

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
MALİYE ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE KAMU MALİ
ARAÇLARININ KABUL EDİLEBİLİRLİĞİNE YÖNELİK
BİR ALAN ARAŞTIRMASI

Aynur TOPBAŞLI

HAZİRAN – 2023

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
MALİYE ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OBEZİTE İLE MÜCADELEDE KAMU MALİ
ARAÇLARININ KABUL EDİLEBİLİRLİĞİNE YÖNELİK
BİR ALAN ARAŞTIRMASI**

Aynur TOPBAŞLI

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Halil KETE

BEYAN

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde bizzat elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada özgün olmayan tüm kaynaklara eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.

(İmza)

Aynur TOPBAŞLI

(12.06.2023)

ÖZ

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE KAMU MALİ ARAÇLARININ KABUL EDİLEBİLİRLİĞİNE YÖNELİK BİR ALAN ARAŞTIRMASI

Topbaşı, Aynur

Yüksek Lisans, Maliye

Tez yöneticisi: Dr. Öğretim Üyesi Halil Kete

Bu çalışmada obeziteyle mücadele de kullanılabilecek kamusal araçlara toplumun bakış açısının araştırılması ve obezite vergisinin toplumsal kabul edilebilirliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, obezite vergisi uygulanabilecek gıdaların belirlenebilmesi, olası bir verginin toplumun tüketimi üzerine etkisi, obezite vergisinin diğer politikalar içerisinde etkinliğinin belirlenmesi çalışmanın diğer amaçlarını oluşturmaktadır. Bu amaçla Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencisi 310 kişiye anket uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların gıda satın alma tercihlerinde en çok dikkat ettikleri unsurun lezzet olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarca obezite ile mücadelede en etkili yöntem olarak spor ve egzersiz yapılabilecek alanların artırılması görülmüştür. Katılımcılar tarafından, obezite ile mücadelede vergilerin kullanılmasını desteklenmiş fakat, obezite vergisini obezitenin önüne geçmede diğer araçlara nazaran en az etkili araç olarak görülmektedir. Olası bir obezite vergisinin uygulanabileceği gıdaların başında fastfood, cips ve gazlı içecekler gelmektedir. Yüksek kalorili bazı gıda ürünlerine %5'lik olası bir obezite vergisi gelmesi durumunda bu ürünleri satın alma ve tüketim tercihlerinin ortalama %26,7 azaldığı görülmektedir. Verginin %5'ten %15'e çıkarılması durumunda ise bu oran %33,9'a yükselmiştir. Katılımcıların çoğu obezite vergisi hakkında bilgilendirici faaliyetlerin artırılması gerektiğini söylemiştir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Obezite Vergisi, Obezite ile Mücadele

ABSTRACT

A FIELD RESEARCH ON THE ACCEPTABILITY OF PUBLIC FINANCIAL INSTRUMENTS IN FIGHTING OBESITY

Topbaşı, Aynur

Master of Science, Finance

Supervisor: Asst. Prof. Dr. Halil Kete

In this study, it is aimed to investigate the perspective of the society on public instruments that can be used in the fight against obesity and to determine the social acceptability of the obesity tax. In addition, determining the foods to which obesity tax can be applied, the effect of a possible tax on the consumption behaviors of the society and determining the effectiveness of the obesity tax among other policies are the other aims of the study. For this purpose, a questionnaire was applied to 310 students of Kırklareli University Faculty of Economics and Administrative Sciences. According to the results of the research, it was determined that the most important factor that affects the food purchasing preferences of the participants was the taste. Increasing the areas where sports and exercise can be done was evaluated as the most effective method by the participants in the fight against obesity. The participants supported the use of taxes in the fight against obesity, but the obesity tax was seen as the least effective instrument in preventing obesity compared to other tools. Fast food, chips and carbonated beverages were accepted to be the leading foods to which a possible obesity tax can be applied. In case of imposing a possible obesity tax of 5% on some high-calorie food products, it was seen that the purchasing and consumption preferences of these products decreased by 26.7% on average. If the tax was increased from 5% to 15%, this rate increased to 33.9%. Most of the participants said that informative activities about obesity tax should be increased.

Keywords: Obesity, Obesity Tax, Fight Against Obesity

ÖNSÖZ

Günümüzde bulaşıcı olmayan hastalıklar arasında yer alan obezite tüm dünya ülkelerinin sağlığını tehdit etmeye başlamış, ülkelerin birçok ekonomik ve sosyal maliyetler ile karşı karşıya kalmasına neden olmuştur. Bu nedenle birçok devlet obezitenin neden olduğu olumsuzlukları önlemek ve telafi etmek amacıyla kamu mali araçlarını kullanmaya başlamışlardır.

Yüksek lisans tezimin hazırlanmasında bana her daim destek olan, bilgileriyle bana yol gösteren, yardıma ihtiyacım olduğu her an desteğini esirgemeyen ve tezimi en güzel şekilde bitirmeme yardımcı olan saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Halil KETE'ye teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca tezimin birçok aşamasında bilgi birikimi ve tecrübesi ile beni yönlendirerek bana destek veren değerli hocalarım Doç. Dr. Mehmet Hanefi TOPAL ve Dr. Öğr. Üyesi Fatih KARASAÇ'a teşekkür ederim. Anket verilerinin analiz edilmesi ve raporlanmasında yardımını esirgemeyen Öğr. Gör. Dr. İbrahim Alpay YILMAZ'a teşekkür ederim. Ayrıca, kıymetli vaktini ayırarak tez savunmamda yer alan Dr. Öğr. Üyesi Dilek AKBAŞ AKDOĞAN hocama teşekkür ederim.

Hayatımın her anında ve eğitim hayatımda her daim yanımda olan, zorlandığımda moral ve motivasyonumu arttıran, bana güvenen ve destekleyen değerli eşim Bülent TOPBAŞLI'ya teşekkürlerimi sunarım. Son olarak kıymetlim, canım oğlum Mert'e varlığıyla bana verdiği moral ve enerji için teşekkür ederim.

Aynur TOPBAŞLI

Kırklareli, 2023

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖZ.....	iv
ÖNSÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR	xii
TABLolar	xiii
ŞEKİLLER	xv
GİRİŞ	1

1. BÖLÜM

OBEZİTENİN YAYGINLIĞI, NEDENLERİ VE

SONUÇLARI.....5

1.1 Obezite Kavramı	5
1.2. Obezitenin Nedenleri	5
1.3 Obezitenin Ölçülmesi.....	7
1.4 Dünyada ve Türkiye’de Obezitenin Genel Durumu	9
1.4.1 Dünyada Obezite	9
1.4.2 Türkiye’de Obezite	12
1.5 Obezitenin Sosyo-Ekonomik Sonuçları	15
1.5.1 Obeziteye Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Sağlık Sorunları.....	16
1.5.2 Obezitenin Ekonomik Maliyetleri	16
1.5.2.1 Doğrudan Maliyetler	17
1.5.2.2 Dolaylı Maliyetler	18
1.5.3 Obezitenin Sosyal ve Psikolojik Sonuçları	20

2. BÖLÜM

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE PİYASA BAŞARISIZLIĞI VE DEVLET MÜDAHALESİ 21

2.1 Devletin Obezite ile Mücadele Etmesinin Bir Gereği: Paternalist Devlet Anlayışı	21
2.2 Obezite ile Mücadelede Piyasa Aksaklıkları ve Obeziteye Devlet Müdahalesi Gereği	22
2.2.1 Asimetrik ve Eksik Bilgi Oluşumu	22
2.2.2 Dışsal Maliyetler	22
2.2.3 Erdemsiz Mallar	23
2.2.4 Ahlaki Riskler.....	24
2.2.5 Piyasanın Kâr Güdümü	24
2.2.6 Gıda Güvenliği Sorunu.....	25
2.2.7 Tutarsız Zaman Tercihleri	25
2.2.8 Bireysel ve Toplumsal Maliyetler	26
2.3 Ekonomik ve Sosyal Yapı Farklılıklarının Obeziteyle İlişkisi	26
2.4 Obeziteyle Mücadelede Özel Sektörün Kullandığı Araçlar	28
2.4.1 Gıdaların Sunulma Biçimlerinin Değiştirilmesi.....	28
2.4.2 Porsiyon Kontrolüne Yönelik Uygulamalar.....	29
2.4.3 Sağlıklı Yaşama Teşvik Uygulamaları.....	30
2.5 Obezite ile Mücadelede Kamusal Çözümler.....	32
2.5.1 Eğitim ve Bilgilendirme	33
2.5.2 Kısıtlama ve Yasaklar	37
2.5.3 Gıdalara Kalori İçerik ve Gıda Uyarı Etiketlemesi	39
2.5.4 Düzenleme (Regülasyon)	41
2.5.5 Mali Önlemler	45
2.5.5.1 Sübvansiyonlar.....	46
2.5.5.2 Vergiler	48

3. BÖLÜM

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE OBEZİTE VERGİLERİ..51

3.1 Obezite Vergisi Teorisi	51
3.2 Obezite Vergisinin Amaçları.....	54
3.2.1 Fiskal (Mali) Amaçlar	54
3.2.2 Mali Olmayan Amaçlar	55
3.3 Obezite Vergisinin Avantajları ve Dezavantajları	55
3.4 Obezite Vergisinin Etkinliğine İlişkin Tartışmalar	58
3.5 Obezite Vergisinin Bireyler Üzerinde Etkileri.....	61
3.5.1 Obezite Vergilerinin Yarattığı Regresif Etki ve Vergi Adaleti Üzerinde Etkisi	62
3.5.2 Obezite Vergilerinin Üreticiler Üzerinde Etkisi.....	63
3.6 Obezite Vergisi Uygulamaları	64
3.6.1 Yağ Vergisi.....	65
3.6.2 Şeker Vergisi	65
3.6.3 Soda Vergisi	68
3.6.4 Abur Cubur Vergisi	69
3.7 Obezite Vergisinde Kullanılan Yöntemler.....	70
3.7.1 Düz Oranlı Vergileme	70
3.7.2 Seçici Fiyat Yaklaşımı.....	71
3.7.3 Diferansiyel Vergileme	72
3.7.4 Katma Değer Vergisi Yaklaşımı	72
3.8 Türkiye’de Obeziteyle Mücadeleye Yönelik Vergi Uygulamaları	73
3.8.1. Gelir Vergisi	73
3.8.2 Kurumlar Vergisi.....	74
3.8.3 Motorlu Taşıtlar Vergisi.....	75
3.8.4 Özel Tüketim Vergisi	75
3.8.5 Katma Değer Vergisi.....	77
3.9 Dünyada Obezite Vergisi	78
3.9.1 Amerika Birleşik Devletleri	81

3.9.2 Avusturalya	82
3.9.3 Danimarka	84
3.9.4 Norveç	87
3.9.5 Meksika	87
3.9.6 Fransa	89
3.9.7 İngiltere	91
3.9.8 Macaristan	92
3.9.9 Finlandiya.....	94
3.9.10 İrlanda	95
3.9.11 Kanada.....	95
3.9.12 Şili	96

4.BÖLÜM

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE KAMU MALİ ARAÇLARININ KABUL EDİLEBİLİRLİĞİNE İLİŞKİN YAPILAN ANKET ÇALIŞMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ 99

4.1 Araştırma Sorunsalı, Amacı ve Önemi	99
4.2 Araştırmanın Varsayımları.....	100
4.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	101
4.4 Literatür Araştırması	101
4.5 Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri	105
4.6 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	109
4.7 Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi ve Aracı.....	109
4.8 Verilerin Analizi.....	110
4.8.1. Örneklemenin Demografik Özellikleri	111
4.8.2 Katılımcıların Ürün Satın Alırken Dikkat Ettikleri Faktörlerin İncelenmesi.....	113
4.8.3 Katılımcıların Obezite ile Mücadelede En Etkili Gördükleri Araçların İncelenmesi.....	114

4.8.4 Katılımcıların Obezite Vergisinin Uygulanmasında Gıda Ürünleri Tercihlerinin İncelenmesi.....	116
4.8.5 Olası Bir Obezite Vergisinin Katılımcıların Satın Alma ve Tüketim Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi.....	117
4.8.6 Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliğine İlişkin Soru İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	122
4.8.7 Verilerin Normal Dağılım Analizi	125
4.8.8 Güvenilirlik Testi ve Keşfedici Faktör Analizi	126
4.8.9 Ölçeğin Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	131
4.8.10 Ölçek Boyutlarının Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Farklılıklarının Testi.....	132
4.8.10.1 Kabul Boyutunun Demografik Özelliklere Göre Farklılıklarının Testi.....	133
4.8.10.2 Sosyo-Psikolojik Boyutun Demografik Özelliklere Göre Farklılıklarının Testi.....	134
4.8.10.3 Ekonomik Boyutun Demografik Özelliklere Göre Farklılıklarının Testi.....	134
4.8.11 Kabul Boyutu, Sosyo-Psikolojik Boyut ve Ekonomik Boyut Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi.....	135
4.8.12 Sosyo-Psikolojik Boyut ve Ekonomik Boyutun Kabul Boyutuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Regresyon Analizi	136
SONUÇ.....	139
KAYNAKÇA	147
EKLER.....	179

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
BEEY	: Beslenme Etiketleme ve Eğitim Yasası
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
GVK	: Gelir Vergisi Kanunu
KDV	: Katma Değer Vergisi
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
KVK	: Kurumlar Vergisi Kanunu
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
MTV	: Motorlu Taşıtlar Vergisi
OECD	: İktisadi İş birliği ve Gelişme Teşkilatı
ÖTV	: Özel Tüketim Vergisi
PAHO	: Pan American Health Organization
TEKHAREF	: Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri
TBSA	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
TOHTA	: Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması
TURDEP	: Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi Projesi
UNC	: University of North Carolina at Chapel Hill
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

TABLolar

Tablo 1.1: Beden Kitle İndeksi	7
Tablo 1.2: Bel Çevresi Ölçümü ile Risk Sınıflandırılması	8
Tablo 2.1: Gıdalara Yönelik Kalori İçerik ve Uyarı Etiketlemesi Uygulayan Ülkeler ve Uygulanma Şekilleri.....	40
Tablo 3.1: Danimarka’da Yağ Vergisi Uygulanan Gıdalar ve Vergi Oranları	65
Tablo 3.2: Dünya’da Şekerli İçecek Vergisi Uygulaması Olan Ülkeler.....	66
Tablo 3.3: Şeker Vergisinin Uygulanış Örnekleri.....	67
Tablo 3.4: Obezitenin Neden Olduğu Engellilik Durumu	74
Tablo 3.5: ÖTVK (III) Sayılı Liste (A) Cetvelinde Yer Alan Bazı Ürünler Listesi	75
Tablo 3.6: Dünyada Obezite Vergisi Uygulamaları.....	79
Tablo 3.7: Obezite Vergisini Uygulamaya Yakın Dönemde Başlayan Ülke ve Bölgeler	80
Tablo 3.8: Avusturalya’da Obezite Vergisine İlişkin Yapılmış Çalışmalar	83
Tablo 4.1: Cinsiyete Göre Dağılımı	111
Tablo 4.2 Katılımcıların Yaşa Göre Dağılımı.....	111
Tablo 4.3: Aylık Ortalama Harcama, Boy, Kilo, Bölüm ve Sınıfa Göre Dağılım.....	111
Tablo 4.4: BKİ’ne Göre Dağılım	113
Tablo 4.5: Katılımcılarının Ürün Satın Alma Tercihlerinde Dikkat Ettikleri Faktörlerin Frekans ve Yüzde Dağılımları.....	114
Tablo 4.6: Katılımcıların Obezite ile Mücadelede Etkin Gördükleri Araçların Frekans ve Yüzde Dağılımları	115
Tablo 4.7: Obezite Vergisinin Uygulanmasında Gıda Ürünleri Tercihlerine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımları	116

Tablo 4.8: Olası Bir Obezite Vergisinin Katılımcıların Satın Alma ve Tüketim Davranışları Üzerindeki Etkisine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları	117
Tablo 4.9: Olası Bir Obezite Vergisinin Katılımcıların Satın Alma ve Tüketim Davranışları Üzerindeki Etkisine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları (Tüketmeyenlerin Verileri Çıkarıldığında)	119
Tablo 4.10: 5’li Likert Tipi Ölçeğe Göre Aritmetik Ortalamaların Değerlendirilme Aralıkları	123
Tablo 4.11: Obezite Vergisine İlişkin Görüşlerin Tanımlayıcı İstatistikler	123
Tablo 4.12: Verilerin Normal Dağılım Ölçüsü	126
Tablo 4.13: KMO Değerleri ve Yorumları	128
Tablo 4.14: Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliği Ölçeğine İlişkin KMO ve Bartlett Test Sonuçları.....	129
Tablo 4.15: Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliği Ölçeğine İlişkin Keşfedici Faktör Analizi Sonuçları	130
Tablo 4.16: Ölçeğin Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	131
Tablo 4.17: Kabul Boyutunun Cinsiyete Göre Farklılığına İlişkin T-Testi Sonuçları	133
Tablo 4.18: Kabul Boyutunun Bölüme Göre Farklılığına İlişkin ANOVA Sonuçları	134
Tablo 4.19: Faktör Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları...	135
Tablo 4.20: Sosyo-Psikolojik ve Ekonomik Boyutların Kabul Boyutu Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları ...	137

ŞEKİLLER

Şekil 1.1: Dünyada Yetişkinlerde Aşırı Kilo ve Obezite Görülme Sıklığı (1975-2016).....	10
Şekil 1.2: OECD Ülkelerinde Obezite Oranları (2015)	11
Şekil 1.3: 2008-2019 Yıllar Arası Türkiye’de 15 Yaş ve üzeri Obezite Görülme Sıklığı (%).....	13
Şekil 1.4: Obezitenin Ekonomik Maliyetleri	17
Şekil 2.1 Ekonomik Gelişmeler ve Obezite	27
Şekil 2.2: Stockholm ’da Piyona Merdivenler	31
Şekil 2.3: Moskova Metrosunda Squat Uygulaması.....	31
Şekil 2.4: Piyasa Başarısızlıklarına Kamusal Çözümler	32
Şekil 2.5: Obezite ile Mücadelede Mali Önlemler	46
Şekil 4.1 Araştırmanın Modeli	105

GİRİŞ

Obezite insan sağlığını her geçen gün daha fazla tehdit etmeye başlamıştır. Obezite, kişilerde kilo artışının belli bir düzeyi aşması sonucu vücutta aşırı yağ birikmesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Vcudada harcanan enerjiden daha fazla enerji girmesi vücuttaki yağ miktarının arttırmasına neden olmaktadır. Obezite ve aşırı kiloluğun saptanmasında yaygın olarak kullanılan teknik ise vücut kitle endeksidir (kg/m^2). Bu tekniğe göre çıkan sonuç 25 ve üzeri ise aşırı kilolu, 30 ve üzeri ise obezite olarak tanımlanmaktadır.

1980’li yıllardan sonra obezite, teknolojinin gelişmesi ile masa başı işlerinin artması, beraberinde fiziksel aktivitelerin azalması, hazır ve dondurulmuş gıda tketimeinin yaygınlaşması, aşırı şekerli yiyeceklerin tüketiminde artış, yüksek kalori içeren fastfood alışkanlığının oluşması gibi nedenlerle oldukça yaygın hale gelmiştir.

Obezitenin yaygınlaşması sonucu ülkelerin kamu btlerinde sağlık harcamaları artış göstermiştir. Küresel dünyanın ciddi sorunlarından biri haline gelen obeziteye karşı birçok ülke etkin ve uygulanabilir politika arayışları içerisine girmiştir. Obezite ile mücadele kapsamında dünyada birçok ülkede sağlık konularında eğitimler düzenlenmekte, okullarda sağlıksız ürünlerin tüketimi ve satışları yasaklanmakta, günlük fiziksel aktiviteyi arttıracak hareketli yaşam programları düzenlenmektedir.

Obezite ile mücadele de kullanılan bir diğer araç obezite vergisidir. Obezite vergisi sağlıksız, kalorisi yüksek, aşırı yağ ve şeker içeren yiyecek ve iceeklere getirilen, fiyatların yükselmesine sebebiyet vererek bu ürünlerin tüketimini azaltma amacıyla kullanılan kamusal bir araçtır.

Obezitenin sağlık maliyetleri ekonomik maliyetleri de beraberinde getirdiğinden obezite ile mücadele ülkeler için önem arz etmektedir. Obezitenin artışı sağlıksız bir toplumun meydana gelmesine sebep olduğu gibi bazı ekonomik maliyetler de ortaya çıkarmaktadır. Bu maliyetlere örnek olarak, bireylerin işte bulunamaması, erken ölümlerin meydana gelmesi, obezite nedeniyle sağlık sorunu yaşayan bireylerin erken emekli olmak zorunda kalması gibi durumlar gösterilebilir. Obezite vergisi uygulayan

lkeler halkın sağlıksız gıdalara yönelimini azaltmayı hedefleyerek sağlık maliyetlerini düşürmeyi amaçlamaktadır.

Türkiye de obezitenin hızla arttığı ülkeler arasındadır. Dünyanın uyguladığı obezite ile mücadele yöntemlerinin bir kısmı Türkiye’de de uygulanmaktadır. Hareketli yaşıma dair teşıvikler, obezitenin sağlığa zararları konusunda bilinçlendirme eğitimleri, okul kantinlerine getirilen ürün satışı kısıtlamaları ve kontrolleri obezite ile mücadele kapsamında gerçekleştirilen mali olmayan yöntemlerdendir.

