



Gençlerin Sağlığı:

Değerlendirme ve Öneriler

Sağlığı yalnızca hastalıkların önlenmesi veya tedavisi olarak değil, bireylerin yaşam potansiyellerini tam anlamıyla gerçekleştirebileceği bir zemin olarak gören **AstraZeneca** ve **TOÇEV** iş birliği ile hayata geçirilen bu çalışma Türkiye’de genç sağlığı politikalarına katkı sağlamayı amaçlamıştır.

Bu kapsamda **Prof. Dr. Selcen Öztürk** ve **Prof. Dr. Dilek Başar** tarafından genç sağlığı konusunda temel göstergelerin analiz edildiği ve politika önerilerinin geliştirildiği bu Rapor hazırlanmıştır. Çalışmada TÜİK Sağlık Araştırması Mikro Veri Setleri (2019, 2022) ve TOÇEV tarafından çevrimiçi olarak gerçekleştirilen anket sonuçlarından yararlanılmıştır.

İçindekiler

Giriş	1
Çalışma Yöntemi	3
İstatiksel Analiz Örnekleme	4
Sağlık Göstergeleri	5
Alışkanlıklar	8
Risk Faktörü Değerlendirmesi	16
Ekonomik Etki Değerlendirmeleri	17
Anket Çalışması Sonuçları	19
İhtiyaçtan Politikaya Yol Haritası	26
Kaynaklar	31





Giriş

Gençlerin sağlık durumu, yeteneklerini ve potansiyellerini gerçekleştirmeleri açısından son derece kritik bir öneme sahiptir. Sağlıklı bir beden ve zihin, odaklanmayı, öğrenmeyi ve problem çözmeyi kolaylaştırarak bireyin genel başarısını artırır, ayrıca gelecekteki yaşam kalitesini de doğrudan etkiler. Özellikle 15-24 yaş aralığında kazanılan sağlıklı yaşam farkındalığı, bireysel alışkanlıkları şekillendirme ve bireyin sağlığı ile ilgili aldığı kararlara etki etme açısından son derece önemlidir. Bu dönemde dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite gibi alışkanlıkların gençlerin yaşam boyu sürdürecekleri güçlü temellere dönüşmesi desteklenmelidir.^{1,2,3,4}

Sağlık, beşeri sermayenin temel unsurlarından biri olarak verimlilik ve ekonomik büyüme ile de doğrudan ilişkilidir. Sağlıklı bireyler, fiziksel ve zihinsel kapasitelerini daha etkin kullanabildikleri için işgücü verimliliği artar ve ekonomik çıktılar yükselir. Bunun yanı sıra, sağlık hizmetlerine erişim ve halk sağlığının iyileştirilmesi, bireylerin eğitim ve iş gücüne katılımını destekleyerek uzun vadede ekonomik kalkınmaya katkıda bulunur. Sağlık yatırımları, sadece bireylerin yaşam kalitesini

artırmakla kalmaz, aynı zamanda sürdürülebilir kalkınmanın temel taşlarını oluşturarak toplumların refah düzeyini yükseltir. Dolayısıyla, sağlık, ekonomik büyüme ve kalkınma arasında karşılıklı bir etkileşim bulunmaktadır; bu döngüde sağlığın iyileştirilmesi, toplumsal ilerleme ve refahın sürdürülebilirliği için kritik bir rol oynamaktadır.^{3,5,6}

Genç sağlığı, toplumların geleceğini şekillendiren en önemli unsurlardan biridir. Gençlerin fiziksel ve zihinsel sağlığı, sadece bireysel yaşam kalitesini artırmakla kalmaz, aynı zamanda gelecekteki işgücü verimliliği, ekonomik büyüme ve sosyal kalkınma için temel oluşturur. Sağlıklı bir gençlik, eğitime daha aktif katılım sağlayarak bilgi ve beceri düzeyini yükseltir ve yaratıcı çözümler üretebilen bir neslin yetişmesini sağlar. Ayrıca, genç yaşta kazanılan sağlıklı yaşam alışkanlıkları, ilerleyen yaşlarda gelişebilecek diyabet, hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları gibi kronik hastalıkların önlenmesine ve sağlık sistemine olan yükün azaltılmasına katkıda bulunur. Bu nedenle, gençlerin sağlığını desteklemek, bireylerin ve toplumların uzun vadeli refahı için stratejik bir yatırım olarak değerlendirilmelidir.^{3,4,7,8,9}



Gençlerin sağlıklı bir yaşam sürmelerini desteklemek amacıyla, **Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)** sağlıklı yaşam konusunda çeşitli önerilerde bulunmaktadır.¹⁰

WHO, gençlerin günlük **en az 60 dakika orta düzeyde fiziksel aktivite** yapmalarını önermekte, bu aktivitelerin kas ve kemik gelişimini desteklemesi açısından haftada en az üç gün yüksek yoğunluklu egzersizler içermesini tavsiye etmektedir.¹⁰ Fiziksel aktivite, gençlerin yalnızca fiziksel sağlığı için değil, aynı zamanda **psikolojik ve sosyal iyilik hali için de kritik önemdedir**. Aktif bireyler, stresle daha iyi başa çıkar, öz güvenleri artar, sosyal bağları güçlenir ve akademik başarıda gelişmeler gösterir. Yapılan araştırmalara göre, aktif bir yaşam tarzı benimseyen gençler arasında depresyon, kaygı ve diğer mental sağlık sorunlarının görülme sıklığı daha düşüktür.^{11,12,13}

Sağlıklı beslenme de gençler için en az fiziksel aktivite kadar önemlidir. Genç bireylerin günlük beslenmelerinde meyve, sebze, tam tahıllar, protein kaynakları ve sağlıklı yağlar gibi dengeli ve çeşitli besin gruplarına yer vermeleri önerilmektedir.^{8,9} DSÖ, gençlerin şeker, tuz ve doymuş yağ oranı yüksek gıdalardan kaçınmasını tavsiye eder. Bu tür gıdalar, gençlerin gelişim çağında sağlıksız kilo alımı, diyabet, kalp-damar hastalıkları ve diğer metabolik bozukluklara yol açabilmektedir.^{8,9,10}

Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının erken yaşta kazanılması, ilerleyen dönemlerde bireylerin sağlıklı bir kiloyu korumalarına, bağışıklık sistemlerinin güçlü kalmasına ve enerjik bir yaşam sürdürmelerine yardımcı olur.^{8,9,10}

DSÖ'nün bu önerileri, gençlerin sağlıklı bir toplumun temel taşları oldukları bilinciyle oluşturulmuştur. Sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivitenin gençler arasında yaygınlaştırılması; fiziksel hastalık risklerinin azalmasına, daha güçlü psikolojik dayanıklılık geliştirmelerine ve uzun vadede sağlık sisteminin sürdürülebilirliğine katkıda bulunur.^{8,13,14}

Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyi olma hali içinde olmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün bu tanımı, sağlığı bir bütün olarak ele alarak, bireyin yaşam kalitesini ve toplumsal katılımını etkileyen tüm unsurları kapsar. Bu anlayış, sağlığı sadece tıbbi bir durum olarak değil, bireyin çevresi, sosyal ilişkileri ve yaşam tarzıyla şekillenen dinamik bir süreç olarak görmeyi gerektirir. Sağlık, bireyin potansiyelini gerçekleştirebilmesi ve hayatını anlamlı bir şekilde sürdürebilmesi için önemli bir belirleyicidir. Bu bağlamda **genç sağlığı tıbbi ihtiyaçların karşılanmasında ötesinde gençlerin bütüncül iyi olma haline odaklanan çok paydaşlı bir kamu politikasını gerektirmektedir.**



Çalışma Yöntemi

Bu çalışma, genç bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları, beslenme, fiziksel aktivite, mental sağlıkları gibi konularda deneyimlerini ve algılarını incelemeyi amaçlamaktadır. Gençlerin sağlıklı yaşam konusundaki bilgi düzeylerini, davranışlarını ve bu alanlarda karşılaştıkları zorlukları değerlendirme ve politika önerileri geliştirmeyi hedeflemektedir.

Çalışmada gençlerin sağlık durumlarına ilişkin istatistikler elde edilmiş, risk faktörleri hesaplanmış ve ekonometrik analizler uygulanmıştır. Ayrıca TOÇEV'in desteği ile gerçekleştirilen anket çalışması da gençlerin sağlık alışkanlıklarına ve beklentilerine yönelik içgörüler sağlamıştır.



İstatiksel Analiz Örneklemini

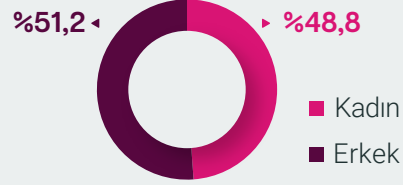
Cinsiyet, 2019₁₅



Çalışmada 2019 ve 2022 Sağlık Araştırması'na katılan 15-24 yaş aralığındaki bireylere odaklanılmıştır; 2019 için 2,730 ve 2022 için 3,825 birey analize dahil edilmiştir. 2019 yılında örneklemin %52'si kadın iken, bu oran 2022 yılında %49'a düşmüş olsa da genel dağılım cinsiyet temsiliyeti açısından tatmin edici düzeydedir.

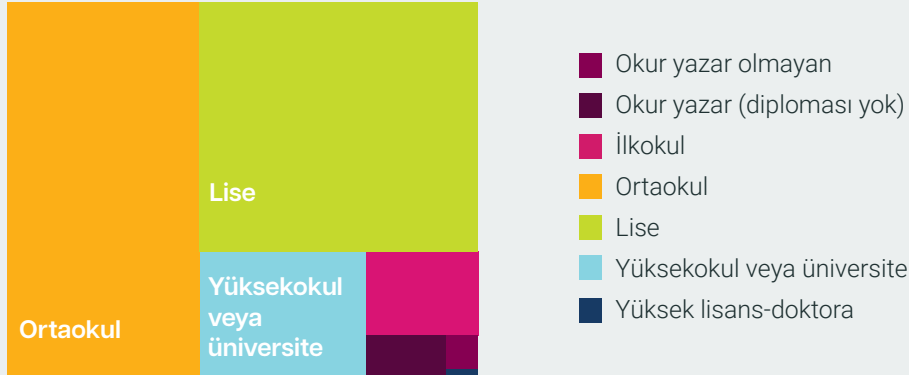
Eğitim durumu değişkenine bakıldığında, lise

Cinsiyet, 2022₁₅

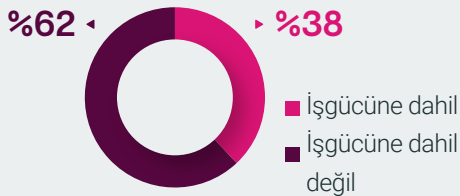


mezunlarının oranının üç yıl içinde 7 puan artarak %33.6'dan %40.5'e yükseldiği görülmektedir. Bu artışı destekler nitelikte, 2019'dan 2022'ye kadar ortaokul mezunlarının oranında 6 puanlık bir azalma kaydedilmiştir. Çalışmaya dahil edilen örneklemin yaklaşık %41'i ortaokul, %40'ı lise mezunu gençlerden oluşmaktadır. Her iki yılda da iş gücüne dahil olan gençlerin oranı %35'in üzerindedir.

