



## **Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması**

**Prof.Dr. Seher Balcı Çelik**  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi-Türkiye  
sbalci@omu.edu.tr

**Öğr.Gör. Meryem Vural Batık**  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi-Türkiye  
meryem.vural@omu.edu.tr

**Öğr.Gör. Kemal Özcan**  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi-Türkiye  
kozcan@omu.edu.tr

**Seval Aksoy**  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi-Türkiye  
sev\_alaksoy@hotmail.com

### **Özet**

Bu çalışmanın amacı, obez çocuklara karşı akranlarının tutumlarını belirlemeye yönelik bir ölçme aracı geliştirmektir. Çalışma 2012-2013 eğitim öğretim yılında Samsun ilinde ortaokul düzeyindeki 823 öğrenci grubundan elde edilen veriler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Geliştirilen "Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği" 16 maddelik altılı Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda iki alt boyutlu bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin "Obez Akranı Reddetme" olarak adlandırılan birinci alt boyutu 9 maddeden oluşmakta ve varyansın %24.72'sini açıklamaktadır. "Obez Akranı Kabul Etme" olarak adlandırılan ikinci alt boyutu ise 7 maddeden oluşmakta ve varyansın % 20.23'ünü açıklamaktadır. Bu iki alt boyut birlikte obez çocuklara yönelik tutum değişkenine ilişkin toplam varyansın %44.95'ini açıklamaktadır. Ölçeği oluşturan maddelere ilişkin faktör yükleri ise .44 ile .70 arasında değişmektedir. Ayrıca yapılan doğrulayıcı faktör analizi ile modelin iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir ( $\chi^2/sd=1.57$ , RMSEA= 0.04, GFI= 0.93, AGFI= 0.91, SRMR= 0.05, NNFI= 0.94 ve CFI= 0.95,  $p < .00$ ). Ortaokul öğrencileri üzerinde geliştirilen ölçeğin iç tutarlılık (Cronbach's alpha) katsayısı .76 ve test tekrar test güvenirlilik korelasyon katsayısı .78 ( $p < .001$ ) bulunmuştur. Test yarılama güvenirliliği katsayısı ise, ilk yarı için .82, ikinci yarı için .76'dır. Elde edilen bu değerler Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

*Anahtar Kelimeler:* Obezite, Obez Çocuklar, Obez Çocuklara Yönelik Tutum, Tutum Ölçeği

### **GİRİŞ**

Obezite son yıllarda tüm dünyada önemli bir sağlık problemi olarak görülmektedir (Sikorski ve ark., 2012). Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2013) tarafından "Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi" olarak tanımlanmaktadır. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının ortalama %15-20'sini, kadınlarda ise %25-30'unu yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu oranın erkeklerde %25'in, kadınlarda ise %30'un üzerine çıkması durumunda obezite söz konusudur (Şakar, 2006). Obeziteyi belirlemek için Dünya Sağlık Örgütü (2013)'nün obezite sınıflandırması kullanılmakta ve genellikle Beden Kitle İndeksi (BKİ) esas alınmaktadır. BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m) karesine ( $BKİ=kg/m^2$ ) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2007 yılında 5-19 yaş grubu çocuklar ve ergenler için büyüme referans





değerleri yayımlanmıştır. Böylece günümüzde çocuk ve ergenlerde yaşa ve cinsiyete göre BKİ değerleri, fazla kiloluluk ve obezitenin sınıflandırılmasında kullanılmaya başlanmıştır.

Obezite eski dönemlerde; güç, refah ve sağlık göstergesi iken, günümüzde tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (2013) verilerine göre dünyada yaklaşık 1.4 milyardan fazla kilolu birey bulunurken, Uluslararası Obezite Birliği (International Obesity Taskforce, 2013) dünya genelinde 600 milyon insanın obez olduğunu belirtmektedir. Ülkemizde ise obezite oranının erkeklerde %21.2, kadınlarda ise % 41.5 olduğu saptanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2008). Ayrıca dünyada 2010 yılında beş yaşın altındaki 42 milyon çocuğun (WHO, 2013) ve okul çağındaki çocukların %20'sinin aşırı kilolu veya obez olduğu (International Obesity Taskforce, 2011); ülkemizde de ilköğretim öğrencileri arasında obezite oranının yüksek olduğu belirtilmektedir (Kabalcıoğlu, Polat ve Vakar, 2012).

Obezitenin uzun zamanlar tembelliğin ve oburluğun bir sonucu olduğu düşünülmüş (Hovell, Zakarian, Wahlgren ve Matt, 2000), günümüzde ise bunlara ek olarak obezitenin oluşumunda genetik faktörlerin, doğum öncesi ve sonrası risk faktörlerinin etkili olduğu saptanmıştır (Hill, Sallis ve Peters, 2004). Yapılan uzun süreli çalışmalar, yaş, cinsiyet gibi demografik faktörlerle, eğitim düzeyi, medeni durum gibi sosyo kültürel faktörlerin (Sağlık Bakanlığı, 2010) yanında aşırı ve yanlış beslenme alışkanlıkları, yetersiz fiziksel aktivite (Price, Desmond, Krol, Snyder ve O'Connell, 1987), hormonal ve metabolik etmenler, genetik etmenler ve psikolojik problemlerin (Arslan, Başkal ve Çorakçı, 1999) de obeziteye neden olduğunu göstermektedir. Nitekim çocuk ve gençlerin daha az fiziksel aktivitede buldukları (Köksal ve Özel-Gökmen, 2008; Yabancı, 2004), daha uzun süre televizyon izledikleri ve bilgisayar başında daha fazla zaman geçirdikleri (Köksal ve Özel-Gökmen, 2008; Yalçın, Tuğrul, Naçar, Tuncer ve Yurdakök, 2002) bilinmektedir.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve egzersiz alışkanlığı arttıkça obezite oranı düşmektedir. Günümüzde, uzun ve sağlıklı bir yaşam için her bireyin sağlıklı beslenmeye, düzenli bir egzersiz programını sürdürmeye ve normal vücut ağırlığını korumaya özen göstermesi gerekmektedir (Arslan ve Ceviz, 2007). Çocukluk çağı obezitesinin yetişkinlik obezitesine yol açtığı ve pek çok kronik hastalık için zemin oluşturduğu düşünüldüğünde obezite ile mücadeleye çocukluk çağına başlamanın ne kadar önemli olduğu açıkça görülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2010). Alanyazında obezitenin önlenmesi ile ilgili çalışmalar, çoğunlukla çocukların yeme seçimlerine ebeveynlerin etkisini fark etmeyi, çocukların yeme seçimlerinin ebeveynlerce kontrol edilmesini sağlamayı ve televizyonun çocuklar üzerindeki etkisini azaltmada ebeveynlere sorumluluk kazandırmayı içermektedir (Yu, 2011).