Ülkemizde obezite ile mücadelede zel Tüketim Vergisi (ÖTV), Katma Değer Vergisi (KDV) gibi mali yöntemler de uygulanmaktadır. Birçok ülkede halk sağlığını korumak, sosyal refahı arttırmak amaçlı obezite vergileri uygulanmakta iken ülkemizde obezite vergilerinin uygulanabilirliği dönem dönem tartışılmakta fakat Türk Vergi Sistemi’nde bu vergiler yer almamaktadır. Yakın tarih olan 2021 yılı haziran ayında TBMM Obezite Alt Komisyonu hazırladığı raporda, Covid salgının toplumda ciddi kilo artışına sebep olduğunu obezite oranlarının arttığını belirtilmiş obezite vergilerinin kullanılması önerisinde bulunmuştur (Yılmaz, 2021). Komisyonun hazırladığı bu rapor obezitenin ciddi boyuta ulaştığı ve obezite ile mücadele de geleneksel yöntemlerin dışında daha etkin bir mücadele aracı arayışı içinde bulunduğu konusunda bizlere fikir vermektedir.

Vergilerin negatif dışsallıkları nleme de etkin bir araç olup olmadığı konusunda birçok tartışma bulunmakla beraber, dışsallıkları içselleştirmede vergilerin kullanılabilirliğini literatüre kazandıran ise Arthur Cecil Pigou’dur. Sağlıksız yiyecek ve içeceklerin negatif dışsallıklarını azaltma amaçlı bir vergi olan obezite vergisi de bir çeşit Pigou vergisidir. (Akkaya, Gergerlioğlu, 2017: 121)

Dünyada artan obezite vakalarının ciddi boyuta ulaşması sebebiyle devletlerin bu hastalıkla mücadelede etkin araç arayışına girmesine neden olmuştur. Bu araçlar arasında mali olmayan birçok kamusal araç olduğu gibi vergiler ve sübvansiyonlar gibi mali kamu araçları da bulunmaktadır.

Obezite ile mücadelede toplumun kamu mali araçlarına bakışı açısının nasıl olduğunun ve olası bir obezite vergisinin kabul edilebilirliğinin

araştırıldığı bu çalışmanın amacı, Türkiye’ de obezite ile mücadele kamusal araçların uygulanabilirliğinin tespit edilmesidir. Türkiye’de toplumun obeziteye bakış açısının belirlenmesi, gıda tüketiminde dikkat edilen kriterlerin tespiti, obezite ile mücadelede etkin görülen aracın saptanması ve uygulanması muhtemel ek bir verginin halkın tüketim kararlarına etkisi konusunda fikir vermesi çalışmayı önemli kılmaktadır. Çalışma kamusal müdahale araçlarına ve obezite vergisine karşı halkın tutumlarının ne olacağının tahmini, uygulanması planlanan verginin oranı, uygulanacak ürün kalemleri gibi konularda yol gösterici olması yönüyle olası bir obezite ile mücadelenin başarısını arttıracak nitelikte bir araştırmadır.

Çalışmanın birinci bölümünde obezitenin tanımı, ölçülmesi, yaygınlığı, nedenleri ve maliyetlerinden bahsedilmiştir. İkinci bölümünde, obezite ile mücadelede piyasa başarısızlığı ve devlet müdahalesi üzerinde durulmuştur. Obezite ile mücadelede kullanılan kamusal araçlar hakkında bilgi verilmiştir. Üçüncü bölümde, obezite vergisi teorisinden bahsedilmiş, obezite vergisinin amaçları anlatılmıştır. Obezite vergisinin avantajları ve dezavantajları, ortaya çıkardığı sonuçlar bu bölümde işlenmiştir. Ayrıca, obezite vergisinin dünya uygulamaları, obezite vergisinde kullanılan yöntemler, Türkiye’de obeziteyle mücadeleye yönelik vergi uygulamaları ve dünyada obezite vergisi örnekleri anlatılmıştır. Dördüncü ve son bölümde anket yöntemi ile toplanan veriler SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) ve Google e-tablolar programları kullanılarak analiz edilmiştir. Bölümde araştırmaya katılanların demografik özellikleri verilmiş ve katılımcıların ürün satın alırken en çok dikkat ettikleri faktör, obezite ile mücadelede en etkili gördükleri araçlar, olası bir obezite vergisinin uygulanmasında hangi gıda ürünleri tercih ettikleri, olası bir obezite vergisinin katılımcıların satın alma ve tüketimi üzerindeki etkisine ilişkin frekans analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Obezite vergisinin kabul edilebilirliğine dair katılımcıların soru ifadelerine verdikleri cevapların tanımlayıcı istatistikleri ve verilerin normal dağılım analizi sonuçları gösterilmiştir. Ardından ölçeğin güvenilirlik testi ve keşfedici faktör analizi sonuçlarına ve faktör analizi sonucunda elde edilen boyutlara ilişkin tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Ölçeğin boyutlarının katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılıklarının test sonuçları

açıklanmıştır. Sonrasında kabul boyutu, sosyo-psikolojik boyut ve ekonomik boyut arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. En son olarak sosyo-psikolojik boyut ve ekonomik boyutun kabul boyutuna etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi yapılmıştır.



1. BÖLÜM

OBEZİTENİN YAYGINLIĞI, NEDENLERİ VE SONUÇLARI

1.1 Obezite Kavramı

Şişmanlık kelimesi yerine kullanılan obezite sözcüğü Latince 'de "obesus" sözcüğünden türemiştir. Eski çağ toplumlarında güzelliğin, gücün, zenginliğin ve sağlığın bir göstergesi olan obezite, günümüzde ciddi bir sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir (Ayaş, 2016: 5).

Tüm dünyanın ortak sağlık problemi olan obezite, alınan enerjinin tüketilen enerjiden fazla olması nedeniyle vücutta ortaya çıkan bir hastalık şeklinde tanımlanmaktadır (Alpert, 2009: 442). World Health Organization (WHO) ise, obeziteyi "*vücutta sağlığı bozacak miktarda yağ birikmesi*" olarak tanımlamıştır (WHO, 1997: 6).

Obezite vücuttaki enerji dengesinin bozulmasının bir sonucudur. Günlük harcadığımız enerjiden fazlasını tükettiğimizde enerji fazlası oluşur ve kilo alırız. Normalin üzerinde vücuda enerji girişi aşırı yağ birikimine neden olarak, obeziteye sebebiyet vermektedir (Hill, Wyatt, Peters, 2012:126 -127).

Obezite insan vücudundaki aşırı yağlanmayı belirten bir terim olmakla birlikte ciddi bir toplum sağlığı sorudur (İslamoğlu ve öte., 2008: 168). Bu sorun son yıllarda değişen yaşam biçimlerinin de etkisiyle daha da büyümektedir. Günümüzde obezite, kalp, diyabet, yüksek tansiyon gibi birçok sağlık problemlerini tetiklemesi, insan ömrünü kısaltıcı etkiler meydana getirmesi yönüyle hastalık olarak kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013: 10).

1.2. Obezitenin Nedenleri

Toplum sağlığını tehdit eden obezitenin nedenlerinin belirlenmesi, bu hastalığın önlenmesi ve obezitenin en aza indirilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle küresel bir sağlık sorunu olan obezite ile mücadele için hem ulusal hem de uluslararası düzeyde çalışmalar yapılmakta, obezitenin nedenleri üzerinde durulmaktadır. Obezitenin neden olan unsurlar

her kıtada ve her ülkede değişiklik göstermektedir. Ancak, obeziteye sebep olan birçok faktörün dünyanın birçok bölgesinde ve ülkesinde ortak olduğu görülmektedir. (Sandalcı, 2018: 32).

Obezite vücuttaki enerji dengesizliği sonrası fazla enerjinin aşırı yağ birikimine dönüşmesi ile başlamaktadır (Applegate, 2011:177). Obezitenin temel nedeni aşırı yağ birikimi olsa da yanlış beslenme alışkanlıkları, fiziksel hareketliliğin yetersizliği de obezitenin nedenleri arasındadır (Dorsey, Eberhardt, Ogden 2009: 791). Genetik faktör, psikolojik ve demografik faktörler, sosyo-kültürel faktörler, alkol ve sigara kullanımı gibi birçok etmen obezitenin nedenleri arasında sayılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013: 15).

Kent yaşamının giderek artması, kentleşmenin getirdiği kolay yaşam ve ulaşımındaki rahatlık, günlük aktivitelerin artık daha az enerji ile gerçekleştiriliyor olması insanları daha az hareket etmeye yönelttiğinden obeziteyi tetiklemektedir (Gökbunar, Doğan, Utkuseven, 2015: 582). Ayrıca, şehirlerde binalardaki artış ve yeşil alanların azalması fiziksel aktivite yapılabilecek mekanların da kısıtlı olmasına neden olmaktadır. İş hayatında yaşanan stresin bireylerde daha fazla yemek yeme isteği uyandırması da obeziteyi arttırıcı bir diğer faktördür (Sassi, 2010: 37).

Teknolojik gelişmeler yaşamın her alanında değişime neden olmuş ve küçükten büyüğe herkesi etkilemiştir. Televizyon, telefon ve bilgisayarın yaygınlaşması ile özellikle çocuklar sokaktaki tüm oyunlardan vazgeçip pasif ve hareketsiz zaman geçirmeye başlamışlardır. Günlük hayattaki bu hareketsizlik obez vakaların artmasına sebep olmuştur (Sipahi, 2014: 25).

Teknolojinin gelişmesi, üretim sektöründe, maliyetlerin azalmasına, gıdaların ucuzlamasına neden olmuştur. Ucuzlayan paketli gıdalara artan talep sağlıksız beslenmenin de yolunu açmış dolayısıyla fazla kiloluluk artış göstermiştir (Kabayel, 2018: 39).

Obezite ile genetik faktör birbirleriyle ilişkili iki kavramdır. Obezitenin kalıtsal olarak aktarıldığı düşünülmektedir. Elde edilen bulgulara göre fetüs, anne karnında insülin direnci geliştirmektedir. Beraberinde annenin Beden Kitle İndeksi (BKİ)'nin yüksek olması çocuğun ileriki dönemlerinde fazla kilolu ya da obez olma olasılığını arttırmaktadır (Eriksson ve öte 2001: 735). Ailede obez bireylerin fazla olması genetik faktörlerden dolayı bu aile

bireylerinin ileriki dönemlerde obezite ile karşı karşıya kalma ihtimallerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Zaborskis ve öte. 2008: 234).

Obezite için bazı yaş aralıkları kritik evre olarak değerlendirilmektedir. Gebelik, erken bebeklik, 5-7 yaş, ergenlik dönemleri obezite riski yüksek dönemlerdir (Dietz, 1994: 955). Orta yaş üzeri bireylerde giderek fiziksel aktivitenin düşmesi ve vücudun enerji ihtiyacının azalması nedeniyle obezite riski artmaktadır (Peker ve öte.,2000: 84).

Kadınlarda doğum sayısı obezite riskini arttırmaktadır. Gebelik ve emzirme zamanlarında kadınların aldıkları kiloları verememesi ve obezite durumunun görülmesi muhtemeldir (Kokino, Özdemir, Zateri, 2006: 48).

1.3 Obezitenin Ölçülmesi

Bireyin obez olup olmadığını gösteren bazı ölçütler bulunmaktadır. Yaş, cinsiyet ve boy dikkate alındığında bireyin mevcut kilosu ideal kilosunun %20 veya daha üstünde ise birey obez kabul edilmektedir (Selassie, Sinha, 2011:1). Obezite teşhisi, kişiye ve bireyin durumuna bakılarak yapıldığından obezitenin hesaplanması için tek bir ölçüt yerine birden fazla ölçütler geliştirilmiştir. En çok kullanılan ölçütler; beden kitle indeksi, vücut yağ dağılımı, bel-kalça ölçümü, bel çevresi ölçümü ve deri kıvrım yağı ölçümüdür (Çöl,1988 :173).

Beden kitle indeksi ile obeziteyi ölçme yöntemi kullanılan yöntemler arasında en kolay ve en ucuz olanıdır. Vücut ağırlığının(kg) boy uzunluğunun(m) karesine bölünmesiyle (kg/m^2) hesaplanmaktadır. Tablo 1.1’de BKİ’ne göre obezite riskinin aralıkları verilmektedir.

Tablo 1.1: Beden Kitle İndeksi

Normale Yakın	Normal	Aşırı Kilolu	Obez	Morbidobez
0	20	25	30	40-50

Kaynak: Leicester, Windmeijer, 2004: 2

Tablo 1.1’e bakıldığında BKİ, 0-20 ve 25 arasında olan bireyler Dünya Sağlık Örgütü tarafından normal ve sağlıklı kabul edilmektedir. BKİ, 25 ve üzeri olanlar risk taşımaya başlanmış bireylerdir. BKİ’ si 30 olan bireyler obez kabul edilirken, BKİ 40 ve üzeri olanlar morbidobez olarak

isimlendirilmektedir (Leicester, Windmeijer, 2004: 2). Ancak, Beden Kitle İndeksi' nin bazı kusurları olduğu düşünülmektedir. Bu indeks de ölçümlerde yaşa, cinsiyete, kas kütesine, kemik yapısına bakılmamaktadır. Bundan dolayı her zaman doğru sonuç vermeyeceği düşünülmektedir (Beyaz, Koç,2009: 3).

Dünya Sağlık Örgütü Obezite Uzmanlar Komitesi, obezitenin teşhisinde BKİ 'ne ek olarak abdominal yağ çevresinin ölçümüne ihtiyaç olduğunu dile getirmiştir. Bu ölçüm bel çevresi ölçümü olarak adlandırılmaktadır. Bel çevresi ölçümü sonucu belirlenen obeziteye “santral obezite” denilmektedir. Bel çevresi, erkeklerde 94cm, kadınlarda 80cm üzeri bel çevresi bulunması obezite göstergelerinden biri olduğu kabul edilmektedir (WHOa,2011:5-27).

Tablo 1.2: Bel Çevresi Ölçümü ile Risk Sınıflandırılması

Bel çevresi (cm)	Sağlık Riski
Erkek: <94 Kadın: <80	Vücut ağırlığının sebep olduğu sağlık riski düşük
Erkek:94-102 Kadın: 80-88	Vücut ağırlığının sebep olduğu sağlık riski yüksek
Erkek: >102 Kadın: >88	Vücut ağırlığının sebep olduğu sağlık riski çok yüksek

Kaynak: WHO,2008:26

Bel/kalça oranı yönteminde, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, kadınlarda bel/kalça oranı 0.85'i geçerse, erkeklerde de 0.95 ve üzerinde olursa bu bireyler abdominal obez kabul edilir (Serter, 2003: 9).

Obezitenin belirlenmesinde araştırmacılar, artık bireylerin vücudundaki toplam yağdan ziyade, yağın insan vücudundaki dağılımı üzerinde durmaktadır. Vücutta bulunan yağın yerinin belirlenmesi kişilerin morbidite ve mortalitesini belirlemede daha güvenilir sonuçlar vermektedir (Zhu ve öte. 2002: 743-744).

Deri kıvrım yağı ölçümünde deri altı yağ miktarı belirlenmektedir. Elde edilen değerden vücuttaki yağ miktarı saptanmaya çalışılır. Deri kıvrım kalınlığında kullanılan aletin adı “kaliper” dir. Vücudun birçok yerinde bu ölçüm yapılabilmektedir (Peker, 2012: 17).

1.4 Dünyada ve Türkiye’de Obezitenin Genel Durumu

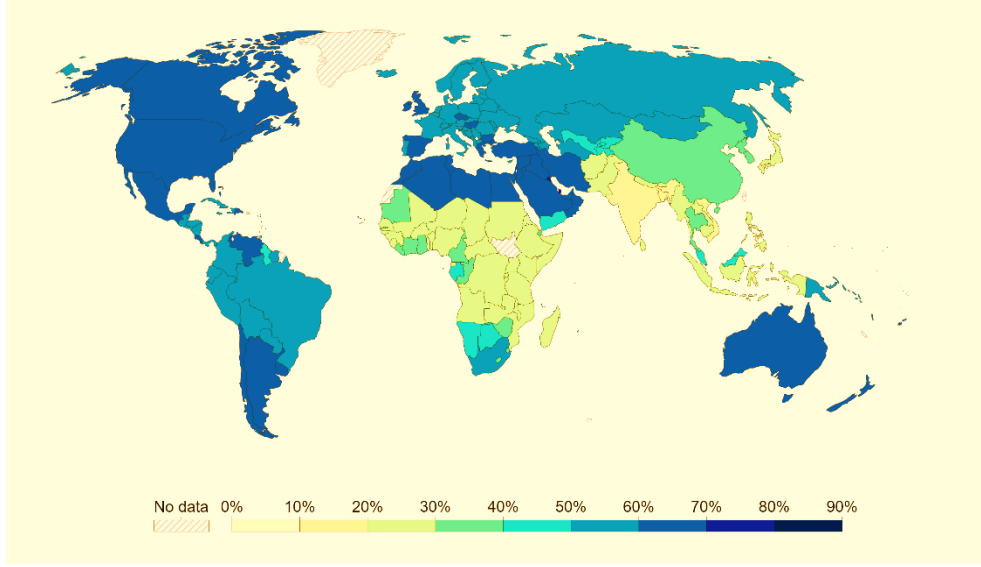
Obezite global boyutta önemli bir halk sağlığı sorudur. Bu sorun gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin çoğunda gün geçtikçe artış göstermektedir. Dünya Sağlık  rg t ’ nün yaptığı Asya, Avrupa ve Afrika’nın altı farklı bölgesinde gerçekleştirilen “Monica” çalışmasında 1980-1990 yılları arasında obezitenin dünyada %10-30 arasında artış yaşandığı saptanmıştır (Molarius ve  te., 1999: 1213-1224). Aynı şekilde 1980’de dünyada BKİ 30’dan büyük olan kadınların oranı %8 erkeklerin ise %5 düzeyinde iken, 2008 yılında erkeklerin %10’u kadınların %14’ünün BKİ’ nin 30’dan büyük olduğu belirlenmiştir (WHO,2011: 22).

Bu başlık altında, gün geçtikçe artarak küresel boyutta sağlık sorunu haline gelen obezitenin Dünya’da ve Türkiye’de yayılışı ile ilgili bilgiler sunulmaktadır.

1.4.1 Dünyada Obezite

Dünya’da obezite hastalığı 2000’li yıllar itibariyle hızlı bir artış göstermektedir. İktisadi İş birliği ve Gelişme Teşkilatı (OECD)  lkelerinin 2015 yılı obezite oranları incelediğinde bu  lkelerdeki bireylerin %50’sinin obez ve çoğunun kadın olduğu görülmektedir. Ayrıca obezite hastalığı saptanan bireylerin genellikle eğitim seviyelerinin düşük olduğu belirlenmiştir (OECD, 2017a: 7).

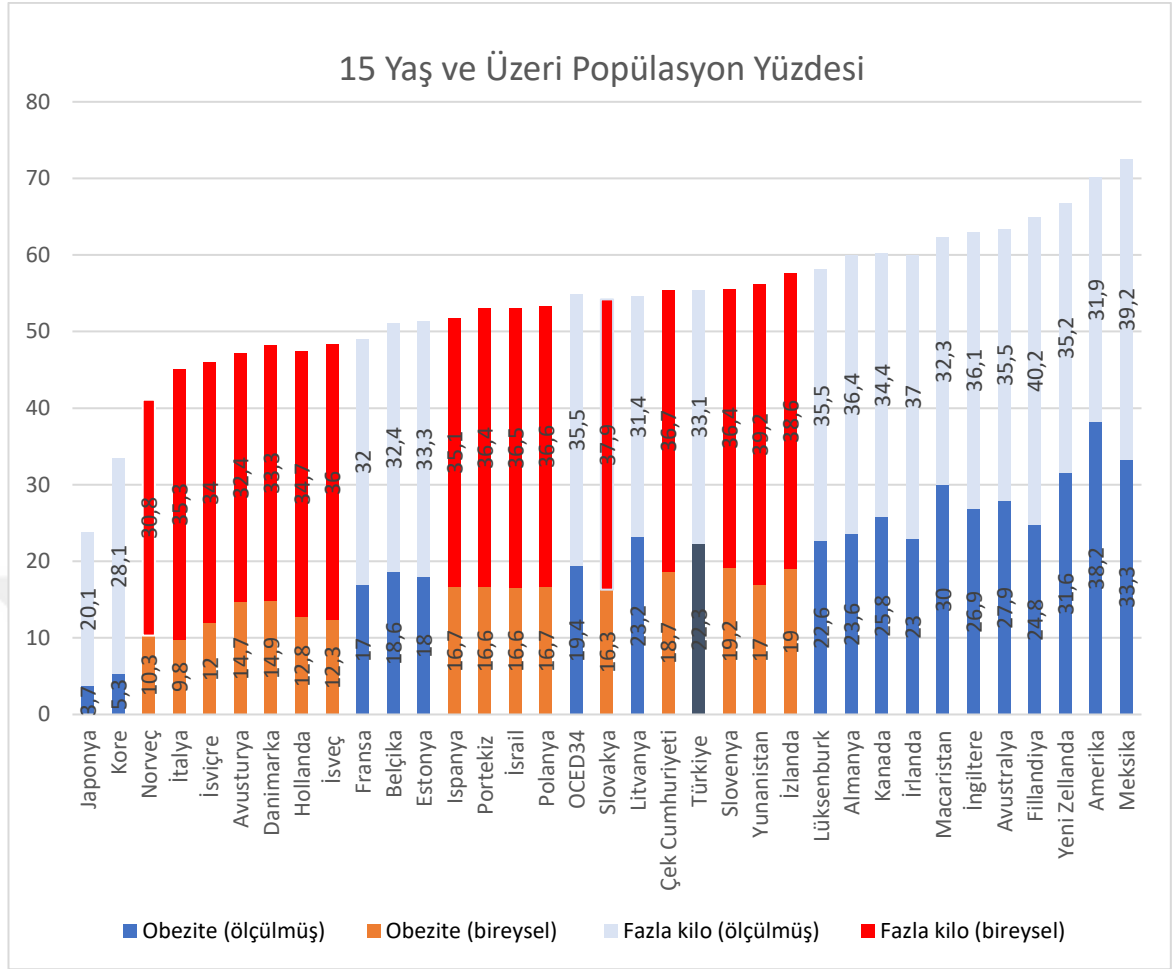
Obezite sorunu en belirgin Amerika Birleşik Devletleri’ de (ABD) gündeme gelmiştir. ABD’ de 1960’lı yıllardan itibaren belirli aralıklarla ölçülen vücut ağırlık verileri incelendiğinde, Amerikan toplumunun 1960 yılından beri hızla şişmanladığı saptanmıştır. ABD’de 1960-1962 yılları arasında toplumda obezite görülme sıklığının nüfusa oranı %13,3 iken, 1976-1980 yıllarında bu oranın 15,1’e yükseldiği görülmüştür. 1988-1994 yılları arasında obezitenin yayılma hızı artarak oran %23,3’e çıktığı belirlenmiştir. 2007-2010 yılları arasında ise, obezite oranının %35,5’e yükseldiği saptanmıştır (National Center for Health Statistics, 2014: 227). Yapılan araştırmalarda ABD’de gelecekte obezite oranının çok daha fazla olacağı tahmin edilmektedir. (Wang ve  te., 2011: 817).



