TÜRKİYE'DE ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE (0-5 YAŞ) BODURLUK VE OBEZİTE EĞİLİMLERİ (2008-2018/2022) VE YOKSULLUKLA İLİŞKİLİ SOSYOEKONOMİK BELİRLEYİCİLER

STUNTING, OBESITY TRENDS IN EARLY CHILDHOOD (0-5 YEARS) IN TÜRKİYE AND SOCIOECONOMIC DETERMINANTS RELATED TO POVERTY (2008–2022)

Ayşenur ALKIN [1], İrem KAYA [1], Galip EKUKLU[2]
1Trakya University, Institute of Health Sciences, Public Health Program, Master's Student Edirne, Turkiye.
2Trakya University Faculty of Medicine Department of Public Health, Edirne, Turkiye**.**
ORCID ID : https://orcid.org/0009-0008-8737-6081

ÖZET

Giriş ve Amaç : Beslenme durumu, çocuklarda büyüme, sağlık ve gelişim süreçleri için hayati öneme sahiptir. Malnütrisyon (kötü beslenme), besin alımındaki dengesizlik, eksiklik veya fazlalık nedeniyle zayıflık, bodurluk veya fazla kiloluluk/obezite olarak ortaya çıkabilmektedir. Türkiye'de 0-17 yaş grubundaki çocukların yaklaşık %25'i yoksul hanelerde yaşamaktadır.Bu derlemenin temel amacı, Türkiye'de 2008-2022 dönemini kapsayan süreçte, 5 yaş altı ve okul çağı (7-8 yaş) çocuklarında bodurluk (kronik yetersiz beslenme) ve fazla kiloluluk/şişmanlık (obezite) durumlarındaki eğilimleri analiz etmek ve bu beslenme göstergeleri üzerindeki sosyoekonomik belirleyicilerin ve yoksulluk riskinin etkisini incelemektir.

Yöntem : Çocuk beslenme göstergelerindeki değişimleri izlemek amacıyla üç ana veri kaynağı kullanılmıştır:

• **Erken Çocukluk Dönemi (0-5 Yaş):** Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008, 2013 ve 2018 verileri.

• **Okul Çağı Dönemi (7-8 Yaş):** Çocukluk Çağı Obezite Sürveyansı Girişimi (COSI-TUR) 2013, 2016 ve 2022 gözlem verileri.

• **Yoksulluk Eğilimleri:** Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması (GİYK) 2007 ve 2017 mikro veri setleri.

Tanımlar: Bodurluk, yaşa göre boy (YGB) Z-skorunun -2 standart sapmanın (-2 SD) altında olması; Fazla Kiloluluk/Şişmanlık ise boya göre ağırlık (BGA) veya yaşa göre BKİ (BAZ) Z- skorunun +2 standart sapmanın (+2 SD) üstünde olması şeklinde tanımlanmıştır.

ISBN: 978-625-6997-85-1

Bulgular

A. Beslenme Eğilimleri (2008-2022)

1. Bodurlukta İyileşme (0-5 Yaş): 5 yaş altı çocuklarda bodurluk yaygınlığı istikrarlı bir düşüş göstermiştir; 2008 TNSA'da %12 iken, 2018 TNSA verilerine göre bu oran %6'ya gerilemiştir.

2. Fazla Kilolulukta Azalma (0-5 Yaş): 5 yaş altı çocuklarda fazla kiloluluk/şişmanlık oranı 2013'te %11 iken, 2018'de %8'e düşmüştür. Akut yetersiz beslenme (zayıflık) yüzdesi genel olarak düşük düzeyde kalmıştır (%1'den %2'ye yükselmiştir).

3. Okul Çağı (7-8 Yaş) Verileri (COSI-TUR): Fazla kiloluluk ve obezite toplam sıklığı, 2016'da %24,5 ile zirveye ulaştıktan sonra 2022'de %22,4'e gerilemiştir. Okul çağında bodurluk oranı da azalma eğilimini sürdürmüştür (%2,4'ten %1,4'e düşüş).

B. Sosyoekonomik Kutuplaşma

Beslenme sorunları, sosyo-ekonomik göstergelere göre zıt yönlerde kutuplaşmaktadır. Bu durum, Türkiye'nin "beslenmenin çifte yükü" ile karşı karşıya olduğunu gösterir.

