



Obesity in Children

Zehra Betül, ŞENTÜRK^a 

^aCorresponding author, Lokman Hekim University Graduate Education Institute, dyt.zehrasenturk@gmail.com

ARTICLE INFO

Article Type: Review

Received: 02/11/2024

Accepted: 25/12/2024

Available online: 26/12/2024

Keywords: Child obesity, policy, development plans, ministry.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to analyse the measures taken, policies implemented and regulations made for childhood obesity in Turkey. Childhood obesity is a health problem associated with abnormal fat accumulation in the body, and increasing technological use and sedentary lifestyle make this problem even more serious.

Method: In this study, policies and practices on childhood obesity carried out by the Ministry of Health, Ministry of National Education and Ministry of Agriculture were analysed through a literature review. In addition, the effects of national awareness-raising campaigns, regulations in school canteens and initiatives promoting healthy living were evaluated. Reports of relevant public institutions, legal regulations and policy documents were used in the data collection process.

Findings: In Turkey, healthy nutrition, physical activity promotion and awareness-raising activities are carried out to combat childhood obesity. Campaigns such as offering healthy products in school canteens, reducing salt consumption, increasing taxes on unhealthy foods and raising public awareness through mass media are implemented. In addition, the Department of Healthy Nutrition and Active Life provides materials and guides for children. Suggestions such as appointing dieticians in schools, organising healthy nutrition seminars and involving parents in this process are also evaluated.

Conclusion: In the fight against obesity, it is of critical importance to instil healthy eating habits from an early age. Raising awareness of children and families, continuity of education programmes and increasing canteen/dining hall inspections will support this process. It is important to encourage fun and sustainable practices for children in order to reduce obesity rates and improve the quality of life in future generations.



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Cite: Şentürk, Z. B. (2024). Obesity in children. *InHealth Theory*, 1(1), 32-42. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14611372>

Ethics committee statement: This study does not require ethics committee approval.



Çocuklarda Obezite

Zehra Betül, ŞENTÜRK^a 

^a**Sorumlu Yazar**, Lokman Hekim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, dzt.zehrasenturk@gmail.com

MAKALE BİLGİSİ

Makale Türü: Derleme

Makale Geliş Tarihi: 02/11/2024

Makale Kabul Tarihi: 25/12/2024

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 26/12/2024

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda obezite, politika, kalkınma planları, bakanlık.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Türkiye'de çocukluk çağı obezitesine yönelik alınan önlemler, uygulanan politikalar ve yapılan düzenlemeleri incelemeyi amaçlamaktadır. Çocukluk çağı obezitesi, vücutta anormal düzeyde yağ birikimiyle ilişkili bir sağlık sorunu olup, artan teknolojik kullanım ve hareketsiz yaşam tarzı bu sorunu daha da ciddi hale getirmektedir.

Yöntem: Çalışmada, Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Tarım Bakanlığı tarafından yürütülen çocukluk çağı obezitesine yönelik politikalar ve uygulamalar literatür taraması yapılarak incelenmiştir. Ayrıca, ulusal düzeyde yürütülen bilinçlendirme kampanyaları, okul kantinlerindeki düzenlemeler ve sağlıklı yaşamı teşvik eden girişimlerin etkileri değerlendirilmiştir. Veri toplama sürecinde ilgili kamu kurumlarının raporları, yasal düzenlemeler ve politika belgeleri kullanılmıştır.

Bulgular: Türkiye'de çocukluk çağı obezitesiyle mücadele kapsamında sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite teşviki ve farkındalık artırıcı çalışmalar yapılmaktadır. Okul kantinlerinde sağlıklı ürünlerin sunulması, tuz tüketiminin azaltılması, sağlıksız gıdalara yönelik vergilerin artırılması ve kitle iletişim araçlarıyla toplumu bilinçlendirme kampanyaları uygulanmaktadır. Ayrıca, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı tarafından çocuklara yönelik materyaller ve rehberler sunulmaktadır. Okullarda diyetisyen atanması, sağlıklı beslenme seminerleri düzenlenmesi ve ebeveynlerin bu süreçte dahil edilmesi gibi öneriler de değerlendirilmektedir.

Sonuç: Obezite ile mücadelede sağlıklı beslenme alışkanlıklarının küçük yaşlardan itibaren kazandırılması kritik öneme sahiptir. Çocukların ve ailelerin bilinçlendirilmesi, eğitim programlarının sürekliliği ve kantin/yemekhane denetimlerinin artırılması bu süreci destekleyecektir. Gelecek nesillerde obezite oranlarının azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılması için çocuklara yönelik eğlenceli ve sürdürülebilir uygulamaların teşvik edilmesi önem taşımaktadır.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

Atıf: Şentürk, Z. B. (2024). Çocuklarda obezite. *InHealth Theory*, 1(1), 32-42. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14611372>

Etik kurul beyanı: Bu çalışma etik kurul onayı gerektirmemektedir.

1. Obezite

Beslenme; yaşam boyunca sağlığı korumak, büyüme ve gelişme için gerekli besinleri vücudumuza alıp bunları değerlendirme olayıdır(Balcı & Küçükkendirci, 2019; Tabesh vd., 2019). Doğru bir beslenme şekli olan yeterli ve dengeli beslenme sağlanamadığında, birçok beslenme bozukluklarıyla karşılaşmaktayız. Yetersiz fiziksel aktivite, dengesiz ve aşırı beslenme durumlarında “obezite” dediğimiz sağlık sorunu ortaya çıkmaktadır (Balcı & Küçükkendirci, 2019; Güngör, 2019a).

