826):92-101.

80. Bennett CL, Rosner DK. The promise of empathy: Design, disability, and knowing the" other". Proceedings of the 2019 CHI conference on human factors in computing systems: 2019 May 4-9; Glasgow, Scotland, UK. CHI; 2019, p.1-13.

81. Ersoy E, Köşger F. Empati: Tanımı ve önemi. Osmangazi Tıp Dergisi 2016;38(2):9-17.

82. Derman GS, Bağ V. Kişilerarası ilişkilerde empati: İnsanın manevi dünyası ile empati arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ijses 2021;11(1):1-11.

83. Ergün S, Duran S, Reyhan I, Sürücüler HK, Çalışkan T. Empathic tendencies and empathic skill levels of nursing students: A descriptive and cross-sectional study. KOU Sag Bil Derg 2019;5(3):150-55.

84. Ratka A. Empathy and the development of affective skills. Am J Pharm Educ 2018;82(10):7192.

85. Parchomiuk M. Teacher empathy and attitudes towards individuals with disabilities. Intl J Disabil Dev Educ 2019;66(1):56-69.

86. Beyaz Ö, Solmaz DY, Miçooğulları BO. Öğretmen adaylarının empatik eğilim ve empatik beceri düzeylerinin incelenmesi: Anadolu üniversitesi örneği. SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2020;18(2):178-90.

87. Cangür Ş, Gamsızkan Z. Tıp fakültesi 3. sınıf öğrencilerinin empatik eğilim ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. Jour Turk Fam Phy 2019;10(2):89-97.

88. Gülbahçe A, Özkurt S. Rehberlik ve psikolojik danışmanlık programını tercih edecek olan öğrencilerin empatik eğilim ve empatik becerilerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. EFED 2016;7(1):1-15.

89. Yigitbaş Ç, Bulut AD, Günseli S. Algılanan sosyal destek ile empatik eğilim ve empatik beceri arasındaki ilişki. Euras J Fam Med 2019;8(4):155-64.

90. Cuff BM, Brown SJ, Taylor L, Howat DJ. Empathy: A review of the concept. Emotion Review 2016;8(2):144-53.

91. Dohrenwend AM. Defining empathy to better teach, measure, and understand its impact. Acad Med 2018;93(12):1754-56.

92. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli, S. The role of empathy in health and social care professionals. Healthcare 2020;8(1):26.

93. Türk Dil Kurumu. (https://sozluk.gov.tr). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

94. Aytekin H. İnsan ilişkileri ve iletişim. 2022, 9. Baskı, Pegem Akademi Yayınları, Ankara.

95. Akgün R, Çetin H. Üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerinin ve empati düzeylerinin belirlenmesi. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi 2018;7(3):103-117.

96. Oran NT, Kurul Ş. Ebelik öğrencilerinin empatik eğilim ve empatik beceri düzeyleri. Profession 2019;6(1):30-8.

97. Aydın B. Empatik eğilim ve iletişim becerisi ilişkisi: Karabük Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü öğrencileri üzerine bir uygulama (tez). Karabük: Karabük Üniversitesi; 2022.

98. Afyoncu AA, Korkmazer B, Sarıgül B, Şahin EM. Araştırma görevlisi hekimlerin empati düzeyleri. Troia Med J 2021;2(1):3-7.

99. Kerasidou A, Bærøe K, Berger Z, Brown A. The need for empathetic healthcare systems. J Med Ethics 2021;47(12):e27.

100. Pohontsch NJ, Stark A, Ehrhardt M, Kötter T, Scherer M. Influences on students' empathy in medical education: an exploratory interview study with medical students in their third and last year. BMC Medical Education 2018;18(1):1-9.

101. Bhuiyan AR, Gustat J, Srinivasan SR, Berenson GS. Differences in body shape representations among young adults from a biracial (black-white), semirural community: The Bogalusa heart study. Am J Epidemiol 2003;158(8):792-7.

102. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES) 1988;21(1):155-90.

103. Aydin T, Erçelik ZE, Gönen B, Yılmaz D, Günşen U. Üniversite öğrencilerinin obezite ön yargılarının belirlenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;9(2):67-74.