• **Bodurluk ve Yoksulluk:** Bodurluk, düşük sosyo-ekonomik statüdeki nüfusun sorunudur. Annenin eğitim seviyesi düştükçe bodurluk oranı artmaktadır (2018 TNSA'da eğitimsiz annelerde %9, lise+ annelerde %4). En yüksek bodurluk sıklığı Güneydoğu ve Kuzeydoğu Anadolu bölgelerinde görülmektedir.

• **Fazla Kiloluluk/Obezite ve Refah:** Fazla kiloluluk/şişmanlık, yüksek sosyo-ekonomik statüdeki nüfusun problemidir. Refah seviyesi en yüksek hanelerde bu oran %16'ya kadar çıkabilmektedir. Annesi daha eğitimli olan çocukların fazla kilolu olma eğilimi daha yüksektir (2018 TNSA'da lise+ annelerde %9, eğitimsiz annelerde %5). Bu problem kentsel ve Batı bölgelerde daha yaygındır.

C. Yoksulluk Eğilimleri

Mutlak çocuk yoksulluğu oranı on yıllık süreçte belirgin bir düşüş göstermiştir (2007'de %33,2 iken, 2017'de %20,5). Ancak, hanede yaşayan çocuk sayısının artması çocuk yoksulluğu olasılığını yükseltmektedir. Hanehalkı reisinin eğitim düzeyindeki artış, çocukların yoksul olma olasılığını azaltan önemli bir faktördür.

Sonuç ve Öneriler : Türkiye, 2008-2022 yılları arasında çocuk beslenme göstergelerinde kutuplaşmış bir iyileşme kaydetmiştir. Bodurluk oranlarındaki belirgin düşüş, özellikle mutlak yoksulluk oranlarındaki azalma ile paralellik göstermiştir. Ancak bodurluk, düşük eğitimli anneler ve Güneydoğu/Kuzeydoğu Anadolu bölgeleri gibi yoksul kesimlerin

ISBN: 978-625-6997-85-1

kronik sorunu olmaya devam etmektedir. Fazla kiloluluk ve obezite ise refah seviyesi yüksek olan kitlelerde yoğunlaşmıştır. Ailelerin çocuklarının gerçek kilolarını algılama konusundaki düşüklük (tutarlılık %50'nin altında), obezite ile mücadelede kritik bir engel teşkil etmektedir. **Öneriler**

1. Çok Sektörlü Destek Programları: Çocuk sağlığı ve beslenmesi alanında var olan sosyo- ekonomik eşitsizlikleri hedef alan, beslenmenin çifte yüküyle mücadele eden, çok sektörlü sosyal ve sağlık destek programlarına acil ihtiyaç vardır.

2. **Hedeflenmiş Yetersiz Beslenme Müdahalesi:** Bodurluğun en yüksek olduğu kırsal alanlarda ve özellikle Güneydoğu/Kuzeydoğu Anadolu bölgelerinde anne eğitim düzeyini ve hane refahını artırmaya yönelik yapısal politikalar önceliklendirilmelidir.

3. **Obezite Farkındalığı Eğitimi:** Ebeveynlerin çocuklarının fazla kilolu veya obez olma durumunu yanlış algılaması sorunuyla mücadele etmek için yoğun farkındalık kampanyaları yürütülmelidir. Ailelere doğru antropometrik değerlendirme sonuçlarına dayalı eğitimler sağlanmalıdır.

4. **Yoksullukla Mücadelede Çocuk Odaklılık:** Hanede yaşayan çocuk sayısının çocuk yoksulluğu riskini artırması göz önüne alınarak, çocuklu hanelere yönelik gelir destekleri ve eğitim olanakları güçlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler : Bodurluk,Obezite, Fazla Kiloluluk, Malnütrisyon, Sosyoekonomik Belirleyiciler, Çocuk Yoksulluğu, TNSA, COSI-TUR, Beslenmenin Çifte Yükü.

ABSTRACT

Introduction and Aim: Nutritional status is vital for children's growth, health, and development processes. Malnutrition (poor nutrition) can manifest as wasting, stunting, or overweight/obesity due to imbalance, deficiency, or excess in nutrient intake. Approximately 25% of children aged 0-17 in Turkey live in poor households.