Obezitenin önlenmesi sadece fiziksel sağlık açısından değil çocukların psikolojik gelişimi açısından da önem taşır. Nitekim, Buğrul, Tözün, Arslantaş ve Ünsal (2012), ergenlerin dış görünüşe daha çok önem vermeleri nedeniyle kilo fazlalığının, bireyin psikososyal gelişiminde olumsuz etki yaratabileceğini ve kilolu ergenlerin umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca bireyleri obez olarak etiketlemek, bireylerde özsaygının azalmasına, üzüntü veya





depresyona, sigara veya alkol bağımlılığı gibi yüksek riskli davranışlara neden olabilir (Chandler, Abood, Dae ve Cleveland, 1994; Puhl ve Brownell, 2001).

Kilolu bireylerin yaşadıkları psikolojik ve sosyolojik sorunların, özellikle toplumun sergilediği olumsuz tutumlardan kaynaklandığı söylenebilir. Bu olumsuz tutumlar kilolu bireylerin kendilerini toplumdaki soyutlamaları gibi ciddi sorunlara da yol açmaktadır. Bu olumsuz tutum literatürde "Kilofobi" (Fatphobia) olarak nitelendirilmektedir (Yılmaz, Dinç ve Oskay, 2010). Behavioral Ecological Model (Çevresel- Davranışsal Model) insanların obeziteye ilişkin tutumlarıyla ilgilenmiştir ve sosyal çevre kadar ailedeki bireylerin de obezitenin oburluğun ve tembelliğin bir sonucu olduğu konusunda obez insanları etiketlediklerini vurgulamıştır (Jiménez-Cruz, Castellón-Zaragoza, García-Gallardo, Bacardí-Gascón ve Hovell, 2008). Obeziteye yönelik olumsuz tutumlar, kilo almanın sebepleri ve aşırı kilonun sonuçlarına ilişkin yanlış inançlarla bağlantılıdır (Stunkard, 1998). Obeziteyle ilgili bazı önyargılar, sağlık çalışanları (Neumark-Sztainer, Story ve Harris, 1999; Puhl ve Brownell, 2003), öğretmenler (Latner ve Stunkard, 2003), aileler (Jiménez-Cruz ve ark., 2008) gibi çocukluk rol modellerinden kaynaklanmaktadır. Başka bir ifadeyle, bireylerin obez insanlara yönelik tutumlarının çocukluk döneminde model aldıkları çevreden öğrenildiği söylenebilir.

Alanyazında çoğunlukla sağlık çalışanlarının obez bireylere yönelik tutumlarının belirlenmesine yönelik çalışmalar (Puhl ve Brownell, 2003; Stunkard, 1998) bulunmakta ve bu çalışmalar obez hastalara yönelik olumsuz tutumların (örneğin özkontrolleri düşük, tembel hastalar gibi) sergilendiğini ortaya koymaktadır. Jiménez-Cruz ve ark. (2008)'a göre öğretmenlerin ve ebeveynlerin obez çocuklara yönelik tutumları da olumsuzdur ve obezitenin nedeni olarak çoğunlukla öz-sorumluluk ve öz-kontrol düzeylerinin düşük olması (bir çocuk kendisi obez olmayı seçebilir gibi) görülmektedir. Ayrıca öğretmenler ebeveynlere göre daha düşük olumsuz tutumlara sahiptir ve ideal beden ağırlığına sahip bireylerin obez çocuklara yönelik tutumları daha olumsuzdur. Bu araştırmalara ek olarak üniversite öğrencilerinin obez bireylere yönelik tutumlarının olumsuz olduğunu belirten yurt dışı (Chambliss, Finley ve Blair, 2004; Harris, Sandoval ve Cortese, 1998; Poon ve Tarrant, 2009) ve yurt içi (Yılmaz, Dinç ve Oskay, 2010) araştırmalar mevcuttur.

Obez insanlara karşı tutumların olumlu olduğu, geniş beden ölçülerinin daha çok kabul gördüğü toplumlar da mevcuttur (Cacherlin, Rebeck, Chung ve Pelayo, 2002). Örneğin, Amerika'da Latin toplumunda aşırı kilolu veya obez olmak büyük olasılıkla normal olarak kabul edilmekte ve başkası tarafından tercih konusu olmaktadır (Jiménez-Cruz ve ark., 2008). Bu durumda ideal kilo algısının obez çocuklara yönelik tutumları etkileyebileceği söylenebilir.

Çocukların obez akranlarına yönelik tutumlarının araştırıldığı çalışmalarda ise tutumların olumsuz olduğu ve obez akranlarını dışladıkları belirtilmektedir (Bacardi-Gascon, Leon-Reyez ve Jiménez-Cruz, 2007; DeJong, 1993). Bunlara ek olarak çocuklar ve ergenler obez bir akranını arkadaş olarak seçmeme eğilimi sergilemekte, obez çocuğa sahip anneler ise çocukları için obez bir çocuğu arkadaş olarak seçmemektedirler (Leon-Reyes, Bacardi-Gascón, Jiménez-Cruz, 2004; Strauss,





2000). Araştırmalar çocukların, obez akranlarını az sevilen ve daha az tercih edilen bireyler olarak gördüklerini göstermektedir (Harper, Wacker & Seaborg-Cobb, 1986; Richardson, Goodman, Hastorf & Dornbusch, 1961). Ayrıca çocukların obez akranlarına karşı önyargıları yıllara göre artmaktadır (Latner ve Stunkard, 2003).