Obezite, vücutta aşırı yağ birikimi sonucu ortaya çıkan bir durumdur ve genellikle alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olmasıyla ilişkilidir. Obezite’yi sınıflandırmak için Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından Beden Kütle İndeksi (BKİ) kullanılmaktadır (Balcı & Küçükkendirci, 2019; Güngör, 2019b; Sabuncu vd., 2019). BKİ’ye göre obezite sınıflandırması Tablo 1.’de verilmiştir.

Tablo 1. BKİ Değerlerine Göre Obezite Sınıflandırması (2)

SINIFLANDIRMA	BKİ (kg/m ²)
Zayıf	< 18,5
Normal	18,5-24,9
Kilolu	25-29,9
Obez	≥ 30
1. Derece	30-34,9
2. Derece	35-39,9
3. Derece (Morbid)	≥ 40

BKİ vücut yağ dağılımı hakkında bilgi vermediğinden dolayı obezite tanısında bel, kalça ve üst orta kol çevresi, deri kıvrım kalınlıkları gibi antropometrik ölçümler de beraberinde kullanılmaktadır (Güngör, 2019b).

1.1. Obezitenin Nedenleri

Obezitenin nedeni öncelikle enerji alımı ve harcanmasındaki dengesizliktir. Obezitenin nedenleri; genetik, farmakolojik, hormonal, metabolik ve çevresel olarak gruplandırılabilir. Aile hayatı, kültür, sosyoekonomik ve düşük sosyokültürel düzey, yaş, cinsiyet, sigara kullanımı, endokrin bozukluklar, ilaçlar ve en mühimi olan inaktif yaşamın sürekliliği, sağlıksız beslenme obezitenin çevresel nedenleridir. Ailede obezite öyküsünün olması, metabolizma hızı ve

hormonal faktörler ise obezitenin genetik nedenleri arasında yer almaktadır. Bununla birlikte kalıtımın obezite üzerindeki etkisi %30-70 civarında olduğu tahmin edilmektedir (Güngör, 2019b, 2019a).

1.2. Obezitenin Risk Faktörleri

Dengesiz ve hatalı beslenme, azalmış fiziksel aktivite, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sosyokültürel nedenler, gelir düzeyi, hormonlar ve metabolik ve genetik faktörler, psikolojik sorunlar, düşük enerjili diyetlerin sıkça kullanımı, tütün ve alkol kullanımı, kullanılan bazı ilaçlar olarak sıralanmaktadır (Güven, 2019; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017).

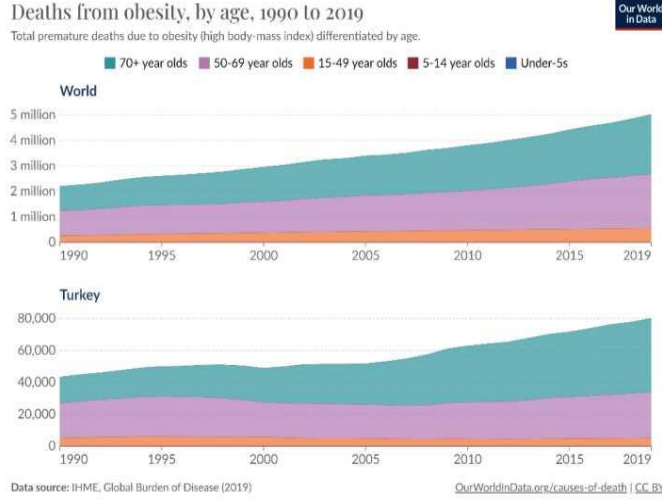
1.3. Obezitenin Komplikasyonları

Obezitenin yüksek tansiyon, ateroskleroz gibi kardiyovasküler hastalıkları, osteoartrit, gut gibi kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, böbrek hastalıkları, kan yağlarının yükselmesi, safra kesesi hastalıkları, bazı kanser türleri, metabolik sendrom, karaciğer yağlanması, tip 2 diabetes mellitus ve menstruasyon düzensizlikleri komplikasyonları arasında yer almaktadır (Güngör, 2019a, 2019b).

1.4. Dünyada ve Türkiye’de Obezite Görülme Sıklığı

Beden Kütle İndeksi (BKİ) verilerine göre, Türkiye’de 15 yaş ve üzeri obez bireylerin oranı 2019 yılında %21,1 iken, 2022 yılında %20,2’ye düşmüştür. 2022 yılı verilerine göre, 15 yaş ve üzeri kadınların %23,6’sı obez, %30,9’u ise kilolu durumdayken, erkeklerde bu oranlar sırasıyla %16,8 ve %40,4 olarak tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre ise dünya genelinde 1,9 milyar kişi fazla kilolu, 650 milyon kişi ise obez olarak kaydedilmiştir (Neşeli Özoğlu, 2021; TUİK, 2023).

Dünyada 2019 yılında 5-14 yaş aralığı obeziteden ölümler 153 kişi, 15-49 yaş aralığı obeziteden ölümler ise 552.880 kişidir. Türkiye’deki orana baktığımızda 5-14 yaş arası <1, 15-49 yaş aralığında obeziteden ölümler ise 5.136 kişidir. Obezite kaynaklı ölümler az görünse de, obezite insülin direnci, diyabet, yüksek tansiyon, kalp hastalıkları ve felç gibi ciddi sağlık sorunlarının riskini artırabilir. Bu yüzden adolesan dönemde kilo kontrolüne dikkat edilmelidir.



Şekil 1. Yaşa Göre Obezite Ölümleri

Kaynak: Our World in Data

1.5. Obezite Tedavisi

1.5.1. Tıbbi Beslenme Tedavisi:

Kişilere doğru beslenme alışkanlığı oluşturarak bu durumun bir yaşam biçimi haline getirilmesi gerekmektedir. Tıbbi beslenme tedavisi, BKİ'yi normal aralığa dönüştürmek için kişisel diyet planı ile karakterize edilen bir tedavi biçimidir (Balcı & Küçükkendirci, 2019).