The main aim of this review is to analyze the trends in stunting (chronic undernutrition) and overweight/obesity statuses among children under 5 and school-age children (7-8 years) in Turkey during the period covering 2008-2022, and to examine the effect of socioeconomic determinants and poverty risk on these nutritional indicators.

Method: Three main data sources were used to monitor changes in children's nutritional indicators:

• **Early Childhood Period (0-5 Years):** Turkey Demographic and Health Survey (TDHS) 2008, 2013, and 2018 data.

• **School-Age Period (7-8 Years):** Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI-TUR) 2013, 2016, and 2022 observation data.

• **Poverty Trends:** Turkish Statistical Institute (TUIK) Income and Living Conditions Survey (ILCS) 2007 and 2017 micro data sets.

Definitions: Stunting is defined as the Height-for-Age (HFA) Z-score being below -2 standard deviations (-2 SD); Overweight/Obesity is defined as the Weight-for-Height (WFH) or BMI-for-Age (BFA) Z-score being above +2 standard deviations (+2 SD).

Findings

A. Nutritional Trends (2008-2022)

1. **Improvement in Stunting (0-5 Years):** The prevalence of stunting among children under 5 has shown a stable decrease; while it was 12% in TDHS 2008, this rate decreased to 6% according to TDHS 2018 data.

2. **Decrease in Overweight (0-5 Years):** The rate of overweight/obesity among children under 5 dropped from 11% in 2013 to 8% in 2018. The percentage of acute undernutrition (wasting) generally remained low (rising from 1% to 2%).

3. **School-Age (7-8 Years) Data (COSI-TUR):** The total prevalence of overweight and obesity, after peaking at 24.5% in 2016, decreased to 22.4% in 2022. The rate of stunting in school-age children also maintained a decreasing trend (a drop from 2.4% to 1.4%).

B. Socioeconomic Polarization

Nutritional problems are polarizing in opposite directions according to socio-economic indicators. This situation indicates that Turkey is facing the "double burden of malnutrition".

• **Stunting and Poverty:** Stunting is a problem of the population with low socio-economic status. As the mother's education level decreases, the stunting rate increases (in TDHS 2018, among uneducated mothers 9%, among high school+ mothers 4%). The highest prevalence of stunting is observed in the Southeastern and Northeastern Anatolia regions.

• **Overweight/Obesity and Wealth:** Overweight/obesity is a problem of the population with high socio-economic status. In households with the highest wealth levels, this rate can reach up to 16%. Children whose mothers are more educated have a higher tendency to be overweight (in TDHS 2018, 9% among high school+ mothers, 5% among uneducated mothers). This problem is more common in urban and Western regions.

ISBN: 978-625-6997-85-1

C. Poverty Trends

The rate of absolute child poverty has shown a significant decrease over a ten-year period (while it was 33.2% in 2007, it was 20.5% in 2017). However, an increase in the number of children living in the household raises the likelihood of child poverty. The increase in the educational level of the head of household is an important factor reducing the likelihood of children being poor.

Conclusion and Recommendations: Turkey has recorded a polarized improvement in child nutritional indicators between 2008 and 2022. The significant decrease in stunting rates has particularly paralleled the decrease in absolute poverty rates. However, stunting remains a chronic problem for poor segments, such as low-educated mothers and the Southeastern/Northeastern Anatolia regions. Overweight and obesity, on the other hand, are concentrated in populations with high wealth levels. The low perception among families regarding their children's actual weights (consistency below 50%) constitutes a critical barrier in the fight against obesity.

Recommendations

1. **Multi-Sectoral Support Programs:** There is an urgent need for multi-sectoral social and health support programs that target existing socio-economic inequalities in child health and nutrition and combat the double burden of malnutrition.
2. **Targeted Undernutrition Intervention:** Structural policies aimed at increasing mother's education level and household wealth should be prioritized in rural areas, especially the Southeastern/Northeastern Anatolia regions, where stunting is highest.
3. **Obesity Awareness Education:** Intensive awareness campaigns should be conducted to combat the problem of parents misperceiving their children's overweight or obese status. Training based on accurate anthropometric assessment results should be provided to families.
4. **Child-Centered Approach in Combating Poverty:** Considering that the number of children living in the household increases the risk of child poverty, income support and educational opportunities for households with children should be strengthened.