Yurtdışında obez bireylere karşı tutumları belirlemeye yönelik çeşitli ölçme araçları (Bacon, Scheltema, ve Robinson, 2001; Bagley, Conklin, Isherwood, Pechiulis & Watson, 1989; Butler ve ark., 1999; Pudell, Metzdorff & Oetting, 1975; Saltzer, 1982;) bulunmaktadır. Ülkemizde de Koçak, Saraç ve Hürmeriç (2005) tarafından Türkçeye uyarlanan "Kilofobi Ölçeği" bulunmaktadır. Ayrıca Dedeli ve Fadiloğlu (2011), obez yetişkinlerin obeziteye yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla "Obezitede Sağlık İnanç Modeli Ölçeği"ni geliştirmişlerdir. Ancak yapılan alanyazın taramasında ülkemizde çocukların obez akranlarına yönelik tutumlarını ölçmeye yönelik bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Bu araştırmanın amacı, bu alanda yapılacak çalışmalara katkıda bulunmak ve çocukların obez akranlarına yönelik tutumlarını belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir tutum ölçeği geliştirmektir.

## YÖNTEM

### Çalışma Grubu

Araştırmanın amacı olan Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin geliştirilmesi sürecinde Samsun ilinde, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ortaokullarda öğrenim gören toplam 823 öğrenciden veri toplanmıştır. Araştırmaya %58.2'si (n=479) kız, %41.8'i (n=344) erkek olmak üzere toplam 823 öğrenci katılmıştır ve bu katılımcıların %38.64'ü (n=318) beşinci sınıf, %16.4'ü (n=135) altıncı sınıf, %23.8'i (n=196) yedinci sınıf ve %21.1'i (n=174) ise sekizinci sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin yaşları 10-14 arasındadır. Katılımcılara kolaycı örnekleme tekniği ile ulaşılmıştır.

Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin geliştirilmesi sürecinde üç çalışma grubu oluşturulmuştur. Bu grupların özellikleri şöyledir:

Birinci çalışma grubu: Bu grup, ölçek için madde havuzu oluşturmak amacıyla ulaşılan 88'i kız, 47'si erkek olmak üzere toplam 135 öğrenciden oluşmaktadır.

İkinci çalışma grubu: Bu grup, oluşturulan madde havuzundaki maddelerin madde-test korelasyonlarını sınamak amacıyla ulaşılan 229'u kız, 183'ü erkek olmak üzere toplam 412 öğrenciden oluşmaktadır.

Üçüncü çalışma grubu: Bu grup ise ölçeğin yapı geçerliğini sınamak amacıyla açılımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi için ulaşılan 162'si kız, 114'ü erkek olmak üzere toplam 276 öğrenciden oluşmaktadır.

### İşlem Yolu

İlk aşamada, 2012- 2013 eğitim-öğretim yılında Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ortaokullarda öğrenim gören 135 öğrenciye obez bireylere yönelik tutum ifadeleri yazdırılmıştır. Bu ifadeler ilgili alanyazın ışığında gözden geçirilerek 95 tutum





ifadesinden oluşan bir madde havuzu hazırlanmıştır. Hazırlanan bu form, kapsam geçerliliğini test etmek için amacıyla uzman görüşüne sunulacak şekilde düzenlenmiş ve uzmanlık alanı Psikolojik Danışma ve Rehberlik olan altı öğretim elemanına sunulmuş ve uzman görüşü istenmiştir. Uzmanlardan bu maddeleri, yaş grubuna uygunluk, dil bilgisine uygunluk ve konuya uygunluk açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların görüşü doğrultusunda, uygun olmayan ifadeler çıkartılmış; toplam 76 maddelik bir madde havuzu (32'si olumlu ve 44'ü olumsuz) oluşturulmuştur. Bu ifadelerin karşısına "kesinlikle katılmıyorum" ve "tamamen katılıyorum" arasında değişen altı seçenekten oluşan bir cevaplama çizelgesi yerleştirilmiş ve böylece altılı Likert tipi bir ölçek oluşturulmuştur.

İkinci aşamada, hazırlanan denemelik form 2012- 2013 eğitim-öğretim yılında Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı ortaokullarda öğrenim gören 412 öğrenciye uygulanmıştır. Elde edilen veriler üzerinden madde-test korelasyonları hesaplanmış ve yapılan madde analizi sonucunda geriye 41 madde kalmıştır.

Üçüncü aşamada ise kalan 41 maddeden oluşan form, 276 ortaokul öğrencisine uygulanmıştır. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda kalan 16 maddenin iki alt boyutta toplandığı belirlenmiştir. Bu faktör yapısının ortaokul öğrencileri üzerinde doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Son olarak açımlayıcı faktör analizi ile oluşturulan ve doğrulayıcı faktör analizi ile test edilen ölçeğin alt boyutları maddelerin sahip oldukları özelliklere göre adlandırılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği ise, Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı ve test tekrar test yöntemi ile test edilmiştir.

### **Verilerin Analizi**

Verilerin analizinde SPSS 21.0 ve LISREL 8.8 paket programlarından yararlanılmıştır. Oluşturulan denemelik formdaki maddelerin geçerliliğine ilişkin madde analizi yapılmıştır. Obez çocuklara yönelik geliştirilen tutum ölçeğinin yapı geçerliliğinin sınanması amacıyla açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Verilerin faktör analizi için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Spehericity testi ile incelenmiştir. Açımlayıcı faktör analizi için yapılan ilk analizde birinci maddenin sahip olduğu faktör yük değeri ile diğer faktörlerdeki yük değerleri arasındaki farkın en az 0.10 olması şartını taşıması kriteri dikkate alınmıştır (Büyüköztürk, 2009).

Daha sonra açımlayıcı faktör analizi ile oluşturulan modeli test etmek için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Uyum iyiliği kriterleri ( $\chi^2$ /sd, RMSEA, GFI, AGFI, SRMR, NNFI ve CFI) ile modelde yer alan ilişkilerin verilerle beraber ne kadar tutarlı olduğu kontrol edilmiştir.