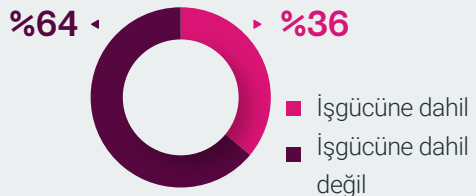
Eğitim Durumuna Göre Dağılım, 2022₁₅



İşgücüne Katılım, 2019₁₅



İşgücüne Katılım, 2022₁₅



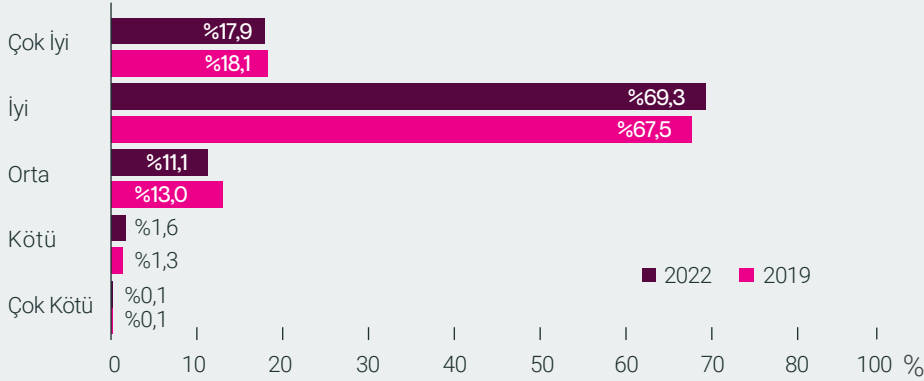
Sağlık Göstergeleri

2019 ve 2022 Sağlık Araştırması veri setlerinden yararlanılarak gençlerin sağlık durumuna ilişkin beş temel gösterge değerlendirilmiştir:

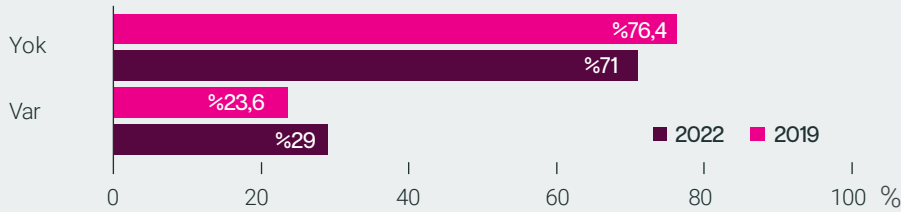
- Beyan edilen genel sağlık durumu
- 6 aydan uzun süren hastalık durumu
- Mental sağlık durumu
- Vücut kitle indeksi
- Diyabet/hipertansiyon/obezite riski

2019 ve 2022 yıllarındaki genel sağlık durumu verilerine göre genel olarak genç nüfusun sağlık durumunu iyi değerlendirme eğiliminde olduğu, ancak sağlık algısında küçük dalgalanmaların mevcut olduğu anlaşılmaktadır.

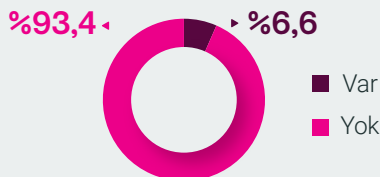
Beyan Edilen Genel Sağlık Durumu Dağılımı¹⁵



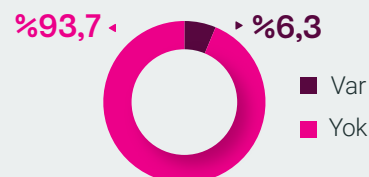
6 Aydan Uzun Süren Hastalık Durumu Dağılımı¹⁵



Mental Sağlık Sorunu, 2019



Mental Sağlık Sorunu, 2022¹⁵



Vücut Kitle İndeksi

Anket sorularında bireylere boy ve kilo bilgisi sorulmaktadır. Bu veriler kullanılarak vücut kitle indeksi (VKİ) hesaplanmıştır. Daha sonra bu değerler Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenen eşik değerler kullanılarak 5 kategoride sınıflandırılmıştır.¹⁷

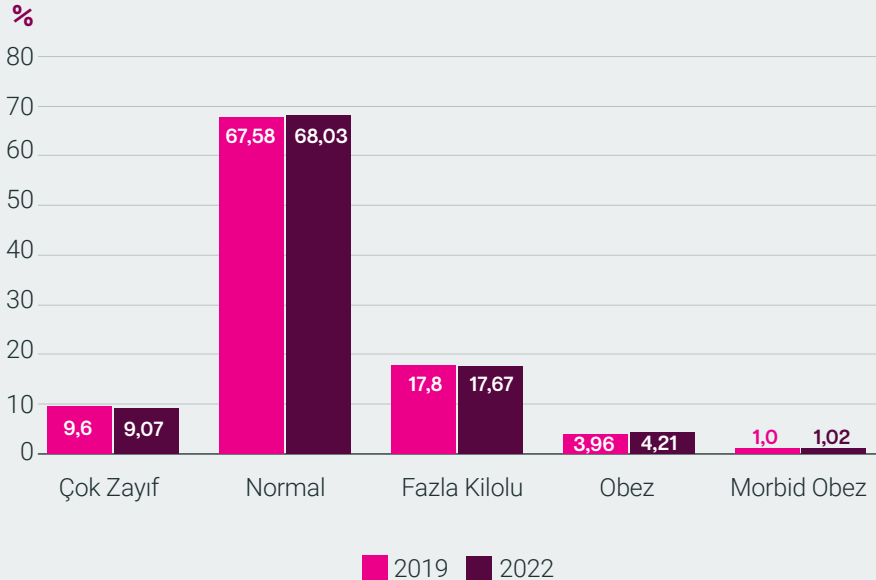
Anket sonuçları, **gençlerin çoğunluğunun normal bir vücut kitle indeksine sahip olduğunu** göstermektedir. Fazla kilolu, obez ve morbid obez gençlerin oranı ise her iki yılda da yaklaşık %23 olup, gençlerin sağlıklarının iyileştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.¹⁵

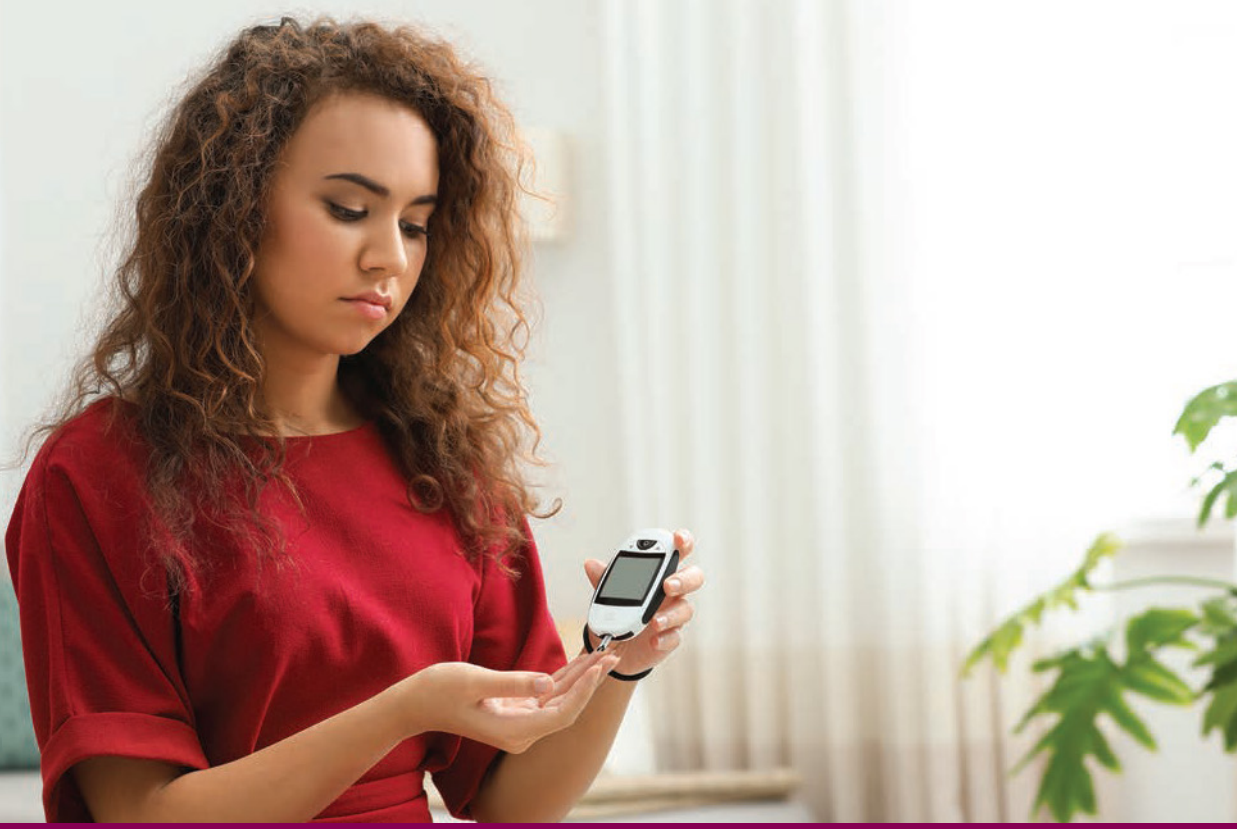
VKİ'nin artışı estetik bir sorunun ötesinde metabolik bozukluklarda etkili olabilecek bir durumdur. Obezite, vücuttaki insülin direncini artırarak tip 2 diyabet gelişme riskini artırır, ayrıca hipertansiyon ve kalp hastalıkları gibi kronik hastalıklara ve kas-iskelet sistemi problemlerine yol açabilir.^{18,19,20,21}

Psikolojik sağlık ve dayanıklılık üzerinde de VKİ'nin artışına bağlı etkiler görülebilir. Fazla kilolu veya obez gençler, akran zorbalığı ve toplumsal baskıya daha fazla maruz kalabilir, bu da özsaygı kaybı, anksiyete ve depresyon riskini artırır. Bununla birlikte, sağlıksız kilo verme çabaları yeme bozukluklarını tetikleyebilir, bu da ruhsal sağlık sorunlarını daha karmaşık hale getirebilir.^{22,23}

Uzun vadede halk sağlığı perspektifinden bakıldığında, obezitenin yetişkinlikte de devam etmesi ciddi sağlık komplikasyonlarına ve ekonomik maliyetlere yol açar. Tedavi kaynaklı sağlık harcamalarında artış görülmesi ve iş gücüne katılımın olumsuz etkilenmesi beklenebilir.²⁴

Vücut Kitle İndeksine Göre Dağılım¹⁵





Sağlık Göstergeleri

Kronik Hastalık Riski

15-24 yaş aralığındaki bireylerin yaklaşık %24'ünün diyabet, hipertansiyon veya obezite problemlerinden en az biriyle karşı karşıya olduğu görülmektedir.¹⁵

Gençler arasında bu tür sağlık sorunları sıklıkla yaşam tarzı, özellikle beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite eksikliği, yanı sıra genetik faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Genç yaşta başlayan bu problemler, ilerleyen yıllarda kronik hastalıkların ortaya çıkma riskini önemli ölçüde artırabilir. Diyabet, yalnızca kan şekeri seviyelerini etkilemekle kalmaz; aynı zamanda göz, böbrek ve sinir sistemine zarar verebilecek komplikasyonlarla ilişkilidir. Genç yaşlarda gelişen hipertansiyon, zamanla kalp ve damar sisteminin hasar görmesine neden olarak yaşam süresini ve kalitesini olumsuz etkileyebilir.^{25,26,27}

Bu nedenle, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının genç yaşta benimsenmesi, uzun vadeli sağlık sonuçları açısından kritik öneme sahiptir.