Keywords: Stunting, Obesity, Overweight, Malnutrition, Socioeconomic Determinants, Child Poverty, TDHS, COSI-TUR, Double Burden of Malnutrition

1. GİRİŞ

Beslenme durumu, çocuklarda büyüme, sağlık ve gelişim açısından kritik bir öneme sahiptir. Malnütrisyon (kötü beslenme), besin alımındaki eksiklik veya fazlalık ya da temel besin öğelerinin dengesizliği sonucu ortaya çıkmakta ve bu durum zayıflık, bodurluk, vitamin/mineral yetersizlikleri veya fazla kilololuluk/obezite şeklinde kendini göstermektedir. Yaşamın ilk yılı, intrauterin dönemden sonra büyümenin en hızlı gerçekleştiği zamandır.

Bu derleme, Türkiye'de 2008-2022 yıllarını kapsayan dönemde, özellikle 5 yaş altı ve okul çağı çocuklarında (7-8 yaş) bodurluk (kronik yetersiz beslenme) ve fazla kilololuluk/şişmanlık (obezite) durumlarındaki eğilimleri, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) ve Çocukluk Çağı Obezite Sürveyansı Girişimi (COSI-TUR) verilerini kullanarak incelemekte ve bu göstergeler üzerindeki sosyoekonomik belirleyicilerin ve yoksulluk riskinin etkisini analiz etmektedir. Yoksulluk, günümüzde birçok ülkede incelenmesi gereken önemli bir konu olup, Türkiye'de 0-17 yaş grubundaki çocukların yüzde 25'i yoksul olarak tanımlanan hanelerde yaşamaktadır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Beslenme durumunun değerlendirilmesinde kullanılan temel göstergeler şunlardır:

- **Bodurluk (Yaşa Göre Boy - YGB):** Kronik yetersiz beslenmeyi ifade eder ve YGB Z-skorunun referans grubun ortanca değerinden eksi iki standart sapmanın (-2 SD) altında olmasıdır.
- **Fazla Kilololuluk/Şişmanlık (Boya Göre Ağırlık - BGA / Yaşa Göre BKİ - BAZ):** Boya göre ağırlık Z-skorunun referans grubun ortanca değerinin artı iki standart sapmasının (+2 SD) üstünde olmasıdır.

3. BULGULAR

3.1 Yenidoğan ve Erken Çocukluk Dönemi Beslenme Göstergelerindeki Değişimler (2008-2018)

Türkiye, 2008-2018 döneminde 5 yaş altı çocukların beslenme göstergelerinde önemli iyileşmeler kaydetmiştir.

ISBN: 978-625-6997-85-1

3.1.1 Bodurluk Yaygınlığındaki Düşüş

Türkiye'de 5 yaş altı çocuklarda bodurluk yaygınlığı son on yılda istikrarlı bir düşüş göstermiştir:

- TNSA-2008'de bodurluk oranı (orta veya şiddetli) %12 iken,
- TNSA-2013'te bu oran %10'a gerilemiştir.
- TNSA-2018 verilerine göre ise bodur çocukların oranı %6'dır.
- Ciddi bodurluk oranı da düşüş göstermiştir; 2013 TNSA'da %3,2 iken, 2018 TNSA'da %1,5 olarak tespit edilmiştir.

3.1.2 Fazla Kiloluluk ve Obezite Eğilimleri

5 yaş altı çocuklarda fazla kiloluluk/şişmanlık oranlarında son beş yılda (2013-2018) bir azalma gözlemlenmiştir.

- TNSA-2013'te 5 yaş altı çocukların %11'i fazla kilolu/şişman olarak sınıflandırılmıştır.
- TNSA-2018'de bu oran %8'e gerilemiştir.

