

Hemşireler Obez Hastalara Karşı Ön Yargılı Mı?

Are Nurses Biased Against Obese Patients?

Meryem Türkan Işık^{1*}, Gülay Altun Uğraş¹, Zübeyde Usanmaz²

¹Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çiftlikköy Kampüsü, 33343, Yenişehir/Mersin, Türkiye

²Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Çiftlikköy Kampüsü, 33343, Yenişehir/Mersin, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırma, obez hastalara bakım veren hemşirelerin önyargı durumlarını belirlemek amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinde çalışan ve araştırma kriterlerine uyan 370 hemşire (%95,8) oluşturdu. Veriler, Şubat-Mayıs 2017 tarihleri arasında, anket formu ve GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği (GAMS-27 OÖÖ) kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde, yüzde, ortalama, standart sapma, student t testi, ANOVA ve pearson korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin %69,2'si obez hastaya bakım verirken, yalnızca %27,6'sı obezite ile ilgili bir eğitim aldığını ifade etti. Hemşirelerin, GAMS-27 OÖÖ ortalamasının 73,4±10,2 olduğu, %63,2'sinin önyargı eğiliminde ve %10,0'unun ise önyargılı olduğu saptandı. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durumu, çalıştığı klinik, eğitim aldığı yer, ölçek puanını etkilemezken; obez hasta bakımına yönelik alınan eğitimin ve aldığı eğitimi yeterli bulmanın önyargı eğilimini düşürdüğü saptandı. Hemşirelerin beden kitle indeksi düştükçe, obezite önyargılarının anlamlı oranda yükseldiği belirlendi.

Sonuç: Çalışma sonuçları hemşirelerin çoğunluğunun önyargı eğiliminde olduklarını, çok azının obez hasta bakımına yönelik eğitim aldığını, eğitimin obez hastalara karşı önyargı eğilimini azalttığını gösterdi.

Eğitimin etkisi göz önünde bulundurulduğunda, mevcut hemşirelik eğitiminde ve hizmet içi eğitimlerde bu konuya yer verilebilir. Hemşirelerin önyargı eğilimini etkileyen faktörlerin belirlendiği ve hemşirelerin obez hastalara bakım vermek istememe nedenleri ile önyargı eğilimleri arasındaki ilişkinin incelendiği yeni araştırmaların planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Önyargı, Obezite, Hemşire, GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği

ABSTRACT

Introduction: This study is planned to determine the biases of nurses caring for obese patients.

Material and Method: A total of 370 nurses (95.8%) working in a university hospital who met the research criteria constituted the sample of this study. Data have been collected between February-May 2017 using data collection form and GAMS-27 Obesity Prejudice Scale (GAMS-27 OPS). Percent, average, standard deviation, student t, ANOVA, and pearson correlation tests have been used in data analysis.

Result: Out of 69.2% of nurses caring for obese patients, only 27.6% have stated to have taken an education about obesity. GAMS-27 OPS mean score of nurses is 73.4±10.2, and 63.2% has been identified as bias inclined and 10.0% as biased. While age, gender, education status and marital status of nurses do not affect scale scores, education taken for obese patient care is determined to decrease the bias incline. It was determined that as the body mass index of the nurses decreased, the obesity bias increased significantly.

Conclusion: Study results have shown most of the nurses to be bias inclined, few to have taken education for obese patient care, and education to decrease bias incline against obese patients. Considering the impact of the training, this issue may be included in the existing nursing education and in-service trainings. It may be advisable to conduct new studies in which the factors affecting the bias tendency of nurses are determined and the relationship between the reasons why nurses do not want to give care to obese patients and the bias tendencies.

Key Words: Bias, Obesity, Nurse, GAMS-27 OPS

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2014 yılında 18 yaş ve üstü aşırı kilolu yetişkin sayısının 1,9 milyardan fazla (%39) ve bunların 600 milyonunun (%13) obez olduğunu (1), Türkiye'de ise Türkiye

İstatistik Kurumu obez nüfusu %19,6 olarak bildirmiştir (2). Tüm bu oranlar dünyada olduğu gibi Türkiye'de obezite prevalansının arttığını ortaya koymaktadır.