104. Işık MT, Altun Uğraş G, Usanmaz Z. Hemşireler obez hastalara karşı ön yargılı mı?. Van Tıp Derg 2019;26(4):491-7.

105. Özdelikara A, Babur S. Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi. ACU Sağlık Bil Derg 2020;11(2):342-9.

106. Uslusoy EÇ, Gürdoğan EP. Hemşirelerde empatik eğilim meslektaş dayanışmasını etkiliyor mu?. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2019;3(1):19-29.

107. Yılmaz G, Durmaz GB. Pediatri hemşirelerinin empatik eğilim, duygusal emek davranışları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019;6(2):92-100.

108. Alan H, Arslan EA, Altınışık HB. Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ile empati becerileri arasındaki ilişki. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2018;13(2):37-44.

109. Turan N, Kaya H, Özsaban A, Özdemir Aydın G, Özçelik K, Güneş E. Hemşirelik öğrencilerinin empati ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Florence Nightingale Journal of Nursing 2019;27(2):119.

110. Yavuz AY, Baysal HY. Birinci basamakta çalışan ebe ve hemşirelerin obezite önyargısı. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2020;4(3):195-202.

111. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beden Ağırlığı Algısı Araştırması 2012. (https://sggm.saglik.gov.tr/Eklenti/30357/0/turkiye-beden-agirligi-algisi-arastirmasi-trpdf.pdf). Erişim Tarihi: 26/12/2022.

112. Keshk MM, Fahim HI, Hassan AM, Boulos DN, Sector P. Body image perception and self-esteem among university students in Cairo. EJCM 2019;37(1):82-96.

113. Radwan H, Hasan HA, Ismat H, Hakim H, Khalid H, Al-Fityani L, et al. Body mass index perception, body image dissatisfaction and their relations with weight-related behaviors among university students. Int J Environ Res Public Health 2019;16(9):1541.

114. Uyanik G, Yılmaz M, Şahin A. Sağlık bilimleri öğrencilerinin obezite ile ilgili önyargılarının belirlenmesi. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;2(1):48-58.

115. Pearl RL, Puhl RM. The distinct effects of internalizing weight bias: An experimental study. Body Image 2016;17:38-42.

116. Martínez-López EJ, Zamora-Aguilera N, Grao-Cruces A, Manuel J. The association between Spanish physical education teachers' self-efficacy expectations and their attitudes toward overweight and obese students. J Teach Phys Educ 2017;36(2):220-31.

117. Birinci E. Yaşlı bakım teknikeri adaylarının empati düzeylerinin incelenmesi. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi 2020;7(10):165-73.

118. Tsai HH, Tsai YF, Huang HL. Nursing home nurses' experiences of resident transfers to the emergency department: No empathy for our work environment difficulties. J Clin Nurs 2016;25(5-6):610-8.

119. Tosun Ü, Güntaş S. (2018). Üniversite öğrencilerinin kariyer beklentileri ile empati eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: KKTC örneği. European Journal Of Managerial Research (EUJMR) 2018;2(2):23-38.

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre dağılımı 17

Tablo 2. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre demografik özelikleri 19

Tablo 3. Akademisyenlerin bilim alanlarına göre BKİ ve yaş gruplarının puan ortalamaları . 19

Tablo 4. Akademisyenlerin BKİ Sınıflandırmalarına göre bilim alanlarının dağılımı 21

Tablo 5. Akademisyenlerin kendi görsel beden algıları ile hesaplanan BKİ sınıflamalarının dağılımı 23

Tablo 6. Akademisyenlerin cinsiyete göre vücut ağırlıkları ile ilişkili maruz kaldıkları davranışların dağılımları 24

Tablo 7. Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı önyargı beyanları ve OÖÖ puan sınıflamalarına göre puan ortalamaları ve dağılımı 26

Tablo 8. Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları 29

Tablo 8. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları 30

Tablo 8. "Devam" Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre OÖÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları 31