Şekil 1.1: Dünyada Yetişkinlerde Aşırı Kilo ve Obezite Görülme Sıklığı (1975-2016)

Kaynak: WHO, Küresel Sağlık Gözlemevi (2022). Our World in Data, <https://ourworldindata.org/obesity> adresinden alındı. Erişim tarihi: 18.01.2023

Günümüzde obezite sadece Amerika'yı ilgilendiren bir sorun olmayıp küresel bir hastalık boyutuna ulaşmıştır. Şekil 1.1'de haritada, dünyada yetişkinlerde aşırı kilo ve obezite durumu gösterilmektedir. Haritada aşırı kilolu ve obezite oranı yüksek olan ülkeler koyu mavi ile gösterilirken düşük olan ülkeler koyuluğu azalan açık tonda renklerle gösterilmiştir. Şekil 1.1 'e göre gelir düzeyi yüksek ülkelerde kilolu insanların oranı, düşük gelirli ülkelere göre daha yüksektir. Örneğin, ABD'de yetişkinlerde aşırı kilolu veya obezite oranı %70 civarındadır. Bu karşın Güney Asya ve Sahra Altı Afrika'da bu oranın oldukça düşük olduğu görülmektedir. Şekle bakıldığında Güney Asya ülkeleri gibi düşük gelirli ülkelerde yaklaşık 5 kişiden sadece 1'inin BKİ 25 ve üzerinde olduğu görülmektedir (WHO, Küresel Sağlık Gözlemevi, 2022).



Şekil 1.2: OECD Ülkelerinde Obezite Oranları (2015)

Kaynak: OECD (2017b), Health At a Glance: 81

Şekil 1.2’de gösterilen veriler incelendiğinde, grafikte OECD’ye üye ülkelerin obezite oranı ortalaması %19,4 olarak verilmiştir. Japonya, Kore ve İtalya’da obezite oranlarının diğer üye ülkelere göre düşük seviyede olduğu görülmektedir. Fazla kilolu nüfusunun çoğunluğunu Amerika, Yeni Zelanda ve Meksika’da obezite oranları %30’ün üzerinde seyrederek, fazla kilolu nüfusun büyük kısmını oluşturmaktadır. Japonya’nın aşırı kilolu ve obezite oranı en düşük olan ülke olduğu görülmektedir. Meksika’da ise aşırı kilolu oranı %72,5’tir. Sadece obezite oranları dikkate alındığında en yüksek oran %38,2 ile Amerika ilk sıradadır (OECD, 2017b: 80).

Günümüzde özellikle Covid salgını sonrası yaşanan karantinalar, okulların kapanması gibi salgının yayılmasını engellemek için alınan birçok önlem çocukların ve gençlerin fiziksel aktivitelerinin, yeme-içme alışkanlıklarının oldukça değişmesine sebep olmuştur. Çin ve Amerika

Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalarda elde edilen bilgilere bakıldığında çocuklarda ve gençlerde Covid sonrası obezite oranlarının arttığı görülmektedir (Stavridou ve öte., 2021: 14).

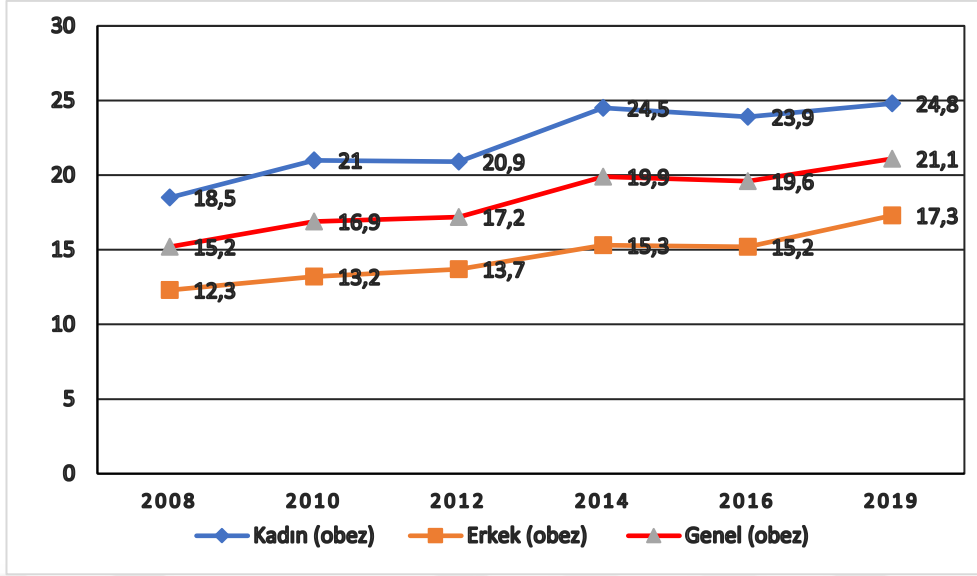
Dünya'da açlıkla mücadele eden kişi sayısı, obezite ile mücadele eden kişi sayısından daha az olduğu belirtilmektedir. Aşırı kilo sebebiyle yaşanan ölüm vakalarının açlık sebebiyle yaşanan ölüm vakalarından daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır (WHO, 2021).

1.4.2 Türkiye'de Obezite

Türkiye'de son yıllarda özellikle kentsel bölgelerde çocuk ve gençlerin ayaküstü yeme (fastfood) alışkanlığı edindiği görülmüştür. Enerjisi yüksek, doymuş yağ asitleri ve tuz yönünden oldukça zengin fakat posa içeriği ve vitamin yönünden zayıf bu yiyecekler aşırı kilo artışına ve beraberinde kalp-damar rahatsızlıklara, diyabet gibi birçok kronik hastalığın ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ayrıca, bu beslenme alışkanlığını hareketsiz yaşam tarzını da takip etmesi obezitenin artışına neden olmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013: 25).

Sağlık Bakanlığının Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (2019) sonuçlarında, 15 yaş ve üstü bireylerin %34'ü aşırı kilolu olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca araştırmada katılımcıların %31,5'nin obez olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara bakıldığında toplumun %65,5'nin aşırı kilolu ve obez olduğu sonucuna varılmaktadır. Kadınlarda obezite oranı % 39,1 iken, erkeklerde 25,6'dır. Erkeklerde aşırı kilo oranı %39,9 olup kadınlarda bu oran %27,6'dır (Sağlık Bakanlığı, 2019a:62).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından gerçekleştirilen, Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Raporu (2017 yılı için) verilerine göre; Türkiye'de 15 yaş üstü erkek bireylerin BKİ, 26,6 kg/m² iken kadınlarda 28,3 kg/m²'dir. Ayrıca raporda her üç kişiden ikisinin aşırı kilolu, her on kişiden üçünün obez olduğu belirtilerek, obezite vakalarının kadınlarda erkeklere göre 1,6 kat daha fazla olduğu dile getirilmektedir. Bel ve kalça çevresine bakıldığında kadınlarda ortalama bel çevresinin 87,9cm kalça çevresinin 102,5cm, erkeklerde bel çevresinin 91,3cm kalça çevresinin 98,7cm olduğu belirtilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi, 2018- 80).



Şekil 1.3: 2008-2019 Yıllar Arası Türkiye’de 15 Yaş ve üzeri Obezite Görülme Sıklığı (%)

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu (2019), Türkiye Sağlık Araştırması, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661> adresinden alındı. (Erişim Tarihi: 18.01.2023).

Türkiye’deki 15 yaş üstü obez bireylerin oranlarının 2008-2019 yılları içindeki değişimi Şekil 1.3 de gösterilmiştir. 2008 yılında kadınlarda obezite oranı %18,5 iken erkeklerde %12,3’tür. 2010 yılında obezite oranı artış göstermiş, kadın obez oranı %21’e ve erkek obez oranı %13,2’ye yükselmiştir. 2019’da obezite oranı kadınlarda %24,8, erkeklerde %17,3 olarak tespit edilmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2020).

Türkiye’de obezitenin görülme sıklığını araştırmak üzere yapılan büyük ölçekli beş tane çalışma bulunmaktadır. Bunlardan birincisi; Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri Çalışması (TEKHARF), ikincisi Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması (TOHTA), üçüncüsü Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA), dördüncüsü Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), beşinci ve sonuncusu Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi Projesi (TURDEP-I ve TURDEP II)’dir (Sağlık Bakanlığı, 2013: 25-29).

Türkiye’de obezite görülme sıklığının saptanması amacıyla 1997-1998 yıllarında 540 merkezde 20 yaş ve üstü 24788 kişi incelenmiştir. TURDEP-I adlı bu çalışmada obezite sıklığı kadınlarda %29,9, erkeklerde %12,9 olarak

saptanmıştır. Yaş dağılımına bakıldığında obezitenin 30 yaş ve üstünde arttığı, 45-65 yaşları arasında en üst seviyeye ulaştığı görülmektedir. Ayrıca obezitenin kentsel alanda %23,8 kırsal alanda %19,6 olduğu görülmüştür. Ülkenin bölgesel olarak değerlendirilmesi yapıldığında obeziteye Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde daha az rastlandığı tespit edilmiştir. 1999-2000 yılları arasında yapılan TOHTA isimli çalışmada, obezite yaygınlığı kadınlarda %24,3 erkeklerde %14,4 olarak tespit edilmiştir. TEKHARF çalışması 2000 ve 2003 yıllarında iki çalışma şeklinde gerçekleşmiştir. 2000 yılında yapılan çalışmada kadınlarda %43 erkeklerde %21,1 obezite yaygınlığı saptanmıştır. 2003 yılında yapılan çalışmada obezite oranının kadınlarda %44,2 erkeklerde %25,2'ye yükseldiği belirtilmiştir. 2000-2010 yılları arasında yapılan bölgesel (Trabzon, Afyonkarahisar, Bursa, Tokat, Adana, Sivas vb.) çalışmalarda da Türkiye'de obezite prevalansının çok hızlı bir şekilde arttığı görülmektedir. 2000-2010 yılları arasında Trabzon, Afyonkarahisar, Bursa, Tokat, Adana, Sivas vb. illerde yapılan bölgesel çalışmalarda da Türkiye'de obezite yaygınlığının hızlı bir şekilde artış gösterdiği sonucuna varılmıştır (Türk Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 2014: 12).

TURDEP – II çalışması TURDEP-I çalışmasından 12 yıl sonra gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre obezite görülme sıklığı kadınlarda %44 erkeklerde %23'tür (Satman ve öte., 2010).

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 yılında Hacettepe Üniversitesi iş birliği ile yapılmıştır. 19 yaş ve üzeri yetişkinlerde obezite yaygınlığının %30,3 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Erkeklerde %20,5 kadınlarda %41 olarak saptanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2014: 481). Hacettepe, Başkent ve Hasan Kalyoncu Üniversitesinin Sağlık Bakanlığı iş birliği ile 2017 yılında yapılan TBSA çalışmasında aynı yaş grubu için obezite yaygınlığı %34,1 ve aşırı kilolu bireylerin oranı % 36,6 olarak ölçülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2019: 65).

TNSA çalışması ülkemizde 5 yılda bir gerçekleştirilen ve kadınlara yönelik bir araştırmadır. Yapılan çalışmada, 15-19 yaş grubu kadınlarda obezitenin hızla arttığı görülmektedir. Kadınlarda 1998, 2003, 2008, 2013 ve 2018 yıllarında aşırı kiloluluk oranı sırasıyla, %33.4, %34.2, %34.4, % 28,7

ve % 29 iken obezite oranı ise %18.8, %22.7 ve %23.9, % 26,5 ve % 30 olarak saptanmıştır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014: 345; 2019: 9).

Türkiye’de yapılan araştırmalar kadınlarda obezite oranlarının dünya ortalamasına göre oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Türkiye’de kadınların doğum sayısının fazlalığı, uzun süre ilaç kullanımının yaygınlığı, yetersiz fiziksel aktivite, eğitim ve gelir düzeyinin düşük olması gibi faktörler kadın obezite oranlarının artışının nedenlerindendir (Türk Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 2019: 18-19).

1.5 Obezitenin Sosyo-Ekonomik Sonuçları

Obezite sadece bir kilo problemi değildir. Geniş bir perspektifle değerlendirildiğinde ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan birçok sonuçları olan ciddi bir sorundur. Bu sonuçların önce bireyler sonra toplum üzerinde ciddi etkileri bulunmaktadır (Finkelstein, Strombotne, 2010: 1520-1522).

DSÖ obezite ile ilgili belirli aralıklarla çalışmalar yapmakta olup, bulgularını kamuoyuyla paylaşmaktadır. DSÖ’nün 2020 yılı obeziteyle ilgili ulaştığı sonuçla şöyledir (WHO,2020):

- Obezite oranları 1975’ten bu yana üç kat artış göstermiştir.
- 2016 ‘da 18 ve yaş üstü 1.9 milyardan fazla kişi aşırı kilolu olarak saptanmış olup, en az bunların 650 milyonu obezdir.
- 2016’da 18 ve üstü bireylerin %39’u aşırı kilolu, %13’ü obezdir.
- Dünya’da nüfusun yoğun olduğu bölgelerde aşırı kilolu ve obez olanlar, zayıf bireylere oranla daha fazla suç işlemektedir.
- 2016’da 5-19 yaş arası 340 milyondan fazla genç ve çocuk fazla kilolu ve obezdir.
- Obezite önüne geçilebilir bir sağlık sorunudur.

Obezite neden olduğu kayıplar ve hastalıklardan dolayı dünya üzerinde ciddi bir maliyet oluşturmaktadır. Bu maliyetin tutarı 2 trilyon dolar civarı olup, bu tutar dünyadaki iktisadi faaliyetlerin %2,8’ine denk gelmektedir (Dobbs ve öte., 2014: 2).

1.5.1 Obeziteye Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Sağlık Sorunları

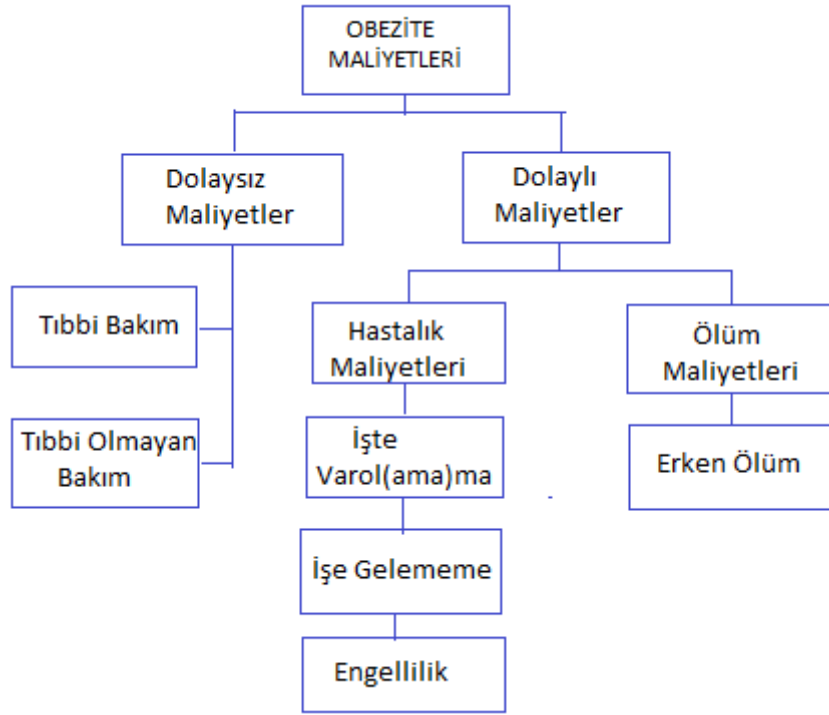
Obezite yaygınlığının artması obeziteye bağlı hastalıkların da artmasına neden olmaktadır. Obeziteden kaynaklı en yaygın sağlık sorunları kandaki yağ oranındaki bozukluklar, sindirim sistemi bozuklukları, kanser, cilt hastalıkları ve TİP 2 diyabettir (Kalan, Yeşil, 2010: 79-81).

Bulaşıcı olmayan hastalıklar bütün dünyayı tehdit eden bir rahatsızlıktır. 2008 yılında dünyada yaşanan ölümlerin %63'ünün bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Fazla kilo sorununun Avrupa'da her yıl 1 milyondan fazla kişinin, dünyada ise en az 2,8 milyon kişinin ölümüne neden olduğu düşünülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013: 1-18).

1.5.2 Obezitenin Ekonomik Maliyetleri

Obezitenin meydana getirdiği ekonomik maliyetlerin, obezitenin görülme sıklığındaki artış ile paralel olduğu görülmektedir. Bunun birinci nedeni, obez bireylerin daha fazla sağlık hizmetine başvurma ihtiyacı duymalarıdır. Fazla kilolu ve obez bireylerin hastalanma ve ölüm riskleri yüksek, yaşam kaliteleri düşüktür. Bu sebeplerden dolayı yapılan araştırmalar obez bireylerin daha fazla sağlık hizmeti aldıklarını göstermektedir (Lehnert ve öte, 2013: 105- 106). İkinci nedeni ise, obez bireylerin yaşadıkları sağlık sorunları ülkenin iş gücü kalitesini düşürmekte, bu durum üretimde verimsizliğe neden olmaktadır. Ayrıca, obezitenin erken emeklilik ve erken ölüm gibi sonuçları da bulunmaktadır. Bütün bu etkiler incelendiğinde obezitenin neden olduğu ekonomik maliyet oldukça yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır (Wolf, 2002 :58). Yapılan araştırmalarda obezitenin neden olduğu sağlık harcamalarının alkol ve tütün kullanımı nedeniyle yapılan sağlık harcamalarının üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Klonoff, 2009: 409).

Obezitenin ortaya çıkardığı ekonomik maliyetler doğrudan ve dolaylı maliyetler olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğrudan maliyetler, sağlık hizmetleri içerisindeki tıbbi ve tedavi hizmetlerini kapsamaktadır. Dolaylı maliyetler ise iş gücü ile ilişkili olarak ortaya çıkan işe devamsızlık, erken emeklilik, engellilik gibi ekonomik maliyetlerdir (Ayas, 2016:51). Şekil 1.4'te obezitenin neden olduğu ekonomik maliyetler gösterilmiştir.



Şekil 1.4: Obezitenin Ekonomik Maliyetleri

Kaynak: Lehnert ve öte. 2013: 107

1.5.2.1 Doğrudan Maliyetler

Doğrudan maliyetler obezitenin ölçülmesine, tedavisine ve önlenmesine yönelik hizmetleri kapsamaktadır (Wolf, Colditz 1998: 98). Doğrudan maliyetler tıbbi maliyetler ve tıbbi olmayan maliyetler olarak ikiye ayrılmaktadır. Obeziteye yönelik hizmetlerde hastane, doktor, ilaç, sağlık personeli giderleri vb. temini için yapılan harcamalar tıbbi maliyetler olarak adlandırılmaktadır (Ayas, 2016: 52). Obezite durumu sebebiyle bireylerin tedavi sürecinde kendilerinin katlandıkları maliyetler tıbbi olmayan maliyetlerdir. Örneğin, obezite sorunu yaşayan bireyin tedavi sürecinde sağlık kuruluşlarına ulaşımı için katlandığı maliyet tıbbi olmayan maliyettir (Lehnert ve öte., 2013: 108).

Yapılan uluslararası çalışmalarda obezitenin neden olduğu doğrudan maliyetlerin ülkelerin sağlık harcamaları içerisindeki payının %1,9-%7,8 arası değiştiği görülmüştür (Konnopka, Bodemann, König, 2011: 350).

Sağlık harcamalarına en fazla pay ayırmak zorunda kalan ülke ABD'dir. ABD'nin obezite yaygınlığında en yüksek orana sahip ülke olması sağlık harcamalarının tüm dünyadan yüksek oluşunun nedenini açıklar niteliktedir. Sağlık harcamalarına ABD'den sonra en fazla pay ayıran ülke İsviçre'dir. Bu ülkede de obezite oranı oldukça fazladır. Danimarka, Kanada ve Fransa'da da sağlık harcamalarının yüksek olması bu ülkelerdeki obezite yaygınlığı oranının yüksekliği ile ilişkilidir. Burada dikkat çeken diğer bir nokta bu ülkelerin gelir düzeylerinin oldukça yüksek olmasıdır (Gümüş, 2017: 32).

Obezitenin neden olduğu maliyetlerle ilgili ilgili Amerika'da yapılan bir çalışmada obez bir bireyin normal kilolu bir bireyden 2.741 dolar daha fazla tıbbi maliyete neden olduğu belirtilmiştir. Yine, Birleşik Krallıkta yapılmış olan bir araştırmada ülkedeki obezite nedeniyle yapılan sağlık harcamalarının tüm kamu sağlık harcamalarının %2,3- %2.6'sına denk geldiği saptanmıştır (INSPQ, 2014: 2).