### **BULGULAR**

Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin geçerlik çalışması için ilk önce kapsam geçerliği daha sonra yapı geçerliği incelenmiştir. Güvenirlik çalışmaları için ise Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı ve test tekrar test korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.





## Geçerlik Çalışmasına İlişkin Bulgular

Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin geçerlik çalışması kapsamında ölçeğin kapsam ve yapı geçerliği incelenmiştir. Kapsam geçerliğini test etmek için altı uzmanın görüşüne başvurulmuştur. 95 maddelik havuzdan uzmanlardan alınan geribildirim doğrultusunda 19 madde çıkartılmıştır. 76 maddeden oluşan deneme formu 412 öğrenciye uygulandıktan sonra ölçeğin madde geçerliliğine ve homojenliğine ilişkin olarak madde test korelasyonları hesaplanmıştır. Korelasyonları 0.30' un altında olan maddeler ölçekten çıkartılmış, geriye 41 madde kalmıştır.

### Açımlayıcı Faktör Analizi

41 maddelik form 276 öğrenciye tekrar uygulanmış ve elde edile verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi ile incelenmiştir. Maddelere faktör analizi yapılabilmesi için en az KMO değeri 0.60 ve üzeri ve Barlett testinin anlamlı çıkması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2009). Bu çalışmada KMO örneklem uygunluk katsayısı 0.849, Barlett Sphericity testi  $\chi^2$  değeri ise 1258.55 ( $p < .001$ ) bulunmuştur.

**Tablo 1:**

*Faktör Analizi Sonucunda Ölçekte Yer Alan Maddelerin Faktör Yükleri*

	1.faktör (Reddet me)	2.faktör (Kabul etme)	
1. <i>Obez çocukları itici bulurum.*</i>	.699		
2. <i>Obez çocuklarla beraber dışarıda gezmek istemem.</i>	.692		
3. <i>Obez çocuklarla aynı masada otururken rahatsız olurum.</i>	.649		
4. <i>Obez çocuklarla aynı sırada oturmak istemem.</i>	.614		
5. <i>Obez çocuklara hiçbir kıyafeti yakıştırmam.</i>	.605		
6. <i>Obez çocuklar obez olmayanlara karşı kızgınlık duyduklarını düşünüyorum.</i>	.567		
7. <i>Obez çocukların paylaşımcı olmadıklarını düşünüyorum.</i>	.561		
8. <i>Obez çocukları uyusuk bulurum.</i>	.530		
9. <i>Obez çocuklar içe kapalı olduklarından onlarla arkadaşlık yapmakta zorlanırım.</i>	.500		
10. <i>Obez çocuklara saygılı davranırım.</i>		.627	
11. <i>Arkadaşlarım arasında obez olsalar bile ayrımcılık yapmam.</i>		.627	
12. <i>Obez çocuklara toplumun bir parçası olduklarını hissettiririm.</i>		.598	
13. <i>Obez çocukların obez olmayanlarla aynı haklara sahip olmaları gerektiğini düşünüyorum.</i>		.582	
14. <i>Obez çocukları arkadaş ortamımdan dışlamam.</i>		.566	
15. <i>Obez çocuklara televizyondaki obezite ile ilgili sağlık programlarını takip etmesini öneririm.</i>		.498	
16. <i>Obez çocukların kendilerini kötü hissetmemeleri için onların istediği oyunu oynarım.</i>		.447	
	Özdeğer	3.955	3.237
	Varyans	%24.721	%20.229
	Toplam Varyans	%44.95	

\* İtalik yazılı ifadeler ters puanlanmaktadır.



Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin faktör yapısını incelemek ve alt boyutlarını belirleyebilmek amacıyla temel bileşenler analizi ve varimax dik döndürme tekniği uygulanmıştır ve 2 alt faktörlü bir yapı oluşturulmuştur. Faktör yükleri 0.30'un altında olan maddeler çıkartılarak en son madde sayısı 16 olarak belirlenmiştir. Bu iki faktör toplam varyansın %44.95'ini açıklamaktadır. "Obez Akranı Reddetme" olarak adlandırılan birinci alt boyut ilk 9 maddeden oluşmaktadır ve yapı içerisinde her bir faktörün önem derecesi ve ağırlığına ilişkin bilgi veren birinci faktöre ait özdeğer 3.955 olarak bulunmuştur. Tek başına bu alt faktör obez çocuklara yönelik tutum değişkenine ait varyansın %24.72'sini açıklamaktadır. "Obez Akranı Kabul Etme" olarak adlandırılan ikinci alt boyut son 7 maddeden oluşmaktadır ve bu faktöre ait özdeğer 3.237 olarak bulunmuştur. Tek başına bu alt faktör obez çocuklara yönelik tutum değişkenine ait varyansın %20.23'ünü açıklamaktadır. Tablo 1'de görüldüğü gibi madde faktör yük değerleri birinci faktör için .50 ile .69; ikinci faktör için .44 ile .62 arasında değişmektedir.