Tablo 9. Akademisyenlerin cinsiyete, yaş gruplarına, bilim alanlarına, meslekte çalışma sürelerine ve unvanlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ dağılımları 33

Tablo 9. “Devam” Akademisyenlerin cinsiyete, yaş gruplarına, bilim alanlarına, meslekte çalışma sürelerine ve unvanlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ dağılımları.....33

Tablo 10. Akademisyenlerin Kendi Vücut Görünümlerini Algılama Durumu ve hesaplanmış beden kütle indeksi gruplarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları 36

Tablo 11. Akademisyenlerin vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları 37

Tablo 12. Akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı ön yargı beyanlarına göre OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanları.....39

Tablo 13. Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalamalarına göre sınıflandırmaları 41

Tablo 13. “Devam” Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalamalarına göre sınıflandırmaları.....42

Tablo 13. “Devam” Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EEÖ puan ortalamalarına göre sınıflandırmaları.....43

Tablo 14. Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları.....45

Tablo 14. “Devam” Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları.....46

Tablo 14. “Devam” Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları.....47

Tablo 14. “Devam” Akademisyenlerin cinsiyetlerine, yaş gruplarına ve bilim alanlarına göre EBÖ puan ortalamalarına göre obezite önyargı sınıflandırmaları.....48

Tablo 15. Akademisyenlerin OÖÖ, EEÖ ve EBÖ puanlarına göre Vücut Ağırlığı ile İlişkili Davranışlara Maruz Kalma Durumları.....50

Tablo 16. Yaş ile OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ölçek puanları arasındaki korelasyonlar 51

Tablo 17. OÖÖ, EEÖ ve EBÖ ölçek puanları, BKİ, yaş, meslekte çalışma süresi arasındaki korelasyonlar 53

Tablo 18. Olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumları arasındaki ilişki.....55

Tablo 18. “Devam” Olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumları arasındaki ilişki.....56

Tablo 18. “Devam” Olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumları arasındaki ilişki.....57

Tablo 18. “Devam” Olumsuz durumlarda verdikleri tepkiler ile vücut ağırlıkları ile ilişkili olumsuz davranışlara maruz kalma durumları arasındaki ilişki.....58

Tablo 19. Akademisyenlerin OÖÖ, EEÖ, EBÖ puanları ile ailelerinde ve yakın çevrelerinde şişmanlık öyküsü bulunmasının etkisi.....60

ÖZGEÇMİŞ

1994 yılında Erzincan'da doğdum. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümünü başarıyla tamamlayarak 2018 yılında mezun oldum. Lisans eğitimim sırasında 2014 yılında Amerika'da Georgia Tech. Üniversitesi'nde dil eğitimi aldım. 2019 yılında Yüksek Lisans eğitimime Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nda başladım. 15 Ocak 2021 tarihinden beri Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümünde Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktayım.

EKLER

EK-1

Etik Kurul Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 01.10.2021 - E.67526

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-77192459-050.99-67526
Konu : 2021/645 Nolu Karar

01.10.2021

Sayın Prof. Dr. Aydan ERCAN

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz **"Akademisyenlerin Obezitesi Olan Bireyler İle Ilgili Tutum Ve Davranışlarının Saptanması"** başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul yönergesine göre incelenmiş olup etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan ÖNALAN
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu: BSRKZH0TH5 Belge Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/karabuk-universitesi-ebys
Adres: Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü Merkez/Karabük
Telefon: (370) 418 9446
e-Posta: giroletik@karabuk.edu.tr İnternet Adresi: http://tip.karabuk.edu.tr/giroletik
Kep Adresi: karabukuniversitesi@hs01.kep.tr
Bilgi için: Songül DOYMUŞ
Unvanı: Sürekli İşçi

EK-2

Veri Toplama Formu

Anket Formu

Akademisyenlerin Obezitesi Olan Bireyler ile İlgili Tutum ve Davranışlarının Saptanması