Klinik çalışmalarda, yeterli miktarda gıda alımıyla uzun vadede kalori kısıtlamasının, yüksek tansiyon, tip 2 diyabet ve kardiyovasküler hastalık oluşum riskini en aza indirdiği belirtilmektedir. Genel anlamda, düşük enerjili diyetlerin ağırlık kaybı için etken olduğu anlaşılmaktadır (Çankaya, 2019).

Enerji dengesinin temel bileşenleri arasında enerji alımı, harcaması ve depolanması yer alır. Alınan enerji enerji harcamasını aştığında, pozitif enerji dengesi oluşması vücut ağırlığını artırır. Yağ, yüksek enerjili bir makro besindir ve karbonhidrat veya protein enerjisinin iki katından fazlasını sağlar. Bu nedenle, günlük yağ alımındaki azalma günlük kalori alımını düşürmeyi destekler (Wiechert & Holzapfel, 2022).

Amerikan Kalp Derneği fazla kalori kısıtlaması olmadan daha az diyet kısıtlamasıyla, faydalı yağ asitleri, meyve, taze sebze ve lif alımını artırmayı hedeflemektedir. Bu diyetlerin lif ve su içeriği yüksek olup kalori yoğunluğu düşük olmaktadır. Sağlıklı ağırlık

kaybı olabilmesi için; enerji tüketimi günde 500-1000 kalori azaltılmalıdır. Bunun sonucunda ise kilo kaybı haftada 0,5-1 kilogram (kg) olmalıdır. Düzenlenen sağlıklı beslenme programında günlük alınan enerjinin %25-30'u yağlardan, %12-15'i proteinlerden ve %55-60'ı karbonhidratlardan elde edilmelidir. Çok düşük enerjili diyetler birden fazla komplikasyon riski barındırmaktadır (Çankaya, 2019).

1.5.2. Davranış Değişikliği Tedavisi:

Davranış değiştirmenin yolu bireyin farkındalığı ve eğitiminden geçer.

Pyle ve Poston çalışmalarında, çocuklara, ergenlere ve ailelerine verilen besin türleri, yüksek kalorili cips ve çikolata gibi besinlerin aşırı tüketiminin zararları, yeme düzeninin sağlanması, sağlıklı besin tüketiminin sağlanması gibi konularda verilen beslenme eğitiminin obezite yönetimine katkı sağladığını açıkladılar (Pyle & Poston, 2006).

Fazla kilo artışına sebep olan olumsuz tutum ve davranışların olumlu şekilde değişmesi; ayrıca olumlu davranışların güçlenmesi ve sürekliliği yönünde yaşam şeklini içeren bir tedavidir. Egzersiz eksikliği, sağlıksız beslenme, tütün ve alkol kullanımı gibi davranışlar hastalıklara ve erken ölümlere neden olmaktadır (Balcı & Küçükkendirci, 2019; Çankaya, 2019).

Davranış değişikliğinin sağlanmasında çok önemli bir faktör olan model temelli eğitimin kullanıldığı çalışmalarda, obeziteye yönelik beslenme ve fiziksel aktiviteye yönelik eğitimin etkili olduğu görülmüştür (Baysal & Hacıoğlu, 2017; Woods, Mutrie & Scontt, 2002).

1.5.3. Fiziksel Aktivite:

Düzenli ve sürekli yapılan fiziksel aktivite ile fazla kilolarından kurtulmanın yanı sıra kaybedilen kilonun yeniden kazanılması da engellenmektedir (Balcı & Küçükkendirci, 2019).

Dünya Obezite Federasyonu, kilo kaybı sağlamak ve kronik hastalık riskini azaltmak için günlük 30 dakika orta düzeyde fiziksel aktivite yapılmasını önermektedir. Amerikan Spor Hekimliği Koleji ise kilo alımını önlemek ve ideal kilo kaybını desteklemek için, orta düzeyde

kalori kısıtlaması içeren bir diyetle birlikte haftada 150-250 dakika orta yoğunluklu fiziksel aktivite yapılmasını tavsiye etmektedir. Ama ciddi düzeyde vücutta kilo veriminin sağlanması ve kaybedilen kilonun korunmasında fiziksel aktivite süresinin haftada >250 dakikaya kadar arttırılmasının önemi belirtilmektedir (Akbulut, 2018; Schollenberger vd., 2016).

2. Çocuklarda Obezitede Türkiye'de Çözüm Olarak Üretilen Politikalar

Obeziteden korunma, birey için anne karnında, hatta annenin hamilelik öncesi kilosunun kontrolüyle başlamaktadır. Annenin hamilelik öncesinde normal bir beden kütle indeksine (BKİ) sahip olması, hamilelik sürecinde uygun miktarda kilo alması, çocuğuna 2 yıl düzenli anne sütü vermesi, sigara içmemesi ve orta düzeyde fiziksel aktivite yapması ileride çocuğun obez olma riskini azaltan önemli faktörlerdir. Ayrıca, annede gestasyonel diyabet bulunması durumunda, bu durumun kontrol altında tutulması, bebeğin obeziteden korunmasında kritik bir rol oynamaktadır. Bu veriler, çocuklarda obezitenin önlenmesi için annelerin yeterli ve dengeli beslenmelerinin sağlanmasının önemini vurgulamaktadır (Yılmazbaş & Gökçay, 2018).