4 GENÇTEN 1'İ
diyabet, hipertansiyon
veya obezite risklerinden
en az birine sahip¹⁵



Gençlerin büyük bir kısmı,
Dünya Sağlık Örgütü'nün
**en az 60 dakika fiziksel
aktivite önerisine**
ulaşamıyor.^{10,15}

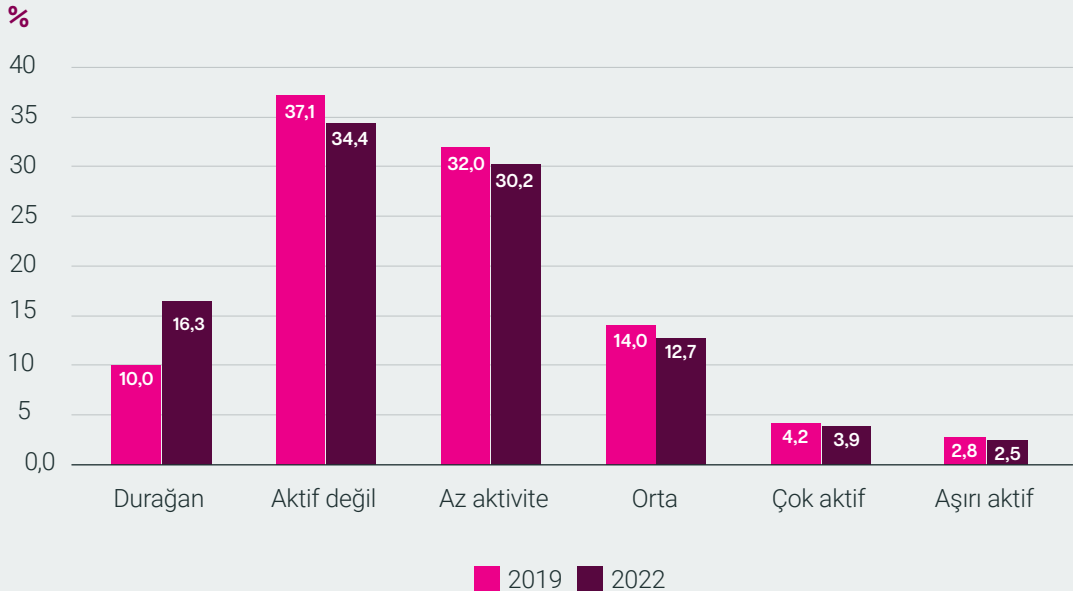
Alışkanlıklar

Fiziksel Aktivite

Veriler 15-24 yaş grubunda **hareketsiz yaşam tarzının arttığını** göstermektedir. 2019-2022 yıllarındaki analiz, fiziksel aktivitenin belirgin bir düşüş yaşadığını, tamamen durağan bir yaşam tarzı benimseyen gençlerin oranının %9.96'dan %16.34'e yükseldiğini ortaya koymaktadır.¹⁵ Bu durum, obezite ve kardiyovasküler hastalıklar gibi fiziksel sağlık sorunlarının yanı sıra ruhsal sağlık açısından da riskler oluşturmaktadır.^{11,13,14}

Günlük 10-29 dakika fiziksel aktivite yapanların oranı %37.14'ten %34.38'e, 30-59 dakika arasında olanların oranı ise %31.98'den %30.20'ye düşmüştür.¹⁵ Gençlerin büyük bir kısmı, Dünya Sağlık Örgütü'nün en az 60 dakika fiziksel aktivite önerisine ulaşamamaktadır. Bu bulgular, hareketsiz yaşam tarzının yayılmasının gençlerin uzun vadeli sağlıklarını ciddi bir risk altına soktuğunu göstermektedir.^{10,15}

Fiziksel Aktivite Durumuna Göre Dağılım¹⁵





Aalışkanlıklar

Fiziksel Aktivite

2019 ve 2022 yılları arasında gençlerin genel sağlık durumunda özellikle "kötü" ve "çok kötü" sağlık durumu oranlarının arttığı, "iyi" ve "çok iyi" sağlık durumu oranlarının ise düştüğü görülmektedir. Kadınlarda sağlık durumu kötüleşmesi daha belirgin olup, özellikle durağan ve aktif olmayan gruplarda bu eğilim güçlenmiştir. Erkeklerde "iyi" sağlık durumu bazı gruplarda artış gösterse de aşırı aktif grupta "çok kötü" sağlık durumunun

ortaya çıkması dikkat çekmektedir. Aktivite seviyesi arttıkça sağlık durumu genelde daha iyi olma eğiliminde olsa da 2022'de aşırı aktif gruplarda beklenmeyen bir kötüleşme gözlenmiştir. Bu sonuçlar, fiziksel aktivite ve sağlık arasındaki ilişkiye ek olarak, sosyoekonomik ve çevresel faktörlerin etkisinin de incelenmesi ihtiyacını düşündürmektedir.

Gençlerin Genel Sağlık Durumu ve Cinsiyete Göre Aktivite Durumları, 2022,%¹⁵

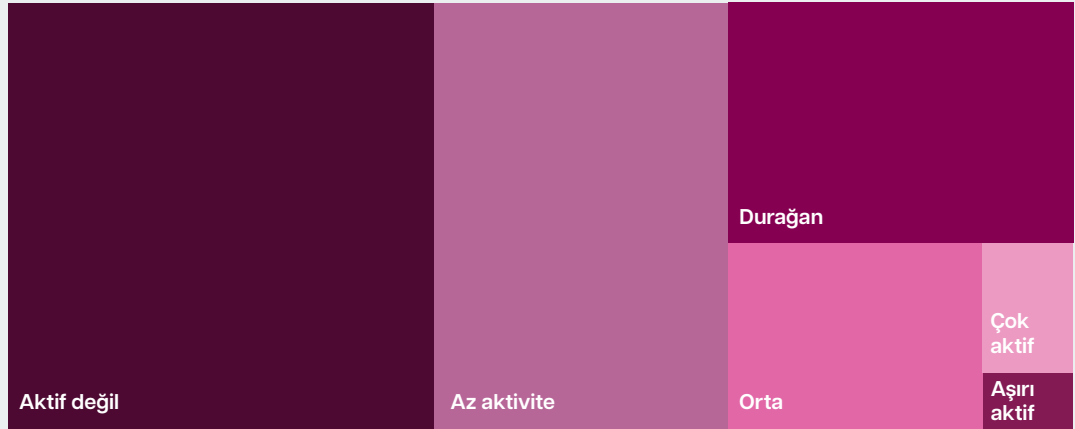
Değişken	Durağan 0 dk		Aktif Değil 10-29 dk		Az Aktivite 30-59 dk		Orta 1-2 saat		Çok Aktif		Aşırı aktif	
	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E
Çok kötü	0.6	-	0.7	0.3	-	0.5	0.5	0.3	2.0	-	-	1.3
Kötü	4.4	4.2	4.7	2.8	3.3	3.8	5.7	3.4	2.0	3.0	-	2.7
Orta	17.5	15.2	20.7	21.9	18.4	19.5	19.8	14.9	18.4	14.2	23.8	20.3
İyi	70.5	74.6	62.7	64.4	62.8	63.5	59.4	65.8	59.2	72.7	71.4	63.5
Çok iyi	7.0	6.0	11.2	10.6	15.5	12.7	14.6	15.6	14.4	10.1	4.8	12.2

Kategoriler beyan edilen günlük aktivite sürelerine göre oluşturulmuştur.

Genç kadınlar arasında hareketsiz yaşam tarzının yaygınlaşması, sağlık eşitliği açısından da ciddi bir mesele oluşturmaktadır. Kadınların erkeklere kıyasla daha düşük fiziksel aktivite seviyelerinde bulunması, obezite, kalp-damar hastalıkları, diyabet ve osteoporoz gibi sağlık sorunlarının artmasına yol açmaktadır. Bu durum ayrıca doğurganlık ve doğum

süreçlerini de olumsuz etkileyebilirken, psikolojik sağlık açısından depresyon ve anksiyete riskinin yükselmesiyle genç kadınların psikolojik dayanıklılığının da zarar görmesine etkiye bulunabilir.^{13,28} Toplumsal düzeyde, kadınların sportif ve sosyal etkinliklerde eksik temsil edilmesi cinsiyet eşitsizliğini derinleştirirken, özgüven eksikliğine de neden olabilir.^{28,29}

Genç Kadınların Aktivite Durumu Dağılımı, 2022¹⁵



Gençlerin Gelir Düzeyi ve Cinsiyete Göre Aktivite Durumları, 2019, %¹⁵

Değişken	Durağan 0 dk		Aktif Değil 10-29 dk		Az Aktivite 30-59 dk		Orta 1-2 saat		Çok Aktif		Aşırı aktif	
	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E
Çok yoksul	39.2	26.3	32.9	28.6	28.4	25.7	27.2	30.5	29.0	36.1	35	29.1
Yoksul	21.5	20.2	17.3	15.3	20.1	15.2	16.9	18.4	3.2	10.8	25	5.4
Orta	13.2	17.5	17.5	15	12.5	15.4	8.1	12.2	9.7	10.8	-	10.9
Zengin	8.8	20.2	21.3	24.8	23.6	27.5	28.7	24	29	24.1	15	23.6
Çok zengin	17.1	15.8	10.9	16.3	15.5	16.1	19.1	15	29	18.1	25	30.9

Kategoriler beyan edilen günlük aktivite sürelerine göre oluşturulmuştur.

Gelir düzeyi ile aktivite durumları ilişkisine cinsiyet perspektifinden bakan Tablo, düşük gelirli gençlerin daha az fiziksel aktiviteye katıldığına, ancak gelir düzeyi yükseldikçe özellikle kadınların daha aktif hale geldiğine işaret etmektedir. Zengin ve çok zengin gelir gruplarında kadınların

"çok aktif" ve "aşırı aktif" olma oranlarının erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan erkekler, daha düşük gelir gruplarında daha fazla aktif olsalar da, gelir arttıkça kadınların daha fazla fiziksel aktiviteye katıldığını söylemek mümkündür.