3.2 Akut Yetersiz Beslenme ve Erken Çocukluk Riskleri

- **Zayıflık (Boya Göre Ağırlık - BGA):** Türkiye'de zayıf çocukların yüzdesi genel olarak çok düşük düzeyde kalmıştır. 2008 TNSA'dan 2018 TNSA'ya zayıf çocukların yüzdesi %1'den %2'ye yükselse de, bu oran önemsiz bir sorun olarak değerlendirilmiştir.
- **Düşük Kiloluluk (Yaşa Göre Ağırlık - YGA):** Yaşa göre düşük kilolu çocukların yüzdesi, TNSA 2008'den 2018'e kadar %2 düzeyinde sabit kalmıştır.
- **Düşük Doğum Ağırlığı (DDA):** TNSA 2013 verilerine göre, düşük doğum ağırlığı (2.5 kg'dan az) görülme sıklığı %10 olarak saptanmıştır. Düşük doğum ağırlığı, özellikle hanehalkı refah düzeyi en düşük kadınlar arasında yaygındır (her 5 doğumdan 1'i).

3.3 Obezite ve Bodurluk Durumunun Sosyoekonomik Eşitsizliklerle İlişkisi

Kaynaklar, beslenme sorunlarının sosyo-ekonomik statüye göre farklı yönlerde kutuplaştığını açıkça göstermektedir.

ISBN: 978-625-6997-85-1

3.3.1 Bodurluk ve Yoksulluk (Ters İlişki)

Bodurluk (yetersiz beslenme), daha düşük sosyo-ekonomik statüdeki nüfusun bir sorunudur.

- **Annenin Eğitim Düzeyi:** Annenin eğitim seviyesi düştükçe bodurluk oranı artmaktadır. 2018 TNSA'ya göre, eğitimi olmayan annelerin çocuklarında bodurluk yaygınlığı %9 iken, lise veya üzeri eğitimi olan annelerin çocuklarında bu oran %4'tür. 2013 TNSA'da da benzer şekilde, eğitimsiz annelerde %14 iken, lise ve üzeri eğitimli annelerde %6 idi.
- **Hanehalkı Refahı:** Bodur çocukların oranı hanehalkı refah düzeyi arttıkça düşmektedir.
- **Bölgesel Farklılıklar:** Kronik yetersiz beslenme, kentsel alanlara göre kırsal yerleşim yerlerinde daha yaygındır. 2013 TNSA verilerine göre Kuzeydoğu Anadolu bölgesi (%18) bodurluğun en yüksek olduğu bölgedir. Düşük doğum ağırlığı oranları da Doğu bölgesinde (%15) en yüksektir.

3.3.2 Fazla Kiloluluk/Obezite ve Refah (Doğrudan İlişki)

Fazla kiloluluk ve şişmanlık, aksine, daha yüksek sosyo-ekonomik statüdeki nüfusun bir problemi olarak öne çıkmaktadır.

- **Hanehalkı Refahı:** 2013 TNSA'ya göre, refah seviyesi en yüksek olan hanelerdeki fazla kilolu/şişman çocuk oranı %16'ya kadar çıkabilmektedir.
- **Annenin Eğitimi:** Annesi daha eğitimli olan çocukların fazla kilolu/şişman olma eğilimi daha fazladır. 2018 TNSA'da fazla kiloluluk oranı, eğitimi olmayan annelerin çocukları arasında %5 iken, lise veya üstü eğitimi olan annelerin çocukları arasında %9'dur.
- **Bölgesel Farklılıklar:** 2013 TNSA'ya göre, fazla kiloluluk/şişmanlık kentsel bölgelerde (%12) kırsala göre (%8) daha yüksek ve Batı'da (%14) Doğu'ya göre (%5) daha yaygındır.

3.4 Yoksulluğun Makro Boyutunda On Yıllık Değişim (2007-2017)

Çocuk yoksulluğunun on yıllık değişimi (2007-2017) TÜİK Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması (GİYK) mikro veri setleri kullanılarak incelenmiştir.

- **Göreli Çocuk Yoksulluğu (15 yaş altı):** 2007 yılında göreli çocuk yoksulluğu (eşdeğer kullanılabilir medyan gelirin %60'ı) %33,2 olarak hesaplanırken, 2017

ISBN: 978-625-6997-85-1

yılında bu oran %29,5'e düşmüştür.