2.1. Anne Sütünün Teşviki, Emzirmenin Özendirilmesi ve Bebek Dostu Hastaneler

Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği programa göre, bebeklerin doğumdan hemen sonra emzirmeye başlanması, ilk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslenmesi ve 6. aydan itibaren uygun ek gıdalarla birlikte emzirmenin 2 yaş ve sonrasına kadar sürdürülmesi temel hedefimizdir. Emzirmenin korunması ve desteklenmesi ile başarılı emzirmeye yönelik 10 adımın tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulanması ve sürdürülebilir hale getirilmesi hedeflenmektedir. Ayrıca, beslenme bozukluklarının önlenmesiyle çocuklardaki morbidite ve mortalite oranlarının azaltılması amaçlanmaktadır (Ankara Üniversitesi, 2023; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

Bakanlığımız, 1991 yılından bu yana emzirmenin korunması, teşvik edilmesi ve desteklenmesini amaçlayan "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu

Sağlık Kuruluşları Programı"nı sürdürmektedir (Ankara Üniversitesi, 2023; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

2.2. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Yetişkin ve Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ve Fiziksel Aktivite Eylem Planı (2019 - 2023)

Programdaki eylem alanları ve asıl öncelikler şunlardır:

- Hayata sağlıklı bir başlangıcın desteklenmesi

"Çocukluk çağında obezite riskinin azaltılması ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi için doğum öncesi ve gebelik öncesi bakım rehberliklerinin güçlendirilmesi" temel hedefimizdir. Önceliğimiz, mümkün olduğunca erken yaşlarda etkili bir yaklaşım sağlamaktır.

- Okullarda ve okul öncesinde daha sağlıklı çevrelerin teşvik edilmesi

"Çocukların sağlık yönünde olumlu davranışlar geliştirmesi ve optimal büyümelerinin desteklenmesi, sağlıklı beslenme, düzenli uyku, fiziksel aktivite ve rehberlik hizmetlerinin sağlanmasıyla mümkündür. Ayrıca, okul çağındaki bireylerde sağlık ve beslenme okuryazarlığını artırmak, fiziksel aktiviteyi teşvik etmek ve sağlıklı okul ortamları oluşturmak amacıyla programlar uygulanmaktadır. Önceliğimiz, okullarda çocukların sağlık durumlarını belirleyerek gerekli iyileştirmeleri yapmaktır."

- Ailelerin bilgilendirilmesi ve güçlendirilmesi

"Çocuk ve gençlerin obez olması durumunda yaşam tarzı kilo yönetimi üzerine çok faktörlü hizmet sağlanmasıdır". Önceliğimiz, ebeveynleri ve çocuklarını günlük beslenmelerinde sağlıklı tercihler hakkında bilgilendirmektir.

- Sağlıklı tercihlerin kolay seçenek olmasının sağlanması

"Şekerli ve sağlıksız gıdaların alımını azaltan ve sağlıklı gıdaların alımını teşvik eden çocuk ve ergenler için programların uygulanması". Önceliğimiz, çocuklara sağlıklı gıda seçeneklerinin sunulması ve ulaşılabilirliğini sağlamaktır.

- Çocuklara yönelik pazarlama baskısının azaltılması

Önceliğimiz, çocukların sağlıksız gıda / içecek reklamlarına olan maruziyetlerini minimuma indirmek, konuyla ilgili mevzuat geliştirmek ve etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamaktır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

2.3. Fiziksel Aktivite Eylem Planı

Programdaki hedef, Dünya Sağlık Örgütü'nün hedefiyle paralel olarak bireylerde 2030 yılına kadar inaktif yaşam prevalansında %15 bir azalma sağlamaktır.

- Çocuk ve adolesanların gelişiminin desteklenmesi

“Bireylerde hareketli yaşamın artmasını sağlamak ve inaktif davranışları azaltmak için programların uygulanmasının sağlanmasıdır” (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

2.4. Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarının Önleme ve Kontrol Programı

Ulusal Beslenme Programının Hayata Geçirilmesi:

- Sağlıklı beslenme programlarının hazırlanması ve uygulanabilirliğinin sağlanmasıdır. Bu konuda belirli periyotlarda tekrarlanan ulusal araştırmalar yapılmaktadır. Ayrıca okul kantinlerinde obeziteye yol açabilecek sağlıksız gıda satışının sınırlandırılması, bireylerin bu tür besinleri tüketmelerine engel olmak için önlemler alınmasıdır.
- Bireylerde yeterli ve dengeli beslenmenin geliştirilmesidir. İzlenilecek yol ise, çocukluk ve ergenlik döneminde sık sık tüketilen sağlıksız yiyecek ve içeceklerin tüketiminin minimize edilmesidir. Çocukların ve ergenlerin bulunduğu okul ve dersane gibi ortamlarda sağlıklı gıda satışının teşvik edilmesidir. Ayrıca, çocukluk döneminde ilgi çekici ürünlerin reklam ve teşvik amacıyla sergilenmesinin engellenmesidir.

Fiziksel Hareketlilik

Bu konuda amaç, toplumda hareketli yaşamın sağlığa olumlu etkileri hususunda farkındalık oluşturmaktır.

- Çocuklar ve ergenlerde fiziksel hareketlilik bilinci oluşturulacaktır. İzlenilecek yol ise, çocukların sosyal ve fiziksel gelişimine etki sağlayacak izcilik gibi etkinliklerin geliştirilmesidir. Çocuk ve ergenlerde inaktif yaşama neden olan televizyon seyretme, masa başında fazla zaman geçirme gibi durumların minimum seviyeye indirilmesinin sağlanmasıdır. Okullardaki fiziksel hareketlilik ders ve etkinliklerinin veya kulüp aktivitelerinin artırılmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015).