Obez hastaların beden kitle indeksindeki (BKİ) artışla beraber yaşadıkları sağlık sorunları ve

*Sorumlu Yazar: Meryem Türkan Işık, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalından Doktora, Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Çiftlikköy Kampüsü, 33343, Yenişehir/Mersin/Türkiye

E-mail: turkaner@gmail.com Tel: 0 (544) 414 10 33, Fax: 0 (324) 361 05 71

*International Congress on Ethics in Nursing Applications 11-12 September 2017, İzmir, Turkey'de sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 07.02.2019, Kabul Tarihi: 27.05.2019

hastaneye başvuruları da artış göstermektedir (1,2). Diğer taraftan obez hastalar, sağlık hizmeti alırken yaygın olarak önyargı ile karşılaşabilmektedir (3,4). Obez hastalar, sağlık çalışanları tarafından kendilerine önyargılı davranışları ve negatif tutumu hissetmeleri nedeniyle tedaviye devam etmek istemediğini belirtmiştir (5). Bu durum obez hastaların sağlık hizmetlerinden kaçınmalarına, tedavilerini aksatmalarına/geciktirmelerine ve sonuç olarak gittikçe artan sağlık sorunlarına yenilerinin eklenmesine neden olmaktadır (6-8).

Sağlık çalışanları da obez hastalara karşı olumsuz tutum ve davranış sergilediklerini kabul etmektedirler (3,5,9). Sağlık çalışanlarının obez hastalara yönelik tutumlarını inceleyen bir araştırmada, hemşirelerin %45'i obez hastaya bakım vermeyi tercih etmeyeceğini (9), %52'sinin obez hastaya bakım vermede isteksiz olduğunu ortaya koymuştur (10,11).

Obez hastalara bakım veren hemşirelerin önyargı durumunun belirlenmesi ve bu önyargıyı etkileyen faktörlerin ortaya konulması, obez hastaların kaliteli sağlık hizmeti alma hakkının gerçekleştirilmesi için önemlidir. Ancak literatürde obez hastalara karşı hastanede çalışmakta olan hemşirelerin önyargısını belirlemeye yönelik sınırlı sayıda çalışmaya rastlanması (9,12,13) hemşirelerde farkındalık oluşturulması ve obez hastaların bakım kalitesini artırmaya yönelik öneriler geliştirilmesi için bu konunun daha fazla araştırılmasını gerektirmektedir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Araştırma, Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde çalışan hemşirelerin obez hastalara önyargılı olma durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Çalışmanın evreni ve örnekleme: Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesinde çalışan ve erişkin obez hastalara da bakım veren 386 hemşire oluşturdu. Örnekleme yöntemine gidilmeyip evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 370 hemşire oluşturdu ve evrenin %95,8'ine (370/386) ulaşıldı.

Veri Toplama Aracı: Veriler, Şubat-Mayıs 2017 tarihleri arasında hemşirelerin demografik özelliklerini ve çalışma yaşamlarını tanımlayan altı soruyu içeren anket formu ve GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği (GAMS-27 OÖÖ) ile toplandı.

Obezite Önyargı Ölçeği, Ercan ve ark. tarafından geliştirilmiş, 2015 yılında Türkçe geçerlik

güvenirliği yapılmıştır. Ölçek 27 maddeden oluşmakta olup; her bir ölçek maddesi "kesinlikle katılıyorum", "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum" ve "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçekteki olumlu maddeler "kesinlikle katılıyorum" seçeneğinden başlamak üzere 5'den 1'e doğru; olumsuz maddeler ise "kesinlikle katılıyorum" seçeneğinden başlamak üzere 1'den 5'e doğru puanlanmıştır. Ölçek sorularından 12 maddede olumlu (2, 4, 7, 10, 11, 14, 15, 17, 20, 22, 25, 27), 15 maddede ise olumsuz (1, 3, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26) ifade yer almaktadır. Tüm maddelere verilen yanıtlar toplanarak, GAMS-27 OÖÖ toplam puanı elde edilmektedir. GAMS-27 OÖÖ'nden en düşük 27 ve en yüksek 135 puan alınmaktadır. Toplam ölçek puanının azalması bireylerin obeziteye karşı önyargısız olduğunu, puanın artması ise önyargılı olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puanın 68,00 ve altında olması önyargısızlığı; 68,01-84,99 arasında olması önyargı eğilimini; 85 puan ve üstü olması önyargılı olmayı ifade etmektedir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasında cronbach alfa değeri 0,847 olarak bildirilmiştir (14). Bu araştırmada ölçeğin cronbach alfa değeri ise 0,84 olarak bulundu.