Koçkaya ve öte. (2013), Tarafından gerçekleştirilen Türkiye'de obezitenin tetiklediği hastalıkların sağlık maliyetlerinin araştırıldığı bir çalışmada, obezitenin sağlık maliyetinin 2004'te 4,57 milyar dolar olduğu ifade edilmiştir. Bu tutarın gayri safi yurtiçi hasıladaki payının %1,16 olduğu belirtilmiştir. 2013'te Türkiye'de sağlık maliyetinin 13,6 milyar dolara yükseldiği gözlenmiştir. Yapılan bu araştırmanın sonuçları obezite durumunun ekonomiye giderek ciddi bir yük oluşturacağı sinyali vermektedir (Koçkaya ve öte., 2013: 33-37).

1.5.2.2 Dolaylı Maliyetler

Dolaylı maliyetler, obez bireylerin hastalanmasından ve ölümünden kaynaklı iş verimliliğinde yaşanan azalmadır. Dolaylı maliyetler hastalığın teşhisi ve tedavisi dışında ortaya çıkmaktadır (Wolf, Colditz, 1998: 98). Dolaylı maliyetler; işe devamsızlık, işte var olamama, erken ölüm ve engellilik olmak üzere dört boyutu bulunmaktadır (Hammond, Levine, 2010: 288).

BKİ' nin yükselmesi kişilerde sağlık masraflarını oldukça arttırmaktadır. Fakat, obezite nedeniyle yaşanan verimlilik kaybı sağlık giderleri gibi maddi kayıplardan oldukça yüksektir (Dee ve öte., 2014: 8). İş hayatında obez

bireylerin normal kilodaki bireylere kıyasla daha fazla yaralanma, hastalık ve engellilik yaşadığı ifade edilmektedir (Trogdon ve öte., 2008: 489). Bu durum ülke ekonomilerini olumsuz etkilemektedir.

İşe devamsızlık, çalışanların obezite kaynaklı sağlık sorunları sebebiyle işe gelememesi sonucu meydana gelen verimlilik maliyetlerinin toplamıdır. İşte var olamama ise, obez bireylerin yaşadıkları sağlık sorunu nedeniyle iş yerinde tam kapasite çalışamamaları sonucu oluşan verimlilik kaybıdır. Bir işçinin kilosu arttıkça işe devamsızlık ve işte var olamama olasılığı artmaktadır (Finkelstein ve öte., 2010: 971)

İşe devamsızlığın ekonomik maliyeti, işveren tarafından işçinin işte bulunmadığı günlerin ücretinin ödenmesidir. Malta’da obez bireylerin 2016 yılı işe gelmeme maliyetinin 6,5 milyon euro olduğu tahmin edilmektedir. Ayrıca, obezitenin işte var olamama maliyeti ise 3,2 milyon euro olduğu düşünülmektedir (Valenzia, 2017: 31-32).

Obezitenin ortaya çıkardığı engellik maliyeti, fiziksel ve zihinsel yetersizlikten dolayı kısa ya da uzun süreli iş gücü kaybından kaynaklanmaktadır (Lehnert ve öte., 2013: 110). Fazla kilo nedeniyle obez bireyler iş yerinde yeterince bulunamadıklarından üretimde verimlilik kaybı yaşanmaktadır (Trogdon ve öte., 2008:490).

Obezitenin erken ölüm maliyeti, bireylerin obezitenin tetiklediği hastalıklar nedeniyle normal kilolu kişilere göre erken yaşamını yitirmesi sonucu oluşan maliyet şeklinde ifade edilmektedir. Obezitenin neden olduğu dolaylı maliyetlerden en yüksek maliyetin erken ölümler olduğu düşünülmektedir (Lehnert ve öte., 2013: 105)

Obezite yaygınlığı yüksek ülkeler arasında yer alan Türkiye’de obezitenin yol açtığı sağlık maliyetlerine yönelik oldukça yaygın çalışmalar bulunmasına rağmen obezitenin neden olduğu dolaylı maliyetlere yönelik yeteri çalışma bulunmamaktadır. Diğer sağlık sorunlarıyla bağlantılı obezite hastalığının neden olduğu sağlık harcamalarının kamu harcamaları içerisindeki payı, diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de oldukça büyüktür. Obezitenin önlenmesine yönelik politikalar geliştirilebilmesi için dolaylı ve dolaysız maliyetlerin iyi şekilde saptanması ve obezitenin hangi tür maliyetlerinin yüksek olduğunun belirlenmesi, gelecekteki kamu

harcamalarının artışının önüne geçilmesi açısından önem arz etmektedir (Sandalcı, 2018: 67).

1.5.3 Obezitenin Sosyal ve Psikolojik Sonuçları

Obezitenin kişiler üzerinde biyolojik ve fiziksel etkileri olduğu gibi psikolojik sonuçları da bulunmaktadır. Obez bireyler hem obezitenin neden olduğu sağlık sorunları ile hem de toplumun kendilerine takındıkları olumsuz tavır ile karşı karşıya kalabilmektedir. Fakat burada dikkat edilmesi gereken bir durum vardır. Toplumda obez bireylere karşı olumlu yaklaşım obez kişi sayısını arttırabileceği gibi, olumsuz yaklaşım obezite vakalarını azaltıcı etki meydana getirebilmektedir (Sobal, 1991: 125-128).

Obez bireyler sosyal hayatlarında karşılaştıkları bazı olumsuz tepkilerden dolayı toplumdan kendilerini geri çekerek sosyal aktivitelere katılmak istemeyebilirler. Toplumun bir parçası olmak istemeyebilir ve iç dünyalarına çekilebilirler (French ve öte., 1996: 27-29). Böyle durumda obez bireyler toplumda kendilerini dışlanmış olarak hissedebilir ve ciddi psikolojik sorunlar yaşayabilmektedir.

Obezite ile depresyon arasındaki ilişkiyi açıklamaya yönelik bazı araştırmalar yapılmıştır. Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre obezite ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bunun anlamı hem depresyon obeziteye sebep olmakta hem de obezite depresyonun nedeni olmaktadır (Hawkins, Stewart, 2012: 245).

2. BÖLÜM

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE PİYASA BAŞARISIZLIĞI VE DEVLET MÜDAHALESİ

2.1 Devletin Obezite ile Mücadele Etmesinin Bir Gereği: Paternalist Devlet Anlayışı

Paternalist yaklaşım, toplumun iyiliğini ve refahını düşünen, korumacı bir devlet anlayışıdır. Paternalist devlet anlayışı ‘baba devlet’ olarak anılmaktadır. Çünkü bu devlet anlayışında, devlet ülke vatandaşlarına tıpkı baba gibi davranarak, yurttaşlarının iyiliği için milleti adına en faydalı olanı seçmektedir (Loginova, Persson, 2012:32).

Paternalist devlet anlayışında aşırı tüketimi sebebiyle negatif dışsallık oluşturan bazı mallara, birtakım yöntemlerle müdahale edilerek, bu malların tüketiminin azaltılması çabası söz konusudur. Müdahalenin sebebi tüketicilerin asimetric bilgi eksikliği nedeniyle negatif dışsallığı olan mallara karşı tutumlarının yanlış olabilmesidir (Erta ve öte., 2013:6-7). Bahsedilen durumu obezite ile ilişkilendirdiğimizde şu şekilde çıkarım yapılabilmektedir. Beslenme alışkanlıkları obezitenin oluşumunda en önemli faktördür. Sık sık sağlıksız besinler tüketen bireylerin gelecekte obeziteye yakalanma riskleri oldukça yüksektir. Bireyler sağlıksız (işlenmiş, kalorisi yüksek, paketlenmiş vb.) besinlere yetersiz gelir durumu, eğitim seviyesi düşüklüğü, eksik bilgi vb. gibi nedenlerden dolayı yönelebilmektedir (Kearney, 2010:2802-2806). Sağlıksız olarak nitelendirilen bu malların tüketimi, toplum sağlığını tehdit ettiğinden devlet “baba devlet” yaklaşımıyla kamu mali araçlarını kullanarak piyasaya müdahale edebilmektedir.

Devleti obezite konusunda tedbir almaya sevk eden, obezitenin birçok sosyo-ekonomik maliyetinin olmasıdır. Hükümetler sağlıksız gıdaların tüketimini azaltmak için bu gıdalara vergi koyabilir veya sağlıklı gıdaları sübvansedeabilir. Bu yöntemle devlet bireylerin tüketim tercihlerini yönlendirerek, erdemsiz malların negatif dışsallıklarını içselleştirilmeye çalışmaktadır (Rakıcı, Yılmaz, 2021:41).

2.2 Obezite ile Mücadelede Piyasa Aksaklıkları ve Obeziteye Devlet Müdahalesi Gereği

Obezitenin küresel ölçekte giderek büyüyen bir toplum sağlığı sorunu olması, obeziteyi tüm dünya ülkelerinin önemli problemlerinden biri haline getirmiştir. Piyasanın bazı varsayımlar altında dengede olduğu düşünülse de bu varsayımların birinin ya da birkaçının gerçekleşmemesi piyasa aksaklıklarına neden olmaktadır. Bu durum hem sosyal hem ekonomik birçok sorunu da beraberinde getirdiğinden devlet müdahalesi kaçınılmaz olmaktadır (Alston, Okrent, Parks, 2012: 166-168; Karnani, Mcferran, Mukhopadhyay, 2016: 446).

Bu başlık altında obezite ile mücadelede piyasa aksaklıkları tanıtılarak devletin piyasaya müdahale nedenleri üzerinde durulacaktır.

2.2.1 Asimetrik ve Eksik Bilgi Oluşumu

Asimetrik bilgi, piyasada tarafların eşit bilgi sahibi olmamasından kaynaklanmaktadır. Eksik bilgi ise, bilginin taraflara eksik ulaşması anlamına gelmektedir. Taraflar arası asimetrik ve eksik bilgi oluşumundan dolayı piyasada etkin kaynak dağılımı gerçekleşmemektedir. Yiyecek ve içecek tüketiminde bu konu ele alınırsa, tüketiciler gıdaların içeriği ve besin değeri hakkında kısıtlı bilgiye sahip olduklarından dolayı yanlış kararlar verebilmektedirler. Besinlerin kalorisini ve BKİ' ne etkisini, hangi sağlık sorunlarına yol açabileceğini bilmeyen tüketici obezite ile karşı karşıya kalabilmektedir. Kamu sağlığının korunması için devlet çeşitli düzenleme ve denetimlerle tüketici davranışlarının değişmesinde rol oynayarak piyasaya müdahale etmektedir (McCormick, Stone, 2007: 163).

Bireylerin gıdaları tüketirken ne kadar bilinçli davrandıklarını araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların çoğu tükettikleri besinlerin vücutlarını nasıl etkilediğini hiç bilmedikleri ya da çok az bildikleri saptanmıştır (Just, Payne, 2009: 49).

2.2.2 Dışsal Maliyetler

Dışsal maliyetler piyasa başarısızlığının bir diğer sebebidir. Dışsal maliyetler üreticilerin ve tüketicilerin piyasadaki faaliyetlerinin üçüncü

kişileri olumsuz etkilemesi olarak tanımlanmaktadır. Dışsal maliyetler üretici ve tüketicilerin aldıkları rasyonel kararların sonuçlarını tahmin edemediklerinde ortaya çıkmaktadır (Cawley, 2011: 129).

Bireyler genellikle az fiziksel aktivite yapmayı fakat daha fazla gıda tüketmeyi istemektedirler. Fakat, yaşam beklentilerini bu şekilde maksimum tutmak isteyen bireylerin obezite ile karşı karşıya kalması olasıdır. Bireyler aldıkları kararları maliyetlerine tek başlarına katlanmazlarsa obezitenin yaratmış olduğu maliyeti toplum karşılamak zorunda kalır (McCormick, Stone, 2007: 162-164). Çünkü, obez kimsenin artan sağlık maliyetleri obez olmayan vergi mükelleflerince de karşılanır. Şöyle ki sağlık sigortası yapılan bireylerin kilosu dikkate alınmadığından her birey sigorta için aynı bedeli ödemektedir. Bu durumda sağlıklı bireyler obez bireylerin sağlık maliyetlerini yüklenmiş olmaktadır. Öte yandan iş piyasasında çok fazla tercih edilmedikleri için ya da yaşadıkları sağlık sorunları nedeniyle işsiz kalan bireylere çalışamadıkları süre için ödenen işsizlik ve iş görememezlik ödenekleri de yine toplum tarafından karşılanmaktadır. Bu durum obezitenin meydana getirdiği negatif dışsallığa örnek oluşturmaktadır (Cawley, 2015: 257-258). Ekonomistler devletlere sübvansiyonlara ya da obezite vergilerine başvurarak, obezitenin yaydığı negatif dışsallığın maliyetlerini piyasaya bu şekilde müdahale ederek içselleştirmeyi önermektedirler (Huang ve öte., 2015: 2424).

2.2.3 Erdemsiz Mallar

Erdemsiz mallar negatif dışsallık yayan (zararlı) toplumun ahlakını ve sağlığını bozan mallardır. Bu malların üretimi ve tüketimi tamamen piyasaya bırakılırsa maliyetleri yüksek sonuçlar doğurabilmektedir. Toplumun refahını ve sağlığını korumaya mecbur olan devlet bu nedenle erdemsiz malların üretimine ve tüketimine müdahale etmek zorundadır (Pehlivan, 2011: 43-44). Benzer bir durum yüksek kalorili, aşırı yağlı yiyecek içecekler içinde geçerlidir. Sağlığa oldukça zararlı olan birçok hastalığı tetikleyen bu yiyecekler erdemsiz mal olarak görülmektedir. Devlet zararlı yiyecek ve içeceklerin tüketimine, toplum sağlığını korumak ve oluşabilecek birçok

ekonomik maliyetlerin önüne geçmek için piyasaya bir takım düzenleme ve denetimlerle müdahale etmektedir (Ayas, 2016: 71).

2.2.4 Ahlaki Riskler

Bireysel maliyetler azaldığında ahlaki risklerin ortaya çıkması muhtemeldir. Şöyle ki herhangi bir nedenle bireylerin artan riskleri sonucunda karşılaştıkları maliyetleri bir başka kişi veya kurumca yükleniliyor olması bireyleri ahlaki açıdan sorumsuz davranışlarda bulunmasına neden olabilmektedir (Saruç, 2015:91).

Obezitenin yaygınlaşmasında etkili faktörlerden biri de ahlaki risklerdir. Özel ve kamu sağlık sigortasına sahip bireylerin bireysel maliyetlerinin artmaması kişileri duyarsız davranışlara sevk etmektedir. Çünkü bireyler obezite nedeniyle yapacakları sağlık harcamalarında özel veya kamu sağlık sigortalarının olması nedeniyle minimum maliyete katlanmaktadırlar (Saruç, 2015:120). Yapılan bir araştırmada, özel ve kamu sağlık sigortası olan kişilerin fiziki aktivitelerde bulunmadıkları ve beslenme şekillerine dikkat etmedikleri ve bu nedenle obeziteye eğilimlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Stanciole:2008:642). Düşük primli sigortalıların sağlık hizmetlerinden faydalanma durumları incelendiğinde ise, bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanmak yerine, kendi sağlıklarını korumaya yönelik davranışlar sergiledikleri gözlenmiştir (Dave, Kaestner, 2009: 368).

2.2.5 Piyasanın Kâr Güdümü

Piyasada bulunan bazı gıda şirketleri insan, çevre ve toplum sağlığını gözetmeksizin üretim ve satış faaliyetlerinde bulunmaktadır. Özellikle fastfood sektöründe bu durum küresel boyutlara ulaşmıştır. Uluslararası faaliyet gösteren bu fastfood firmaları birçok ülkeye şube açmış olup her geçen gün daha fazla gelir etmektedirler. Bu firmaların yüksek kârlar elde etmeyi ve büyümeleri amaçlamaları çok normaldir. Fakat bu firmaların üretimini ve satışını yaptıkları ürünler uluslararası düzeyde obezitenin yayılmasına sebebiyet vermektedir (Chandon, Wansink, 2012:587). Dünyanın en büyük nüfusa sahip ülkelerinden Çin’de yapılan bir araştırmada gıda endüstrisinin gelişimi ve obezitenin artışı arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Araştırma sonunda Batı tarzı beslenme şeklini

temsil eden fastfood zincirlerinin kamu denetimine tabi olması gerektiği vurgulanmıştır (Wang ve öte., 2016:8-16).

2.2.6 Gıda Güvenliği Sorunu

Gıda sektörünün güvenilmez olduğu düşünülmektedir. Güvenilmez gıda sektöründe piyasa başarısızlığı da kaçınılmaz olduğu söylenmektedir. Çünkü, yüksek kâr ve gelişim hedefleyen bu sektör sosyal maliyetleri önemsememekte, gıda üretiminde ve satışında bireysel/ toplum maliyetleri göz ardı etmektedir (Rocha, 2007:10)

Gıda güvenliği eksikliği, bir piyasa başarısızlığı olmakla beraber aynı zamanda küresel düzeyde ciddi bir beslenme sorudur. Bu durumun önüne geçilebilmesi için hem ulusal hem de uluslararası çalışmaların yapılması gerekmektedir. Sağlıklı gıdaya ulaşımın kolay hale gelmesi ve sağlıklı beslenmenin yaygınlaşması için sağlıklı gıdaların fiyatlarının daha düşük seviyelere indirilmesi gerekmektedir (Jones, 2015:12).

2.2.7 Tutarsız Zaman Tercihleri

Bireylerin aldıkları anlık haz duygusu, kimi gıdalara bağımlılıkları, iradelerine sahip çıkamamaları vb. nedenlerden dolayı tüketimlerine sınır koymakta zorlanmaktadırlar. Rasyonel davranamayan kişiler kendilerine zarar verecek şeker oranı yüksek, yağlı besinleri tüketebilir ve gelecekte yaşamaları muhtemel sağlık sorunlarını göz ardı edebilirler. Bu duruma “tutarsız tercihler” adı verilmektedir. Rasyonaliteden uzak bu tercihlerin sosyal ve ekonomik maliyetlerinin yüksek oluşu devletin piyasaya müdahalesi gereğinin gerekçelerinden birini oluşturmaktadır (McCormick, Stone 2007:163).

Uzun vadeli rasyonel tercihlerde bulunamayan bireylerin sağlık sorunları yaşamalarına engel olmak devletin piyasaya müdahalesinin bir gerekçesi olsa da diğer bir gerekçesi de fazla kilolu ve obez bireylerin ülke ekonomisine getirdiği mali yüküdür. Devlet yürüttüğü bazı kamu politikalarıyla bireylerin uzun vadede rasyonel karar vermeleri sağlayarak obezitenin önüne geçmeyi hedeflemektedir (Sandalcı, 2018: 86).

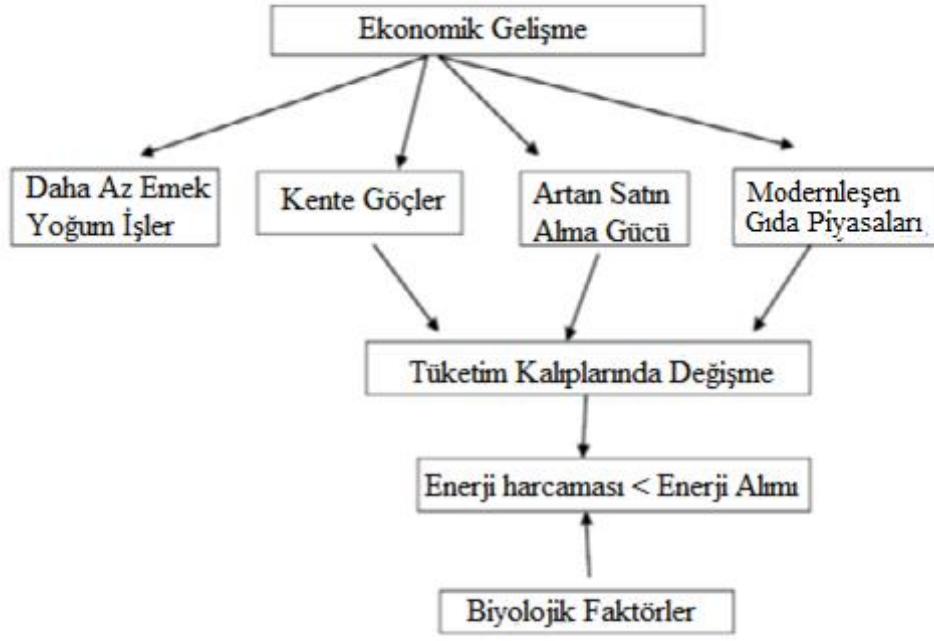
2.2.8 Bireysel ve Toplumsal Maliyetler

Günümüzde obezitenin ciddi bir sorun olduğu tüm dünya tarafından görülse de ulusal ve küresel boyutta meydana gelen maliyetler yeterince dikkate alınmamaktadır. Bu durumun nedeni piyasadaki rekabet olgusudur (Puhl, Heuer, 2010:1025). Piyasanın kâr güdüsü gibi aksaklıkları kamu politikaları uygulanarak giderilmesi mümkündür. Aksayan piyasanın düzeltilmesi ile bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürmeleri sağlanarak toplumsal refah artacaktır. Devletin piyasaya müdahalesi ile bireyler tüketim, egzersiz, diyet gibi faaliyetlerin farkına varacak herhangi bir maliyet yüklemekten uzun vadeli rasyonel kararlar alabileceklerdir. Böylelikle obezite sıklığının artmasının önüne geçilecektir (Sandalcı, 2018:88).

2.3 Ekonomik ve Sosyal Yapı Farklılıklarının Obeziteyle İlişkisi

Bireylerin ekonomik durumlarının iyileşmesi satın alma gücünün de artması demektir. Bireylerin gelirlerinin artması tüketim alışkanlıklarını da oldukça değiştiren bir durumdur. Gelirin artması ile bireylerin daha fazla gıda ve dolayısıyla kalori alma eğilimleri de artmaktadır. Şöyle ki Çin 'de yaşanan ekonomik gelişmeler sonrası her geçen gün pirinç ve soya soslu yiyeceklerin tüketimi artmaktadır. Ayrıca, son yıllarda et, balık, yumurta gibi gıdaların da tüketiminde artış yaşandığı gözlenmiştir (Witkowski, 2007:127-134).