Cevaplamayı kabul etmiş olduğunuz olduğunuz anket Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Tezi kapsamında akademisyenlerin obezitesi olan bireylere karşı bakış açılarını saptamak amacıyla düzenlenmiştir. Sizden beklenen, yalnızca anket formunda bulunan tüm soruları ve ölçekleri gerçekçi olarak cevaplamanızdır. Soruları cevaplamanız 20 dakikanızı alacaktır.
Katılımınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Arş. Gör. Dilara Nur Kaplan

Demografik Özellikler

1. Cinsiyet: K □ E □
2. Yaşınız (Rakam ilc yazınız):
3. Boy uzunluğu (cm):
4. Vücut ağırlığı (kg):
5. Yaşamınızda en uzun süreyle bulunduğunuz yer:
6. Meslek:
7. Bilim Alanı:

   Fen Bilimleri □
   Sağlık Bilimleri □
   Sosyal Bilimler □
8. Konum:

   Arş. Gör. □
   Öğr. Gör. □
   Dr. Öğretim Üyesi □
   Doç. Dr. □
   Prof. Dr. □
   Diğer:

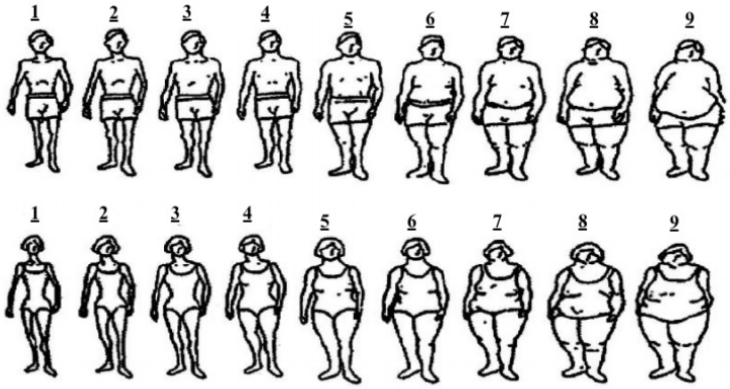
9. Meslekte çalışma süreniz:

10. Aile bireylerinizde/yakın çevrenizde obezite öyküsü olan birey var mı?

    Hayır □

    Evet (Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz) Anne □ Baba □ Kardeş □ Diğer akraba □ Yakın arkadaş □ Arkadaş □

11. Aşağıdaki görsellerden sizi tanımladığını düşündüğünüz seçeneğin numarasını yazınız (rakam ile):



12. Vücut ağırlığınızla ilişkili olarak aşağıda yer verilen davranışlarla karşılaştınız mı?

    Cevabınız EVET ise aşağıdaki soruları cevaplayınız.

	Geçmişte maruz kaldım	Devam ediyor
Ayrımcılık		
Lakap takılması		
Alay		
Dışlanma		
Görünüşünüzle ilgili şaka		
Görünüşünüzle ilgili olumsuz yorum		
Besin seçiminize müdahale		
Yemek porsiyonunuza müdahale		

13. Başka birinin vücut ağırlığıyla ilişkili olarak yukarıda yer verilen davranışlara maruz kaldığını görseniz ne hissedersiniz?

Kızgınlık □
Öfke □
Utanç □
Koruma isteği □
Hepsi □
Hiçbiri □

14. Sizin dış görünüşünüzle ilgili yorum yapılsa ne hissedersiniz?

Kızgınlık □
Öfke □
Utanç □
Koruma isteği □
Hepsi □
Hiçbiri □

15. Yediğiniz yemeğin miktarına müdahale edilse ne hissedersiniz?

Kızgınlık □
Öfke □
Utanç □
Koruma isteği □
Hepsi □
Hiçbiri □

16. Besin seçiminize müdahale edilse ne hissedersiniz?

Kızgınlık □
Öfke □
Utanç □
Koruma isteği □
Hepsi □
Hiçbiri □

17. Obez bireylere karşı tutumunuzu nasıl tanımlarsınız?

Önyargılıyım □
Önyargısızım □
Fikrim yok □

EK-3

Empatik Eğilim Ölçeği

Empatik Eğilim Ölçeği

Empatik Eğilim Ölçeği: Sizin için en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