2.5. Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı Eylem Planı

Kişiler sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürdürdükçe rahatlık ve sevinç düzeyleri artmaktadır. Bu nedenle, “Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı” geliştirilmiştir. Program, sağlıklı beslenme, aktif yaşam, gıda güvenliği ve ruh sağlığının iyileştirilmesi, tütün kullanımı, alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele gibi konuları ele alarak bu alanlarda çözüm odaklı ilerlemeyi hedeflemektedir. Programın hedefleri arasında, 5 yaş altı çocuklarda bodurluk oranını %7,8'e, 19 yaş ve üzeri obez nüfus oranını %25'e, fiziksel olarak inaktif 12 yaş ve üzeri bireylerin oranını ise %64,8'e düşürmek ve bulaşıcı olmayan hastalıklar nedeniyle ölüm oranlarını azaltmak bulunmaktadır (Ankara Üniversitesi, 2023).

2.6. Okul Sağlığı Çalışmaları ve Okul Sütü Programı

- Okul Kantinlerinde Sağlıklı Gıdaların Satışı

21.07.2011 tarihinde MEB tarafından yayımlanan 2011/41 Nolu Genelge ile okul kantinlerinde, doğal maden suyu hariç, enerji içecekleri, gazlı içecekler, aromalı içecekler, kolalı içecekler, kızartmalar ve cipslerin satışı yasaklanmıştır. Bu ürünlerin yerine, süt, ayran, yoğurt, meyve suyu, taze sıkılmış meyve suyu ve tane usulü satılabilen meyveler gibi sağlıklı içecekler ve yiyeceklerin bulunması sağlanmıştır (Yardım, 2013).

3. Kalkınma Planları

- Onuncu Kalkınma Planı:

Bu kalkınma planında ilgili politika şudur:

- Bireyler yeterli ve dengeli beslenme hakkında bilinçlendirilecek, hayvansal ürünler ve su

ürünlerinin tüketimi yaygınlaştırılacaktır (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2013).

Bu kalkınma çerçevesinde Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı yer almaktadır. Programın amacı, sağlıklı beslenme, inaktif yaşam tarzı, sigara kullanımı, alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele etmek, koruyucu sağlık hizmetlerini ve ruh sağlığını iyileştirmektir. Programın hedefi, 15 yaş ve üzeri bireylerde yeterli fiziksel aktivite yapanların oranını %62'ye çıkarmaktır. Programın bir diğer bileşeni, yeterli ve dengeli beslenme seviyesini artırmak; bireylerin sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteyi teşvik eden faaliyetlere katılımını sağlamaktır. Ayrıca, toplumda yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilinçlendirme ve davranış değişikliği programları geliştirilmesi amaçlanmaktadır (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2024).

- On Birinci Kalkınma Planı:

Bu kalkınma planında ilgili politika şudur:

- Sağlıklı yaşam şeklinin teşvik edilmesi amacıyla sağlıklı beslenme ve hareketli hayat alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik eğitim, kamu spotu, kampanyalar gibi bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecektir.
- Ebeveynlere yönelik olarak çocuklarının yaş ve gelişim düzeylerine uygun oyun içerikli materyaller, beslenme, büyüme ve eğitim geliştirilecektir.
- Obezitenin özellikle çocukluk çağında sonlandırılmasına, sağlıklı beslenmenin ve hareketli yaşamın artırılmasına yönelik planlamalar sürdürülecektir (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2024).

4. Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme

Başta Kırılgan Çocuklara Yönelik Olanlar Olmak Üzere Erken Çocukluk Dönemindekiler İçin Kapsamlı Politikalar ve Programlar:

Devletler, bebek ölüm oranlarını azaltmak ve çocukların sağlıklı bir başlangıç yapabilmelerini sağlamak amacıyla, tüm çocukların en yüksek seviyede

sağlık ve beslenme hizmetlerine erişimlerini temin etmelidir. Bu doğrultuda özellikle yapılması gerekenler şunlardır:

- Devletler, küçük yaş grubundaki çocukların stresten uzak bir ortamda, temiz içme suyuna erişim, uygun bağışıklama, iyi bir beslenme düzeyi ve tıbbi hizmetlerden faydalanma haklarına sahip olmalarını sağlamakla yükümlüdür. Kötü beslenme ve hastalıklar, çocukların gelişimlerini ve sağlıklarını olumsuz etkileyerek, bilinçlerini bozmakta, öğrenmelerini engellemekte ve potansiyellerini gerçekleştirmelerini zorlaştırmaktadır. Bu olumsuz etkiler, obezite ve sağlıksız yaşam tarzları için de geçerlidir.
- Devletler, çocukların sağlık haklarını hayata geçirmek, çocuk sağlığı ve gelişimi alanındaki eğitimi teşvik etmek ve bu süreçte anne sütü verilmesinin öneminin anlaşılmasını sağlamakla sorumludur (UNICEF, 1990).

5. Obezite Sorununa Kamu Müdahalesi

Obezite sayısının artmasıyla birlikte meydana gelen sağlık sorunları ve paralelinde oluşan sağlık maliyetlerinin yükselmesi kapsamında hükümetler, obeziteye sebep olan besinlerin tüketimini etkileyebilecek tedbir almaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından obeziteyle mücadele için önerilen politika tavsiyeleri, sağlıksız gıdalara vergi getirilmesi ve sağlıklı gıdaların teşvik edilmesi, gıdalarda ve içeceklerde kullanılan şeker miktarının azaltılmasıdır. Ayrıca, özellikle çocuklara yönelik sağlıksız yiyecek reklamlarının azaltılması gerekmektedir.

Obezite sorununun çözümü için devletler tarafından aşağıda belirtilen farklı kamu politikası araçlarının obezite ile mücadelede etken olabileceği düşünülmektedir:

- Okul kantinlerinde çocukların şişmanlamasına neden olacak sağlıksız ürünlerin satışının kısıtlanması,

- Toplumda fiziksel aktiviteyi arttırabilmek için parklar ve herkese açık oyun alanlarının sunulması,
- Gıdalardaki etiketlere kalori içeriğini gösteren bilgilendirme uygulanması,
- Obeziteyle ilgili yapılacak eğitim ve bilgilendirmeler,
- Maliye politikası araçlarıyla fiyatlara müdahale edilmesi,
- Özellikle şeker ve yağ içerikli gıdalar üzerine vergi koyulmasıdır.