#### *Doğrulamalı Faktör Analizi*

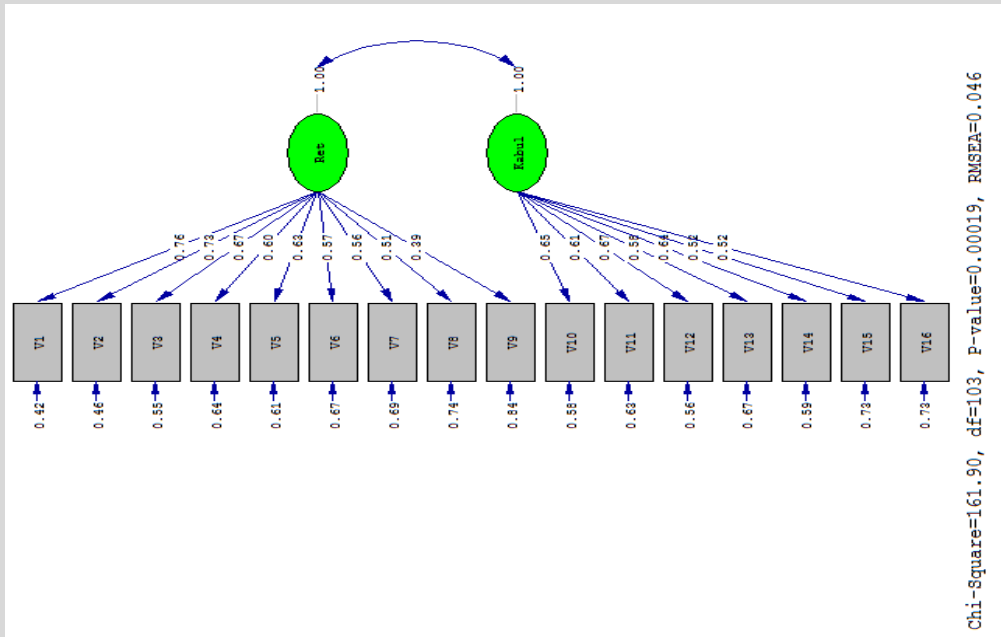
Yapısal Eşitlik Modelinde model tahmin süreci çok önemlidir. Bu çalışmada veri yapısının ordinal olması göz önüne alınarak tahmin metodu belirlenmiştir. Oluşturulan model için parametre tahminleri elde edildikten sonra verinin modele uygunluğu değerlendirilmelidir. Bu uygunluğun değerlendirilmesinde en çok kullanılan uyum iyiliği indeksleri; benzerlik oranı ki-kare istatistiği ( $\chi^2$ ), RMSEA (Root-mean-square error approximation), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual), GFI (Goodness-of-fit index) ve AGFI (Adjusted Goodness-of-fit index), CFI (Comparative Fit Index) ve NNFI (Non-Normed Fit Index) dir. Önerilen modelin uyumuna ilişkin ölçüm sonuçları ve uyum ölçütlerinin kabul edilebilir sınır değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2:**

*Uyum İyiliği Ölçütleri ve Modelin Uyum Değerleri*

Uyum Ölçütleri	İyi Uyum sınır değerleri	Kabul Edilebilir Uyum sınır değerleri	Bu Modele ait değer
RMSEA	$RMSEA \leq 0.05$	$0.05 < RMSEA \leq 0.10$	0.04
GFI	$0.95 \leq GFI \leq 1$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	0.93
AGFI	$0.95 \leq AGFI \leq 1$	$0.90 \leq AGFI \leq 0.95$	0.91
SRMR	$SRMR \leq 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$	0.05
NNFI	$0.95 \leq NNFI \leq 1$	$0.90 \leq NNFI \leq 0.95$	0.94
CFI	$0.95 \leq CFI \leq 1$	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$	0.95
$\chi^2/sd$	$\chi^2/sd \leq 3$	$3 < \chi^2/sd \leq 5$	1.57
p	$0.05 \leq p \leq 1$	$0.00 \leq p \leq 0.05$	0.00

Modelin istatistiksel uygunluğu  $\chi^2/sd$  ile test edilmiş ve hesaplanan  $\chi^2/sd$  oranının 3'ten küçük olması mükemmel uyum olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Sümer, 2000). Buna göre modele ait varyans kovaryans matrisinin ana kütle varyans kovaryans matrisinin iyi uyumlu olduğuna karar verilmiştir ( $\chi^2/sd=1.57$ ).  $p=0.00 < 0.05$  olduğu için modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenebilir. Modelin diğer uyum indeksi değerleri: RMSEA= 0.04, GFI= 0.93, AGFI= 0.91, SRMR= 0.05, NNFI= 0.94 ve CFI= 0.95 ( $p < .00$ ) olarak bulunmuştur. Uyum ölçüt sonuçları kıyaslandığında modelin iyi uyum sınırları içerisinde olduğu görülmektedir. Ölçeğe ait path analizi yapılmış ve sonuçlar Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Standart Değerleri ile Path Diyagramı

Şekil 1'de görüldüğü üzere çocukların obez akranlarına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek için kurulan modelde tüm gözlenen değişkenlerin t değerleri .01 düzeyinde anlamlı olduğu ( $p=.00$ ) ve hata varyanslarının yüksek olmadığı belirlenmiştir. Örtük değişkenler ile gözlenen değişkenler arasında herhangi uyumsuzluk bulunmamıştır. Sonuç olarak 16 gözlenebilen ve 2 gizil değişkenli önerilen model anlamlı bulunmuştur.

### Güvenirlilik Çalışmasına İlişkin Bulgular

Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizine tabi tutulan ikinci ve üçüncü çalışma grubundaki toplam 688 öğrenciden alınan veriler üzerinde ölçeğin iç tutarlık katsayısı ve 46 öğrenciden alınan veriler üzerinde test-tekrar test güvenirlilik katsayısı hesaplanmıştır. Bunun sonucunda elde edilen iç tutarlılık (Cronbach Alpha) katsayısı .76'dır. "Obez Akranı Reddetme" olarak adlandırılan birinci alt boyutun iç tutarlılık katsayısı .83, "Obez Akranı Kabul Etme" olarak adlandırılan ikinci alt boyutun iç





tutarlılık katsayısı .80'dir. Test yarılama güvenilirliği katsayısı ise, ilk yarı için .82, ikinci yarı için .76 bulunmuştur. Ölçeğin kararlılığını belirlemek amacıyla 46 ortaokul öğrencisine iki hafta aralıkla yapılan test tekrar test uygulaması sonucunda korelasyon katsayısı .78 ( $p < .001$ ) bulunmuştur. Psikolojik bir test için hesaplanan güvenilirlik katsayısının .70 ve daha yüksek olması yeterli görülmektedir (Büyüköztürk, 2009). Buna göre bulunan bu değerler, Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin güvenilir olduğunu göstermektedir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Obezite çağın hastalığı olarak karşımıza çıkmakta ve gittikçe artmaktadır. Devam eden bu artış özellikle sağlık alanındaki çalışmalarda ilgi odağı olmaktadır (Kabalcıoğlu ve ark, 2012). Obezite sadece bir sağlık sorunu olarak kabul edilmemektedir. Bununla beraber çocukları psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkilediği için (Buğrul ve ark, 2012; Chandler ve ark., 1994; Puhl ve Brownell, 2001) psikolojinin de ilgi konusu olmaya başlamıştır. Bu olumsuz etkilerin çoğunlukla insanların obez bireylere yönelik olumsuz tutumlarından kaynaklandığı belirtilmektedir (Yılmaz ve ark., 2010). Bu kapsamda çocukların obez akranlarına yönelik tutumlarının belirlenmesi önem taşımaktadır.