- **Mutlak Çocuk Yoksulluğu:** Mutlak çocuk yoksulluğu oranındaki düşüş daha belirgindir. 2007 yılında %33,2 olan mutlak çocuk yoksulluğu, 2017 yılında %20,5 olarak hesaplanmıştır.
- **Bölgesel Yoksulluk:** Her iki yılda da yoksul çocukların büyük çoğunluğu Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşamaktadır.
- **Çocuk Sayısı ve Yoksulluk:** Hanelerde yaşayan çocuk sayısının artması, çocuk yoksulluğu olasılığını yükseltmektedir. Hanelerde yaşayan 4 yaş ve altı çocukların sayısının çocuk yoksulluğu olasılığını 2007'de %2,4 artırırken, 2017'de bu olasılık %4,7 artmaktadır.
- **Eğitimin Rolü:** Hanehalkı reisinin eğitim düzeyinin artması, çocukların yoksul olma olasılığını düşüren önemli belirleyiciler arasındadır.

3.5 Erken Çocukluk Obezite Gözlem Verileri (COSI-TUR)

Okul çağındaki (7-8 yaş) çocukları hedef alan Çocukluk Çağı Obezite Sürveyans Araştırması (COSI-TUR), 2013, 2016 ve 2022 yıllarında yürütülmüştür. COSI, malnütrisyon, fazla kiloluluk ve obezite durumlarını izlemeyi amaçlamaktadır.

Gösterge (İlkokul 2. Sınıf / 7-8 Yaş)	COSI-TUR 2013	COSI-TUR 2016	COSI-TUR 2022
Fazla Kiloluluk	%14,2	%14,6	%12,5
Obezite	%8,3	%9,9	%9,9
Fazla Kiloluluk + Obezite	%22,5	%24,5	%22,4
Bodurluk	%2,4	%2,3	%1,4
Zayıflık	%2,1	%1,7	%3,6

ISBN: 978-625-6997-85-1

- **Eğilim:** İlkokul 2. sınıf öğrencilerinde fazla kiloluluk ve obezite sıklığı 2013-2016 arasında artmış, ancak 2016-2022 arasında azalma eğilimine girmiştir. Fazla kiloluluktaki azalma, obezite sıklığındaki azalmadan daha fazladır.
- Bodurluk ve Kronik Sorunlar (7-8 Yaş): COSI-TUR verileri, okul çağındaki çocuklarda kronik beslenme bozukluğunun (bodurluk) azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir (%2,4'ten %1,4'e düşüş). En yüksek bodurluk sıklığı Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndedir (%2,6).
- **Akut Risk (7-8 Yaş):** Zayıflık sıklığının 2022 yılında (%3,6) en yüksek yüzdeye ulaşmış olması dikkat çekicidir.
- **Ebeveyn Algısı:** COSI-TUR 2022'de, ailelerin %12,7'si fazla kilolu iken, ailelerin sadece %8,4'ü çocuklarını fazla kilolu olarak değerlendirmiştir; obezite sıklığı %9,9 olmasına rağmen, ailelerin sadece %0,7'si çocuklarını obez olarak değerlendirmiştir. Bu, ebeveyn algısının gerçek antropometrik ölçüm sonuçlarıyla düşük bir tutarlılıkta olduğunu gösterir (%50'nin altında). Çocuklarını zayıf olarak değerlendiren aile sıklığının en yüksek olduğu bölge Güneydoğu Anadolu'dur (%36,7).

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Türkiye'de son on yıllık dönemde çocukların beslenme durumunda kutuplaşmış bir iyileşme gözlenmektedir.

Bir yandan, kronik yetersiz beslenmenin göstergesi olan bodurluk oranları (YGB) hem 5 yaş altında hem de okul çağında belirgin şekilde düşerek, özellikle en yoksul ve en az eğitimli bölgelerde yaşanan beslenme yetersizliklerinde genel bir iyileşmeye işaret etmektedir. Bu iyileşme, makro düzeyde yoksulluk oranlarındaki (özellikle mutlak yoksulluk) düşüşle ve annenin eğitim düzeyinin yükselmesiyle paralellik göstermektedir. Ancak bodurluk, annesi düşük eğitimli olan ve Güneydoğu/Kuzeydoğu Anadolu gibi yoksul bölgelerde yaşayan nüfusun bir sorunu olmaya devam etmektedir.