		Tamamen Aykırı	Oldukça Aykırı	Kararsızım	Oldukça Uygun	Tamamen Uygun
1	Çok sayıda dostum var					
2	Film izlerken bazen gözlerim yaşarır.					
3	Sıklıkla kendimi yalnız hissederim					
4	Bana dertlerini anlatanlar yanımdan ferahlamış olarak ayrılırlar					
5	Başkalarının problemleri beni kendi problemlerim kadar ilgilendirir					
6	Duygularımı başkalarına iletmekte güçlük çekerim					
7	İnsanların film seyrederken ağlamaları tuhafıma gider					
8	Birisi ile tartışırken bazen dikkatim onun söylediklerinden çok vereceğim cevap üzerinde yoğunlaşır					
9	Çevremde çok sevilen bir insanım.					
10	TV'deki filmler mutlu sona ulaşınca rahatlarım.					
11	Düşüncelerimi başkalarına iletmekte güçlük çektiğim olur					
12	İnsanların çoğu bencildir.					
13	Sinirli bir insanım.					
14	Genellikle insanlara güvenirim.					
15	İnsanlar beni tam olarak anlayamıyorlar.					
16	Girişken bir insanım.					
17	Bir yakınıma derdimi anlatmak beni rahatlatır.					
18	Genellikle hayatımdan memnunum.					
19	Yakınlarım bana sık sık dertlerini anlatırlar.					
20	Genellikle keyfim yerindedir.					

EK-4

Empatik Beceri Ölçeği

Empatik Beceri Ölçeği

Aşağıda altı durum ve her duruma ilişkin on iki tepki verilmiştir. Bu durumları ve bunlara ait tepkilerin her birini okuduktan sonra, her durum için, verilen on iki tepkiden sorun sahibine söylemeyi tercih edeceğiniz **DÖRT TEPKİYİ** seçiniz ve işaretleyiniz. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

I.Kişi (ev hanımı)

Yemek, çamaşır, temizlik, dikiş, alışveriş, çocuklar... Bütün gün tek başıma koşturuyorum, yine de yetişemiyorum. Kendime ayıracak beş dakikam yok. Kendimi mutfakla banyo arasında hapsolmuş hissediyorum.

1. Ev işlerine yardım edecek bir yardımcı kadın tutmayı hiç düşündün mü?
2. Bütün bu işler günde kaç saatini alıyor?
3. Eşin hiç yardım ediyor mu?
4. Anladığım kadarıyla ev işleri sana çok ağır geliyor.
5. Ev işlerini yapan, dünyada bir tek sen değilsin, bu durumu böyle mesele yapmak doğru değil.
6. Haklısın, bu kadar iş insanı gerçekten bunaltır.
7. Bence senin problemin, işleri beceremememen değil, işlerin çok olması.
8. Senin yerinde olsam, ben de bunalırdım.
9. Sanırım bunca iş karşısında kendini çaresiz ve yalnız hissediyorsun.
10. Sana katılıyorum, ev işleri gerçekten kolaydır.
11. Annem de (veya bir başka yakınınız), senin gibi sürekli ev işi yapmaktan bunalıyor.
12. Sanırım, bu kadar çok işi tek başına yapmak zorunda kalman seni öfkelendiriyor.

Söylemeyi tercih edeceğiniz **DÖRT TEPKİYİ** seçiniz ve işaretleyiniz.

II. Kişi (bir arkadaşınız)

Bir miras meselesi yüzünden babamla amcam kavga ettiler. Aslında ben ikisini de severim. Aralarını bulmaya çalıştım daha da kötü oldu. Babam dün "bir daha o adamla konuşmayacaksın" dedi. Gerçi, miras konusunda babam haklı gibi, ama amcamdan da vazgeçemem ki. Bunca yıl bize ikinci baba oldu. Üç kuruş için, bu çektiğimize değer mi?