Çocukların obez akranlarına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla geliştirilen "Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği" 16 maddeden oluşan altılı Likert tipi bir ölçektir. Çocuklardan obez akranlarına yönelik tutumları belirten ifadeler ne kadar katılıp katılmadıklarını 0-5 arasında (0=Kesinlikle Katılmıyorum, 5=Tamamen Katılıyorum) derecelendirmeleri istenmektedir. Ölçeğin tamamından alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan ise 0'dır. Ölçekten alınan toplam puan yüksek ise obez çocuklara ilişkin olumlu tutumu, düşük ise olumsuz tutumu göstermektedir. Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği, "Obez Akranı Reddetme" ve "Obez Akranı Kabul Etme" olarak adlandırılan iki alt boyuttan oluşmaktadır. "Obez Akranı Reddetme" alt boyutu 9 ifadeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en yüksek puan 45, en düşük puan ise 0'dır. "Obez Akranı Kabul Etme" alt boyutu 7 ifadeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 0'dır.

Ölçeğin birinci alt boyutu varyansın %24.72'sini; ikinci alt boyutu ise varyansın %20.23'ünü açıklamaktadır. Bu iki alt faktör birlikte obez çocuklara yönelik tutum değişkenine ilişkin toplam varyansın %44.95'ini açıklamaktadır. Ölçeği oluşturan maddelere ilişkin faktör yükleri ise .44 ile .70 arasında değişmektedir. Ayrıca yapılan doğrulayıcı faktör analizi ile modelin iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir ( $\chi^2/sd=1.57$ , RMSEA= 0.04, GFI= 0.93, AGFI= 0.91, SRMR= 0.05, NNFI= 0.94 ve CFI= 0.95 ( $p < .00$ ). Ortaokul öğrencileri üzerinde geliştirilen ölçeğin iç tutarlılık (Cronbach Alpha) katsayısı .76 ve test tekrar test yöntemi ile yapılan güvenilirlik çalışmasında ise korelasyon katsayısı .78 ( $p < .001$ ) bulunmuştur. Test yarılama güvenilirliği katsayısı ise, ilk yarı için .82, ikinci yarı için .76'dır. Elde edilen bu değerler Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.





Bu çalışma ortaokul öğrencilerinden elde edilen verilerle yürütülmüştür. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda ölçeğin farklı gruplarda ve farklı yaş aralıklarında geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak tüm yaş gruplarına uygun ölçek formları düzenlenebilir. Ayrıca Türk kültürüne uyarlanmış olan “Kilofobi Ölçeği” (Hürmeriç, 2005) ve “Obezitede Sağlık İnanç Modeli Ölçeği” (Dedeli ve Fadiloğlu, 2011)’nin farklı yaş gruplarına yönelik geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılabilir ve ardından bu ölçekler kullanılarak “Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği”nin ölçüt geçerliği hesaplanabilir.

Yapılan çalışmalarda sadece obezite düzeyinin, etkenlerinin ve sonuçlarının belirlenmesiyle kalınmaması, bir halk sağlığı sorunu olarak öncelikle ebeveynlerin ve öğretmenlerin obezite hakkında bilgilendirilmesi ve konu ile ilgili eğitim programlarının hazırlanması gerekmektedir. Obez çocukların yaşadıkları psikolojik ve sosyal sorunlar göz önünde bulundurulduğunda, sağlık açısından obezitenin önlenmesi kadar obez çocuklara yönelik tutumların iyileştirilmesi de önem taşımaktadır. Bu bağlamda geliştirilen, geçerli ve güvenilir olan bu “Obez Çocuklara Yönelik Tutum Ölçeği”nin obez çocuklara yönelik tutumları belirlemede yararlı olacağı düşünülmektedir. Bunun için ilk olarak çocukların obez bireylere karşı tutumlarının belirlenmesi ve çocuklardaki obez akranlarına yönelik olumsuz tutumların psiko-eğitim, grup rehberliği ve seminer gibi etkinliklerle azaltılması, bunun yanı sıra bu olumsuz tutumların obez çocuklarda oluşturduğu olumsuz psikolojik ve sosyal etkileri azaltmak amacıyla obez çocuklara psikolojik yardımların sunulması önem taşımaktadır.

### *Kaynakça*

- Arslan, M., Başkal, N. ve Çorakçı, A. (1999). *Ulusal Obezite Rehberi*. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Yayını.
- Arslan, C. ve Ceviz, D. (2007). Ev Hanımı ve Çalışan Kadınların Obezite Prevalansı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21 (5): 211 - 220.
- Bacardi-Gascon, M., Leon-Reyez, M.J. & Jimenez-Cruz, A. (2007). Stigmatization of Overweight Mexican Children. *Child Psychiatry and Human Development*, 38(2):99-105.
- Bacon, J. G., Scheltema, K. E. & Robinson, B. E. (2001). Fat Phobia Scale Revisited: The Short Form. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 25(2):252-7.
- Bagley, C.R., Conklin, D.N., Isherwood, R.T., Pechiulis, D.R. & Watson, L.A. (1989). Attitudes of Nurses Toward Obesity and Obese Patients. *Perceptual and Motor Skills*, 68:954.
- Buğrul, N., Tözün, M., Arslantaş, D. ve Ünsal A. (2012). *Lise Öğrencileri Arasında Umutsuzluk ve Depresyon*. Halk Sağlığı Günleri 2. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Mayıs 2012, Adana.
- Butler, G.S., Vallis, T.M., Perey, B., Veldhuyzenvan Zanten, S.J., MacDonald, A.S. & Konok, G. (1999). The Obesity Adjustment Survey: Development of a Scale to Assess Psychological Adjustment to Morbid Obesity. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 23(5):505-11.
- Büyükköztürk, Ş. (2009). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: PegemYayıncıları.