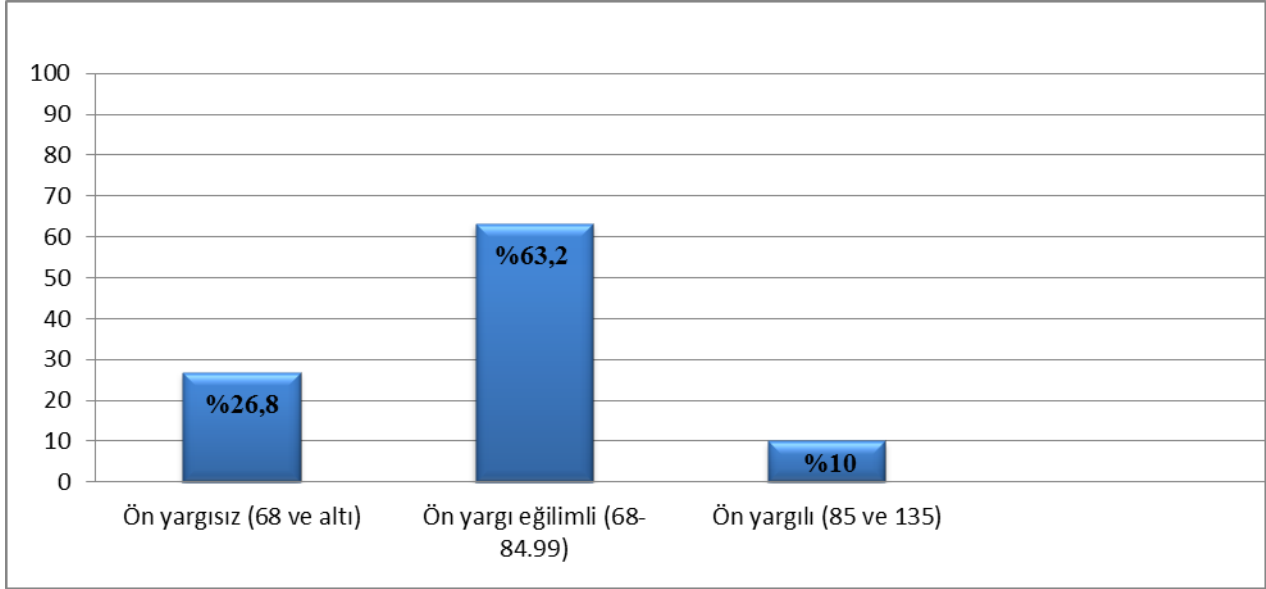
İstatistiksel Analiz: Elde edilen veriler bilgisayar ortamında analiz edildi. Verilere ait tanımlayıcı istatistikler, frekans, ortalama, standart sapma ile gösterildi. Normal dağılım gösterdiği Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi ve tüm grupların obezite önyargı ölçeği bakımından normal dağıldığı görüldü ($p>0,05$). İki grup karşılaştırmasında, student t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmasında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA), pearson korelasyon testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmada, çalışmanın yapıldığı kurumdan (Sayı:41993462-774.01.06, Tarih:07/02/2017) ve etik kuruldan (Sayı:78017789, Tarih:12/01/2017) yazılı izin, çalışmaya katılan hemşirelerden sözel izin alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmanın tek bir merkezdeki hemşireler ile gerçekleştirilmesi, genellenebilirliğini etkilemektedir. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise, obez hastaya bakım veren hemşirelerin önyargı eğilimlerine neden olan faktörlerin belirlenmemiş olmasıdır.