1. Her ailede böyle problemler olabilir, kardeş kardeşin ne öldüğünü istermiş ne güldüğünü.
2. Bence üzülmen gereksiz, sonunda nasıl olsa barışırsınız.
3. Anladığım kadarıyla bu kavga seni çok üzmüş.
4. Senin yerinde olsaydım ben de çok üzülürdüm.
5. Kendini iki sevdiğin kişinin arasında kalmış hissediyorsun, bu da seni çaresizliğe itiyor.
6. İki kardeşin problemini anlaşarak çözümlemelerine sevindim.
7. Bence güvenilir bir hukukçu bulup onun hakemliğine başvurmalısınız.
8. İki sevdiğin kişi arasında seçim yapmak zorunda kalman seni öfkelendiriyor.
9. Parayla mutluluk olmaz, dostluk her şeyden önemlidir.
10. Eğer babanın tarafını tutarsan amcana karşı haksızlık ettiğini düşüneceksin.
11. Baban "amcanla konuşma" sözünü geçici bir öfke anında söylemiş olabilir.
12. Bu kavganın sebebi, aslında para değil, babanla amcanın ailede üstünlük kurma istekleri olabilir.

Söylemeyi tercih edeceğiniz **DÖRT TEPKİYİ** seçiniz ve işaretleyiniz.

III. Kişi (bir dostunuz)

Son günlerde canım sıkılıyor, belli bir sebebi yok ama içimin daraldığını hissediyorum, canım hiçbir şey yapmak istemiyor, amaçsız dolanıyorum. Üstelik bu sıkıntımı kimse ile paylaşamıyorum.

1. Sıkıntının nedenini araştırdın mı?
2. Senin böyle sıkılıyor olmana üzüldüm.
3. Bence kendini meşgul edecek bir hobi bulmalısın.
4. İçinde tanımlayamadığın bir heyecan hissediyorsun ve kötü bir şeyler olacakmış gibi geliyor.
5. Bazen ben de senin gibi sıkıntı hissederim.
6. Sanırım şu sıralarda kendini yalnız hissediyorsun.
7. Herhalde bilinçaltındaki bir takım duygular böyle hissetmene yol açıyordur.
8. Sebebini bilmediğin yoğun bir sıkıntı içindesin.
9. Geceleri sıkıntılı rüyalar gördüğün de oluyor mu?
10. Kendini böylesine bırakman doğru değil.
11. Dünyada öyle büyük dertleri olan insanlar var ki, onlar senin bu sebepsiz sıkıntını dertten saymazlar.
12. Son günlerde istediğini elde etmen beni sevindirdi.

Söylemeyi tercih edeceğiniz **DÖRT TEPKİYİ** seçiniz ve işaretleyiniz.

IV. Kişi (bir genç)

Başımın yan tarafında bir tutam saç var, ne yapsam yatıramıyorum. Islatıyorum olmuyor, bağlıyorum olmuyor. Ne zaman aynaya baksam neşem kaçıyor.

1. Bu önemli bir problem değil, kafanı takma.
2. Kafanın dışı değil, içi önemlidir; sen kişiliğini geliştirmeye çalış.
3. Saçının yatmaması seni üzüyor.
4. Saçının dökülmesi beni üzdü.
5. Berber halledemiyor mu?
6. Başkalarının yanında her zaman derli-toplu gözükmek istiyorsun.
7. Her zaman kusursuz bir insan olmak istiyorsun.
8. Saçınla bu kadar uğraşmak zorunda kalman seni sinirlendiriyor.
9. Bence bu önemli bir sorun değil ama bu işin seni rahatsız etmesine üzüldüm.
10. Bunu sakın arkadaşlarına söyleme seninle dalga geçebilirler, sen de üzülürsün.
11. Küçük bir şey için bile olsa, başkaları tarafından eleştirilmek seni üzüyor.
12. Bence seni asıl kızdıran, saçının yatmaması değil, bu işe çok zaman harcıyor olman.

Söylemeyi tercih edeceğiniz **DÖRT TEPKİYİ** seçiniz ve işaretleyiniz.