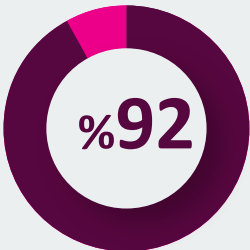
Alışkanlıklar

Düzenli Spor Yapma

Gençlerin %92'sinin düzenli olarak spor yapmadığını belirtmesi, halk sağlığı açısından önemli bir uyarı niteliği taşımaktadır.¹⁵

Fiziksel aktivite, vücudun metabolik süreçlerini optimize ederek, obezite gibi pek çok hastalığın temel nedeni olan fazla kiloların kontrolüne yardımcı olur. Aynı zamanda, kalp-damar sağlığını güçlendirir, kan basıncını düzenler ve insülin

hassasiyetini artırarak tip 2 diyabet riskini önemli ölçüde düşürür. Egzersiz, kemik sağlığını koruyarak osteoporozu önlemekle kalmaz, kas ve eklem fonksiyonlarını iyileştirerek yaşa bağlı hareket kabiliyeti kayıplarını da azaltır. Dahası, spor yapmanın ruhsal sağlık üzerindeki faydaları da dikkat çekicidir; stres hormonlarını dengeleyip, mutluluk hormonlarını artırarak depresyon ve anksiyeteyi hafifletir.¹⁴



Düzenli olarak spor yapmadığını belirten gençlerin oranı¹⁵

2019'da düzenli spor yapanların oranı %7.22 iken 2022'de ancak %7.76'ya ulaşmıştır.¹⁵

Veriler, sağlık durumu iyileştikçe spor yapma oranlarının arttığını ortaya koymaktadır. "Çok kötü" sağlık durumundaki gençler her iki yılda da spor yapmadığını belirtmiştir (%100). "Kötü" durumda olan gençlerde 2022 yılında küçük bir artışla spor yapma oranı %1,6'ya ulaşmıştır. "Orta" sağlık durumuna sahip gençlerin düzenli spor yapma oranı 2019'da %5,1'den 2022'de %6,8'e çıkmıştır.

"İyi" sağlık durumu olan bireylerde spor yapma oranı 2019'da %7,6 iken 2022'de hafif bir düşüşle %7,4 olmuştur. "Çok iyi" sağlık durumuna sahip gençlerde ise bu oran 2019'da %7,9'dan 2022'de %10,2'ye yükselmiştir. Genel olarak, spor yapma eğilimi özellikle daha iyi sağlık durumuna sahip gruplarda belirgin şekilde artış göstermektedir.¹⁵

Gençlerin Genel Sağlık Durumuna Göre Düzenli Spor Yapma Eğilimleri, (2019-2022), %₁₅

	2019		2022	
Değişken	Yapıyor	Yapmıyor	Yapıyor	Yapmıyor
Genel sağlık durumu				
Çok kötü	-	100	-	100
Kötü	-	100	1.6	98.4
Orta	5.1	94.9	6.8	93.2
İyi	7.6	92.4	7.4	92.6
Çok iyi	7.9	92.1	10.2	89.8

Diyabet, Hipertansiyon, Obezite Durumuna Göre Düzenli Spor Yapma Eğilimi, (2019-2022), %₁₅

	2019		2022	
Değişken	Yapıyor	Yapmıyor	Yapıyor	Yapmıyor
Diyabet/Hipertansiyon/Obezite (birinin varlığı)				
Var	6.3	93.7	8.9	91.1
Yok	7.5	92.5	7.4	92.6

Her iki yılda da diyabet, hipertansiyon, obezite risklerinden en az birine sahip bireylerin düzenli spor yapma oranı, bu sorunlara sahip olmayan bireylere kıyasla oldukça düşüktür.

Sağlık sorunlarını yaşayan gençlerin 2022 yılında 2019 yılına göre spor yapma eğilimlerinde artış olması olumlu bir gelişme olmakla birlikte genç nüfusun genelinde spor yapma alışkanlığı konusunda önemli bir gelişim alanı olduğu görülmektedir.

Düzenli Spor Yapma

Tüm eğitim düzeylerinde düzenli spor yapma oranının genellikle düşük olduğu görülmektedir. Ancak eğitim seviyesi yükseldikçe spor yapma oranı da artma eğilimindedir. Diğer bir ifadeyle, üniversite ve lise mezunlarının düzenli

spor yapma oranları, diğer gruplara kıyasla daha yüksektir. Benzer şekilde, okuryazar olmayan veya düşük eğitim seviyesindeki gençler arasında spor yapma oranı ise çok daha düşüktür.¹⁵

Gençlerin Gelir Düzeyine Göre Düzenli Spor Yapma Eğilimleri, 2019, %¹⁵

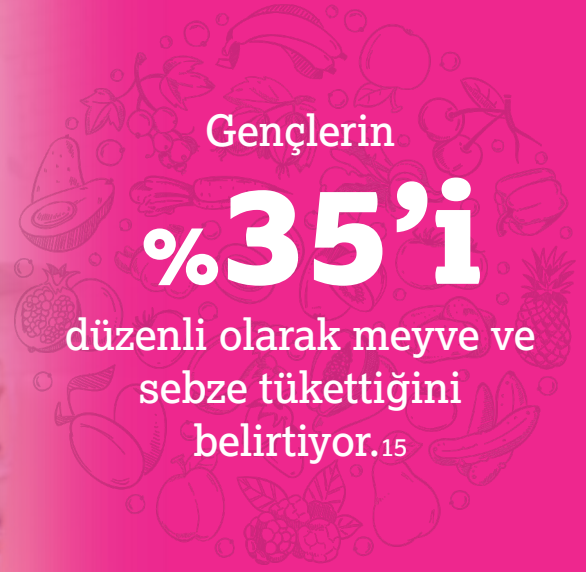
	2019	
Değişken	Yapıyor	Yapmıyor
Gelir Düzeyi		
Çok yoksul	3.5	96.5
Yoksul	5.6	94.4
Orta	6.9	93.1
Zengin	10.9	89.1
Çok zengin	10.9	89.1

Gençlerin Eğitim Seviyesine Göre Düzenli Spor Yapma Eğilimleri (2019-2022), %¹⁵

	2019		2022	
Değişken	Yapıyor	Yapmıyor	Yapıyor	Yapmıyor
Eğitim Durumu				
Okur-yazar değil	-	100	4.2	95.8
Okur-yazar (diploma yok)	5.8	94.2	7.1	92.9
İlkokul	0.9	99.1	3.4	96.6
Ortaokul	6.9	93.1	7.2	92.8
Lise	8.1	91.9	8.7	91.3
Yüksekokul veya üniversite	8.9	91.1	9.1	90.9

2019 yılında gençlerin düzenli spor yapma eğilimlerinin gelir düzeyine göre belirgin bir farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Çok yoksul grupta düzenli spor yapma oranı oldukça düşükken (%3.5), bu oran gelir düzeyi arttıkça belirgin şekilde yükselmektedir. Orta gelir grubunda düzenli spor yapma oranı %6.9'a, zengin ve çok zengin gruplarda ise %10.9'a ulaşmıştır.

Bu durum, gelir düzeyi arttıkça spor yapma eğiliminin de arttığını ve ekonomik koşulların gençlerin fiziksel aktivite davranışlarını şekillendiren önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Gelir düzeyi düşük gruplara yönelik spor yapma imkanlarına erişimin ve spora teşviğin geliştirilmesi önemli bir ihtiyaç olarak öne çıkmaktadır.¹⁵

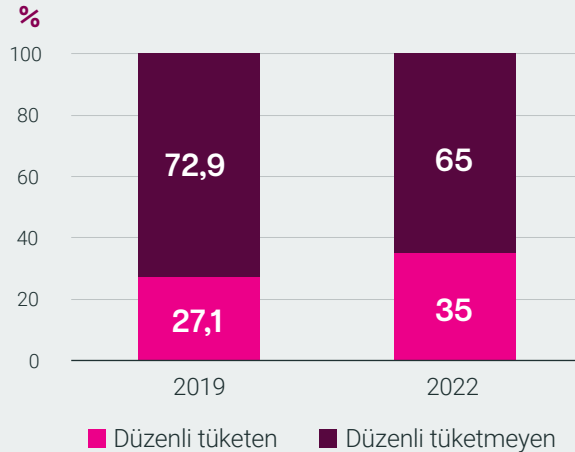


Beslenme

Meyve ve sebze tüketimi, özellikle genç yaşta sağlıklı büyüme, bağışıklık sistemi güçlenmesi ve kronik hastalıkların önlenmesi için kritik bir öneme sahiptir. Düzenli tüketimin artması olumlu bir eğilim olmakla birlikte, bu alışkanlığın yeterince yaygın olmaması, beslenme alışkanlıklarının hâlâ büyük ölçüde iyileştirilmesine ihtiyaç olduğuna işaret etmektedir.^{10,15}

2019 yılında gençlerin %72.86'sı düzenli olarak meyve ve sebze tüketmezken, bu oran 2022'de %64.97'ye gerilemiştir.¹⁵ Bu azalma olumlu bir gelişme olsa da, düzenli meyve-sebze tüketmeyenlerin oranının hâlâ oldukça yüksek olması, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının yaygınlaştırılması için daha fazla çaba gerektiğini göstermektedir.

Düzenli meyve-sebze tüketimi¹⁵



Düzenli meyve sebze tüketenlerin oranı
2019'da **%27.14** iken 2022'de **%35'e** ulaşmıştır.¹⁵

Tütün Kullanımı

Veriler, 15-24 yaş arası gençlerin yaklaşık %25'inin düzenli olarak tütün kullandığını göstermektedir. Her ne kadar 2019'dan 2022'ye kadar küçük de olsa olumlu gelişmeler kaydedilmiş olsa da, tütün kullanımı hâlâ önemli bir sorun olmayı sürdürmektedir.¹⁵

Tütün kullanımının, gençlerin sağlıklarını kısa ve uzun vadede ciddi şekilde etkileyebilecek bir alışkanlık olduğu bilinmektedir. Sigara ve diğer tütün ürünleri, akciğer hastalıkları, kalp-damar hastalıkları ve kanser başta olmak üzere birçok sağlık sorununun temel nedenidir. Genç yaşta tütün kullanmaya başlamak, bu zararlı etkilerin erken yaşta ortaya çıkma riskini artırabilir. Ayrıca, tütün bağımlılık yapıcı bir alışkanlık olduğundan, bu yaş grubunda yapılan müdahalelerdeki gecikmeler, alışkanlığın bırakılma olasılığını azaltabilir.^{30,31}

Gençlerin tütüne başlamadaki en temel motivasyonunun arkadaş etkisi olduğu gözlenmektedir. 2019 yılında gençlerin %21.88'i tütün kullanmaya merak ve eğlence nedeniyle başlarken, bu oran 2022'de %26.94'e yükselmiştir.¹⁵ Bu artış, gençlerin tütüne yönelik bireysel ilgisinin ve tütünün cazibesinin arttığını göstermektedir. Özellikle genç yaş grubunda tütünün "deneyimlenmesi" veya "eğlenceli bir aktivite" olarak görülmesi, bilinçlendirme ve farkındalık kampanyalarının yetersiz olduğunu ya da tütün ürünlerinin çeşitli kanallar aracılığıyla hala cazip hale getirildiğini düşündürmektedir.