Bulgular

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri: Hemşirelerin %83,8'i kadın, yaş ortalaması $30,5\pm 6,3$, %50,8'i



Grafik 1. Hemşirelerin Obezite Önyargı Ölçeğine Göre Sınıflandırılması

evli, %75,4'ü lisans mezunuydu. BKİ ortalaması $23,7 \pm 3,5$ olup, %45,7'si cerrahi kliniklerde çalışmakta ve meslekte çalışma süresi ortalama $91,4 \pm 76$ aydı (Tablo 1).

Hemşirelerin %69,2'si obez hastaya bakım verdiğini ve sadece %27,6'nın obezite ile ilgili bir eğitim aldığını ifade etti. Bu eğitimi, hemşirelerin %40,4'ü lisans/yüksek lisans eğitimi sırasında aldığını, %62,7'sinin aldıkları eğitimi yeterli bulduğunu belirtti (Tablo 1).

Hemşirelerin Obezite Önyargı Durumları: Hemşirelerin GAMS-27 OÖÖ puan ortalamasının $73,4 \pm 10,2$ olduğu, ölçekten en düşük 34, en yüksek 130 puan aldığı saptandı (Tablo 1). Hemşirelerin, %63,2'sinin önyargı eğiliminde, %10'unun ise önyargılı olduğu saptandı (Grafik 1).

(Insert Grafik 1)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Obezite Önyargı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması: Hemşirelerin yaş, meslekte çalışma süresi, cinsiyet, eğitim ve medeni durum, çalıştığı klinik, obezite eğitimi aldığı yer ve eğitimi yeterli bulma durumunun GAMS-27 OÖÖ'nden aldıkları puanı etkilemediği belirlendi ($p > 0,05$). Hemşirelerin BKİ azaldıkça, GAMS-27 OÖÖ puanlarının anlamlı olarak arttığı saptandı ($p < 0,05$). Çalıştığı klinikte obez hastaya bakım veren hemşirelerin GAMS-27 OÖÖ puanı daha yüksek iken, obezite konusunda eğitim alan hemşirelerin ölçek puanının anlamlı olarak daha düşük olduğu bulundu (Tablo 2, $p < 0,05$).

Tartışma

Dünya'da ve Türkiye'de yükselen obezite prevalansı (1,2) birlikte bu bireylerin sağlık sorunları nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvuruları da artmıştır. Sağlık sorunu nedeniyle hastaneye başvuran obez hastalara, "Hemşireler önyargı ile mi yaklaşıyor?", "Bu önyargıyı neler etkilemektedir?" gibi sorulara yanıt arayan bu araştırma, hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun obeziteye karşı önyargılı ve önyargı eğiliminde olduğunu ve bunu da bazı özelliklerin etkilediğini gösterdi.

Hemşirelerin Obezite Önyargı Durumu: Sağlık hizmeti ortamının obez hastalara yönelik önyargının yaygın görüldüğü yerlerden birisi olduğu (3) göz önünde bulundurulduğunda, bu araştırmadaki hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun önyargı eğiliminde olması literatürle benzerlik göstermekle birlikte dikkat çekici bir sonuçtur. Literatürde daha çok hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalarda, öğrencilerin obez hastalara yönelik önyargı ve olumsuz tutum sergiledikleri belirlenmiştir (7,10,15). Obez hastalar ile yapılan çalışmalarda ise, obez hastalar sağlık hizmeti alırken sağlık çalışanlarının kendilerine önyargılı ve olumsuz tutum sergilediğini bildirmiş (9,10,12) ve bu tutum hastaların sağlık sorunlarına yönelik yeterli bakım ve tedaviyi alamamalarına ya da sürdürmemelerine neden olabilmektedir.

