



# Çocukluk Çağı Obezitesine Genel Bakış

## General Overview on Childhood Obesity

Sevil İnal, Nejla Canbulat\*

Istanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, İstanbul, Türkiye

\*Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi,  
Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü,  
Karaman, Türkiye

### Yazışma Adresi/Address for Correspondence

Dr. Nejla Canbulat,  
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi,  
Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü,  
Karaman, Türkiye  
Tel.: +90 338 226 21 31  
E-posta: ncanbulat@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 26.03.2012

Kabul Tarihi/Accepted: 04.07.2012

© Güncel Pediatri Dergisi, Galenos Yayinevi  
tarafından basılmıştır.

© The Journal of Current Pediatrics, published by  
Galenos Publishing.

### ÖZET

Türkiye’de yakın zamana kadar çocuklardaki şişmanlık üzerinde pek durulmamış ve “şişman çocuk sağlıklı çocuk” anlayışı aileler tarafından yaygın bir biçimde kabul görmüştür. Ancak son yıllarda dünya ile birlikte ülkemizde de artan obezite prevalansı ve çocukluk çağı obezitesiyle hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar gibi birçok hastalık arasında yakın ilişki olduğunun anlaşılması tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de hem sağlık profesyonellerinin hem de toplumun çocukluk çağı obezitesine bakışını değiştirmiştir. Ülkemizde okul çağındaki çocuklarda obezite prevalansını ve etkileyen faktörleri araştıran ülke genelinde yapılmış çalışmalar olmasa da, çeşitli illerde yapılan çalışmalarda okul çağındaki çocuklarda fazla tartılı çocuk oranının %4-13 arası, obez çocuk oranının ise %9-27 arası olduğu bildirilmektedir. Literatürde, Türkiye’de çocukların obezitesi ile fast-food restoranlara gitme sıklığı, çocukların tabağındaki yemeği bitirmeye zorlanması, aile bireylerinden birinin ya da ikisinin obez olması arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Bunun yanı sıra kahvaltı etme sıklığı ile çocukluk çağı obezitesi arasında negatif korelasyon olduğu belirlenmiştir. Bu makalede, Türkiye’deki çocukluk çağı obezitesiyle ilgili risk faktörleri incelenecektir. (Güncel Pediatri 2013; 11: 27-30)

**Anahtar kelimeler:** Çocukluk çağı obezitesi, çocukluk çağı obezitesinde risk faktörleri, Türkiye

### SUMMARY

Until recently, it has not been put much emphasis on obesity in children and the view of “obese child is healthy” is widely accepted by families. However, understanding that a close relation exists between obesity prevalence and childhood obesity, which increased in recent years both across the world and in our country, and many diseases such as hypertension, diabetes, cardiovascular diseases changed the opinion of both of health care professionals and the society about childhood obesity in Turkey, like it changed the opinion in all around the world. Although there are no studies in our country, which have been conducted to investigate obesity prevalence and affecting factors in children nationwide, it is reported in studies carried out in various cities that rate of overweight children in preschool children is between 4-13%, whereas rate of obese children is between 9-27%. In the literature, a positive correlation was found between the frequency of taking the children to fast-food restaurants, compelling children to eat foods on their dishes, one or two of the parents being obese and obesity of children in Turkey. In this review will focus on the risk factors of childhood obesity in Turkey. (Journal of Current Pediatrics 2013; 11: 27-30)

**Key words:** Childhood obesity, risk factors of childhood obesity, Turkey

### Giriş

Şişmanlık (obezite) vücuttaki yağ miktarının artması olarak tanımlanmaktadır. Yarattığı sonuçlar nedeniyle ileri yaşlar için ciddi bir sağlık sorunu olan şişmanlık, erişkinler kadar çocukları da tehdit etmektedir (1,2). Şişmanlık her yaş grubunda görülmeyle birlikte fizyolojik olarak hızlı yağ depolanmasının meydana geldiği yaşlarda daha sık görülmektedir. Çocukluk döneminde en sık olarak yaşamın ilk yılı, beş-altı yaş arası ve puberte döneminde

olmaktadır (3). Bununla birlikte okul öncesi yaşta obezite görülme oranı tüm dünyada giderek artmaktadır (4). Okul öncesi yaşlarda şişman çocukların %26-41’inin ve okul çocuklarında şişman olanların %42-63’ünün erişkin yaşta şişman kalmaya devam ettiği gösterilmiştir. Eğer önlem alınmazsa tüm dünyadaki yetişkinlerin %20’sinin (150 milyon kişi), çocuk ve adolesanların %10’unun (15 milyon kişi) şişman olacağı düşünülmektedir (1). Türkiye’de yakın zamana kadar çocuklardaki şişmanlık üzerinde pek durulmamış ve “şişman çocuk=sağlıklı çocuk” anlayışı

aileler tarafından yaygın bir biçimde kabul görmüştür. Fazla tartılı çocuklar için en fazla “boya gider” yorumu yapılmış, kaygı verici bir konu olarak görülmemiştir. Ancak son yıllarda dünya ile birlikte ülkemizde de artan obezite prevalansı ve çocukluk çağı obezitesiyle hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar gibi birçok hastalık arasında yakın ilişki olduğunun anlaşılması tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de hem sağlık profesyonellerinin hem de toplumun çocukluk çağı obezitesine bakışını değiştirmiştir.