E-sigara kullanım oranları düşük olmakla birlikte zaman içinde çok ciddi bir artış göstermiştir. 2019 yılında e-sigara tüketenlerin oranı %1.32 iken 2022 yılında bu oran %1.99'a yükselmiştir.¹⁵



4 GENÇTEN 1'İ

düzenli olarak tütün ürünü kullanıyor.¹⁵

Tütüne başlama nedeni, %¹⁵

	2019	2022
Merak, eğlence	21.88	26.94
Kişisel ailevi sorunlar	11.90	8.70
Arkadaş etkisi	43.33	40.41
Neden yok	22.57	23.93

Risk Faktörü Değerlendirmesi

Genç bireylerin kronik hastalık risk faktörleri, belirli sağlık göstergeleri dikkate alınarak dört kategoride sınıflandırılmıştır. Risk faktörlerini belirlemede kullanılan değişkenler, kronik hastalık varlığı, vücut kitle indeksi (VKİ) ve ebeveynlerinin en az birinde temel hastalık öyküsünün (diyabet, hipertansiyon, obezite) bulunup bulunmadığıdır.

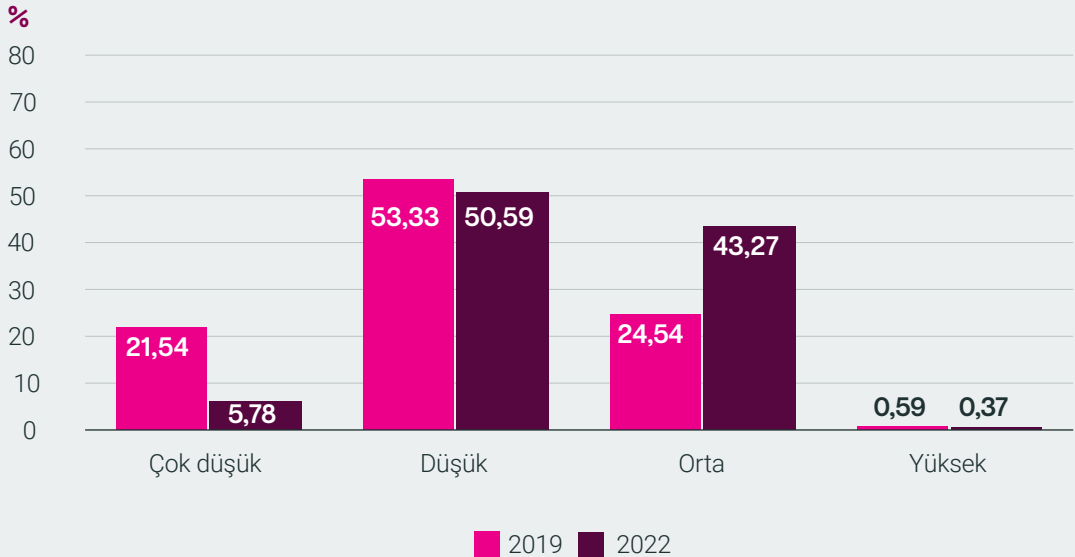
Herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan, VKİ değeri yüksek olmayan ve ebeveynlerinde temel hastalık öyküsü bulunmayan bireyler çok düşük risk grubuna dahil edilmiştir. Herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan, VKİ değeri yüksek olmayan ancak ebeveynlerinin en az birinde temel hastalık öyküsü bulunan bireyler düşük risk kategorisine atanmıştır. Herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan, ancak VKİ değeri yüksek (fazla kilolu, obez veya aşırı obez; olan ve ebeveynlerinin en az birinde temel hastalık öyküsü bulunan bireyler orta riskli gruba dahil edilmiştir. Bu grup, hem kilo fazlalığından hem de aile geçmişiyle dolaylı olarak orta düzeyde risk

taşıyan bireyleri kapsar. Son olarak en az bir kronik hastalığı bulunan, VKİ değeri yüksek olan ve ebeveynlerinin en az birinde temel hastalık öyküsü bulunan bireyler ise yüksek risk kategorisine dahil edilmiştir. Bu grup, en yüksek risk faktörlerini bir arada taşıyan bireyleri temsil etmektedir.

Veriler, özellikle "Orta Risk" kategorisindeki bireylerin oranında ciddi bir artış olduğunu (%24.54 - %43.27), buna karşın "Çok Düşük Risk" grubunun dramatik şekilde azaldığını (%21.54 - %5.78) göstermektedir.

Bu dönemde gençler arasında kilo ile ilişkili sağlık göstergelerini belirgin şekilde kötüleştiği gözlenmektedir. Bu değişim, özellikle fiziksel aktivite eksikliği ve sağlıklı beslenmenin birleşimi ile açıklanabilir. 15-24 yaş grubunda kilo artışının önüne geçmek ve genel sağlığı iyileştirmek için harekete geçilmesi, ileride daha ciddi sağlık sorunlarının önlenmesi açısından kritik önem taşımaktadır.

Risk Kategorisi Dağılımı





Ekonomik Etki Değerlendirmeleri



Ekonomik Etki Değerlendirmeleri

Sağlık ekonomisi çalışmaları yetersiz fiziksel aktivite ve bağlı sağlık sorunlarının önemli bir ekonomik etkisi olduğunu, bu alanda atılacak adımların sağlık bütçesinin etkin yönetimi açısından anlamlı olduğunu göstermektedir.³²⁻⁴⁰

Avrupa Birliği ülkelerinde **bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin DSÖ'nün önerdiği seviyelere gelmesi** halinde gerçekleşebilecek kazanımlara dair bir modelleme yapılmıştır. Bu çalışma toplumun en az 150 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite önerisini karşılaması halinde her yıl **10.000'den fazla erken ölümün önlenebileceğine** işaret etmektedir. Fiziksel aktivite seviyesini haftada 150 dakika orta yoğunluklu aktivite seviyesine çıkararak, 8 milyon kardiyovasküler hastalık, 3,5 milyon depresyon, neredeyse 1 milyon tip 2 diyabet ve 400.000'den fazla kanser vakası dahil olmak üzere 2022'den 2050 yılına kadar 11,5 milyon yeni vakanın önlenebileceği belirtilmektedir.³²

Fiziksel aktivite seviyelerini artırmaya yönelik politikaların, sağlık harcamaları üzerinde de olumlu bir etki yaratması ve AB Üye Devletlerinin yıllık yaklaşık **8 milyar Euro** tasarruf etmesini sağlayacak, bu da toplam **sağlık bütçelerinin ortalama %0,6'sıdır.**³²

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki analizler ise yetersiz fiziksel aktivitenin toplam sağlık harcamalarının %11,1'ine denk geldiğini ve yıllık yaklaşık 117 milyar Dolarlık bir maliyet yarattığını göstermektedir.³⁴

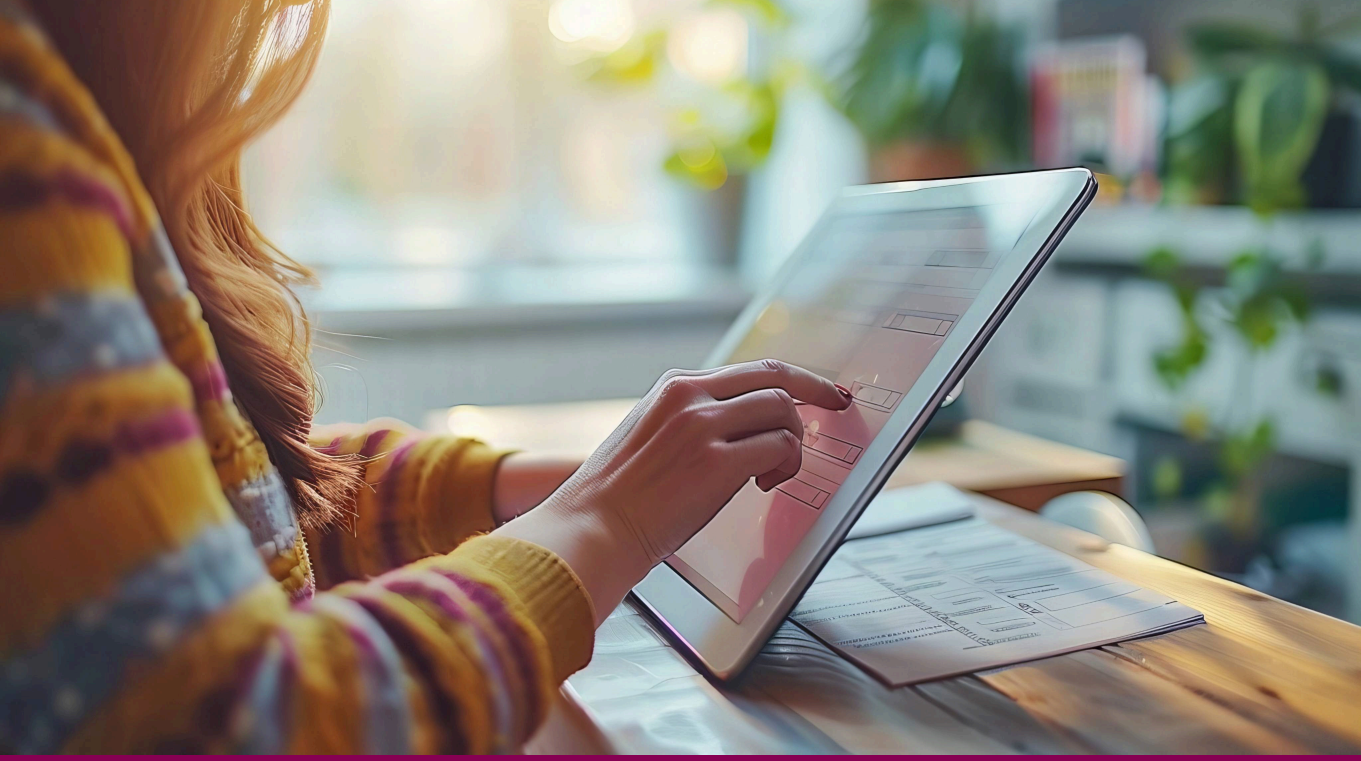
Fiziksel aktivite düzeyinin, eğitim ve gelir seviyelerine göre farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Yüksek eğitilmiş ve gelir düzeyi yüksek bireylerin daha aktif olduğu, yaş arttıkça fiziksel aktivite seviyelerinin düştüğü ve erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla fiziksel aktivite yaptığı görülmüştür.