Bu araştırmada, hemşirelerin yarıdan fazlasının obez hastalara karşı önyargı eğiliminde ve daha azda olsa bir kısmının önyargılı olması, hastaların nitelikli hemşirelik bakımını almalarını etkileyen önemli bir

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ve Obezite Önyargı Dağılımları (n: 370)

Tanıtıcı Özellikler	Ort	SS
Yaş (min:19, max:48)	30,5	6,3
Cinsiyet	n	%
Kadın	310	83,8
Erkek	60	16,2
Medeni Durum		
Evli	188	50,8
Bekar	182	49,2
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	23	6,2
Ön lisans	31	8,4
Lisans	279	75,4
Lisansüstü	37	10,0
Beden Kitle İndeksi (min: 16,3, max: 35,8)	23,7	3,5
Çalıştığı Klinik		
Cerrahi Klinikler	169	45,7
Dahili Klinikler	139	37,6
Çocuk Klinikleri	62	16,7
Meslekte Çalışma Süresi/ay (min: 6, max: 367)	91,4	76,0
Çalıştığı Klinikte Obez Hastaya Bakım Verme Durumu		
Evet	256	69,2
Hayır	114	30,8
Obezite Eğitimi Alma Durumu		
Evet	102	27,6
Hayır	268	72,4
Obezite Eğitiminin Alındığı Yer*		
Lisans/lisansüstü eğitim	42	40,4
Seminer	39	39,0
Hizmet İçi Eğitim	19	18,6
Kurs	2	2,0
Eğitimi Yeterli Bulma Durumu*		
Evet	66	62,7
Hayır	36	37,3
Obezite Önyargı Ölçeği Puan Ortalaması (min:34; max:130)	73,4	10,2

*Yüzde değeri obezite eğitimi alan hemşire sayısı üzerinden hesaplandı

bariyer olabilecektir. Sağlık çalışanlarının obez hastalara yönelik olumsuz tutumlarının incelendiği bir araştırmada, çalışanların orta düzeyde olumsuz tutumlarının ($3,5 \pm 0,46$) olduğu ve %4'ünün yüksek düzeyde obeziteye karşı olumsuz tutum sergilediği belirlenmiştir (16). Farklı bir araştırmada, obez hastalara hemşirelerin %50,7'sinin diğer hastalardan farklı davrandığı, %25'inin önyargılı olduğu, %18,8'inin hemşirelik bakımında ayrımcı davranışlarda bulunduğu ortaya konulmuştur (12). Sözü edilen araştırmaya göre, bu araştırmada önyargılı hemşire oranının daha düşük olmasında, hemşirelerin yarıdan fazlasının obezite konusunda eğitim almasının

etkili olduğunu söyleyebiliriz. Önyargı; hemşirelerin algılarını, yargılarını, kişilerarası davranışlarını etkileyerek, bakım vermeden kaçınmalarına neden olabilir ve obez hastaların nitelikli bakım almalarını engelleyebilir (17). Obez hastaların nitelikli bakımı alamaması, hem etik hem de hasta hakları açısından önemli bir yasal sorundur. Ülkemizde yasal düzenlemeler ile sağlık profesyonellerinin herhangi bir nedenden dolayı hastalar arasında farklı muamelede bulunması engellenmiştir (18). Bu yasal düzenleme bağlamında hemşirelerin obez hastalara karşı önyargılı olması ve nitelikli bakımı verememesi, hasta haklarının ihlalini de gündeme getirmektedir.

Tablo 2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Obezite Önyargı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	Obezite Önyargı Ölçeği Puanı		
	Test (t)		p
Yaş	-0,059		0,261
Beden Kitle İndeksi	-0,115		0,026*
Meslekte Çalışma Süresi/ay	-0,053		0,309
Cinsiyet	$\bar{x} \pm SS$	Test (t/F)	p
Kadın (n:310)	73,1±9,9	-1,187	0,236
Erkek (n:60)	74,9±11,6		
Medeni durum			
Evli (n:188)	72,8±10,2	-1,195	0,233
Bekar (n:182)	74,1±10,1		
Eğitim Durumu			
Sağlık Meslek Lisesi (n:23)	73,7±7,7		
Ön Lisans (n:31)	72,4±10,3	0,495	0,686
Lisans (n:279)	73,3±10,5		
Lisansüstü (n:37)	75,2±9,1		
Çalıştığı Klinik			
Cerrahi Klinikler (n:169)	73,6±11,2	1,037	0,356
Dahili Klinikler (n:139)	74,0±10,2		
Çocuk Klinikleri (n:62)	71,8±6,6		
Çalıştığınız Klinikte Obez Hastaya Bakım Verme Durumu			
Evet (n:256)	73,3±10,3	8,870	0,012*
Hayır (n:114)	73,0±9,2		
Obezite Eğitimi Alma Durumu			
Evet (n:102)	72,0±10,8	-2,055	0,040*
Hayır (n:268)	73,7±9,4		
Obezite Eğitiminin Alındığı Yer			
Lisans/lisansüstü eğitim (n:42)	76,6±11,9		
Hizmet İçi Eğitim (n:19)	74,89±12,69	1,661	0,180
Kurs (n:2)	61,0±4,2		
Seminer (n:39)	73,3±9,2		
Eğitimi Yeterli Bulma Durumu			
Evet (n:66)	75,3±12,0	0,763	0,447
Hayır (n:36)	73,6±9,4		