Şekil 2.1 de yaşanan ekonomik gelişmelerin tüketim kalıplarını nasıl değiştirdiği ve bu durumun bireylerin kalori/ enerji alımlarını nasıl etkilediği şema ile gösterilmeye çalışılmıştır.



Şekil 2.1 Ekonomik Gelişmeler ve Obezite

Kaynak: Witkowski, 2007:128.

Ekonomik faktörler obezitenin artışında önemli role sahiptir. Örneğin, gelir seviyesi düşük gruplar kalorisi yüksek ve işlenmiş gıdaları çok daha fazla tercih etmektedir. Çünkü bu gıda ürünlerinin fiyatları çoğu zaman sağlıklı besinlere göre daha düşüktür. Obeziteyi etkileyen diğer faktörler ise; teknolojik gelişmeler, beslenme ve enerji alımlarında trendler, masa başı işler ve hareketsiz yaşam tarzının yaygınlaşmasıdır (Norton, Han, 2008: 1092).

Obezite görülme sıklığı ülkelerin gelişmişlik düzeyine bağlı olarak farklı gelir gruplarında görülmektedir. Şöyle ki ekonomisi gelişmemiş geliri düşük ülkelerde obezite geliri yüksek gruplarda daha sık görülürken, bu ülkelerde geliri düşük bireylerde beslenme yetersizliklerinin görülmesi olası bir durum olarak gözlenmiştir. (Çukur,2017:126). Örneğin Çayır, Atak, Köse (2011), tarafından Türkiye’de yapılan bir araştırma obezitenin gelir seviyesi düşük gruplarda daha sık görüldüğü saptanmıştır (Çayır, Atak, Köse, 2011:13). Fernald (2007) tarafından bir başka çalışmada ise, Meksika ve Hindistan’da da obezitenin sosyoekonomik olarak düşük seviyede olan bireylerde daha yaygın olduğu görülmüştür (Fernald, 2007:2030).

Fazla kilolu, eğitim seviyesi ve gelir düzeyi düşük bireylerin sağlık durumlarının da oldukça kötü olduğu ve bu durumun bütün toplumu etkilediği

bilinmektedir. Yapılan araştırmalarda sosyoekonomik olarak farklılıkların yüksek olduğu toplumlarda dışlanma etkisinin de oldukça fazla olduğu görölmüştür. Ayrıca, bu ölkelerdeki obez bireylerin sağlıklı beslenme ve yaşam biçimlerini benimsemedikleri, sağlıklı yaşamın gereklerini uygulamadıkları saptanmıştır (Koçoğlu, Akın, 2009: 145).

Gıda endüstrisinin de gelişmesiyle artık çocuklara besin değeri oldukça düşük sağlıksız mamaların daha sık verilmeye başlanması obezitenin ve çocuk hastalıklarının artmasına neden olmuştur. Bilinçsizce kullanılan bu gıdalar daha çok sosyoekonomik düzeyi düşük bireylerce tercih edilmektedir (Baysal, 2003: 67).

2.4 Obeziteyle Mücadelede Özel Sektörün Kullandığı Araçlar

Sağlıksız gıdalarla beslenmenin her geçen gün artması ev dışı mekanlarda tüketimin yönünün nasıl değiştirilebileceği sorusunu da gündeme getirmiştir. Obezite sorunun çözöümüne yönelik, marketlerde, restoranlarda ve mağazalarda insanların tüketim davranışlarını olumlu yönde değiştirmeye yarayan araçların kullanımı tartışılmaya başlanmıştır. Yapılan çalışmalarda, gıdaların kalemleri değiştirilmeden sadece sunum şekillerinin değiştirilmesi, kullanılan tabak boyutunun küçöültölmesi ve servis araçlarının renklerinin koyu renkler sečilmesiyle bireylerin tüketim miktarlarının ve gıda tercihlerinin değiştirilebileceğinden bahsedilmiştir (Rolls, Morris, Roe, 2002: 1210).

Aşağıda özel sektörün obezite ile mücadelede kullanabileceği araçlar ayrı başlıklar halinde açıklanmıştır.

2.4.1 Gıdaların Sunulma Biçimlerinin Değiştirilmesi

Gıdaların sunulma biçimlerinin tüketici tercihlerine etkisinin araştırılması çalışmalarından en bilindik örnek Sunstein, Thaler (2008) tarafından gerçekleştirilen Carolyn's kafeteryasıdır. Bu örnekte Carolyn öğrencileri sağlıksız besinlerden uzak tutmayı amaçlamakta ve yemek sunumlarının öğrenci tercihlerini değiştirip değiştirilemeyeceğini araştırmaktadır. Söz konusu deney bazı okul yemekhanelerinde uygulanmıştır. Deney, yemekhanelerde yasaklama ve kısıtlama olmaksızın,

yiyecek kalemlerinin de değiştirilmeyerek sadece sebze gibi sağlıklı yiyeceklerin göz hizasına konularak, sağlıksız yiyeceklerin ise daha yüksek raflara ve ulaşılması zor yerlere konumlandırılarak gerçekleştirilmiştir. Başka bir kafeterya da ise patates kızarması gibi sağlıksız yiyecekler göz hizasına yerleştirilirken, sağlıklı besinler üst raflara konumlandırılmıştır. Bu değişiklik sonrası öğrencilerin tüketim davranışları gözlenmiştir. Araştırma sonucunda göz önünde olan yiyeceklerin daha fazla tercih edildiği belirlenmiştir. Ayrıca ürünlerin sunumlarında yapılacak değişikliklerle tüketici tercihlerinin değiştirilebileceği tespit edilmiştir (Thaler, Sunstein, 2008: 1-3).

Bilgilerin sunuluş şekilleri de tüketici tercihlerini etkileyen unsurlardandır. Örneğin, paketlerin üzerindeki içerik bilgilerinin çerçeve içine alınarak sunulması bireylerin algılarını etkileyen bir durumdur. Ayrıca, içerik bilgilendirilmesinde kullanılan ifadelerde önemlidir. Örneğin, “% 95 yağsız” ifadesi ile “%5 yağ içerir” ifadesinin yarattığı algı farklı olabilir (Thaler, Sunstein, 2008: 36; McAuley, 2013:28).

Restoranlarda ve kafelerde hazırlanan menünün tasarım şeklinin de tüketimi etkilediği belirtilmektedir. Bu nedenle sağlıksız besinlerin tüketiminin azaltılması için restoran menülerinin tasarımlarının özenli yapılabileceği ifade edilmektedir. Sağlıklı ve sağlıksız besinlerin ayrı kümelerde hazırlanması sağlıklı yiyecekleri göz önüne çıkaracağından sağlıklı gıdaya yönelimlerin artışının mümkün olduğu vurgulanmıştır. Wisdom, Downs, Loewenstein, (2010) tarafından, düşük kalorili sandviçleri menülerde ilk sayfalara, yüksek kalorili yiyecekleri ise daha arka sayfalara yerleştirilerek deneysel bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın sonucuna göre sayfa sıralarının bu şekilde düzenlenmesi tüketici davranışlarında belirgin bir farklılık yaratmamıştır ancak, bireylerin düşük kalorili sandviçlerinin seçme olasılıklarının anlamı bir şekilde arttığı saptanmıştır (Wisdom, Downs, Loewenstein, 2010: 176).

2.4.2 Porsiyon Kontrolüne Yönelik Uygulamalar

Kilo alımlarında paket ve porsiyon büyüklüğünün önemli olduğu ifade edilmektedir. Sağlıklı besin tüketimi ile porsiyon büyüklüğü arasında orantı olduğu söylenmektedir (Novak, Brownell, 2011: 1218). Wansink (2004)

tarafından yapılan çalışmada dondurma servisinde bireylere 680gr kâse yerine 450gr kâse verildiğinde günde ortalama %31 daha fazla servis edildiği saptanmıştır (Wansink ,2004: 469). Kallbekken, Saelen (2013) tarafından Norveç’ te bir otelin konuklarına sunulacak yemeklerde tabak boyutları 24cm’den 21cm’ye düşürüldüğünde yemek israfının %21 oranında azaldığı belirlenmiştir.

Tabakların daha geniş ve kısa olduğu yerlerde yiyecek tüketiminin ciddi ölçüde artışından bahsedilmiştir. Wansink (2010) yaptığı bir çalışmada kilo verme kamplarındaki bireyler incelenmiştir. Yapılan deneyde bireylere kısa ve geniş kapta gıda sunmanın uzun ve dar kaplara göre meyve suyu ve soda tüketimini %74 oranında arttırdığı belirlenmiştir (Wansink 2010: 17).

2.4.3 Sağlıklı Yaşama Teşvik Uygulamaları

Bina içlerinde kullanılan merdivenlerin konumlandırılma şekilleri (örneğin, asansörün hemen yanına merdiven konulması)kişileri merdiven kullanmaya yönlenebilmektedir. Stockholm’de merdiven kullanılmasının teşvik edilmesi için metro çıkışlarında yürüyen merdivenlerin yayına konumlandırılan piyona görünümlü ses özelliği olan merdivenler dünya üzerinde ciddi yankı uyandıran bir uygulama olmuştur. Bu uygulama ile merdivenlere piyano düzeneği eklenerek her basamakta farklı nota ve müzik çalması sağlanmıştır. Bu proje ile her üç kişiden ikisinin piyona merdivenleri tercih ettiği ve günlük merdiven kullanımının %66 arttığı belirlenmiştir (Milton, Letwin, 2010: 19).



Şekil 2.2: Stockholm 'da Piyona Merdivenler

Kaynak: Milton, Letwin, 2010: 19

İş yerlerinde zorunlu egzersiz molalarının gerçekleştirilmesi, bilgisayar ekranlarını fiziki aktivite hatırlatıcılarının konulması, çalışanların atıştırmalık yiyeceklere ulaşımını zorlaştırmak için yiyecek ve içecek otomatlarının sayısının azaltılması ve ulaşımı zor yerlerde konumlandırılması şeklinde müdahaleler obezitenin önüne geçilmesinde kullanılabilecek araçlardır (Luoto, Carman, 2014: 61).

Moskova metrosunda uzun yıllardır Squat kiosku yer almaktadır. Squat kiosku ile iki dakika içerisinde otuz squat yapan yolcular gideceği yer için bir adet ücretsiz bilet kazanmaktadır (Yılmaz, 2020:44).



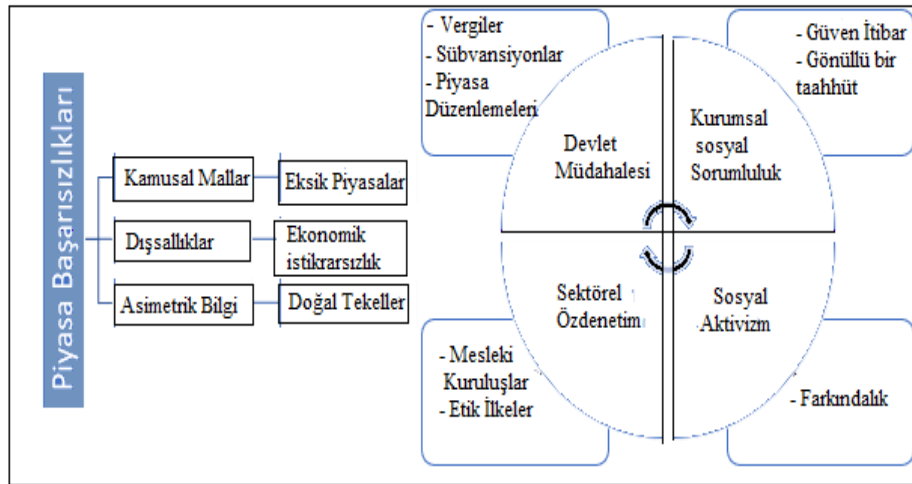
Şekil 2.3: Moskova Metrosunda Squat Uygulaması

Kaynak: Yılmaz,2020:44

2.5 Obezite ile Mücadelede Kamusal Çözümler

Obezitenin dünyada hızla yaygınlaşması meydana getirdiği maliyetlerinde artmasına neden olmuştur. Bu durum obezite ile mücadele atılacak adımların önemini ortaya çıkarmıştır. Ayrıca piyasanın ve kamunun obezite ile mücadelede nasıl yol izlemesi gerektiği ve bu sorunun çıkış nedenleri tartışılır hale gelmiştir. Michigan Üniversitesi'nden Aneel Karnani ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışma sonucunda obezite, piyasa başarısızlığı olarak tanımlanmıştır (Karnani, 2015).

Kamu otoriteleri obeziteyle mücadele etmek için farklı kamusal araçlar kullanabilirler. Bir piyasa başarısızlığı olan obeziteyi azaltmak için kamunun uygulayabileceği politikaların başında piyasa düzenleyici uygulamalar gelmektedir. Düzenleyici politikalar; kısıtlamalar ve yasaklamalar şeklinde piyasaya yapılan kamusal müdahalelerdir. Düzenleyici politikalar doğrultusunda obeziteye neden olan gıdaların üretimine, tüketimine ve satışına dair kısıtlamalar gerçekleştirilebilir. Ayrıca, ürün içerik bilgileri oluşturularak asimetrik bilgi eksikliği giderilebilir. Çocuk ve ergenlerin beslenme alışkanlıklarına yönelik yapılan düzenlemeler, okul kantinlerine getirilen kısıtlamalar düzenleyici politikalara örnek oluşturmaktadır (Güneş, Gedik, 2020:493-46).



Şekil 2.4: Piyasa Başarısızlıklarına Kamusal Çözümler

Kaynak: Güneş, Gedik, 2020:496

Literatürde obezitenin önlenmesi için harekete geçilmesi gerektiği söyleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü bulaşıcı olmayan hastalıkların önlem ve kontrolü için yaptığı çağrıda obeziteye de yer vermiştir. Bu çağrı sonrası birçok ülke obezitenin önlenmesi ve yaygınlığının azaltılması yönünde politikalar geliştirmiş, yasal önlemler almıştır. Gelişmiş ülkelerin birçoğunun Sağlık Bakanlıkları bünyesinde obeziteyle mücadele etmeye yönelik yönetim ağları oluşturduğu görülmüştür (Clarke, Swinburn, Sacks, 2016: 1).

Sağlık sisteminin sosyal refah hedeflerine ulaşmada özel bir alan olarak kabul edilip edilmemesi durumu yıllar boyu tartışılan bir konu olmuştur. Bazı düşünürler sağlık sisteminin özel bir alan olduğunu ve karışılmaması gerektiğini dile getirmektedirler. Fakat her geçen gün yaygınlığı artan toplum sağlığını tehdit eden obezite, kamusal bir problem olarak görülmekte, bu sorunun çözümü için devletin piyasaya müdahalesinin gerekli olduğu dile getirilmektedir (Moodie ve öte., 2006: 135-137).

Obezite ile mücadelede bireysel olarak alınan tedbirler kişilerin alışkanlıkları, iradelerine söz geçirememeleri gibi sebeplerden dolayı yeterli olamamaktadır. Ayrıca bireyler davranışlarının uzun vadeli maliyetlerini hesap edememektedir (Leifert, Lucinda, 2015: 640). Bundan dolayı obezite ile mücadelede devlete önemli görevler düşmektedir. Bu görevlerin gereği olarak devlet sağlıklı yaşam (beslenme, egzersiz vb.) konularında toplum bilincini artırıcı faaliyetlerde bulunabilir. Kamu spotları ve reklamlar hazırlayarak toplumu sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiveyi artırma konusunda bilinçlendirici adımlar atabilir (Bonnet, 2013: 233).

Aşağıda obezite ile mücadelede en çok uygulanan kamu politikalarının her biri alt başlıklar halinde incelenecektir.

2.5.1 Eğitim ve Bilgilendirme

Devletlerin obezite ile mücadelede kullandıkları en önemli araçlardan birisi eğitim ve bilgilendirmedir. Tüketiciler satın almaya karar verdikleri gıdaların özellikleri ve fiyatları konusunda bilgi sahibidir. Fakat, bireyler tercih ettikleri bu besinlerin kendi sağlığına nasıl etki edeceği, vücut ağırlıklarını nasıl etkilediği konusunda kısıtlı bilgiye sahiptirler. Bu nedenle

bireyler yüksek kalorili ve sağlıksız gıdaları seçebilir ve beraberinde obezite ile karşı karşıya kalabilirler. Bu tür sağlıksız gıdaların seçimini engellemek için eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Alston ve öte., 2012: 172).

Günümüzde topluma bilgi verilebilecek birçok iletişim aracı bulunmaktadır. Bu durum gıda üreticilerini ve gıda hizmeti veren firmaları besinlerin kalori, şeker, yağ içerikleri hakkında tüketiciye bilgi vermeye zorlamaktadır. Burada amaç, tüketicilerin tükettikleri besin hakkında daha fazla bilgi edinmelerini sağlayarak, tüketimlerinin uzun vadede vücutlarına nasıl etki edeceğini anlamalarına yardımcı olmaktır. Ama yine de tüketiciler bazı zamanlarda gıdaların içerikleri ile ilgili bilgi edinme konusunda ihmalkâr davranabilmektedir (Marlow, Abdulkadirov, 2012: 15-17). Bu durumda kamu politikaları devreye girerek sağlıksız gıdalar ve bu gıdaların sağlığa etkileri hakkında kamu spotları, besinlerin içerikleri ile ilgili bilgi verici reklamlar hazırlanabilir. Bu şekilde halkın tüketim davranışları olumlu yönlendirilebilir (Maio, Haddock, Jarman 2007: 123-124).

Sağlık konulu kamu spotlarının hedef kitlenin ilgisini ve dikkatini çektiği çeşitli araştırmalarda ortaya konmuştur. Gençoğlu, Bağlıtaş, Kuşkaya (2017) tarafından yapılan bir araştırmada yayınlamış olan kamu spotlarından en çok beğenilen spotların %38 oranla “Sigarayı Bırakma” mesajı veren spotlar olduğu belirlenmiştir. Sigaraya yönelik spotları ise sırasıyla, “randevu ile Muayene Olabilme” konulu spotlar ve “Obeziteyi Önleme” konulu kamu spotları izlemiştir. İlk üç sırada, sağlık konulu spotların toplum tarafından beğeniliyor olması, kamu spotlarında verilen mesajlara hedef kitlenin açık ve hassas olduğunun göstergesi olarak yorumlanmıştır (Gençoğlu, Bağlıtaş, Kuşkaya, 2017: 622- 625). Yapılan bir başka araştırma sonucuna göre ise, kamu spotlarının verdiği mesajı hedef kitleye ulaşmasını engelleyen birtakım unsurlar bulunmaktadır. Örneğin, cips vb. paketli ve yüksek kalorili gıdaların reklamlarına kısıtlama olmaması kamu spotlarının etkinliğini azaltmaktadır (Bilgiç, 2016: 44).

Aşğıda obezite ile mücadelede eğitim ve bilgilendirme kapsamında uygulanabilecek kamu politikaları verilmiştir (Philipson, Posner, 2008: 6-8; Nestle, Jacobson, 2000:20).

- Genel eğitime, beslenme ve aktivite eğitimine önem verilmesi,
- Medya kanalları kullanılarak toplumun sağlıklı beslenmeye ve fiziki aktiviteye yönlendirilmesi,
- Okul müfredatına sağlıklı beslenme ve kilo kontrolü konularının dahil edilmesi ve yüksek kalorili sağlıklı atıştırmalıkların okullarda satışının kısıtlanması,
- Uzman destekli beslenme programlarının hazırlanması ve bu konuda yol gösterici olunması
- Okullarda ve iş yerlerinde sağlıklı gıdaların tanıtımının yasaklanması,
- Temel ve orta eğitim düzeyinde spor aktivitelerinin düzenlenmesi,
- Beslenme ve diyet konularında sağlık danışmanlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılması gibi çalışmalar eğitim ve bilgilendirme kapsamında gerçekleştirilebilecek uygulamalardır.

Eğitim ve bilgilendirilmenin en başta yapılacağı yerlerin ilk ve orta öğretim kurumları olduğu düşünülmektedir. Çocuk ve ergen yaştaki obezitenin önlenmesinde okulların ümit verici ortam olduğu söylenmektedir. Bu bağlamda, Armini ve öte. (2015), okulda obeziteyi önlemeye yönelik verilen eğitimlerin etkisini araştırmak için, 2001-2011 yılları arasında yapılan 106 çalışmayı değerlendirmişlerdir. Yazarlar, okullarda verilen eğitim ve bilgilendirilme programlarının uzun dönemde olumlu etkiler oluşturacağı kanaatine varmışlardır (Amini ve öte., 2015: 4).

Benzer bir çalışma Khambalia ve öte. (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. 1990-2010 yılları arasında yapılan çalışmalardan elde edilen bulguları değerlendirmişlerdir. Yapılan çalışmaların değerlendirilmesinde, okullarda uygulanan sağlıklı beslenme ve egzersiz yönlü programların uzun dönemde çocuklarda ve gençlerde BKİ'ni azaltmada etkili olacağı gözlenmiştir.

Eğitim ve bilgilendirmenin obezite ile mücadelede etkinliğinin az olduğunu düşünen yazarlar da bulunmaktadır. Wilde (2006), sağlıklı diyetlerin obeziteye etkisi ile ilgili çalışmalar yapmıştır. Yazara göre, devletin sağlıklı beslenmenin önemi ve fiziki aktivite ile ilgili yaptığı yayınların etkisi

oldukça düşüktür. Bireylerin eğitim ve bilgilendirme faaliyetleri sonucunda yediklerine dikkat etme ve diyet konularında heveslendikleri görülse de sonraki dönemde sevdikleri ve haz aldıkları yiyecekleri tüketmeye devam edeceklerini söylemektedir (Wilde, 2006: 155-166).