Ayrıca, fiziksel aktivite eksikliği, obezitenin etkileri kontrol edildiğinde dahi sağlık harcamalarının %8,7'sine katkıda bulunmaktadır. Bu bulgular, fiziksel aktivite eksikliğinin hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli sonuçlar doğurduğunu ortaya koymaktadır.^{33,34}

Genç nüfusta giderek yaygınlaşan yetersiz fiziksel aktivite, sadece sağlık sorunlarıyla sınırlı kalmayıp, uzun vadede ülke ekonomisine ciddi bir yük oluşturmaktadır. **Türkiye'de** bu alanda yapılmış kapsamlı bir **maliyet çalışması bulunmamakta, politika yapımına katkı sağlayacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.** Ancak mevcut uluslararası veriler ve Türkiye'nin sağlık harcamaları dikkate alınarak ekonomik yüke ilişkin bir öngöründe bulunulabilir. AB ülkelerinde fiziksel aktivite eksikliğinin sağlık harcamalarına etkisi %0,6 oranında hesaplanmıştır. Bu oran Türkiye'ye uygulandığında, yıllık ekonomik yükün **2,7 milyar TL** seviyesinde olacağı öngörülebilir. Ancak ABD'de bu oranın %11,1 olduğu düşünülürse, aynı senaryo Türkiye için değerlendirildiğinde maliyet **50 milyar TL'yi** aşabilir.

Fiziksel inaktivitenin en görünür ve ölçülebilir sonucu olan obezite, bu yükü arttırabilir. Türkiye'de 15-24 yaş arasındaki gençlerin yaklaşık %23'ünün fazla kilolu veya obez olduğu görülmektedir. Hem doğrudan tedavi maliyetleri hem de dolaylı etkileriyle sağlık sistemindeki yükü artırması muhtemeldir.¹⁵

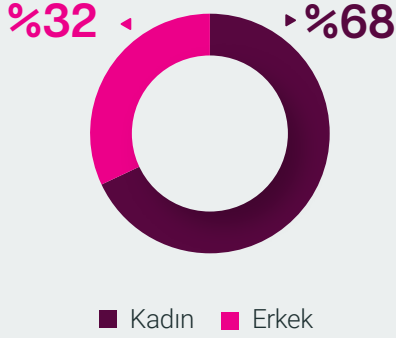
Bu nedenle, gençlerde fiziksel aktivite düzeyinin artırılması yalnızca bireysel sağlık açısından değil, sürdürülebilir sağlık sistemi açısından da önem arz etmektedir. Fiziksel aktiviteye yapılacak her yatırım, gençlerin eğitim ve istihdam hayatına daha sağlıklı katılımını da desteklerken sağlık sisteminin üzerindeki yükü hafifletecektir.



Anket Çalışması Sonuçları

Anket Çalışması

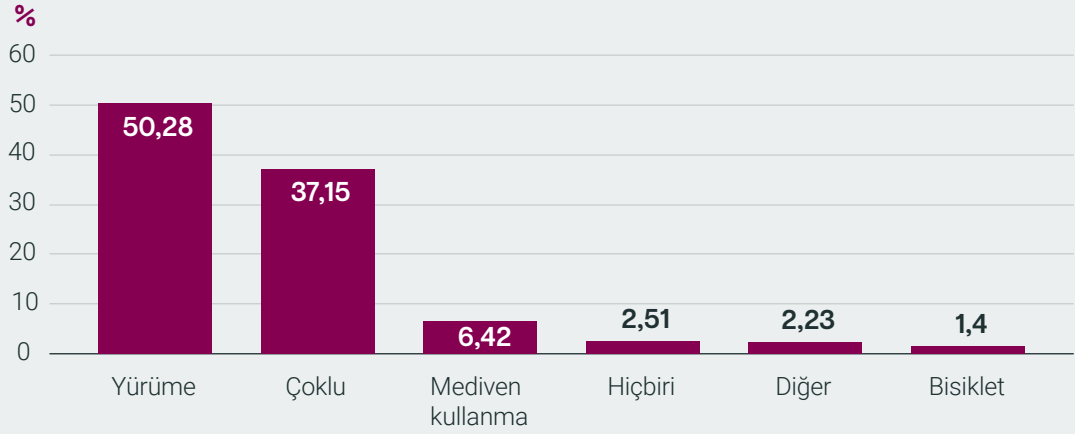
Cinsiyet Dağılımı¹⁶



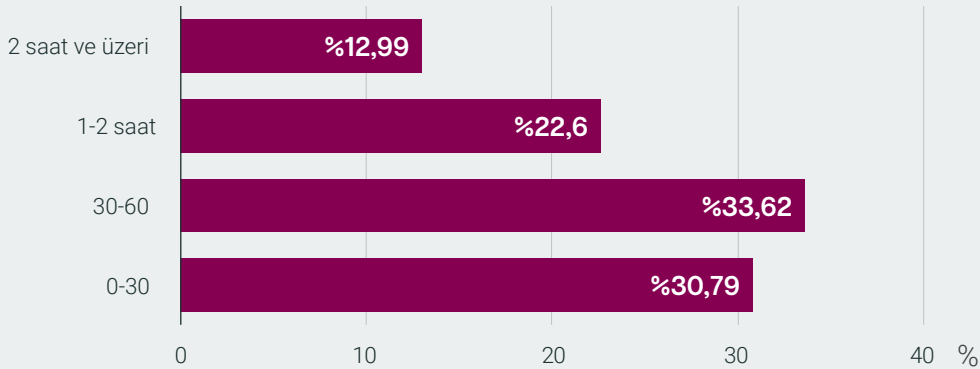
Düzenli Spor Alışkanlığı¹⁶



Düzenli Fiziksel Aktivite Türlerine Göre Dağılımı¹⁶

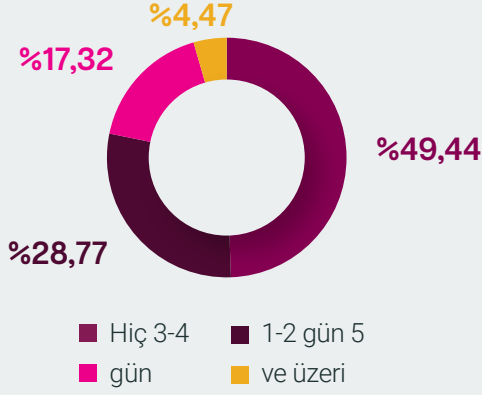


Düzenli Fiziksel Aktivite Türlerine Göre Dağılımı¹⁶

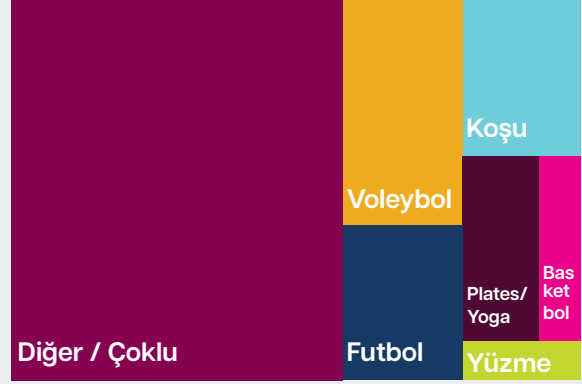


Anket Çalışması

Düzenli Spor Alışkanlığı¹⁶



Spor Tercihleri¹⁶



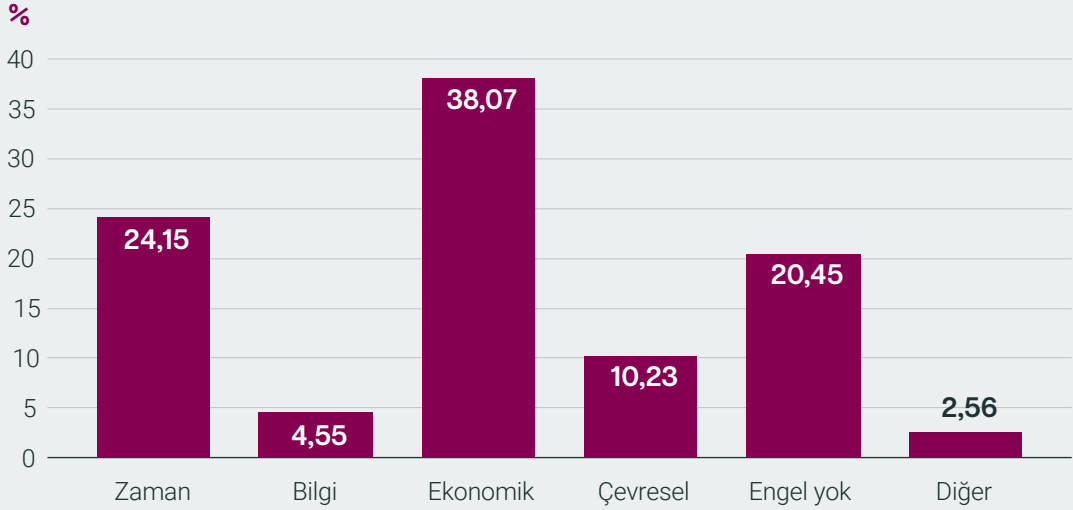
Genç Kadın Katılımcıların Düzenli Spor Alışkanlığı¹⁶



Genç Erkek Katılımcıların Düzenli Spor Alışkanlığı¹⁶



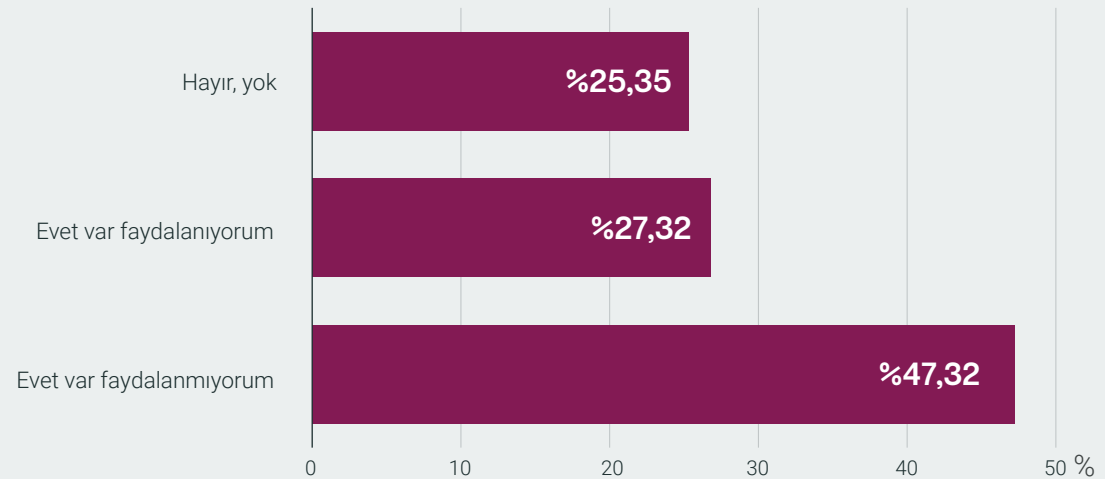
Spor Yapmaya Engel Oluşturan Hususlar¹⁶



Fiziksel aktiviteye katılımı engelleyen engeller arasında en yaygın sebep olarak ekonomik nedenler öne çıkmıştır. Katılımcıların %38,07'si ekonomik nedenleri bir engel olarak belirtmiş olup, bu durum, fiziksel aktiviteye erişimin finansal koşullarla güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Fiziksel aktiviteyi teşvik eden unsurlar var olmasına rağmen, anket katılımcılarının önemli bir kısmı bu imkanlardan yeterince belirtmiştir. Bu durum, fiziksel aktiviteye erişimi kolaylaştırmak ve katılımı artırmak için daha etkili bilgilendirme ve teşvik programlarının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