- Cacherlin, F.M., Rebeck, R.M., Chung, G.H. & Pelayo, E. (2002). Does Ethnicity Influence Body-Size Preference? A Comparison of Body Image and Body Size. *Obesity Research*,10(3):158-166.
- Chambliss, H. O., Finley, C. E. & Blair, S. N. (2004). Attitudes Toward Obese Individuals Among Exercise Science Students. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 36(3):468-74.
- Chandler, B., Abood, A., Dae, T. & Cleveland, Z. (1994). Pathogenic Eating Studies And Behaviors And Body Dissatisfaction Differences Among Black and White College Students. *International Journal of Eating Disorders*,2:319-28.
- Dedeli, Ö. ve Fadiloğlu, Ç. (2011). Obezitede Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Geliştirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(5): 533-542.
- DeJong, W. (1993). Obesity as a characterological stigma: The issue of responsibility and judgments of task performance. *Psychological Reports*, 73, 963-970.
- Harris, M. B., Sandoval, W. M. & Cortese, S. (1998). Introductory Nutrition Students' Attitudes Towards Obesity: Ethnic and Gender Differences, *International Journal of Consumer Studies*, 22(4),231-40.
- Harper, D.C., Wacker, D. P., & Seaborg-Cobb, L. S. (1986). Children's social preferences toward peers with visible physical differences. *Journal of Pediatric Psychology*, 11, 323-342.
- Hill, J.O., Sallis, J.F. & Peters, J.C. (2004). Economic Analysis of Eating and Physical Activity. A Next Step for Research and Policy Change. *The American College of Preventive Medicine*, 27 (3S):111-116.
- Hovell, M.F, Zakarian, J.M., Wahlgren, D.R. & Matt, G.E. (2000). Reducing Children's Exposure To Environmental Tobacco Smoke: The Empirical Evidence And Directions For Future Research. *Tobacco Control*, (2); ii40-i47.
- International Obesity Taskforce, (2013). The Global Epidemic. <http://www.iaso.org/iotf/obesity/obesitytheglobalepidemic/> Erişim tarihi: 02.07.2013.
- Jiménez-Cruz, A., Castellón-Zaragoza, A.M., García-Gallardo, J.L., Bacardí- Gascón, M. & Hovell, M.F. (2008). Strong Beliefs On Personal Responsibilities And Negative Attitudes Towards The Child With Obesity Among Teachers And Parents. *Revista Biomedica* 2008; 19 (2) :84-91. <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb081922.pdf> Erişim tarihi:02.07.2013.
- Kabalcioglu, F., Polat, B. ve Vakar, İ. (2012). Şanlıurfa İli Mehmet Saçlı İlköğretim Okulu 6. 7. Ve 8. Sınıf Öğrencilerinde Obezite Durumu Ve Etkileyen Faktörler. Halk Sağlığı Günleri 2. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Mayıs 2012, Adana.
- Koçak, S., Saraç, L. Ve Hürmeriç, I. (2005). *Determining the Relationship Among Body Mass Index, Body Composition and Attitudes Toward Fat People*. Congress Proceedings Book of the 46th ICHPERD.SD World Congress, 263-264.
- Köksal, G. ve Özel-Gökmen, H. (2008). *Çocukluk ve Ergenlik Dönemi Obezite*. (Ed.Coşkun, A., Kesici, C., Çelikkan, E. ve Bilici, S.) Hastalıklarda Beslenme ve Obezite Bilgi Serisi. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 139-155, Ankara.
- Latner, J.D. & Stunkard, A.J. (2003). Getting Worse: The Stigmatization of Obese Children. *Obesity Research*,93:452-456.
- Leon-Reyes, M.J., Bacardí-Gascón, M. & Jimenez-Cruz, A. (2004). The Stigmatization of Obese Children by Their Mexican Mothers. *Obesity Research*,12 (Suppl): A75-P287.
- Neumark-Sztainer, D., Story, M. & Harris, T. (1999). Beliefs and Attitudes about Obesity among Teachers and School Health Care Providers Working with Adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*,31: 3-9.
- Poon, M. Y. & Tarrant, M. (2009). Obesity: Attitudes Of Undergraduate Student Nurses And Registered Nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 18(16):2355-65.