Philipson, Posner, (2011) eğitim ve bilgilendirmenin tüketici davranışlarına etkisini ölçmek için çalışma yapmıştır. Çalışma dahilinde rastgele iki grup oluşturulmuştur. Gruplardan birine besinlerin içeriği ve sağlığa etkisi konusunda eğitim ve bilgilendirme yapılmıştır. Diğer gruba ise gıdalar hakkında hiç bilgi verilmemiştir. 5 yıl boyunca kiloları takip edilen grup üyelerinin verilen eğitim ve bilgilendirmeden nasıl etkilendiği gözlenmiştir. Yapılan çalışmada da 5 yılın sonunda eğitim ve bilgilendirilme programı verilen grubun kilo verme eğiliminin düşük seviyelerde olduğu saptanmıştır. Yazarlara göre, günümüzde bireylerin tükettikleri besinlerin sağlığa etkileri konusunda zaten az da olsa bilgi sahibidirler. Verilen harici eğitim tüketim davranışlarında ciddi bir değişime yol açmamaktadır (Philipson, Posner, 2011:500-600).

Türkiye’de Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) sağlıklı beslenme ile ilgili konuları eğitim müfredatına eklemiş olup, “Beslenme Dostu Okul Programı Projesi”ni hayata geçirmiştir. Proje kapsamında sağlıklı yaşamı teşvik eden bazı programlar gerçekleştirilerek özel ve kamu okullarının ödüllendirilmektedir (MEB Beslenme Dostu Okul Programı Projesi, 2019). Ayrıca MEB, Sağlık Bakanlığı ve Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği’nin iş birliği ile yürütülen “Okullarda Diyabet Eğitimi Programı” ile obezitenin tetiklediği çocuklarda görülen diyabet hastalığı konusunda bilinçlendirme amaçlanmaktadır (MEB Okullarda Diyabet Programı, 2018).

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’na bağlı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü bünyesinde “Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı” “Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı” oluşturmuştur. Bakanlık, halk sağlığı ve obezite konusunda gerçekleştirdiği eğitim ve bilinçlendirme faaliyetlerini bu birim üzerinden gerçekleştirmektedir. Ayrıca bu konuda yapılan çalışmaları ve raporları internet sitesinde açık erişimle yayınlamaktadır (Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2021).

2.5.2 Kısıtlama ve Yasaklar

Obezite ile mücadelede kullanılan kamu politikalarından bir diğeri de devlet tarafından getirilen kısıtlama ve yasaklardır. Kamu otoritelerince gıda reklam ve satışlarına bir takım kısıtlama ve yasaklar getirilerek özellikle çocuklarda obezitenin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır (Shill ve öte., 2012:162).

Gıda endüstrileri, gençler başta olmak üzere üretilen ürünlerin geniş bir kitleye pazarlanmasına ilişkin önemli kaynak ayırmaktadırlar. Örneğin, Avrupa'daki yiyecek ve içecek endüstrisi atıştırmalıkların reklamları için yılda yaklaşık 7 milyar euro harcamaktadır. Aynı şekilde, ABD'de atıştırmalık ürünlerin reklamları için yıllık olarak yaklaşık 10 milyar dolar bir kaynak kullanılmaktadır. Bu reklam harcamalarının büyük bir kısmı gençlere ve çocuklara yöneliktir. Bu reklamlar, sadece televizyon aracılığı ile yayınlanmamakta olup aynı zamanda internet ortamında da yayınlanmaktadır. Bu pazarlama tekniği özellikle gençler üzerinde ciddi risk oluşturmaktadır. Televizyon ve internet reklamcılığında obeziteye neden olan bu gıdaların reklamlarının kısıtlanması çocuk ve gençlerde obezite yaygınlığının artışının önüne geçilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Serse, 2016:7).

Gıda reklamlarının beslenme üzerindeki olumsuz etkisini kanıtlayan, televizyon reklamlarını izleyen çocuk, ergen ve yetişkinler üzerinde yapılan birçok araştırma bulunmaktadır. Yapılan araştırmalarda gıda reklamı izleyen çocukların izlemeyenlere göre daha fazla yağlı ve kalorili besinler tükettiği görülmüştür (Boulos ve öte, 2012: 148). Ayrıca, İsveç, Norveç, Quebec ve İngiltere'de yapılan bir araştırmada çocuk ve ergenlere yönelik reklamların düzenlenmesi ya da yasaklanmasının ayaküstü yemeyi önemli derecede azalttığı görülmüştür (Güneş, Gedik, 2020: 497).

Türkiye'de 2013 yılında Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesinde öğrencilerin gıda tüketiminde medyanın etkisi üzerine bir araştırma yapılmıştır. Araştırmaya 351 öğrenci katılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden %52,1'i gıda tercihlerinde medyanın etkisinin olmadığı söylerken, %39,3'ü medyanın gıda tercihlerinde rol oynadığını söylemiştir. Cinsiyete göre karşılaştırıldığında ise, kız öğrencilerin erkek öğrencilerden

daha fazla medya reklamlarından etkilenerek şeker, çikolata vb. ürünlere yöneldiği tespit edilmiştir (Dilber, 2013: 71-73).

Amerika’ da 6-12 yaş grubunda medya ve araçlarının obezite üzerindeki etkisi araştırılmış, reklamların yasaklanması ile 6-12 yaş grubu çocukların BKİ’nin 0,38kg/m² azaldığı görülmüştür (Veerman ve öte., 2009-365).

Okul kantinleri ve otomatlarda obeziteye neden olan sağlıksız gıdaların satışlarının yasaklanması obeziteyi önlemede kullanılan kamu politikalarından birisidir. Kimi ülkelerde okulların kantinlerinde ve otomatlarda obeziteye neden olan sağlıksız gıda satışı yasaklanmıştır. Örneğin, ABD’de 2010 yılında Texas, California ve Arkansas gibi eyaletlerde yüksek kalorili yiyecek ve içeceklerin satışı ile ilgili getirilen kısıtlamalar sonrası bu yiyecek ve içeceklerin tüketiminin azaldığı görülmüştür (Chrui ve öte., 2013: 715).

Türkiye’de okullarda obeziteye neden olan sağlıksız gıdaların satışı ile ilgili bir genelge yayınlanmıştır. Bu genelgede *“Eğitim kurumlarımızın yatılı veya pansiyonlu yemekhaneleri dâhil olmak üzere kantinleri, çay ocakları, büfeleri vb. yerlerde, çocukların dengesiz beslenmesine şişmanlığa (obezite) sebep olabileceğinden, doğal maden suları hariç, enerji yoğunluğu yüksek, besin değeri düşük olan (enerji içecekleri, gazlı içecekler, aromalı içecekler ve kolalı içecekler) ile kızartma ve cipslerin satışları yapılmayacak, otomatik satış yapan makineler de bulundurulmayacaktır. Bunların yerine Tarım ve Köyişleri Bakanlığı’ndan üretim ile veya ithalat izni bulunan süt, ayran, yoğurt, meyve suyu, taze sıkılmış meyve suyu ve tane ile satış yapılabilen meyve bulundurulacaktır.”* ibaresi bulunmaktadır (Millî Eğitim Bakanlığı, 2011/41)

Türkiye’de sağlıksız besinlerle ilgili reklam kısıtlaması 2011 yılında getirilmiştir. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu’nun Çocuklara Yönelik Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıdalar İle İlgili Reklamlar İçin Besin Profil Modeli Kullanım Rehberi’nde *“Yağ, yağa dönüşen asitler, tuz/sodyum ve şeker gibi genel beslenme diyetlerinde aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıda ve maddeleri içeren yiyecek ve içeceklerin ticari iletişimine, çocuk programlarıyla birlikte veya bu programların içinde yer verilemez.”* maddesi yer almış olup, obeziteye neden olabilecek gıdaların reklamlarına kısıtlama getirilmiştir (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, 2018:2-10).

2.5.3 Gıdalara Kalori İçerik ve Gıda Uyarı Etiketlemesi

Gıdalara kalori içerik ve uyarı etiketlemesi, gıda satış yerlerinde satılan yiyecek ve içeceklerin kalorileri, yağ oranları gibi besin değerlerini gösteren gıdalar hakkında bilgi edinme aracıdır. Bu yöntem ile bireyler, satın aldıkları besinlerin içeriği ile ilgili kolay şekilde bilgi edinebilmektedir. Ayrıca, kullanılan bu yöntem tüketicilerin daha sağlıklı besinleri tercih etmesine olanak sağlamaktadır. Restoranlarda ve gıda işletmelerinde kullanılan kalori içerik ve etiket uygulaması dünyada 20'den fazla ülkede kullanılmaktadır (Krieger, Saelens, 2013:1).

Gıda etiketlemesi ve reklam kampanyalarında kalori içerik belirtme uygulamasına yönelik öneriler şu şekildedir: (Nestle, Jacobson, 2000: 20)

- Restoran zincirlerinde hazırlanan menülerde ürünlerin içeriğinin yazılması gerekir.
- Gazlı ve alkollü içeceklerin satışının yapıldığı yerlerde satışı yapılan besin ile ilgili kalori bilgisi verilmelidir.
- Taze et ve tavuk ürünleri satışı yapan yerlerde bu gıdaların besin değerlerinin belirtilmesi gerekir.

ABD'de kalori etiketlemesi ilk olarak 1990 yılında Beslenme Etiketleme ve Eğitim Yasası (BEEY) ile uygulanmaya başlamıştır. Bu yasada gıdaların içeriğinin bilinmesi ve doğru beslenme etiketleri ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir. Fakat, yasada restoranlarda satışı yapılan yiyecek ve içeceklere yer verilmemiştir (Roberto, Schwartz, Brownell, 2009: 546). Tablo 2.1'de gıdalara yönelik kalori içerik ve uyarı etiketlemesi uygulaması yapan ülkeler ve uygulama şekilleri verilmiştir.

Tablo 2.1: Gıdalara Yönelik Kalori İçerik ve Uyarı Etiketlemesi
Uygulayan Ülkeler ve Uygulanma Şekilleri

ÜLKE	UYGULAMA
Avustralya	Gıdaların ambalaj önlerine yerleştirilen yıldızlı derecelendirme sistemi.
Brezilya	İlk kez 1999’da yayınlanmış ve 2011’de güncellenmiş olan Ulusal Gıda ve Beslenme Politikası: Beslenme etiketlemesi için düzenleyici politikalara yer verilmiştir.
Kanada	Tüm hazır gıdalarda beslenme etiketi bulunması zorunluluğu bulunmaktadır.
Şili	Reklamcılık yasası 2012’de yürürlüğe girmiştir. Gıda etiketleme ve Ambalaj önü etiketleme uygulamasını kapsamaktadır.
Çin	Hazır ambalajlı gıdaların beslenme etiketlemesine ilişkin genel kurallar 2013’te yayınlanmıştır.
Hindistan	Gıda Güvenliği ve Standartları Kurumu gıda ürünlerinde daha az trans yağ öneren yönergeler yayınlamıştır.
Meksika	Ambalajının ön tarafına içerik etiketleme sistemi.
Hollanda	Ambalaj paketlerinde “sağlıklı seçim” logosu
Yeni Zelanda	Gıda paketlerinin ön tarafına sağlık yıldızı yerleştirme sistemi uygulanmaktadır.
Fiji	Sodyum ve trans yağ asidi değerleri ile ilgili etiketleme bilgilerinin gerekliliği.
Solomon Adaları	Sağlıksız yağ oranı yüksek gıdalara uyarı etiketleri uygulaması bulunmaktadır.
Singapur	Sağlıklı gıdalara sağlıklı seçim sembolü kullanılmaktadır.
Güney Kore	- Sağlık ve Kalkınma Bakanlığı tarafından gıda etiketleme standartları belirlenmiştir. - Restoranda pişmiş gıdalar için standartlar ve spesifikasyonlar kullanılmaktadır.
Tayland	Gıdalarda doymuş yağ asitleri, sodyum ve şeker kriterlerini karşılayan gıda ürünlerine için “OK” sembolü kullanılmaktadır.
İngiltere	Trafik ışığı etiketlemesi uygulanmaktadır.
Amerika	Gıda üreticileri tarafından gönüllü olarak gıda etiketleme yönergeleri bulunmaktadır.

Kaynak: Zhank ve öte., 2014: 174-175

Literatürde etiketlemenin bireylerin gıda seçimleri üzerinde etkisinin incelendiği birçok çalışma bulunmaktadır. Cowburn, Stockley (2005), yapılmış 103 adet çalışmanın değerlendirilmesini yapmışlardır. İncelemede eğitim düzeyi ve geliri yüksek kadınların genellikle göre gıda tercihlerini etiketlere göre yaptıkları görülmüştür (Cowburn, Stockley, 2005: 23-24).

Campos, Doxey, Hammond (2011) tarafından konuyla ilgili yapılan 120 makale incelenmiştir. Değerlendirmeye göre orta yaşlı, üniversite mezunu, sağlıklı beslenme alışkanlığı olan kadınlar gıda satın alırken gıda etiketlerini dikkate almaktadırlar (Campos, Doxey, Hammond ,2011: 1499).

Mandle ve öte. (2015), Asya, Afrika, Latin Amerika ve Orta Doğu ülkelerinin gıda tercihlerinin değerlendirildiği bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada, tüketicilerin eğitim düzeylerinin ve sosyoekonomik yapıları ile gıda etiketlerine göre tercih yapmaları arasında pozitif ilişki olduğu saptanmıştır (Mandle ve öte., 2015: 4). Bu çalışmalara bakıldığında gıda etiketleme sisteminin yararlı bir uygulama olduğunu çıkarımı yapılması mümkündür.

Türkiye’ de Sağlık Bakanlığı tarafından gıdaların reklamlarına ilişkin 3 farklı kategori belirlenmiştir. Henüz uygulaması olmayan bu kategorilere göre, reklamına izin verilmeyecek olan gıdalar kırmızı renkle, reklamına belirtilen kriterlere uyması hainde izin verilecek olanlar turuncu renkle, reklamına izin verilecek olanlar ise yeşil renk ile gösterilmesi ön görülerek gıdalara uyarı etiketlemesi yapılmıştır (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, 2018: 2-10).

2.5.4 Düzenleme (Regülasyon)

Obeziteyle mücadeleye yönelik yasal çerçevede atılabilecek adımlar sınırlıdır. Devlet tarafından izlenen düzenleyici politikalar genellikle dezavantajlı alt grupları hedef almaktadır. Devlet tarafından sağlıklı beslenmeye yönelik gerçekleştirilen uygulamalarda vergilerden önce tüketiciyi bilgilendirme yolu tercih edilmektedir (Sisnowski, Handsley, Sokak, 2015: 720).

Sigara ve alkol gibi ürünlerin tüketimini azaltmaya yönelik politikalar uzun yıllardan beri uygulandığından artık yerleşmiş hatta kökleşmiştir.

Bugün ise kamu otoritelerinin obezite ile ilgili benzer politikalar gündemindedir. Obezite konusunda uygulanan ve uygulanacak olan kamu politikaları da gelecekte tıpkı alkol ve sigarada olduğu gibi yıllar geçtikçe topluma yerleşeceği, sağlıklı beslenme konusunda sosyal normları biçimlendireceği öngörülmektedir (Gökbunar, Doğan, Utkuseven, 2015:591).

Gıda ile ilgili regülasyon politikalarının etkin bir şekilde işleyebilmesi için aşağıdaki bazı unsurları içermesi gerekmektedir: (Hawkes ve öte., 2015: 2411).

- Obezite ile mücadelede gıda ile ilgili düzenlemeler önemli role sahiptir. Ancak, herkes için farklı sağlıklı beslenme hedefleri belirlenmeli ve uygulamalar sistemli bir şekilde gerçekleştirilmelidir.
- Gıda politikasının nasıl işlediğini görmek için, bireylerin tükettikleri gıdaları ve tüketme şekillerinin öğrenilmesi gerekir.
- Uzun süreli başarılı bir politika izlenebilmesi için bilgi üreten kapsamlı politikalar uygulanmalıdır.
- Toplum temelli gıda tüketim regülasyonlarının gerçekleştirilebilmesi için davranışsal araştırma, ekonomi ve halk sağlığı konularına ciddi şekilde eğilerek değerlendirilmeler yapılmalıdır.

ABD’de, Obezite Önleme ve Kontrolüne Yönelik Yasal Hazırlık Ulusal Zirvesi’ de obezite ile mücadelede yasaların ve yasal otoritelerin kullanılmasının üzerinde durulmuştur. Tıbbi bakım alanlarında, okullarda ve iş yerlerinde obezite ile mücadele kapsamında bir takım kamusal müdahalelerin gerçekleşebileceği dile getirilmiştir. Zirvede sebze ve meyve tüketiminin arttırılması, şekerle tatlandırılmış içeceklerin tüketiminin azaltılması, fiziki aktivitelerin artırılması, obezite sebebiyle ortaya çıkan engelliliğin en aza indirilmesi, obez bireylerin toplum içi sorunlarının çözülmesi gibi konulara ağırlık verilmiştir (Dietz, Donalt, Alicia,2019: 217-218).

Devlet tarafından yürütülen regülasyon politikaları doğrudan ürün üzerinde de gerçekleşebilmektedir. Gıda ve besin içeriğine bazı kısıtlamalar getirilerek üretilen gıdaların daha sağlıklı olması sağlanabilmektedir. Şöyle ki, örneğin gıda ürünlerinde kullanılan trans yağın insan sağlığına zararı

birçok araştırma tarafından ortaya konulmuştur. Trans yağ tüketiminin sağlığa zararlarının açıklanmasından sonra bazı Avrupa ülkeleri ile Kanada ve ABD'nin bazı şehir ve eyaletlerinde trans yağın gıda ürünlerinde kullanımı ile ilgili yasal sınırlamalar getirilmiştir (Ries, 2013: 327).

Devletin obeziteyle mücadelede regülasyon politikası uygulayabileceği yerlerden bir diğeri okullardır. Okullarda sağlıklı ürünlerin tüketiminin yaygınlaştırılması kapsamında sağlıklı gıdaların okullarda satışının yasaklanması, sebze ve meyvelerin fiyatlarında indirim yapılarak sağlıklı gıdaların tüketiminin teşvik edilmesi vb. uygulamalar kamusal regülasyon politikalarıdır. Bu politikalarla devletler okullarda sağlıklı yaşam düzeni oluşturmayı hedeflemektedir (Zhang ve öte., 2014: 179-180).

İngiltere'de okullarda obezitenin önüne geçmek için bir takım eylem planları geliştirilmiştir. Bu eylem planları, ek şeker içeren içeceklerin okullarda tüketimi konusunda birtakım düzenlemelerin yapılması, okullarda spor ve fiziki aktivitelerin planlanması, ilkokullarda sağlıklı derecelendirme planı oluşturmak gibi konuları içermektedir (Alsharairi, 2018: 2).

Birçok hastalığın tetikleyicisi olduğu bilinen fiziksel aktivite yetersizliğinden dolayı, Avrupa'da yaklaşık 1 milyon ölümün gerçekleştiği söylenmektedir. Obezitenin oluşumunun önemli sebeplerinden olan fiziksel aktivite yetersizliğinin, dünyadaki ölüm oranlarında önemli risk faktörü olması sebebiyle kamu otoriteleri sık sık bu alanda regülasyon politikası izlemektedir. Bireylerin fiziksel egzersizlerinin artırılması amacıyla kamuya açık spor ve fiziksel aktivite alanlarının inşa edilmesi ya da finansal teşviklerde bulunulması devletin obeziteyi önleme konusu atabileceği adımlardandır (WHOc, 2011:14).

Japonya hükümetinin ülkede obezitenin önüne geçebilmek için 2008 yılında kişilerin bel ölçülerinin kontrol altında tutulmasını kapsayan "Metabo Yasası"nı çıkardığı bilinmektedir. Yasa işverenler ve yerel yönetimler tarafından 40-74 yaş bireylerin yıllık olarak bel ölçülerinin yapılmasını ön görmektedir. Yasa ile bireylerin bel çevresinin erkeklerde 85cm, kadınlar da 90cm geçmemesi planlanmaktadır. Bireylerin bu şarta uymaması durumunda bireylerden zayıflamaları için danışma oturumları gerçekleştirilmekte, bireyler kilo vermeleri konusunda motive edilmektedir.

Bireyler ideal kiloya 3 ay içerisinde ulaşamazlarsa rehber eşliğinde diyet programı uygulamasına yönlendirilmektedir. Metabo Yasası, maddi açıdan bireylere cezası bulunmayan bir yasadır. Ancak, yasanın uygulandığı ilk yıllarda, bireylerin bel çevresinin 2012'ye kadar %10, 2015'e kadar %25 oranında azaltmayı başaramayan işveren veya yerel yönetime para cezası uygulanması ön görülmüştür (Oda, 2010: 266-269).

2013 yılında Dubai'de obezite yaygınlığını azaltması amacıyla alışılmış uygulamalardan oldukça farklı bir politika uygulandığı belirtilmektedir. Dubai yönetiminin vatandaşlarını kilo vermeye teşvik etmek için, yetişkin bireylerin iki ay içerisinde kilo vermeleri halinde verdikleri her kilo için 1gram altın, 2-14 yaş çocukların ise verdikleri her kilo için 2 gram altın ile ödüllendirildiği ifade edilmektedir. Bu programın kısa vadede etkili bir yöntem olsa da oldukça maliyetli bir yöntem olduğu dile getirilmektedir. Ayrıca, topluma yanlış sinyaller veren bir uygulama olduğu bireyleri öğün atlama, aşırı egzersiz yapma gibi durumlara sevk edebileceği söylenmektedir. Dahası ebeveynlerin çocuklarının kilo vermesini sağlamak için çocukları yetersiz beslenmeye yönlendirebileceği, buna bağlı olarak çocuklarda yeme bozuklukları meydana gelebileceği belirtilmiştir. Bu olumsuz sonuçları barındırması nedeniyle politikanın sadece iki yaz boyunca uygulandığı, 2015 yılında iptal edildiği ifade edilmiştir (Araujo, 2016).