### Epidemiyoloji

Çocuklarda obezite prevalansı tüm dünyada ülkelere ve yıllara göre değişmekle birlikte artan bir eğilim izlemektedir (5-9). Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) Ulusal Sağlık ve Beslenme Araştırması (NHANES) sonuçlarına göre 1988–94 ve 2003–04 dönemi arasında 2-5 yaş grubu için aşırı kilolu olma sıklığı %7,2’den %13,9’a yükselmiştir (10). Suudi Arabistan’da sadece erkek çocuklar üzerinde yapılan bir araştırmada okul öncesi dönemde obezite prevalansı %15,8, (11), Kuveyt’te ise %8,2 olarak kaydedilmiştir (12). Dünya Sağlık Örgütü 5 yaş altında fazla tartılı çocuk sayısının tüm dünyada 22 milyona ulaştığını bildirmektedir (13). Verilerden de anlaşılacağı gibi obezite hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler için anaokulu döneminde bile önemli bir halk sağlığı sorunu olma özelliğini korumaktadır.

Ülkemizde okul çağındaki çocuklarda obezite prevalansını ve etkileyen faktörleri araştıran ülke genelinde yapılmış çalışmalar olmasa da, çeşitli illerde yapılan çalışmalarda okul çağındaki çocuklarda fazla tartılı çocuk oranının %4-13 arası, obez çocuk oranının ise %9-27 arası olduğu bildirilmektedir (5, 14, 15). Gelişmekte olan ülkelerde okul öncesi çocuklar üzerinde 50 ülkenin incelendiği geniş çaplı bir çalışmada Türkiye’deki obezite prevalansı %2,2 olarak belirlenmiştir. Aynı çalışmada ABD’de okul öncesi obezite prevalansı %3,1 olarak bildirilmektedir (16). Muğla’da 2003 yılında ilköğretime devam eden anaokulu çocuklarında fazla tartılı çocuk prevalansının %10,4, obezite prevalansının ise %11,1 olduğu bildirilmektedir (17). İstanbul ilinde anaokulu çocuklarında obezite prevalansı ve etkileyen faktörleri araştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırma gurubundaki obezite prevalansının Muğla iline yakın olduğu, 2000 yılındaki verilere göre ise oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar, sınırlı araştırma sonuçlarına rağmen ülkemizde tüm dünyada olduğu gibi okul öncesi dönemdeki çocuklarda obezite prevalansının artış eğiliminde olduğunu düşündürmektedir.

### Risk Faktörleri

Çocuklarda şişmanlığın artmasında birçok etmenin etkisi olmakla birlikte okul öncesi yaştaki çocuklardaki şişmanlık için risk faktörleri hakkında bilinenler azdır (18). Çocukluk obezitesi ile ilgili ilk ortam aile ortamıdır. Ailenin obez olma durumu, sosyo-ekonomik durumu, ailenin eğitim seviyesi ve aile tipi çocukluk obezitesi ile ilgilidir. Ailenin aktif olması çocuğun obez olmasını engeller (19). Ailenin yeme tercihleri, evdeki yemek çeşitleri, yeme şekli obezitenin oluşup oluşmamasında etkili bir role sahiptir (20). Bunun yanında çocuğun anne sütü alma süresi (3,18,21), çocuğun fiziksel aktivitesi ve televizyon/medya kullanımı ile obezite arasında güçlü ilişkinin olduğunu bildirilmektedir (18). Literatürde ebeveynlerden birinin ya da ikisinin obez olmasının çocukluk çağı obezitesini arttırdığı bildirilmektedir. (5,22,23). Buna paralel olarak çocukla birlikte fast-food restoranlara gitme sıklığı, çocuğun tabağındaki besinleri yemesi için zorlama durumları ile çocukların obezitesi arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Çocukların anne sütü alma süreleri arttıkça obezite prevalansının azalması da literatürde yer almaktadır (24,25).

### Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi

Okul öncesi dönemlerdeki çocuklarda obezitenin önlenmesi için annelerin önemli rol üstlenmeleri gerekmektedir. Çünkü anneler diyetin ve aktivitelerin çocuk ile paylaşılmasında önemli bir role sahiptir (26). Okul öncesi çocuklarda obeziteyi azaltmak ve önlemek için önlenebilir risk faktörlerini belirlemeye ve ortadan kaldırmaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir.