- Price, J.H, Desmond, S.M, Krol, R.A., Snyder, F.F. & O'Connell, J.K. (1987). Family Practice Physicians Beliefs, Attitudes, and Practices Regarding Obesity. *The American College of Preventive Medicine*, 3:339-45.
- Pudel, V., Metzdorff, M., & Oetting, M. (1975). Zur Personlichkeit Adiposier in Psychologischen Testsunter Berucksichtigunglatent Fettsuhtiger. *Zeitschriftfuur Psychosomatische Medizinund Psychoanalys*, 21, 345-361.
- Puhl, R. & Brownell, K.D. (2001). Bias, Discrimination, and Obesity. *Obesity Research*, 9:788-805.
- Puhl, R.M. & Brownell, K.D. (2003). Psychosocial Origins of Obesity Stigma: Toward Changing a Powerful and Pervasive Bias. *Obesity Reviews*,4:213-27.
- Richardson, S. A., Goodman, N., Hastorf, A. H., & Dornbusch, S. M. (1961). Cultural uniformity in reaction to physical disabilities. *American Sociological Review*, 26, 241-247.
- Saltzer, E.B. (1982). The Weight Locus of Control (WLOC) Scale: a Specific Measure for Obesity Research. *Journal of Personality Assessment*, 46(6):620-8.
- Sikorski, C.,Luppa, M., Schomerus, G., Werner, P., König H-H & Riedel-Heller, SG. (2012). Public Attitudes towards Prevention of Obesity. *PLoS ONE*, 7(6): e39325. doi:10.1371/journal.pone.0039325
- Strauss, R.S. (2000). Childhood Obesity and Self-Esteem. *Pediatrics*,105(1).
- Stunkard, A.J. (1998). Stigmatization of Obesity in Medieval Times: Asianand Europe. *International Journal of Obesity*,22:1141-1144.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6), 49-74.
- Şakar. Ş. (2006). Obezitenin Tıbbi Beslenme Tedavisi. *Obezite Dergisi*, 6(9): s.15-17.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2008). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri*. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/TSDP.pdf> Erişim tarihi:02.07.2013.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2010). *Türkiye Obezite (Şişmanlık) İle Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)*. <http://www.bsm.gov.tr/docs> adresinden 02.07.2012 tarihinde indirilmiştir.
- World Health Organization, (2013). "Obesity and Overweight", "Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health". Erişim tarihi:02.07.2013. <http://www.who.int/topics/obesity/en/>
- Yabancı, N. (2004). *Okul Çağı Çocuklarda Büyüme ve Obezite Durumunun Saptanması, Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı DoktoraTezi, Ankara, 2004.
- Yalçın, S.S., Tuğrul, B., Naçar, N., Tuncer, M. ve Yurdakök, K. (2002). Factors that Effect Television Viewing Time in Preschool and Primary School children. *Pediatrics International*,44(6): 622-627.
- Yılmaz, C.Y., Dinç, Z.F. ve Oskay K. (2010). *Kız ve Erkek Üniversite Öğrencilerinin Kilolu Bireylere Karşı Tutumlarının Karşılaştırılması*. 11th International Sports Sciences Congress, October, Antalya.
- Yu, H.J. (2011). Parental Communication Style's Impact on Children's Attitudes Toward Obesity and Food Advertising. *The Journal of Consumer Affairs*, Spring, 87-107. ISSN 0022-0078.





## **The Attitude toward Obese Children Scale: A Study of Validity and Reliability**

**Prof.Dr. Seher Balcı Çelik**

*Ondokuz Mayıs University, Turkey  
sbalci@omu.edu.tr*

**Lect. Meryem Vural Batık**

*Ondokuz Mayıs University, Turkey  
meryem.vural@omu.edu.tr*

**Lect. Kemal Özcan**

*Ondokuz Mayıs University, Turkey  
kozcan@omu.edu.tr*

**Seval Aksoy**

*Ondokuz Mayıs University, Turkey  
sev\_alaksoy@hotmail.com*

### **Extended Abstract**

**Problem and Purpose:** Obesity appears as the disease and problem of our age and continues to increase day by day. This continuing increase is the focus of attention especially for studies in the field of health (Kabalcıoğlu vd., 2012). Obesity is not regarded as only a health problem. It has also been of interest to psychology due to its adverse social and psychological effects on children (Buğrul vd., 2012; Puhl and Brownell, 2001; Chandler vd., 1994). These adverse effects are stated to be resulted from people's negative attitudes toward obese children (Yılmaz vd., 2010). The present study aims to develop a valid and reliable Attitude Scale to be used to determine children's attitudes toward their obese peers.

**Method:** Within the development process of "Attitude Toward Obese Children Scale", the aim of the study, data were obtained from 823 students in total, 479 (58.2%) of whom are females and 344 of whom are males (41.8%) studying in secondary schools in Samsun in 2012-2013 academic year. Students' age ranged between 10 and 14. Further, 38.6% (n=318) were fifth-grade students; 16.4% (n=135) were sixth-grade students; 23.8% (n=196) were seventh-grade students and 21.1% (n=174) were eighth-grade students among those who participated in the survey. The first version of the scale developed to determine attitudes of obese children consisted of 95 items. Following the item analysis, 41 items remained. Exploratory and confirmatory factor analysis conducted for structure validity yielded two factors called "rejection of obese peer and acceptance of obese peer". The last and most ideal version of the scale consisted of 16 items and two sub-dimensions. The reliability coefficient determined by the test-retest method and Cronbach's alpha.

**Findings:** The scale consists of 16 items and two sub-dimensions. The lowest point and the highest point to be taken from the six-point Likert-type scale are 0 and 80 respectively. Higher the scores obtained from the scale indicates positive attitude toward obese peer. Sub-dimension of "Rejection of Obese Peer" consists of 9 items and accounts for 24.72% of the variance. Sub-dimension of "Acceptation of Obese Peer" consists of 7 items and accounts for 20.23% of the variance. These two sub-





factors together account for 44.95% of the total variance concerning the variable of attitude toward obese children. The factor loadings of the scale items range between .44 and .70. As a result of the confirmatory factor analysis, the proposed model with 16 observed variables and 2 latent variables was found significant. It was determined that the values whose standardized values are shown in the diagram were not above "1". There was no inconsistency between observed and latent variables. Thus, the values obtained and factor loadings of the items show that the model is acceptable ( $\chi^2/sd=1.57$ ,  $RMSEA= 0.04$ ,  $GFI= 0.93$ ,  $AGFI= 0.91$ ,  $SRMR= 0.05$ ,  $NNFI= 0.94$  ve  $CFI= 0.95$ ,  $p< .00$ ). The internal consistency coefficient (Cronbach's Alpha) of the scale conducted on the secondary school students was computed .76. The reliability coefficient determined by the test-retest method was calculated .78 ( $p<.001$ ). The split-half reliability coefficient was .82 for the first half and .76 for the second.

**Conclusions and Recommendations:** The values obtained from the present study indicate that the "Attitude toward Obese Children Scale" developed for Turkish Culture in order to determine students' attitudes toward obese peers is a valid and reliable scale. This study was performed along with the data obtained from students studying in secondary schools. Scale versions appropriate for all age groups could be developed thereby carrying out validity and reliability studies of the scale with different groups and age ranges. Studies should not only determine levels, factors and results of obesity, but also primarily aim to inform parents and teachers about obesity as a public health problem and to prepare training programs concerning this issue. Considering psychological and social problems obese children experience, improving attitudes toward obese children is as essential as the prevention of obesity in terms of health.

**Key Words:** Obesity, Obese children, Attitude toward obese children, Attitude scale