Türkiye'de obezite ile mücadele onuncu ve on birinci kalkınma planlarına girmiştir. Ülkemizde kamu otoriteleri tarafından obezitenin önlenmesi adına regülasyon programları yürütülmekte bu kapsamda korucuyu sağlık hizmetleri verilmektedir. Bu hedef doğrultusunda yeterli ve dengeli beslenme, fiziksel aktivitenin önemi, obezitenin teşhis ve tedavisi, ulusal ve yerel düzeyde politik kararlılığın sağlanması gibi stratejiler belirlenmektedir. Obezitenin önlenmesi ve azaltılması için Sağlık Bakanlığı tarafından 2010 yılında, "2010-2014 yılı Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı" hazırlanmış, kurumlar ve kuruluşlarla iş birliği içinde obezitenin önüne geçilmesi hedeflenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2010:28). Hazırlanan bu programda Millî Eğitim Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Üniversiteler, Sivil Toplum Kuruluşları vb. birçok kurum ve sektörle iş birliği planlanmış "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması"nın alt yapısı oluşturularak

toplumu obezitenin tetiklediği sağlık sorunları konusunda toplumun bilgilendirmesi hedeflenmiştir Sağlık Bakanlığı, 2010: 29-33). 2013’ te onuncu kalkınma planında da yer alan yine Sağlık Bakanlığı’nın hazırladığı “2013-2017 Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” ile obeziteyi tetikleyici risk faktörlerinde eşitsizliğin giderilmesi, yetersiz fiziksel aktivite yaygınlığının önlenmesi ve 2017’ye kadar fazla kiloluluk yaygınlığının çocuklarda %10 düzeyine indirilmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, gıdalardaki trans yağların kullanımına ilişkin düzenlemeler yapılması, gıda üretiminde kullanılan tuz oranının azaltılması, toplumun sağlıklı gıda tüketimine teşvik politikaları belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2013: 35-77).

Türkiye’de 2019 yılında “2019-2023 Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” kapsamında Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ile İlgili Eylem Planı hazırlanmıştır. Planda okullarda fiziksel aktiviteyi arttıracak adımların atılması (spor salonlarının arttırılması, okul bahçelerinin egzersizlere uygun hale getirilmesi, müfredatta fiziki aktiviteyi arttırıcı uygulamaların eklenmesi vb.), obezite ile ilgili ailelerin bilgilendirilmesi, çocukların sağlıklı yaşam konusunda bilinçlendirmesi, sağlıklı seçeneklerin kolay ulaşılabilir hale gelmesi gibi birçok konuda hedefler belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2019: 27-80).

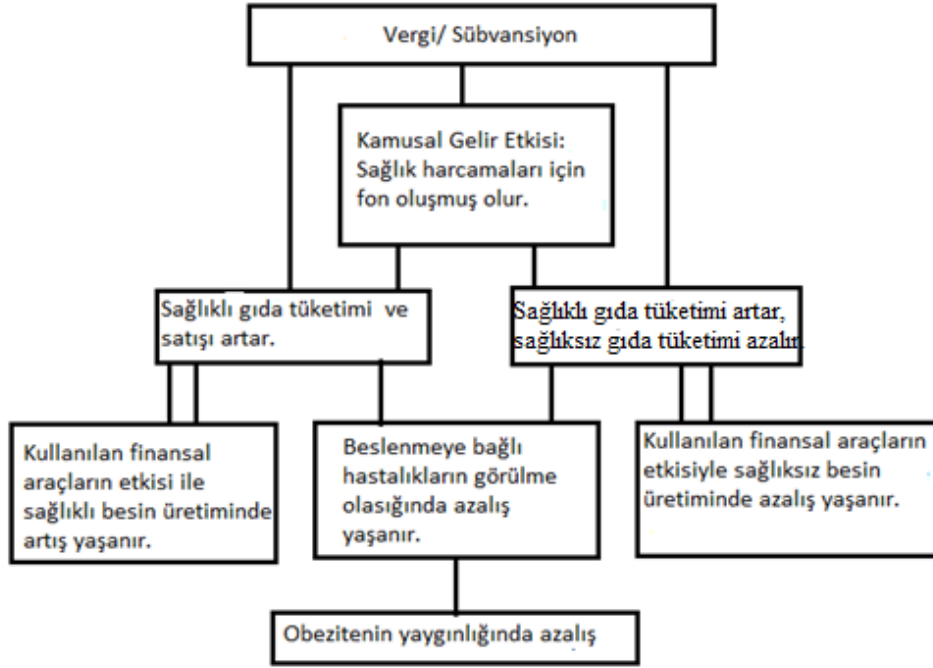
Türkiye’de obezitenin yaygınlığının önüne geçmek için en çok yürütölen kamu politikası eğitim ve bilgilendirmedir. Obezite ile daha etkin mücadelede için özellikle çocukların etkilendiği televizyonda gösterilen gıda reklamlarını düzenleyen, yüksek kalorili gıdalara erişiminin yasaklandığı veya kısıtlandığı uygulamaların arttırılması gerekmektedir (Novak, Brownell,2012: 2347).

2.5.5 Mali Önlemler

Kamu otoriteleri obezite durumuna karşı yukarıda belirtilen eğitim ve bilgilendirme, kısıtlayıcı ve yasaklayıcı önlemler vb. mali olmayan önlemler alabileceği gibi sübvansiyon ve vergileme gibi mali önlemlere de başvurabilmektedir. Son yıllarda kamunun mali politikalar uygulamasının ekonominin dengesinin bozduğuna dair düşünceler olsa da günümüzde mali önlemler uygulayan ölkeler sayısı her geçen gün artmaktadır.

Obezitenin önüne geçebilmek için durumun bireysel tercihler bazında değerlendirilmemesi ve obezitenin yaygınlığındaki artışın önüne geçmek için kamusal müdahalelerin gerçekleşmesi gerekmektedir. Sağlıksız ürünlerin tüketiminin azaltılması için bu ürünlerin vergilendirilmesi, sağlıklı yiyeceklerin sübvansye edilmesi ve diğer sağlıklı ortamların arttırılması refah seviyesini arttırıcı adımlar olacaktır (Veerman, 2018).

Aşağıda gösterilen Şekil 2.5'te obezite ile mücadelede alınabilecek mali önlemler ve bu önlemler doğrultusunda öngörülen hedefler gösterilmektedir.



Şekil 2.5: Obezite ile Mücadelede Mali Önlemler

Kaynak: WHO, 2016:12

2.5.5.1 Sübvansiyonlar

Sübvansiyonlar, pozitif dışsallık yayan üretim veya tüketim faaliyetinin sosyal faydasını yaymak için tüketicilerin veya üreticilerin mali yükünü azaltmak için yapılan düzenlemedir (Bailey, 1995:35). Beslenme uzmanları tarafından kilo kontrolü ve sağlıklı yaşam için, meyve sebze gibi düşük kalorili ve lifli besinler tüketilmesi gerektiği söylenmektedir. Ayrıca, uzmanlarca yüksek lifli gıdaların düşük lifli gıdalara göre daha doyurucu ve tatmin edici özelliği sık sık dile getirilmektedir (Tohill, 2004: 5-13). Bu bağlamda devlet tarafından yüksek lifli bu gıdaların üretiminin ve tüketiminin

teşviki için firmalara bazı ayrıcalıklar veya fon destekleri sağlayarak sağlıklı ürünlerin sağlıksız ürünler karşısında ucuzlatılmasının sağlanması sübvansiyon uygulaması kapsamında yürütülen faaliyetlere örnek niteliğindedir (Epstein ve öte., 2012: 789–892).

Nordström, Thunström (2011) tarafından yapılan bir araştırmada sağlıklı gıdalara yapılacak olan %50’lik bir sübvansiyonun bu ürünlerin tüketiminin %38 arttırabileceği tahmin edilmiştir. Okullarda Avrupa Birliği (AB) tarafından başlatılan ücretsiz meyve ve sebze temini programının amacı çocukların bu ürünlere ulaşmasını kolaylaştırarak, AB’deki çocuklarda obezite görülme riskini azaltmaktır. Gerçekleştirilen bu programın obezite üzerinde etkisine bakıldığında kısa vadede meyve sebze tüketiminde artış olduğu tespit edilmiş, fakat uzun vadede etkileri henüz belirlenememiştir. Norveç’te de benzer okul meyvesi programı uygulanmış, sağlıksız besinlerin tüketiminin önemli derecede azaldığı görülmüştür (Øverby Klepp, Bere, 2012: 1100–1103).

Kamu otoritelerinin obezite ile mücadelede sübvansiyon politikası uygulaması durumunda, sağlıklı ürünlerin fiyatlarının sağlıksız ürünlere göre düşük seviyelere indirilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda Singapur’da gıda tüketiminde kullanılan palm yağı yerine daha sağlıklı yağ kullanımını teşvik etmek için sübvansiyon yöntemine başvurulmuştur. Ucuz olan palm yağı kullanımı azaltılması amacıyla, daha sağlıklı olan yağın fiyatı palm yağının fiyat düzeyine çekilmiştir (Hawkes ve öte., 2013: 40).

Sübvansiyonun halk tarafından oldukça destek gören uygulamalardır. Bu özelliği nedeniyle obezite ile mücadelede kullanılabilecek etkili bir politika aracıdır. Düşük kalorili ve daha sağlıklı besinlere vergi indirimleri veya muafiyetler yoluyla sübvansiyonların uygulanması sağlıklı gıdaların tüketimini arttıracaktır. Sağlıklı gıdaların tüketiminde istenilen tüketim düzeyine ulaşmak için sübvansiyon edilen malın talep fiyat esnekliğinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Çünkü, sübvansiyon edilen sağlıklı ürünün talep fiyat esnekliği yüksek ise talebinde yüksek bir artış yaşanması muhtemeldir (Sandalcı, 2018: 149).

2.5.5.2 Vergiler

Kamu otoritelerinin obeziteyi önlemede kullandığı mali araçların başında vergiler gelmektedir. Yüksek şeker ve yağ içeren gıdalara konan ek vergi ile bu ürünlerin tüketimi azaltılmaya çalışılmaktadır. Bu yöntemle, sağlıklı gıdaların fiyatları sağlıklı gıdalara kıyasla daha yüksek tutularak bireylerin sağlıklı besinlere yönelmesi hedeflenmektedir. Uygulanan bu yöntemin sağlıklı diye adlandırılan gıdaların tüketimini azaltmada başarısız olması durumunda bu yöntem ile sağlanan vergi gelirlerinin eğitim ve bilgilendirme programlarına ya da diğer kamu stratejilerine fon sağlanmasında kullanılabileceği düşünülmektedir (Alston, Okrent, Parks, 2012: 174).

Obeziteye neden olan gıda ürünlerinin vergilendirilmesine benzer bir örnek, negatif dışsallığı olan sağlığa zararlı alkol ve tütün ürünlerinin vergilendirilmesi gösterilebilmektedir. Yüksek yağlı ve şekerle tatlandırılmış yiyecekler de tıpkı alkol ve tütün ürünleri gibi birçok hastalığın tetikleyicisi olup, erdemsiz mal niteliğindedir. Bu nedenle devletler sosyal ve ekonomik birçok maliyete neden olan bu ürünlerin tüketimini azaltmak için ek vergileme yöntemine başvurabilmektedir (Chaloupka, Davidson, 2010:10-11). Fakat gıdaların alkol ve tütün ürünlerinden ayrı özellikleri bulunduğundan vergilendirilmesinde de farklılıklar bulunmaktadır. Alkol ve tütün ürünleri temel besin ihtiyaçları arasında olmadığı için vergilendirilmesi basit ve kolaydır. Gıdanın vergilendirilmesinde bireylerin beslenme ihtiyaçları göz önünde bulundurularak daha seçici vergi uygulaması tercih edilmelidir. Seçilecek vergi oranı ve bu verginin uygulandığı gıda ürünleri, gelir düzeyi düşük bireylerin beslenme ihtiyaçlarını olumsuz etkilemeyecek şekilde seçilmelidir. Bu yönüyle obezite ile mücadelede kullanılacak vergiler sosyal riskler içermektedir (Franck, Grandi, Eisenberg 2013:1952).

Maliye politikalarının önemli araçlarından biri olan vergileme ile obezite mücadelesinde ön görülen hedefler aşağıda sıralanmıştır: (Aydın, Gök, 2015:56).

- Sağlıksız beslenme engellenebilecek, sağlıklı beslenme teşvik edilebilecektir.

- Sağlığa faydalı ürünlerin üretimi teşvik edilebilecek, sağlığa zararlı ürünlerin üretimi azaltılabilecektir.
- Sağlıklı yaşam için fiziksel aktiviteler desteklenebilecek, hareketsiz yaşamın önüne geçilecektir.
- Sağlıklı beslenme ile ilgili eğitimler, yayınlar desteklenecek aksi uygulamalar cezalandırılmış olacaktır.

1980'lerin başında yüksek kalorili sağlıksız yiyeceklerin vergilendirilmesine yönelik ilk güçlü öneri Kelly D. Brownell tarafından sunulmuştur. Brownell, yüksek oranda şeker içeren, vitamin ve protein bakımından yetersiz besinlerin vergilendirilmesi gerektiğini dile getirmiştir (Ayaş, Saruç, 2017:7-8).

Gıdaların vergilendirilme yöntemi her ülkede farklı şekildedir. Birçok ülkede muamele ya da satış üzerinden alınan vergiler kullanılarak tüketicilerin satın alma tercihleri değiştirilmeye çalışılmaktadır. Bireylerin tüketim alışkanlıkları, ABD'de ve Kanada' da yüksek kalorili ve sağlıksız olan cips, meşrubat ve atıştırmalıklara satış vergisi konularak değiştirilmeye çalışılırken, Avrupa Birliği ülkelerinde alkolsüz içecekler, şekerleme ve çerez üzerinden Katma Değer Vergisi (KDV) alınarak değiştirilmeye çalışılmaktadır (Powell, Chaloupka, 2009: 231).

Obezite ile mücadelede vergi politikasının sağlıklı beslenmeyi artırıcı ve sağlıksız beslenmeyi azaltıcı yönünün etkin bir şekilde kullanılması için malın talep esnekliği ve ikame mallar göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Örneğin alkol içeren içeceklerin ikame durumu ve esnekliği ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Şarap üretimi oldukça yüksek olan Fransa ve Portekiz gibi ülkelerde şarabın talebin fiyat esnekliği oldukça düşüktür ve uygulanacak vergi politikasında bu ayrıntı göz önünde bulundurulmalıdır (Rabinovich ve öte., 2012). Vergilendirme politikasında talebin fiyat esnekliği kadar malların çapraz fiyat esnekliği de önem taşımaktadır. Aksi halde sağlıklı beslenme üzerinde olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Örneğin Birleşik Krallık'ta yapılan çalışmalarda sadece doymuş yağ asitlerinin vergilendirilmesinin, ikame mallarda tuzları yok edeceğinden toplum sağlığı açısından olumlu sonuç vermeyeceği ortaya konulmuştur. Yine şekerli ve tatlandırılmış içeceklerin vergilendirilmesi ile

ilgili yapılan çalışmada vergilendirilecek bu içeceklerin sodyum ve yağ alımını arttıracığından bahsedilmiştir (Sassi, Belloni, Capobianco, 2013: 10-14).

Sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek için uygulanacak vergi politikasında, Gelir Vergisi'nde yapılacak indirimlerden de yararlanılabilmektedir. Vergi indirimlerinin bir örneği Kanada'da uygulanan vergi politikasıdır. 2007 yılında 16 yaş ve altındakilerin fiziki aktivitelerini desteklemek için gelir vergisinde 500 dolara kadar “Çocuk Spor Vergisi İndirimi” uygulanmıştır. Yapılan bu vergi indirimi ile kamu gelirlerinin azalması ihtimali bulunmakla birlikte gelecekte hareketsizlikten dolayı meydana gelecek sağlık sorunlarının sağlık maliyetlerini azaltacağı düşünülmektedir. Yapılan son araştırma sonuçları bu uygulamayı destekler nitelikte olup, sporu destekleyici mali politikalarının uzun vadede sağlıklı yaşam üzerinde olumlu katkılarının olduğunu işaret etmektedir (Sassi, Belloni, Capobianco, 2013: 26).

Obezite hem toplum sağlığı yönünden hem de önemli kamusal ekonomik maliyetlere sebebiyet vermektedir. Bu yönüyle sağlığa zararlı yüksek kalorili besinlere ek bir vergi getirilme düşüncesi son yıllarda birçok dünya ülkesinde tartışılır hale gelmiştir. Obeziteye neden olan yağlı ve yüksek kalorili besinlerin tüketiminin azaltılması ve sağlıklı gıdaların tüketiminin artırılması amacıyla getirilmesi söz konusu olan bu vergi “obezite vergisi” olarak adlandırılmaktadır (Topal, Günay, 2020: 59). Obezite vergisi literatürde “yağ vergisi, abur-cubur vergisi, gıda vergisi” olarak da isimlendirilmektedir. Dışsal maliyetleri içselleştirmede kullanılan bir vergi türü olan obezite vergileri Pigocu vergiler olarak da anılmaktadır (Skinner, Miller, Bryant, 2005: 131).

3. BÖLÜM

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE OBEZİTE VERGİLERİ

3.1 Obezite Vergisi Teorisi

Devlet toplumun kamusal ihtiyaçlarını karşılamak ve toplumsal düzeni sağlamak için birçok kamusal politikalar uygulamaktadır. Hedeflenen kamusal politikaların uygulanması ise bir takım kamusal araçlarla gerçekleşmektedir. Günümüzde en çok kullanılan kamu araçları ekonomik araçlardır. Kamu otoriteleri sosyal, ekonomik ve kültürel birçok alanı iyileştirmek ve geliştirmek için mali araçlara sık sık başvurmaktadır. Devletlerin kullandığı ekonomik araçların başında da vergiler gelmektedir. Vergiler küreselleşme ve değişen dünya düzeni ile sadece mali amaçlarla değil mali olmayan amaçlarla kullanılmaya başlanmıştır. Özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra devletlerin sosyal amaçları gerçekleştirmek için vergilere başvurduğu görülmüştür (Sandalcı, Tuncer, 2018: 743).

Obeziteye neden olan besinlerin vergilendirilmesi ile bu besinlerin tüketiminin azaltılması birçok ülkede uygulanmaya konulan bir politikaadır. Bu vergilendirme türü “yağ vergisi, şeker vergisi, hamburger vergisi, şişmanlık vergisi” vb. isimlerle literatürde yerini alan obezite vergileridir (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 182).

Devletlerin obezite ile mücadelede obezite vergisini kullanmasının gerekçesi olarak obezitenin hemen hemen tüm dünya ülkelerinde giderek artması ile toplum sağlığını tehdit eden bir sorun haline alması ve bu hastalığın ülke bütçelerine ciddi maliyetler yüklemeye başlaması gösterilmektedir. Sağlığa zararlı gıdalar üzerinden alınacak vergilerin arkasında yatan temel düşünce, şekerli meşrubat ve yüksek kalorili sağlıklı gıdaların fiyatlarının besin değeri yüksek sağlıklı gıdaların fiyatlarından daha düşük olduğudur. Bu durumda sağlıklı beslenmenin kendi vücudunda ortaya çıkaracağı maliyetleri tahmin edemeyen ya da göz ardı eden tüketici, fiyatı düşük olan ve yüksek haz veren gıdalara yönelebilmektedir. Yüksek enerji içeren sağlıklı gıdalara uygulanacak ek bir vergi ile tüketicinin satın alma

davranışının sağlıklı gıdalara yöneltilmesi sağlanmaya çalışılmaktadır (Timmins, 2011: 155).

Obezite vergisinin arkasındaki düşünce tüketicilerin beslenme alışkanlıklarını değiştirmek, sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek, obeziteye ve obezitenin tetiklediği diğer hastalıklara karşı önlem almaktır (Alemanno, Carreno, 2013: 97). Gıdalara konan vergiler sağlıklı besinlere karşı sağlıksız besinleri daha pahalı hale getirmekte böylece sağlıklı gıdaların tüketimi teşvik edilmektedir. Ayrıca bu şekilde aşırı kilo sebebiyle yaşanması muhtemel sağlık sorunları, üretkenlik kaybı gibi durumların da önüne geçilmektedir. Obezite vergileri, obezitenin meydana getirdiği sağlık ve ekonomik maliyetlerin önüne geçmede alınan önlemlerin en yaygın olanıdır (Cornelsen, Carriedo, 2015).

Obezite vergilerin ilk örneği 1917’de Birinci Dünya Savaşı sırasında ABD’nin savaş giderleri nedeniyle şeker-şekerleme ve meşrubatlardan vergi almaya başlamasıyla görülmüştür. Bu yıllarda şekerleme ve meşrubatlar “küçük lüksler” olarak adlandırılmış ve bu ürünlerin imalatçılarından “Savaş Vergisi” adı altında vergi alınmaya başlanmıştır (Sheu, 2006: 5). Obezite vergisine dair en güçlü öneri 1994’te Kelly Brownell tarafından gelmiş, Brownell yüksek oranda şeker içeren, vitamin ve protein bakımından yetersiz besinlerin vergilendirilmesi gerektiğini dile getirmiştir (Ayaş, Saruç, 2017:7-8).

İlk uygulanmaya başlandığı yıllarda daha çok kamusal gelir elde etme amacı ile uygulanan obezite vergileri, 2000’li yıllara doğru toplumsal bilincin artması ile obezitenin önlenmesi amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Obezite vergilerinin ilk uygulamaları tüketim ve satış vergileri şeklinde gerçekleşmiştir (Çukur, Erdem, 2017:129).

Günümüzde obezite vergisini savunan uzmanlar ve sivil toplum kuruluşları alkol/tütün ürünlerinden alınan vergilerin bu ürünlerin tüketimini azalttığı tezine dayandırmaktadır. Buna göre yüksek kalorili gıdalar üzerine konulacak bir verginin bu gıdaların tüketimini azaltacağı ileri sürülmektedir. Ayrıca vergilerden elde edilecek gelirler obezite ile mücadelede kullanılmak üzere oluşturulacak bir fonda toplanabileceğini belirtmektedirler (Saruç, 2015: 104).