Öte yandan, fazla kiloluluk ve obezite (BGA/BAZ) oranları, özellikle refah seviyesi yüksek hanelerde ve Batı bölgelerinde daha yaygındır. Bu durum, Türkiye'nin, dünya genelindeki eğilime paralel olarak, hem yetersiz beslenme hem de fazla kiloluluk/obeziteyi içeren "beslenmenin çifte yükü" ile karşı karşıya olduğunu göstermektedir. Ayrıca, ailelerin çocuklarının gerçek kilolarını algılama konusundaki düşüklük (%50'nin altında

ISBN: 978-625-6997-85-1

tutarlılık), obezite ile mücadele çabalarının önünde önemli bir engel teşkil etmektedir.

Yoksulluk, özellikle hanede yaşayan çocuk sayısının artmasıyla çocuk yoksulluğu riskini yükseltmeye devam ederken, hanehalkı reisinin eğitim düzeyindeki artış çocukların yoksul olma olasılığını azaltmaktadır. Bu veriler, çocuk sağlığı ve beslenmesi alanında sosyo-ekonomik eşitsizlikleri hedef alan, çok sektörlü sosyal ve sağlık destek programlarına olan ihtiyacı vurgulamaktadır.

KAYNAKÇA

1. T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA 2018)*.

2. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK. (TNSA-2013 verileri).

3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Millî Eğitim Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi. (2024). *Türkiye Çocukluk Çağı Obezite Araştırması (WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI) 2022*. Ankara, Türkiye. (Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1295, ISBN: 978-975-590-915-8)

4. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2017). *Türkiye Çocukluk Çağı (İlkokul 2. Sınıf Öğrencileri) Şişmanlık Araştırması (COSI-TUR 2016)*. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1080, Ankara

5. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2014). *Türkiye Çocukluk Çağı (7-8 Yaş) Şişmanlık Araştırması (COSI-TUR 2013)*. Sağlık Bakanlığı Yayın no: 920/921. Ankara

6. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2018). *Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri*. Ankara

7. T.C. Kalkınma Bakanlığı. (Tarih belirtilmemiş). *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023) – Çocuk ve Gençlik Özel İhtisas Komisyonu - Çocuk Çalışma Grubu Raporu*

8. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (Tarih belirtilmemiş, 2007 ve 2017 GİYK Verileri).

Surveys on Income and Living Conditions (Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması)

9. Gürdal, İrem. (2019). *Child poverty in Turkey – a decade of change*. Yüksek Lisans Tezi, ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Bölümü

10. Karaoğlan, D., Dayioğlu, M., Saraçoğlu, D. Ş., & Sağir, S. (2024). Unlevel Playing Field: Socioeconomic Determinants of Early Childhood Development in Turkiye. *Child Indicators Research*.

11. Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA). (Tarih belirtilmemiş). *I. Gıda ve Sağlıklı Beslenme Sempozyumu Raporu* (Editör: Prof. Dr. Kazım Şahin). TÜBA Raporları No: 30, ISBN 978- 605-2249-33-8

12. Yoldaş İlktaç et al. (2021). Growth, Development and Nutrition Characteristics of Babies.

Health Care Acad J, 8(1): 33

13. United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition*.

14. Salas, X. R., Buoncristiano, M., Williams, J., et al. (2021). Parental Perceptions of Children's Weight Status in 22 Countries: The WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI 2015/2017. *Obes Facts*, 14:658–674

15. Spinelli, A., Buoncristiano, M., Nardone, P., et al. (2021). Thinness, overweight, and obesity in 6- to 9- year old children from 36 countries: The World Health Organization European Childhood Obesity Surveillance Initiative—COSI 2015–2017. *Obesity Reviews*, 22(S6): e13214

16. UNICEF/DSÖ. (2019). *Joint child malnutrition estimates. Key findings of the 2019 edition*

17. OECD. (2018). OECD Veri Tabanı (Çocuk yoksulluğu, bebek ölümü ve düşük doğum ağırlığı verileri)

18. Denboba, A. D., Sayre, R. K., Wodon, Q. T., et al. (2014). *Stepping Up Early Childhood Development: Investing in Young Children for High Returns*. World Bank

19. WHO. (2012). *World health statistics 2012*.

ISBN: 978-625-6997-85-1