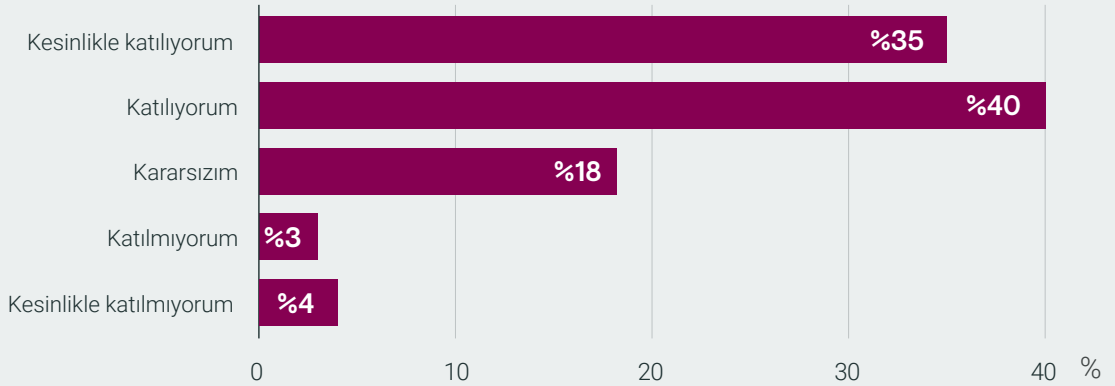
Fiziksel Aktivite İmkanlarından Yararlanma Durumu¹⁶





Anket Çalışması

Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivitenin Olumlu Etkisi¹⁶

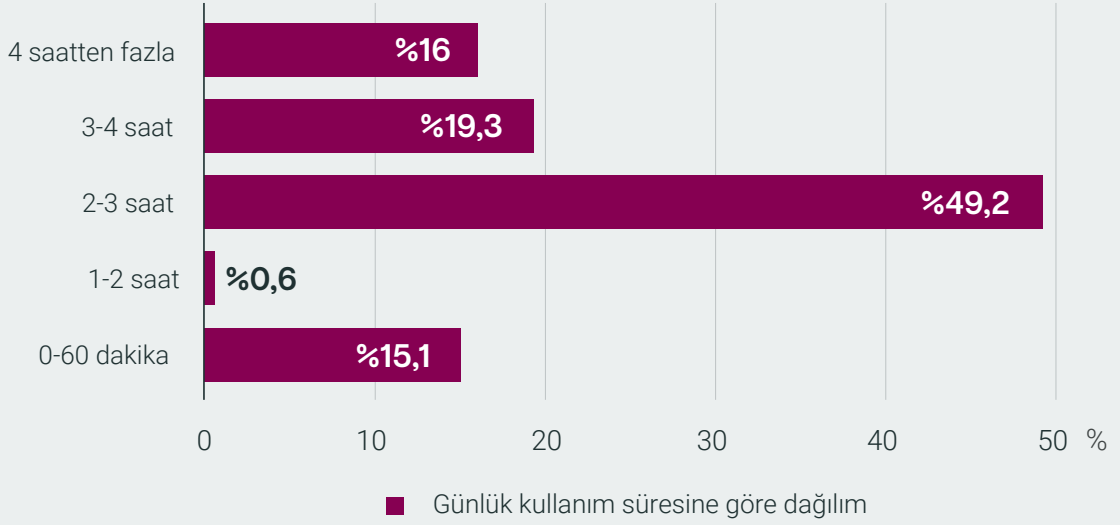


Katılımcılara sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin akademik veya çalışma hayatlarına olumlu bir etkisi olup olmadığı sorulduğunda, %40,17 oranında katılımcı "Katılıyorum" yanıtını vererek bu alışkanlıkların pozitif bir etki sağladığını belirtmiştir.¹⁶

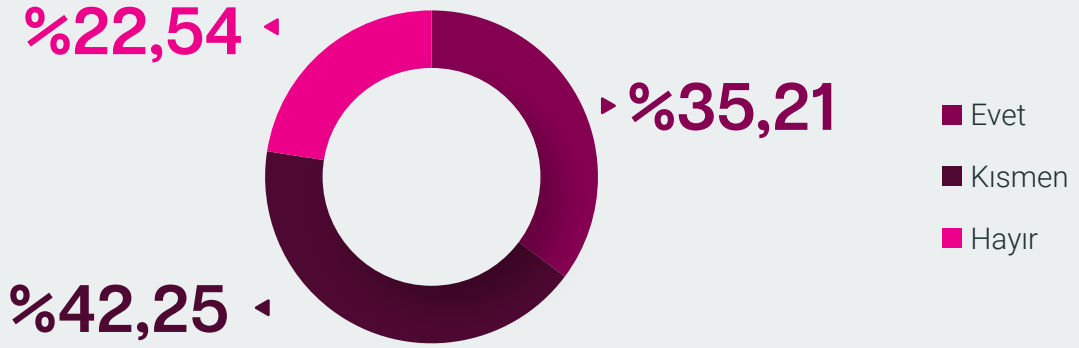


Katılımcıların
%71'i
günlük kalori ihtiyacı
konusunda bilgi
sahibi olmadığını
belirtmiştir.¹⁶

TV ve Sosyal Medya ile Geçirilen Zaman Dağılımı¹⁶



Sağlıklı Yaşam İçeriklerini Takip Etme¹⁶



Katılımcıların %35,21'i sosyal medyada sağlıklı yaşam içeriklerini düzenli olarak takip ettiğini, %42,25'i ise "Kısım" takip ettiğini belirtmiştir.

Kadın katılımcıların % 34,1'i, erkek katılımcıların % 35,4'ü sağlıklı yaşam içeriklerini düzenli olarak takip etmektedir.¹⁶

Anket Çalışması

Daha sağlıklı bir yaşam için okulunuzdan hangi tür destekleri bekliyorsunuz? ¹⁶

Ücretsiz veya indirimli spor salonu üyeliği	181
Daha fazla sağlıklı yemek seçeneği	152
Grup egzersiz ve spor etkinlikleri	127
Beslenme ve diyet danışmanlığı	105
Psikolojik danışmanlık hizmetleri	93
Sağlıklı yaşam seminerleri ve eğitimler	67

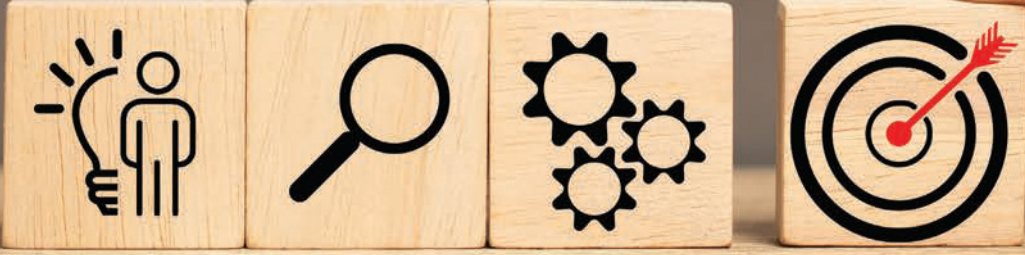
Sağlıklı yaşamı teşvik etmek için hangi politikaların uygulanmasını önerirsiniz? ¹⁶

Sağlıklı yiyeceklerin daha ekonomik hale getirilmesi için vergi indirimi veya devlet desteği	200
Kamu spor tesislerinin sayısının artırılması ve erişilebilir hale getirilmesi	187
Okul ve üniversite yemekhanelerinde sağlıklı yemek seçeneklerinin zorunlu hale getirilmesi	146
Yürüyüş/bisiklet yollarının artırılması	145
Toplum sağlığına yönelik farkındalık yaratacak eğitim programlarının okullarda uygulanması	120
Okul ve iş yerlerinde ruh sağlığı destek programlarının oluşturulması	112

Ankete 357 katılımcı katılmıştır. Birden fazla seçenek işaretlenebilmektedir. Sonuçlar en çok işaretlenen seçenekten ez aza olacak şekilde sıralanmıştır.



İhtiyaçtan Politikaya Yol Haritası



Politika Önerileri

[1]

Genç Sağlığı Ortak Eylem Planı

Gençlerin sağlık durumunun iyileştirilmesi, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının geliştirilmesi ve kalkınmaya sağlık perspektifinden yatırım yapılması stratejik öneme sahiptir. Türkiye'de bu alanda üretilecek politikalar ve kurumsal eşgüdüm önemli kazanımlar sağlayabilir.

Bu kapsamda Gençlik ve Spor Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda, ilgili tüm kurumların katılımıyla yürütülecek bir "Genç Sağlığı Ortak Eylem Planı" hazırlanabilir.

Gençlerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık alanlarında güçlendirilmesini hedefleyen, veriye dayalı, izlenebilir eylem adımları belirlenebilir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, TÜİK, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarını içeren çok paydaşlı bir program oluşturulabilir.

Çok paydaşlı ortak eylem planı, genç sağlığını farklı boyutları ile ele almayı sağlayarak paydaşların mevcut politika hedeflerini de destekleyebilir. Örneğin, Sağlık Bakanlığı ve Gençlik Bakanlığı, bir "sosyal reçete"³² programı geliştirerek kronik hastalıkları olan gençlerin fiziksel aktivite düzeylerini ve hastalık kontrollerini iyileştirebilir.



[2]

Fiziksel Aktivitenin Teşvik Edilmesi

Ücretsiz veya düşük maliyetli spor programları yaygınlaştırılabilir. Kamu tarafından finanse edilen spor tesislerinin daha fazla tanıtılması, ihtiyaç bulunan bölgelerde tesislerin artırılması gençler için toplu spor etkinlikleri düzenlenmesi önemli faydalar sağlar.

Okullarda ve üniversitelerde fiziksel aktivite derslerinin niteliği artırılabilir. Geleneksel beden eğitimi dersleri yoga, dans, bireysel sporlar gibi seçenekler ile çeşitlendirilebilir.

İş yerlerinde genç çalışanlara yönelik fiziksel aktivite teşvikleri sağlanabilir. Spor salonu üyelik desteği, ergonomik çalışma ortamları ve hareketli toplantılar gibi uygulamalar yaygınlaştırılabilir.

Sporun aile yaşamına entegre edilmesi teşvik edilebilir. Çocuk dostu spor alanları ve ebeveyn-çocuk egzersiz hizmetleri geliştirilebilir.