Obeziteyle mücadelede, sağlıksız gıdalardan alınan vergiler artırılmakta ve sağlıklı gıdaların tüketimi teşvik edilmektedir. Vergi uygulamaları genellikle yağ içeren ve şekerle tatlandırılmış içecekler üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu stratejiler, sağlıklı gıdaların daha uygun fiyatlarla sunulmasını ve sağlıksız gıdaların daha pahalı hale gelmesini amaçlamaktadır.

Sonuç olarak, söz konusu vergilerin obezite ile mücadeleye olumlu anlamda herhangi bir katkı sağlamayacağı söylenebilir (Rakıcı ve Yılmaz, 2021).

6. Çocuklarda Obezite Konusunda Bakanlık, Meslek Örgütleri ve STK Görüşleri

Çeşitli bakanlıklar çocuk ve ergenlerde sağlıklı beslenmenin geliştirilmesi adına görüşlerini belirtmişlerdir. Aşağıda bu bakanlıklar ve izledikleri stratejiler hakkında bilgiler yer almaktadır.

- **Sağlık Bakanlığı:** Sebze ve meyve ağırlıklı (günde en az 400 gram/5 porsiyon) beslenmenin teşvik edilmesiyle taze sebze ve meyveye erişimin artırılması hedeflenmektedir. Ayrıca, beslenmede ekmek ve benzeri ürünlerin gereğinden fazla tüketilmemesi, az şeker içeren gıdaların tüketiminin yaygınlaştırılması ve meşrubat ile tatlı tüketiminin sınırlandırılması gibi çeşitli bilgilendirme faaliyetleri de yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

Ayrıca Ulusal Obezitenin Önlenmesi Programı ve Eylem Planının hazırlanması da izledikleri stratejiler arasındadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

Anne sütünün önemi göz önünde bulundurularak, bebeklerin doğumdan itibaren ilk 6 ay yalnızca anne sütüyle beslenmesi, 6. aydan itibaren anne sütüyle birlikte uygun ek gıdalara başlanması ve iki yaşına kadar anne sütüyle beslenmenin devam ettirilmesi hedeflenmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

Bu hedeflere ulaşabilmek için, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında toplum sağlığı merkezlerinde beslenme konusuna yönelik olarak, özellikle risk gruplarına yönelik "Diyetisyenlik" hizmetlerinin iyileştirilmesi gerekmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

- **Maliye Bakanlığı - Başbakanlık:** Sağlıksız besinlere ek vergi getirilmesi, toplum bazında sağlıklı beslenmesi için beklenen temel besinlerin katma değer vergisinin azaltılmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Belediyeler - Maliye Bakanlığı:** Yoksul ve avantajı düşük gruplar başta olmak üzere sağlıklı gıda elde etmek ve ulaşılabilirliğinin gerçekleştirilmesi için gerekli önlemlerin alınmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Milli Eğitim Bakanlığı - Sağlık Bakanlığı:** Okullarda beslenmeyle ilgili programın güncellenmesi ayrıca sağlıklı beslenme temel prensiplerinin öğretilmesidir. Okul kantinleri ve yemekhanelerde obeziteye neden olabilecek yüksek enerjili, besleyici değeri düşük besinlerin satışının sınırlandırılması, bireylerin bu tür besinleri tüketmekten caymasına yol açmak için önlemler alınması gerekmektedir. Ayrıca çocukluk ve adolesan döneminde sık sık tüketilen ve obezite açısından risk taşıyan yiyecek ve içeceklerin tüketiminin sınırlandırılması yönünde de bir hedef belirlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Milli Eğitim Bakanlığı - Tarım ve Köyişleri Bakanlığı:** Çocuk ve ergenlerin bir arada bulunduğu okul, dersane gibi yerlerde sağlıklı gıdaların satışının özendirilmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Sağlık Bakanlığı - Tarım ve Köyişleri Bakanlığı:** Fast-food atıştırmalıkların çocukluk çağında ilgi

çeken ürünlerin reklâm amacıyla kullanılmasının engellenmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

- **Milli Eğitim Bakanlığı:** Okullarda sağlıklı beslenme ile ilgili programların yaygınlaştırılmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

Çeşitli bakanlıklar çocuk ve ergenlerde fiziksel hareketlilik bilinci oluşturulması için farklı görüşler belirtmişlerdir. Aşağıda bu bakanlıklar ve izledikleri stratejiler hakkında bilgiler yer almaktadır.

- **Sağlık Bakanlığı - Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı:** Çocuk ve adolesanlarda inaktif yaşama sebep olan televizyon seyretme, masa başında fazlaca zaman geçirme gibi uygulamaların en alt seviyeye indirilmesinin sağlanmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **İçişleri Bakanlığı:** Yeterli ve güvenli alanların oyun ve spor yönünden oluşturulması, bisiklet ve yürüyüş yollarının var olan yerleşim bölgelerinde yaygınlaştırılması, yeni açılacak yerleşim mekânlarında mecburi hâle getirilmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü - Belediyeler:** Kamu kurum/kuruluşları ve eğitim yerlerinin spor tesislerinin tatil zamanlarında toplumun kullanımına aktif hale gelmesi, yaz kampları sayısının her ilde en az bir tane olacak biçimde yapılması ve bu kamplardan faydalanan öğrenci sayısının arttırılmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Milli Eğitim Bakanlığı:** Eğitim yerlerinin fiziksel hareketlilik ders ve programlarının, kulüp etkinliklerinin zaman ve sayıca fazlalaştırılması, çocukların sosyal ve bedensel gelişimine katkı sağlayacak izcilik gibi faaliyetlerin geliştirilmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).
- **Kamu ve Özel Kurum ve Kuruluşları, Tarım ve Orman Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma, Sosyal Hizmetler ve Aile Bakanlığı, Yerel Yönetimler, MEB, STK, Meslek Örgütleri Üniversiteler:** Menü düzenlemesi ve

oluşturulmasında, sağlığı koruyucu ve geliştirici uygulamalar (enerji, tuz, şeker ve yağın azaltılması, lifli gıdaların artırılması vb.) yapılmaktadır. Ayrıca, tüketicilerin sağlıklı beslenmesini desteklemek amacıyla işyeri kantinlerinde yüksek miktarda yağ, tuz ve şeker içeren besinlerin porsiyonlarının küçültülmesi sağlanmaktadır.