*: p<0,05

Hemşirelerin Obezite Önyargı Durumunu Etkileyen Faktörler: Araştırmada, obez hastaya bakım veren hemşirelerin daha önyargılı olduğu görüldü. Hemşirelerin obez hastaya yönelik tutumlarını inceleyen bir araştırmada %52'sinin obez hastaya bakım vermede isteksiz olduğu, %85,6'sının obez cerrahi hastasına bakmak istemediği bildirilmiştir (19). Farklı araştırmalarda da benzer biçimde hemşirelerin yaklaşık yarısının obez hasta bakımı sırasında fiziksel tükenmişlik ve rahatsızlık yaşadığı, bakım verdikleri obez hastaya karşı olumsuz tutum geliştirdikleri belirlenmiştir (10,11,20). Altun Uğraş ve ark. (2017) hemşirelerin

obez hastaya bakım verirken yaşadığı güçlüklerin malzeme, donanım ve personel eksikliğinden kaynaklandığını bildirmiş ve hemşirelerin obez hastalara bakım vermek istememe nedenlerinin bu eksikliklerden kaynaklanabileceğini belirtmişlerdir (19).Tanneberger ve Ciupitu-Plath (2018) yaptığı çalışmada, hemşirelerin %20,8'inin obez hasta bakım sürecinde kullandığı araç gereçlere erişimin yetersiz olduğunu saptamıştır (12). Yapılan başka bir çalışmada ise, hemşirelerin obez hasta bakımı sırasında yine araç-gereç yetersizliği nedeniyle çok fazla güç harcanması gerektiğinden istedikleri bakımı sağlayamadıkları için yetersizlik duygusu

yaşadıklarını ortaya koymuştur (21). Bu araştırmadaki hemşirelerin obez hastaya bakım verme konusunda daha önyargılı olmalarında, sözü edilen araştırmalara benzer sorunları bakım sırasında deneyimlemiş olmaları etkili olabilir.

Mevcut araştırmada, obezite konusunda eğitim alan hemşirelerin daha az önyargılı olduğu görüldü. Bu bağlamda hemşirelerin obez hastalara yönelik eğitim almaları; önyargı eğiliminin azalması, hemşirelerin obez hastalara bakım vermeden kaçınmaları, bakımın sunumunda aksamaların ve sağlık maliyetini arttıran durumların önlenmesi açısından önemlidir.

Bu araştırma, hemşirelerin çoğunluğunun obez hastalara karşı önyargı eğiliminde olduğunu, BKİ düştükçe ve obez hastalara bakım verdikçe önyargı eğiliminin arttığını, obezite konusunda alınan eğitimin ise önyargı eğilimini azalttığını ortaya koydu. Obez hastalara karşı önyargı eğilimini azaltmada eğitimin etkili olduğu göz önünde bulundurulduğunda, mevcut lisans/yüksek lisans ders içeriklerinde, hastanelerde kurs ve hizmet içi eğitimlerde bu konuya yer verilebilir. Obez hastaya bakım veren hemşirelerin önyargı eğilimlerinin azaltılması amacıyla bakım sırasında yaşadıkları olumlu/olumsuz deneyimler ve gerekçeleri belirlenerek bu konuda gerekli önlemler alınabilir.