[3]

Sağlıklı Beslenme Bilincinin Artırılması

Sağlıklı ve uygun fiyatlı yemek alternatifleri sunan kantin ve yemekhane düzenlemeleri yapılabilir. Fast food tüketimini azaltmaya yönelik bilinçlendirme kampanyaları düzenlenebilir.

Beslenme destek programları sosyal yardım sistemine entegre edilebilir. Düşük gelirli gençlere sağlıklı beslenme desteği sağlanması, sağlıklı gıdalara erişimi kolaylaştıran sübvansiyonlar uygulanması önemli faydalar sağlayabilir.

Gençlere yönelik sağlıklı beslenme eğitimleri geliştirilebilir. Okullarda ve üniversitelerde beslenme dersleri yaygınlaştırılabilir, dijital platformlar aracılığıyla sağlıklı yemek tarifleri ve beslenme bilgileri sunulabilir.

[4]

Psikolojik Sağlığın Desteklenmesi

Okullarda ve üniversitelerde psikolojik danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılabilir. Öğrencilerin kolayca erişebileceği ücretsiz danışmanlık birimleri oluşturulabilir.

Gençlerin ruhsal dayanıklılığını artırmak için bireysel farkındalık ve stresle başa çıkma yöntemleri öğretilir.

Aile içi iletişimi güçlendirmek için rehberlik programları geliştirilebilir. Ebeveynlerin gençlerle etkili iletişim kurmasını destekleyecek eğitimler sunulabilir.

“Genç dostu” ruh sağlığı hizmetleri için dijital platformlar ve uygulamalar geliştirilebilir.

[5]

Zararlı Alışkanlıklarla Mücadele

Tütün ve e-sigara kullanımını azaltmaya yönelik farkındalık kampanyaları düzenlenebilir. Gençlere yönelik bilinçlendirme programları medya ve sosyal platformlarda yaygınlaştırılabilir.

E-sigara satışları daha sıkı denetime tabi tutulabilir. Gençlerin e-sigaraya erişimini sınırlayacak düzenlemeler yapılabilir.

Tütün, alkol ve madde kullanımı konusunda akran temelli önleme programları uygulanabilir.

Okul dışı zamanların sağlıklı değerlendirilmesi için gençlere sosyal faaliyet imkanları artırılabilir.

Gençlerin sık bulunduğu alanlarda görsel farkındalık mesajları ve dijital kampanyalar ile risk farkındalığı sağlanabilir.

[6]

Sağlıklı Dijital Yaşam

Sağlık okuryazarlığını artıran dijital içerik üretimleri desteklenebilir.

Dijital ekran süresi, siber zorbalık ve bağımlılık gibi konular için okul temelli eğitim programları geliştirilebilir.

Sosyal medyada geçirilen zamanı dengelemeye yönelik “dijital oruç” kampanyaları uygulanabilir.

Gençlerin çevrimiçi haklarına dair bilinç artırılabilir; dijital refah konusu müfredata entegre edilebilir.

Kaynaklar:

1. Lindorff, A. (2020). The impact of promoting student wellbeing on student academic and non-academic outcomes: An analysis of the evidence. Oxford University Press - Oxford Impact. <https://oxfordimpact.oup.com/wp-content/uploads/2020/10/Wellbeing-Impact-Study-Report.pdf>
2. Nutrition in adolescence – Issues and Challenges for the Health Sector. WHO Discussion paper on adolescence. ISBN 92 4 159366 0
3. Nugent R, Kataria et al. Reducing Noncommunicable Disease Risk Factors in Adolescents: An Investment Case for India. 2018 <https://www.rti.org/publication/reducing-noncommunicable-disease-risk-factors-adolescents-investment-case-india/fulltext.pdf>
4. Susan M Sawyer, Rima A Afifi, Linda H Bearinger, Sarah-Jayne Blakemore, Bruce Dick, Alex C Ezeh, George C Patton, Adolescence: a foundation for future health, The Lancet, Volume 379, Issue 9826,2012, Pages 1630-1640, ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5).
5. Ridhwan, M.M., Nijkamp, P., Ismail, A. et al. The effect of health on economic growth: a meta-regression analysis. *Empir Econ* 63, 3211–3251 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00181-022-02226-4>
6. A healthier humanity: the WHO investment case. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/DGO/CRM/18.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274710/WHO-DGO-CRM-18.2-eng.pdf>
7. WHO Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
8. UNICEF. (2025) Building blocks for lifelong health: Why we must prioritize children - Call to action for the private sector, <https://www.unicef.org/media/167076/file/Building-blocks-for-lifelong-health-prioritize-children-2025.pdf>
9. WHO. (2004) Global strategy on diet, physical activity and health https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha57/a57_17-en.pdf
10. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
11. Xue Y, Yang Y, Huang T. Effects of chronic exercise interventions on executive function among children and adolescents: a systematic review with meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2019 Nov;53(22):1397-1404. doi: 10.1136/bjsports-2018-099825. Epub 2019 Feb 8. PMID: 30737201.
12. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2018. https://odphp.health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf
13. Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med*. 2013;45(5):649-657. doi:10.1016/j.amepre.2013.08.001
14. Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006 Mar 14;174(6):801-9. doi: 10.1503/cmaj.051351. PMID: 16534088; PMCID: PMC1402378.
15. TÜİK (2019) Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti ve TÜİK (2022) Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti
16. TOÇEV. (2025) Genç Sağlığı Anketi. (Yayımlanmamış)
17. World Health Organization. (2021). Obesity and overweight. Retrieved April 20, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
18. Kahn, S., Hull, R. & Utzschneider, K. Mechanisms linking obesity to insulin resistance and type 2 diabetes. *Nature* 444, 840–846 (2006). <https://doi.org/10.1038/nature05482>
19. Khan SS, Ning H, Wilkins JT, et al. Association of Body Mass Index With Lifetime Risk of Cardiovascular Disease and Compression of Morbidity. *JAMA Cardiol*. 2018;3(4):280–287. doi:10.1001/jamacardio.2018.0022
20. Powell-Wiley TM, Poirier P, Burke LE, Després J-P, Gordon-Larsen P, Lavie CJ, Lear SA, Ndumele CE, Neeland IJ, Sanders P, St-Onge M-P; on behalf of the American Heart Association Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Clinical Cardiology; Council on Epidemiology and Prevention; and Stroke Council. Obesity and cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2021;143:e984–e1010. doi: 10.1161/CIR.0000000000000973
21. Tomlinson DJ, Erskine RM, Morse CI, Winwood K, Onambélé-Pearson G. The impact of obesity on skeletal muscle strength and structure through adolescence to old age. *Biogerontology*. 2016 Jun;17(3):467-83. doi: 10.1007/s10522-015-9626-4. Epub 2015 Dec 14. PMID: 26667010; PMCID: PMC4889641.

22. Sarwer DB, Polonsky HM. The Psychosocial Burden of Obesity. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2016 Sep;45(3):677-88. doi: 10.1016/j.ecl.2016.04.016. PMID: 27519139; PMCID: PMC6052856.
23. Rupp K, McCoy SM. Bullying Perpetration and Victimization among Adolescents with Overweight and Obesity in a Nationally Representative Sample. *Child Obes*. 2019 Jul;15(5):323-330. doi: 10.1089/chi.2018.0233. Epub 2019 May 7. PMID: 31062988; PMCID: PMC7364321.
24. Nagi MA, Ahmed H, Rezq MAA, Sangroongruangsri S, Chaikledkaew U, Almaiki Z, Thavorncharoensap M. Economic costs of obesity: a systematic review. *Int J Obes (Lond)*. 2024 Jan;48(1):33-43. doi: 10.1038/s41366-023-01398-y. Epub 2023 Oct 26. PMID: 37884664.
25. WHO Diabetes Factcheet, 2024
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
26. Umer A, Kelley GA, Cottrell LE, Giacobbi P Jr, Innes KE, Lilly CL. Childhood obesity and adult cardiovascular disease risk factors: a systematic review with meta-analysis. *BMC Public Health*. 2017;17(1):683. Published 2017 Aug 29. doi:10.1186/s12889-017-4691-z
27. Luo D, Cheng Y, Zhang H, et al. Association between high blood pressure and long term cardiovascular events in young adults: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;370:m3222. Published 2020 Sep 9. doi:10.1136/bmj.m3222
28. Rich-Edwards JW, Spiegelman D, Garland M, et al. Physical activity, body mass index, and ovulatory disorder infertility. *Epidemiology*. 2002;13(2):184-190. doi:10.1097/00001648-200203000-00013
29. Ouyang Y, Wang K, Zhang T, Peng L, Song G, Luo J. The Influence of Sports Participation on Body Image, Self-Efficacy, and Self-Esteem in College Students. *Front Psychol*. 2020 Feb 5;10:3039. doi: 10.3389/fpsyg.2019.03039. PMID: 32116869; PMCID: PMC7012809
30. WHO Tobacco Factsheet, 2023
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
31. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (US); 2012. 2, The Health Consequences of Tobacco Use Among Young People. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK99242/>
32. OECD/WHO (2023), Step Up! Tackling the Burden of Insufficient Physical Activity in Europe, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/500a9601-en>
33. Carlson, S. A., Fulton, J. E., Pratt, M., Yang, Z., & Adams, E. K. (2015). Inadequate physical activity and health care expenditures in the United States. *Progress in cardiovascular diseases*, 57(4), 315-323doi: 10.1016/j.pcad.2014.08.002
34. Santos, A. C., Willumsen, J., Meheus, F., Ilbawi, A., & Bull, F. C. (2023). The cost of inaction on physical inactivity to public health-care systems: a population-attributable fraction analysis. *The Lancet Global Health*, 11(1), e32-e39. doi: 10.1016/S2214-109X(22)00464-8.
35. NHS, Social Prescribing
<https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/>
36. Andreyeva, T., & Sturm, R. (2006). Physical activity and changes in health care costs in late middle age. *Journal of Physical activity and Health*, 3(s1), S6-S19. doi: 10.1123/jpah.3.s1.s6.
37. Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1·6 million participants. *The lancet child & adolescent health*, 4(1), 23-35. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30323-2
38. Hafner, M., Yerushalmi, E., Stepanek, M., Phillips, W., Pollard, J., Deshpande, A., ... & Van Stolk, C. (2020). Estimating the global economic benefits of physically active populations over 30 years (2020–2050). *British journal of sports medicine*, 54(24), 1482-1487. doi: 10.1136/bjsports-2020-102590.
39. Strain, T., Flaxman, S., Guthold, R., Semenova, E., Cowan, M., Riley, L. M., & Stevens, G. A. (2024). National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants. *The Lancet Global Health*, 12(8), e1232-e1243. doi: 10.1016/S2214-109X(24)00150-5
40. Wang, G., Pratt, M., Macera, C. A., Zheng, Z. J., & Heath, G. (2004). Physical activity, cardiovascular disease, and medical expenditures in US adults. *Annals of Behavioral Medicine*, 28, 88-94. doi: 10.1207/s15324796abm2802_3