Okul öncesi dönemde kazanılan obezitenin daha sonraki yaş dönemlerinde ve erişkin yaşlarda devam etme eğiliminde olduğu bilinmektedir (27). Bu nedenle ülkemizde obeziteyi önleme ve azaltmaya yönelik programların okul öncesi dönemi de içine alması gerektiği açıktır.

Türkiye’de yapılan bazı çalışmalarda sosyoekonomik düzeyi yüksek ailelerin okul çağındaki çocuklarında obezite prevalansının daha yüksek olduğu bildirilmektedir. (5, 14, 28, 29). Diğer ülkelerde yapılan bazı çalışmalarda da araştırma bulgularına benzer şekilde eğitim düzeyi yüksek ailelerin çocuklarında obezite prevalansının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (30,31). Bu durum sosyo-ekonomik durumu iyi olan ailelerde tüketilen yiyeceklerin çeşitlilik ve miktarının artmasının yanı sıra, fast-food ve endüstriyel gıda tüketiminin artmasıyla ilişkili olabilir. Bu sonuçlar, gelişmekte olan ülkelerde sosyokültürel düzeyi yüksek ailelerdeki çocukların gelişmiş ülkelerdeki çocuklarla obeziteyle ilgili risk faktörleri (beslenme, aktivite) açısından benzer özelliklere sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Ülkemizdeki kültürel özellikler nedeniyle okul öncesi çağıdaki çocuğun bakımında primer sorumlu olan kişi annedir (32). Dolayısıyla annelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesinin (özellikle beslenme ve fiziksel aktivite) okul öncesi çağıdaki çocukların obezitesi üzerinde önemli etkileri olacağı söylenebilir. Okul öncesi çağıdaki çocuklarda ailelerin yaşam stilinin geliştirilmesine yönelik programların, okul öncesi çağıdaki çocukların obezitesini kontrol altına almada etkili olduğu belirtilmektedir. (20,33). Bu nedenle obeziteyi önleme ve azaltmaya yönelik programlara annelerin aktif katılımı sağlanmalı, annelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirecek stratejiler geliştirilmelidir.

Bandura'ya göre gözlem yoluyla öğrenme, öğrenme sürecinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Çocuklar gözlem yoluyla çeşitli davranışları öğrenmektedirler (34), dolayısıyla annenin fiziksel aktivite içeren yaşam sürmesi, sağlıklı beslenmesi küçük yaşlardan itibaren çocukların olumlu rol model görmesine neden olacaktır. Böylece çocuklar olumlu yaşam biçimi davranışları geliştirme ve sağlıklı davranışların getirdiği risklerden kendini koruma fırsatı bulabilecektir.

Sonuç olarak, son yıllarda obezite anaokulu çağından itibaren gittikçe artan bir hızla görülmektedir. Obeziteyi ve obezitenin uzun dönem olumsuz sonuçlarını önlemeye yönelik girişimler okul öncesi dönemden başlamalıdır. Türk aile yapısının genel özelliği olarak çocuğun beslenme ve aktivite davranışında en önemli etkiye sahip olan annelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirici girişimlerde bulunulmasının sorunun çözümüne önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar

- Köksal G, Özel H G, Okul Öncesi Dönemde Obezite, Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008.
- Akgün S, Bakar C, Kut A, Kınık ST. Başkent üniversitesi hastanesi pediatri polikliniklerine başvuran beş yaş altı çocuklarda obezite görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. STED 2006;15:60-7.
- Cinaz, P. Bideci, A. Obezite, H Günöz, G Öcal, N Yordam, S Kurtoğlu (Ed.), Pediatrik Endokrinoloji, 1. Basım, Pediatrik Endokrinoloji ve Oksoloji Derneği Yayınları 1, Kalkan Matbaacılık, 2003. p487-505.
- Wang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. Int J Pediatr Obes 2006;1:11-25.
- Çalışır H, Karaçam Z. The prevalence of overweight and obesity in primary schoolchildren and its correlation with sociodemographic factors in Aydın, Turkey. Int J Nurs Pract 2011;17:166-73.
- Janssen I, Craig WM, Boyce WF, Pickett W. Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. Pediatrics 2004;113:1187-94.
- Chu N-F. Prevalence of obesity in Taiwan. Obes Rev 2005;6:271-4.
- World Health Organization Europe. The challenge of obesity, in the WHO European Region and the strategies for response. 2007. Available from URL: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74746/E90711.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74746/E90711.pdf). Accessed, 20 May 2011.
- Lobstein T, Frelut ML. Prevalence of overweight among children in Europe. Obes Rev 2003;4:195-200.
- Overweight and Obesity, Trends in Childhood Obesity <http://www.cdc.gov/obesity/childhood/prevalence.html>. Accessed, 20 May 2011.
- Al-Nuaim AR, Bamgboye EA, al-Herbish A. The pattern of growth and obesity in Saudi Arabian male school children. Int J Obes Relat Metab Disord 1996;20:1000-5.
- al-Isa AN, Moussa MA. Obesity among Kuwaiti pre-school children aged 0-5 years: prevalence and comparison with the NCHS/CDC reference population. Nutr Health 1998;12:235-46.
- World Health Organization. School policy framework: Implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. 2008. Available from URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/SPF-en-2008.pdf>. Accessed, 20 May 2011.
- Dündar Y, Evliyaog˘lu O, Hatun S. Short stature and obesity in school children: A neglected problem. Türkiye Klinikleri J Pediatr 2000;9:19-22.
- Kara PG, Duru NS, Karşıdağ K, Elevli M, Ataoğlu E, Özkul AA. The metabolic syndrome components status and insulin resistance (HOMA-IR) in 10-14 age group healthy Turkish children at a primary school in Istanbul province. 2006. Available from URL: <http://www.millipediatri.org.tr/bildiriler/PP-211> Accessed, 20 May 2011.
- Martorell R, Kettle K, Hughes ML, Grummer-Stawn ML. Overweight and obesity in preschool children from developing countries. Int J Obes Relat Metab Disord 2000;24:959-67.
- Eksen S, Karakuş A. Muğla Merkez İlköğretim Okulları Anasınıfı Öğrencilerinde Kan Basıncı, Kilo, Boy, Beden Kütle İndeksi Değerleri ile Obezite ve Hipertansiyon Durumlarının İncelenmesi, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, [www.insanbilimleri.com](http://www.insanbilimleri.com). Accessed, 10 Oct 2011.
- Hawkins SS, Law C. A review of risk factors for overweight in preschool children: A policy perspective. Int J Pediatr Obes 2006;1:195-209.
- Dietz WH, Robinson TN. Assessment and treatment of childhood obesity. Pediatr Rev 1993;14:337-43; quiz 344.
- Golan M, Weizman A. Familial approach to the treatment of childhood obesity: conceptual model. J Nutr Educ 2001;33:102-7.
- Sancak R, Dündar C, Totan M, Çakır M, Sunter T, Küçüködük Ş. Ortaokul ve lise öğrencilerinde obezite prevalansı ve predispozan faktörler. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi 1999;16:19-24.
- Hui LL, Nelson EA, Yu LM, Li AM, Fok TF. Risk factors for childhood overweight in 6- to 7-y-old Hong Kong children. Int J Obes Relat Metab Disord 2003;27:1411-8.
- Takahashi E, Yoshida K, Sugimori H, Miyakawa M, Izuno T, Yamagami T et al. Influence Factors on the Development of Obesity in 3 Years-Old Children Based on the Toyoma Study. Prev Med 1999;28:293-6.

24. Kramer MS. Do breast-feeding and delayed introduction of solid foods protect against subsequent obesity? *J Pediatr* 1981;98:883-7.
25. von Kries R, Koletzko B, Sauerwald T, von Mutius E, Barnert D, Grunert V et al. Breast feeding and obesity; cross sectional study. *BMJ* 1999;319:147-50.
26. Jain A, Sherman SN, Chamberlin LA, Carter Y, Power SW, Whitaker RC. Why don't low-income mothers worry about their preschoolers being overweight? *Pediatrics* 2001;107:1138-46.
27. Dursun A. Obezite. Ed: Kale G. *Sosyal Pediatri III-IV* 2003; 25. p277-297.
28. Tüzün M. Obezite ve tedavisi. İstanbul: Mart Matbaacılık, 1999.
29. Süzek H, Arı Z, Uyanık BS. The overweight and obesity prevalence in 6–15-years-old school children living in Muğla. *Türk Biyokimya Dergisi* 2005;30:290–5.
30. Johnson CA, Xie B, Liu C, Reynolds KD, Chou CP, Koprowski C et al. Socio-demographic and cultural comparison of overweight and obesity risk and prevalence in adolescents in Southern California and Wuhan, China. *J Adolesc Health* 2006;39:925. e1-8.
31. Khader Y, Irshaidat O, Khasawneh AZ, Alomari M, Batiha A. Overweight and obesity among school children in Jordan: Prevalence and associated factors. *Matern Child Health J* 2009;13:424-31.
32. Pehlivanurk B. Çocuk ve ergenlerdeki obezitenin psikososyal yönleri. *Katkı Pediatri Dergisi* 2000;21:574-81.
33. Harvey-Berino J, Rourke J. Obesity prevention in preschool native-American children: a pilot study using home visiting. *Obes Res* 2003;11:606-11.
34. Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annu Rev Psychol* 2001;52:1-26.