Tüketicilere sağlıklı beslenme eğitiminin verilmesi, kitle iletişim araçlarında yer alan yüksek yağ, tuz ve şekerli gıda reklamlarının ilgili mevzuat düzenlenmesidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015, 2019).

7. Tartışma

Sağlık hizmetleri kapsamında, obezite, sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam konularında bilinç düzeyini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılmakta, obezitenin teşhis ve tedavisi ile ilgili tedbirler alınmakta ve her düzeyde kararlılık sağlanarak hedefler belirlenmektedir. Genel kurum ve kuruluşlar, fazla kiloluluk ve obezitenin görülme sıklığı üzerine araştırmalar yapmayı ve toplumun obezite ile ilişkili sağlık riskleri konusunda farkındalığını arttırmayı amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra, bireylere sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam alışkanlıklarını kazandırmak da önemli hedefler arasında yer almaktadır. Kitle iletişim araçları ve sosyal medya üzerinden sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteyle ilgili programların düzenlenmesi de bu hedeflere dahildir.

Belirlenen izlenecek yol ve hedeflere ek olarak, obezite ve inaktif yaşam nedeniyle ortaya çıkan risk faktörlerinin azaltılması hedeflenmektedir. 2017'ye kadar, çocuklarda fazla kiloluluk prevalansını %10, adolesanlarda ise %5'e indirmek amaçlanmıştır. Ayrıca, tuz alımını ve besinlerdeki tuz oranını en düşük seviyeye çekmek, sağlıksız besinlerin vergilerini artırmak ve sağlıklı gıdaların üretim ve fiyat performansını teşvik etmek için gerekli tedbirlerin alınması planlanmaktadır.

Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı web sayfası, okul öğrencilerinin sağlığıyla ilgili materyallere ulaşım imkânı sağlamaktadır. Ayrıca, diyabet, obezite, beslenme ve fiziksel aktivite ile ilgili toplumu bilinçlendirmeyi amaçlayan kitaplar, afişler, broşürler ve rehberler gibi materyaller de mevcut olup,

bunlar toplumun bilinç düzeyini artırmaya yönelik çalışmalar arasında yer almaktadır.

8. Sonuç ve Öneriler

Çocuk ve adolöslanlarda görülen obezite problemi, çağımız teknolojinin gelişmesiyle de daha büyük bir risk haline gelmektedir. Genelde masa başında çok kalan ve online sisteme maruz kalan bu yaş grupları için riskin önüne geçilmesi adına birçok hedefler, stratejiler ve görüşler ileri sürülmektedir. Bu görüşlerin hayata geçirilmesi ve bu bilgilerin sürekli hatırlatıcı olması adına okullarda belirli süreler zarfında sağlıklı beslenme seminerleri veya eğitim programları düzenlenmelidir. Bu program sonucunda çocuklarla olan iletişim kapsamında geri dönüşler alınması gerekmektedir. Ayrıca kantin veya yemekhanelerin denetimi de bu süreçte mutlaka yapılmalıdır. Mümkün olduğunca her okula/eğitim kurumuna bir diyetisyen ataması gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Okullarda yer alan bu diyetisyenler hem belirli aralıklarla sağlıklı beslenme seminerleri düzenleyerek bu yaş gruplarında sağlıksız beslenmenin önüne geçecek, hem de kantin yemekhane gibi kurumlarda bulunan bu yerlerin denetimini sağlayacaktır. Ayrıca ilkököl çocuklarında beslenme programları oluşturulmasında menüleri diyetisyenin planlaması ve öğle arasında da denetiminin sağlanması gerekmektedir.

Bu süreci çocuklara eğlenceli hale getirerek sağlıklı beslenme alışkanlığının temelleri atılmış olacaktır. Her bir çocuk bir nesil yetiştireceğinden gelecek için

Kaynakça

- Akbulut, G. (2018). *Tıbbi beslenme tedavisinde güncel uygulamalar*. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Ankara Üniversitesi, (2023). Açık ders malzemeleri besin ve beslenme politikaları. Erişim adresi: <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=36664> Erişim tarihi: 10.10.2024
- Balcı, H. & Küçükkendirci, H. (2019). Obezite ve obezite cerrahisinde beslenme. *Türk Bilimsel Derlemeler Dergisi*, 12(2), 45-50. <https://orcid.org/0000-0002-3617-3670>
- Baysal, H. Y., & Hacıoğlu, N. (2017). The effect of transtheoretical model-based education and follow-up on providing overweight women with exercise behavior. *International Journal of Caring Sciences*, 10(1), 225.
- Çankaya, C. M. (2019). *Obezite cerrahi geçiren bireylerde yağ dokusu kaybı ile demir ve D vitamini düzeyi arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

ülkemizde görülen bu obezite prevalansı azalacak, sağlıklı beslenme ile yaşam kalitesi artacaktır.