Hemşirelerin obez hastalara karşı önyargı eğilimini belirleyen sınırlı sayıda araştırma bulunduğundan, araştırmanın büyük örneklem grupları ile tekrar yapılması, önyargı eğilimini etkileyen faktörlerin belirlendiği ve hemşirelerin obez hastalara bakım vermek istememe nedenleri ile önyargı eğilimleri arasındaki ilişkinin incelendiği yeni araştırmaların planlanması önerilebilir.

Kaynaklar

1. World Healty Organization-WHO (2016) Obesity and over weight, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> (ET:05.10.2018).
2. Türkiye İstatistik Kurumu, Sayı:31/2017, http://www.tuik.gov.tr/basinOdasi/haberler/2017_31_20170607.pdf (ET:7.06.2018).
3. Diedrichs PC, Barlow FK. How to lose fat bias fast! evaluating brief anti-weight bias intervention. *British Journal of Health Psychology* 2011; 16(4): 846-861.
4. Puhl RM, King KM. Weight discrimination and bullying. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 2013; 27(2): 117-127.
5. Puhl R, Wharton C, Heuer C. Weight bias among dietetics students: implications for treatment practices. *Journal of the American Dietetic Assosiation* 2009; 109(3): 438-444.
6. Forhan M, Salas XR. Inequities in healthcare: a review of bias and discrimination in obesity treatment. *Canadian Journal of Diabetes* 2013; 37: 205-209.
7. Altun S, Ercan A. Obezite önyargısı, *Türkiye Klinikleri J NutrDiet-Special Topics* 2016; 2(1): 17-22.
8. Aldrich T, Hackley B. The impact of obesity on gynecologic cancer screening: an integrative literature review. *J Midwifery Womens Health* 2010; 55: 344-356.
9. Jay M, Kalet A, Ark T, McMacken M, Messito M J, Richter R, et al. Physicians' attitudes about obesity and their associations with competency and specialty: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. Jun 2009; 24; 9(106): 1-11.
10. Poon M, Tarrant M. Obesity: Attitudes of undergraduate student nurses and registered nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2009; 18(16): 2355-2365.
11. Usta E, Akyolcu N. Cerrahi hemşirelerinin fazla kilolu/obez hasta bakımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *F.N. Hem. Dergisi* 2014; 22 (1): 1-7.
12. Tanneberger A, Ciupitu-Plath C. Nurses' weight bias in caring for obese patients: do weight controllability beliefs influence the provision of care to obese patients?. *Clinical Nursing Research* 2018; 27(4): 414-432.
13. Ward-Smith P, Peterson JA. Development of an instrument to assess nurse practitioner attitudes and beliefs about obesity. *J Am Assoc Nurse Pract* 2016; 28(3): 125-129.
14. Ercan A, Ok Akçıl M, Kızıltan G, Altun S. Sağlık Bilimleri öğrencileri için obezite önyargı ölçeğinin geliştirilmesi: GAMS 27-Obezite Önyargı Ölçeği. *Dbhad Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi International Peer-Reviewed Journal of Nutrition Research* 2015; 03(02): 29-43.
15. Sert H, Seven A, Çetinkaya S, Pelin M, Aygün D. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin obezite ön yargı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016; 1(4): 9-17.
16. Wise F M, Harris D W, Olver J H. Attitudes to obesity among rehabilitation health professionals in Australia. *Journal of Allied Health* 2014; 43(3): 162-168.
17. Phelan SM, Burgess DJ, Yeazel MW, Hellerstedt WL, Griffin JM, Ryn M. Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity Reviews* 2015; 16(4): 319-326.
18. Hasta Hakları Yönetmeliği. Tarih: 01.08.1998 Resmi Gazete Sayı: 23420, 1998.

19. Altun Uğraş G, Yüksel S, Erer Işık MT, Kettaş E, Randa S. Are nurses willing to provide care to obese surgical patients?. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care* 2017; 12(3): 116-122.
20. Falker AJ, Sledge JA. Utilizing a bariatric sensitivity educational module to decrease bariatric stigmatization by healthcare professionals. *Bariatric Nursing and Surgical Patient Care* 2011; 6(2): 73-78.
21. Shea JM, Ganon M. Working with patients living with obesity in the intensive care unit. *Advances in Nursing Science* 2015; 38(3): 17-37.