V. Kişi (bir genç kız)

Annem geçen hafta doğum günümde, bana nefis bir atkı hediye etti. Verirken de "sana özel bir şey bulabilmek için şehrin altını üstüne getirdim" dedi. Dün ne öğrensem beğenirsin? Başka şehirde oturan bir ablam var. Annem, bana aldığının aynısını üç ay önce ona da almış. Bunu öğrenince perişan oldum. Şu anda son derece kötü hissediyorum kendimi.

1. Annene niçin böyle davrandığını sordun mu?
2. Annen, hem sana hem de ablana "özel" bir hediye alabilir, çünkü ikinizi de seviyordur. Bence olaya bu açıdan bakmalısın.
3. Bence bu konuda bencillik ediyorsun.
4. Bu olay seni üzmüş.
5. Bu olay karşısında, sanırım kendini aldatılmış hissetmişsin.
6. Galiba ablanı biraz kıskanıyorsun.
7. İki atkının tamamen benzer olduğundan emin misin?
8. Annenin sana, senin sandığın kadar değer verip vermediğini merak ediyorsun.
9. Senin yerinde olsaydım ben de üzülürdüm.
10. Annenin gözünde özel bir yerin olmasına sevinmişsin, şimdi bu sevincinin yerini üzüntü aldı.
11. Annen ablanı her zaman böyle eleştirir mi?
12. Annene oldukça öfkelisin.

Söylemeyi tercih edeceğiniz **DÖRT TEPKİYİ** seçiniz ve işaretleyiniz.

VI. Kişi (bir öğrenci)

Son zamanlarda hiç ders çalışamıyorum. Sürekli kahvedeyim. Kağıt oynamak zevk veriyor ama kahveden çıkarken her seferinde derin bir pişmanlık duyuyorum, böyle giderse okulu bitiremeyeceğim. Bitiremezsem halim ne olur? Ne iş yaparım? Sonra anama-babama, konuya-komşuya ne derim?

1. Bu durumu ailen öğrenirse, her halde çok üzülürler.
2. Sınıfınızda senin durumunda olan başka arkadaşların da var mı?
3. Hayatta başarılı olmanın tek yolu okul bitirmek değildir. Okul bitirmemiş nice başarılı insan var.
4. İçinde bulunduğun durum seni çok sıkıyor, kaygılanmana yol açıyor.
5. Çalışmak istediğin halde çalışamıyorsun, kendi kendine söz geçiremiyor olman seni huzursuz ediyor.
6. Bence rahatlamak için bir psikoloğa başvurmalısın.
7. Konu komşunun ne düşüneceklerini kafana takma, kendini derslere ver.
8. Bu problemin beni üzdü.
9. Hem gelecekte iyi bir yaşantı elde edememekten hem de ana babanı incitmekten korkuyorsun.
10. Hiçbir derse mi çalışamıyorsun yoksa bazı derslere mi?
11. Bence kendine fazla yükleniyorsun, telaşın ve sıkıntın bu yüzden.
12. Çok çalıştığın halde dersleri başaramaman üzücü.

EK-5

GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği

GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği

	Aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve size göre en uygun seçeneği (√) ile işaretleyiniz. **Şişman Bireyler.....**	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Bencildirler					
2	Güzel yüzlüdürler					
3	Estetik değildirler					
4	Güler yüzlüdürler					
5	İradesizdirler					
6	Hastalıklara yatkındırlar					
7	Mutludurlar					
8	Toplumda yemek yemekten hoşlanmazlar					
9	Korkaktırlar					
10	Misafirperverdirler					
11	Çekicidirler					
12	Hareket yetenekleri kısıtlıdır					
13	Ter kokarlar					
14	Sempatiktirler					
15	Sağlıklı görünürler					
16	Hareket etmeyi sevmezler					
17	Özgüvenlidirler					
18	Yaşam kaliteleri düşüktür					
19	Olduğundan daha yaşlı görünürler					
20	Sosyal ilişkileri güçlüdür					
21	Çabuk yorulurlar					
22	İyi dinleyicidirler					
23	Hareketlerinde yavaştırlar					
24	Tembeldirler					
25	Güzel yemek yaparlar					
26	Görünümlerinden dolayı duygusal ilişkilerde tercih edilmezler					
27	Cana yakındırlar					