Veli toplantılarında veya yapılan sağlıklı beslenme eğitimi seminerlerinde çocukların ebeveynleri de çağırılarak onlara sağlıklı beslenme konusunda bilgilendirme yapılmalı, onlardan da geri dönüşler alınmalıdır.

Çünkü bilinmektedir ki çocukların ilk öğretmeni aileleridir. Aileleri ile birlikte bu işleyişi sürdürdüğümüz takdirde gelecek nesillerde obezite ve çeşitli hastalıkların görülme sıklığı da azalacaktır. Bu konuda bilinçli bir nesil yetiştirilmesi sağlanacaktır.

9. Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar

Çalışmada, Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Tarım Bakanlığı tarafından yürütülen çocukluk çağı obezitesine yönelik politikalar ve uygulamalar literatür taraması yapılarak incelenmiştir. Gelecekte yapılacak çalışmaların sağlık sektöründeki kadın çalışanlar ve öğrenciler olarak ayrıca incelenmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği izni gerektiren bir çalışma olmadığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

Yazarların Makaleye Katkısı

Bu çalışma, Zehra Betül ŞENTÜRK tarafından tek başına hazırlanmıştır.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Finansal Destek

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır.

- Güngör, Ş. (2019a). Bariatrik cerrahide beslenme yönetimi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 47(3), 76-84. <https://doi.org/10.33076/2020.BDD.1225>
- Güngör, Ş. (2019b). Obezitenin tedavisinde geçmiş ve güncel bariatrik cerrahi uygulamaları. *Muş Alparslan Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 7(2), 697-705. <https://doi.org/10.18586/msufbd.604568>
- Güven, B. (2019). Bariatrik cerrahi komplikasyonları ve hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(2), 139-143.
- Neşeli Özoğlu, İ. (2021). *Obezite, 21'inci yüzyılın en önemli sağlık sorunudur*. Yeşilay. Erişim adresi: <https://t24.im/Mhk9T> Erişim tarihi: 30.10.2024
- Our World in Data, (2024). Deaths from obesity, by age, 1990 to 2021. Retrieved from: https://ourworldindata.org/grapher/deaths-from-obesity-by-age?country=OWID_WRL~TUR Retrieved date: 28.10.2024
- Pyle, S., & Poston, C. (2006). *Fighting an epidemic: the role of schools in reducing childhood obesity*. *Psychology in the Schools*, 43(3), 361-376. <https://doi.org/10.1002/pits.20146>

- Rakıcı, C. & Yılmaz, T. Z. (2021). Obezite ile mücadelede ilave şekerli içeceklerin vergilendirilmesi. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(21), 25-45.
- Sabuncu, T., Bayram, F., Sönmez, A., Güldiken, S., Şahin, İ., Yılmaz, M., ... & Eren, M. A. (2019). *Bariyatrik cerrahi kılavuzu*. Ankara: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Yayınları.
- Schollenberger, A. E., Karschin, J., Meile, T., Küper, M. A., Königsrainer, A. & Bischoff, S. C. (2016). Impact of protein supplementation after bariatric surgery: A randomized controlled double-blind pilot study. *Nutrition*, 32(2), 186-192. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2015.08.005>
- T.C. Cumhurbaşkanlığı, (2024). *Kalkınma planları*. Erişim adresi: <https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari/> Retrieved date: 13.10.2024
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2015). *Türkiye kalp ve damar hastalıklarını önleme ve kontrol programı*. Erişim adresi: <https://tkd.org.tr/TKDDData/Uploads/files/Turkiye-kalp-ve-damar-hastaliklari-onleme-ve-kontrol-programi.pdf> Erişim tarihi: 15.10.2024
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2017). *Obezitenin nedenleri*. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite> Erişim tarihi: 30.10.2024
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2019). *Türkiye sağlıklı beslenme ve hareketli hayat programı yetişkin ve çocukluk çağı obezitesinin önlenmesi ve fiziksel aktivite eylem planı 2019-2023*. Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat-db/Dokumanlar/Programlar/Eylem_Plani_.pdf Erişim tarihi: 27.10.2024
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2023). *Anne sütünün teşviki ve bebek dostu sağlık kuruluşları programı*. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme-programlari/anne-sutunun-tesviki-bebek-dostu-skp.html> Erişim tarihi: 20.10.2024
- Tabesh, M. R., Maleklou, F., Ejtehad, F. & Alizadeh, Z. (2019). Nutrition, physical activity, and prescription of supplements in pre-and post-bariatric surgery patients: A practical guideline. *Obesity surgery*, 29, 3385-3400. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-04112-y>
- TÜİK, (2023). *Türkiye sağlık araştırması*. Erişim adresi: <https://124.im/yvpg62> Erişim tarihi: 30.10.2023
- UNICEF, (1990). *Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. Erişim adresi: <https://124.im/1Rh66QS> Erişim tarihi: 09.10.2024
- Wiechert, M., & Holzapfel, C. (2021). Nutrition concepts for the treatment of obesity in adults. In I. Bergheim (Edt.), *Clinical nutrition: Recent advances and remaining challenges* (pp. 1-16). <https://doi.org/10.3390/books978-3-0365-4840-1>
- Woods, C., Mutrie, N., and Scontt, M. (2002). Physical activity intervention: a transtheoretical model-based intervention designed to help sedantary young adults become active. *Health Education Research*, 17(4), 451-460. <https://doi.org/10.1093/her/17.4.451>
- Yardım, N. (2013). *Okul sağlığı çalışmaları ve okul sütü programı*. Erişim adresi: <https://124.im/aU6PkD> Erişim tarihi: 20.10.2024
- Yılmazbaş, P. ve Gökçay, G. (2018). Çocukluk çağı obezitesi ve önlenmesi. *Journal of Child*, 18(3), 103-112. <https://doi.org/10.5222/j.child.2018.59389>