Obezite vergilerini ilk kez yasalaştıran lke Danimarka'dır. Kanunlaşan bu vergi pizza gibi hazır gıda ürünlerden alınmış ve peynir, tereyağı, et gibi besin içeriği yüksek olan ürünleri de kapsamıştır (Clarkson, 2014: 950).

Obezite ile mücadelede gıdalar üzerinden alınacak verginin etkin sonuçlar verebilmesi için; imalat aşamasında tüketim, dağıtım aşamasında ticaret, satın alma aşamasında ise satış vergisi uygulanması gerekmektedir. Böylece uygulanan vergiler sayesinde fiyatlar etkilenecek ve bireylerin tüketimleri üzerinde olumlu etkiler meydana getirecektir (Sandalcı, Tuncer, 2018: 747).

Obezite ile mücadelede vergi politikası uygulamalarında göz önünde bulundurulması gereken durumlardan biri, gıda tüketiminin fiyat esnekliğinin diğer ürünlere göre daha düşük belirlenmiş olmasıdır. Bu nedenle, gıda tüketiminde meydana gelen değişim, fiyatta oluşan değişimden daha az etki meydana getirmektedir. İkame gıdaların varlığından dolayı da bir gıda ürününün tüketimi azaldığında, tüketiciler o gıda yerine alabilecek ikame mal tercih etmektedirler. Bu nedenle sağlıksız gıdalara getirilen bir obezite vergisinin etkinliği ikame mallar ve fiyat esnekliğine bağlıdır (Mytton, Clarke, Rayner, 2012: 2932).

rn fiyatlarındaki artış tüketicilerin ekonomik durumlarını olumsuz etkileyeceği için tüketim tercihlerini değiştirmeleri muhtemeldir. Fakat, kişilerin tüketim alışkanlıkları sadece ekonomik faktörlerden dolayı değişmemektedir. Aynı zamanda evre, aile ve statü gibi birçok faktör tüketim alışkanlıklarında etkilidir (Kuchler ve te., 2005:28). Bu nedenle obeziteye neden olan ürünlerin vergilendirilmesinde etkinliği yakalayabilmek için tüketicilerin satın alma davranışlarının altında yatan nedenlerin iyi saptanması gerekmektedir.

Obezite vergisi uygulamasında vergi uygulanacak ürünlerin seçimi ve seçilen ürünlere uygulanacak vergi oranının belirlenmesi, vergilendirilen gıdaların fiyat talep esnekliği, ikame mallar, verginin üreticiye ve tüketicie yansımaları, uygulamanın diğer sağlık uygulamaları ile ortaklaşa yürütülmesi, toplumun sosyolojik ve psikolojik yapısı gibi unsurlar vergileme politikasının etikliği açısından göz önünde bulundurulmalıdır (Sandalcı, 2018:111).

3.2 Obezite Vergisinin Amaçları

Bireyler asimetrik ve eksik bilgi nedeniyle tükettikleri ürünlerin gelecekte sağlık durumlarını nasıl etkileyeceğini öngörememekte ve seçtikleri gıdalarla ilgili rasyonel kararlar verememektedirler. Bireylerin tutarsız ve rasyonel olmayan tercihlerinin uzun vadede yaratacağı maliyetlerin önüne geçilebilmesi için devlet piyasaya müdahale etmektedir (Brownell ve öte., 2009: 1600). Devletin piyasaya müdahale araçlarından biri olan obezite vergilerinin en temel amacı, ülke ekonomilerini oldukça sarsıcı maliyetlere sahip obezitenin önüne geçebilmektir. Bireylerin üretim ve tüketim davranışlarını etkileyen obezite vergileri düzenleyici özelliğe sahiptir. Bu özelliği nedeniyle piyasada meydana gelen aksaklıkların telafi edilmesi için kullanılmaktadır (Duckett, Swerissen, 2016:22).

3.2.1 Fiskal (Mali) Amaçlar

Obezite kaynaklı dışsal maliyetlerin telafisi obezite vergisi politikalarının birinci hedefidir. Bu hedef doğrultusunda piyasadaki yüksek kalorili ve şekerli meşrubat vb. gıdalara ek vergi konularak bu gıdalar nedeniyle meydana gelen ekonomik maliyetlerin önüne geçilmesi planlanmaktadır (Griffith ve öte., 2016:1-17). Piyasa aksaklıkları nedeniyle meydana gelen ekonomik maliyetler obezite vergileriyle içselleştirilmeye çalışılmaktadır (Duckett, Swerissen, 2016: 24).

Pigocu vergilerden obezite vergilerinin obezite ile mücadelede kullanılması ile toplumsal refah artışı sağlanarak pozitif dışsallıkların oluşması sağlanmaktadır (Huang, Lewis, Lim, 2011: 4). Fakat, obezite vergilerinin diğer kamusal maliye araçları ile kullanılması gerekmektedir. Örneğin sübvansiyon gibi gelir transferi araçları ile düşük gelirli bireylerin sağlıklı beslenmeleri desteklenmelidir. Böylelikle gelir dağılımının daha adil olması sağlanmaya çalışılmalıdır (Faulkner ve öte., 2011:120).

Obezite vergisinin mali amaçlarından bir diğeri de obeziteyle mücadelede yönelik eğitim ve bilgilendirme programlarını finanse etmek için gelir oluşturmaktır. Eğer eğitim ve bilgilendirme programları sağlıklı beslenmeyi teşvik ederek obezitenin önlenmesinde toplumsal bilinç yaratıyorsa obezite ile mücadelede obezite vergisinin etkin bir araç olduğunu söylemek

mümkündür (Southworth, 2004: 47). Franck, Grandi, Eisenberg (2013) yaptıkları çalışmada, Kuzey Amerika'daki artan obeziteyle mücadele etmek amacıyla uygulanan abur cubur vergisinin meydana getirdiği ekonomik sonuçları incelemişlerdir. Seçilen yüksek kalorili atıştırılmalıklarda uygulanan bir verginin bir verginin kamu için önemli gelir kaynağı olduğu saptamışlardır (Chuda, Jansky, 2016: 446-447).

3.2.2 Mali Olmayan Amaçlar

Obezite vergilerinin mali olmayan yani sosyal amacı, kamu sağlığını korumaktır (Kass, ve öte.. 2014: 788). Çünkü asimetrik bilgi eksikliği nedeniyle bireyler piyasa ile ilgili yetersiz bilgiye sahiptir. Bu durum bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmelerine neden olmaktadır (Harris, 2017: 113). Devlet sosyal devlet anlayışının da bir gereği olarak toplum sağlığını tehdit eden şekerli ve yüksek kalorili yiyeceklere ek bir vergi koyarak piyasaya kamusal müdahalede bulunmaktadır (Griffith ve öte., 2016: 1-17). Böylece bireylerin tüketim davranışlarının değişerek sağlıklı gıdalara yönelmeleri beklenmektedir.

Obezite vergilerinin amaçları bir bütün olarak düşünülmelidir. Çünkü sosyal ve ekonomik amaçların birbirlerini tamamlayıcı yönleri bulunmaktadır. Sosyal amaçlara öncelik verilerek ekonomik amaçlar doğrultusunda uygulanan bir verginin etkinliği oldukça yüksektir. Kimi çevreler sosyal amaç dışı alınan obezite vergilerin devletin gelir kaygısı nedeniyle uyguladığını dile getirmektedir (Drenkard, 2011: 1-15). Fakat, obezite vergilerinin uygulanabilmesi için amaçsal bütünlük oldukça önemli bir husustur. Toplumsal tepkiler nedeniyle bu uygulamanın başarısızlıkla sonuçlanması muhtemeldir (Doğan, Kabayel: 2017:66).

3.3 Obezite Vergisinin Avantajları ve Dezavantajları

Literatüre baktığımızda obezite vergilerinin birçok avantajlarından ve dezavantajlarından bahsedilmektedir. Obeziteyle mücadelede kamu mali araçlarından olan obezite vergilerinin sağladığı avantajları şu şekilde sıralanabilir:

- Obeziteyle mücadelede vergileme politikasında piyasaya direkt müdahale edilmemektedir. Fiyat mekanizması aracılığı ile tüketim davranışları değiştirilmek istenmektedir. İyi planlanmış bir vergi politikası ile kamu sağlığı iyileştirilebilir, kişilerin yaşam standardının yükselmesi sağlanabilmektedir (Mytton, 2012:2931-2936).

- Obezitenin oluşturduğu maliyetler ülkelerin ekonomilerinde ciddi bir yük oluşturmaktadır. Ülkede piyasa mekanizmasının ve kaynak dağılımının bozulduğu durumlarda vergiler etkin düzenleyici kamu araçlarıdır (Saruç, 2015:107).

- Obezite vergisi ile enerji yoğunluğu ve kalorisi fazla, besin değeri düşük gıdaların tüketiminin azaltılarak obeziteye bağlı ortaya çıkan hastalıkların önüne geçilmesi hedeflenmektedir. Obezite vergisinin yararlı olduğunu savunanlar obezitenin ortaya çıkardığı ve tüm toplumun üslendiği ekonomik ve sosyal maliyetleri bu şekilde içselleştirdiğini söylemektedirler (Finkelstein, Fiebelkorn, Wang, 2003: 225; Cawley, 2011: 130).

- Obezite vergisi politikasıyla ucuz ve sağlıksız olan gıda maliyetlerinin sağlıklı gıdalarla eşitlenebileceği düşünülmektedir (Barry, Niederdeppe, Gollust, 2013: 161). Böylelikle daha ucuz olduğu için tercih edilen sağlıksız gıdalar karşısında tüketici davranışlarının yön değiştirmesine olası gözle bakılmaktadır.

- Vergiyi destekleyenler, obezite vergisinden elde edilecek gelirlerin obezite ile mücadelede kullanılması gerektiğini savunmaktadırlar. Bu bağlamda toplanan vergiler ile sağlıklı gıdaların sübvansede edilmesinin, sağlıklı beslenmeye ilişkin eğitim programlarının hazırlanmasının, egzersizi teşvik eden uygulamaların yaygınlaştırılmasının obezite ile mücadelede etkili sonuçlar vereceği düşünülmektedirler (Jacobson, Brownell, 2000: 856).

- Vergiler ile tüketicilerin sağlıksız gıdalara talebinin azalacağı düşüncesinden hareketle üreticilerin ürettikleri ürünlerin içeriklerini yeniden gözden geçirecekleri ve ürettikleri gıdaları yeniden düzenleyecekleri düşünülmektedir (Pettinger, 2020).

- Obezite vergisinin olumlu etkileri olacağını savunanlar vergilerin uzun vadede bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştireceğini ve kalori alımını azaltacağını düşündükleri için toplum sağlığını koruyan bir politika

olduğunu dile getirmektedirler. Politika perspektifinden bakıldığında kısa vadede obezite vergilerinin kilo verme üzerinde az etkisi olsa da uzun vadede kilo artış oranının azalmasında etkili olabileceği düşünülmektedir (Goldman, Lakdawalla, Zheng, 2009: 16).

Obezitenin önlenmesinde kullanılan obezite vergilerinin avantajlarından bahseden görüşler olduğu gibi dezavantajları olduğunu dile getiren bazı görüşler de bulunmaktadır. Obezite vergilerinin meydana getirebileceği dezavantajları sıralayacak olursak:

- Obezite vergisinin kişinin özel hayatına müdahale olduğunu savunan görüşler bulunmaktadır. Paternalist devlet olmanın gereğine dayandırılan obezite vergisi uygulamasının fazla korumacı olduğu, bu uygulamanın sağlıksız gıdaların tüketiminin azaltılması amacıyla çok, kamusal gelir elde etmek olduğu dile getirilmektedir (Barry, Niederdeppe, Gollust, 2013: 160).

- Obezite vergisine olumsuz görüş bildirenler bu verginin toplumda regresif bir etki yaratacağını ve düşük gelirli bireylerin bu vergiden olumsuz etkileneceğini söylemektedirler. Düşük gelirli bireylerin gıda harcamalarının bütçelerinde önemli bir paya sahip olmasından dolayı ucuz olan sağlıksız besinlere getirilen verginin bu bireyleri olumsuz etkileyeceği düşünülmektedir (Chouinard ve öte., 2007: 2). Bu bakımdan düşük gelirli bireylerin tüketimlerdeki azalma, geliri yüksek bireylerin tüketimlerinde yaşanan azalmadan daha yüksek seyredeceğinden alınacak vergi düşük gelirli bireylerde fazla hissedilecektir (Alemanno, Carreno, 2011: 573).

- Sağlıksız gıdalardan alınacak bir verginin ekonomik dengeyi bozacağı düşünülmektedir. Sağlıksız gıdaların satışının azalması ile bu gıdaların üretiminde çalışanların istihdamında azalma yaşanabileceği ve beraberinde iş kayıpları meydana gelebileceği söylenmektedir (Barry, Niederdeppe, Gollust, 2013: 160-161)

- Bazı ürünlerin vergilendirilmesi üreticilerin diğer ürünlerin fiyatlarını yükseltme olasılığının olması obezite vergisinin meydana getirmesi muhtemel olumsuzluklar arasında sayılmaktadır (Skinner, Bryant, 2005: 132).

- Obezite vergisini desteklemeyenleri gıda fiyatlarına normal kilodaki kişilerden daha duyarsız olduğunu gözlemlediklerini dile getirmektedirler. Bu nedenle vergilemenin gıda bağımlısı kimselerin tüketiminde bir değişiklik oluşturmayacağı savunulmaktadır (Alemanno, Carreno, 2011: 573).

- Obezite vergisine karşı olanlar obezite ile mücadele eğitim ve bilgilendirme programlarının, obezite ile mücadele kapsamında okullarda gerçekleştirilen uygulamaların yeterli olduğunu, herhangi bir vergiye bu gerek olmadığını dile getirmektedirler (Barry, Niederdeppe, Gollust, 2013: 161; Pettinger, 2020).

- Obeziteye neden olan etmenin sadece sağlıksız gıdalar olmadığını söyleyenler genetik ve çevresel faktörlerin ve porsiyon büyüklüğünün de obeziteye sebebiyet verdiğini dile getirmektedirler. Bu nedenlerle sadece sağlıksız gıdalara yönelik yapılan bir uygulamanın obeziteyle mücadelede etkin bir sonuç vermeyeceğini söylemektedirler (Pettinger, 2019; Silva ve öte., 2016: 128).

- Obezite vergisini savunanlar vergilerin alkol ve tütün tüketiminde meydana getirdiği azalmayı gerekçe göstermektedir. Obezite vergisine karşı görüş bildirenler bu verginin alkol ve sigarada uygulanan vergiden farklı sonuçlar ortaya çıkaracağını savunmaktadırlar. Bunun nedeni olarak alkol ve tütünün yaşamsal bir ürün olmadıkları için bu ürünlerin tüketiminin sınırlanmasının tehlikeli sonuçları olmadığını altını çizmektedirler (Alemanno, Carreno, 2013: 100).

- Obezite vergisini desteklemeyenlerin ifade ettikleri başka bir durum ise, vergilemenin kayıt dışı ekonomiyi arttıracak yönündeki beklentidir. . Sağlıksız gıdaların fiyatlarından rahatsız olan tüketicilerin, kayıt dışı üretilen ev yapımı gıdalara yönelebileceği tahmin edilmektedir (Ayaş, 2016: 93).

3.4 Obezite Vergisinin Etkinliğine İlişkin Tartışmalar

Obezite vergisinin etkinliği konusunda birçok uzman ve akademisyen görüş bildirmiştir. Obezite vergileri ile kamu otoriteleri gıdalara ilişkin bireylerin tüketim tercihlerini değiştirmeyi amaçlamaktadır. Fakat bireylerin tüketim tercihlerinin vergileme yoluyla değiştirilmesi oldukça zordur. Öncelikle vergilendirilmek istenen ürünün bireylerin tüketim tercihlerinin

neresinde olduğunun belirlenmesi gerekmektedir. Beraberinde verginin konusu, kapsamı, oranı, tarifesi, istisna ve muafiyetleri vb. gibi konuların dikkate alınması gerekmektedir. Çünkü bir verginin toplum tarafından kabul edilebilirlik seviyesi bu detaylara bağlıdır. Beraberinde vergilerin etkinliği, ulaşılmak istenen amaca ulaşıp ulaşılmayacağı ancak toplumun bahsi geçen vergiye uyum sağlamasına ve vergiyi kabul etmesine bağlıdır. Şöyle ki vergi uyumunun düşük olduğu toplumlarda vergilerin kamu maliyesi aracı olarak kullanılması mümkün olmamaktadır (Sandalcı, 2018: 111-112).

Obezite vergisinin etkinliği literatürde birçok yönüyle tartışılmaktadır. Bu tartışımalardan birisi verginin gelir dağılımına nasıl etki ettiği ile ilgilidir. Potansiyel olarak vergiler bireylerin gelir seviyesinde azalmaya neden olmaktadır (Friedman, Brownell, 2012: 6). Düşük gelirli bireylerin sağlıklı gıdaların fiyatlarının sağlıksız gıdalara göre yüksek olmasından dolayı, sağlıksız gıdalar satın aldığı belirtilmektedir. Bu nedenle sağlıksız ürünlere getirilecek ek bir verginin gelir seviyesi düşük bireyleri olumsuz etkileyeceği dile getirilmektedir (Leicester, Windmeijer, 2004: 15). Gelişmiş ölkelerde obezitenin görölme sıklığının, gelir seviyesi düşük bireylerde oldukça yüksek olması bu durumu kanıtlar niteliktedir. Ancak, obezite vergisinin haklılığını savunan bazı çalışmalarda bulunmaktadır. Yapılan bu çalışmalarda gıdalara getirilen ek bir verginin tersine artan oranlılığının hafif olduğunu, toplumdaki geliri düşük bireylerin tıpkı sigara tüketiminde de olduğu gibi geliri yüksek hane halkına göre tüketimleri daha fazla azalttığı ortaya çıkmıştır (Alemanno, Carreno, 2013: 101).

Obezite vergisi artan oranlı olmalıdır. Bunun nedeni, düşük gelirli bireylerin yüksek gelirli bireyler göre sağlık sorunlarıyla karşılaşma olasılığının daha fazla olmasıdır. Düşük gelirli bireylerin sağlıklı gıdaları yetersiz tüketmesinden dolayı, beslenme şekillerinden kaynaklı sağlık sorunu yaşama ihtimali daha yüksektir. Sağlıksız gıdaların fiyatlarındaki artış ile düşük gelirli bireyler daha az sağlıksız gıda satın alacak, böylelikle sağlıklı gıdalara yönelecektir. Dolayısıyla düşük gelirli hane halkının, beslenme bozukluklarından kaynaklı hastalanma riskleri de azalmış olacaktır. Ayrıca geliri düşük olan bireylerin fiyat değişimlerine karşı duyarlılığı yüksek gelirli bireylere göre oldukça yüksektir. Bu nedenle getirilecek ek bir vergi

sayesinde bu grup bireylerin sağlıklı gıdalara yönelmesini sağlayacaktır (Mytton, Clarke, Rayner, 2012: 2).

Obezite vergileriyle ilgili tartışılan diğer bir konu talebin çapraz esnekliğinden dolayı ikame malların konulacak ek bir vergiden nasıl etkileneceğidir (Alemanno, Carreno, 2013: 100). Örneğin, hazır gıda ürünlerinde uygulanacak tüketim ve satış vergisinin et/tarım ürünleri imalatçılarına nasıl yansıtacağı dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Bundan dolayı, getirilecek obezite vergisinin sınırlarının iyi belirlenmesi, sonuçlarının nasıl olacağı iyi analiz edilmedir. Avusturya’da yapılan bir çalışmada kek, börek, tatlı gibi hamurlu gıdaların ana maddesi olan şekerlemeler, aromalı maden suları, alkolsüz içeceklere getirilen ek bir verginin un, et, tavuk tüketimini nasıl etkilediği araştırılmıştır. Vergilerin diğer gıdaların tüketimini etkilediği tespit edilmiştir (Sacks ve öte., 2011: 1006).

Obezite vergisinin obezitenin görülme sıklığını azaltarak toplum sağlığına katkı sağlayacağını savunan Cummings (2010), obezite vergisinden elde edilen gelirin sağlıklı besinlerin sübvansede edilmesinde, doğru beslenme ile ilgili eğitim programlarının hazırlanmasında kullanılabileceğini dile getirmektedir (Cummings, 2010: 298). Ancak yapılan bazı çalışmalar, kişilerde görülen beslenme davranışlarının eğitimlerden daha çok gıdaların fiyatlarından etkilendiğini ortaya çıkarmıştır. Ayrıca, obez bireylerin normal kilolu bireylere göre gıda fiyatlarında yaşanan değişime daha az tepki verdiği kanıtlanmıştır (Yaniv, Rosin, Tobol, 2009: 829). Bundan dolayı vergilerin obezite ile mücadelede tek başına etkinliği de mümkün değildir. Tüketicilerin sağlıklı beslenme konusunda bilinçlendirilmesi, hareketli yaşamı teşvik eden kamu politikalarının uygulanması, sağlıklı gıdaların teşvik edilmesi gibi uygulamalarla vergi politikalarının desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir (Hojjat, 2015: 91). Novak, Brownell’e (2011) göre, şeker oranı yüksek gıdalarda uygulanacak ve oranı %20 düzeyinde olan bir vergi, obezitenin görüle sıklığını %33’ den %30’a düşürecek, elde edilen gelir ise halk sağlığı ve eğitim programları için finans kaynağı olacaktır (Novak, Brownell, 2011: 1218).

Obezite vergileri politik nedenlerden dolayı genellikle tüm sağlıksız gıdaları kapsamamaktadır. Ayrıca caydırıcı vergi oranları da uygulanamamaktadır. Bu nedenle tüketiciler vergiler nedeniyle fiyatları yükselen sağlıksız gıdaları tercih etmeyip vergi uygulanmayan ikame ürünlere yönelmektedir. Sonuç olarak bir verginin sonuçları tahmin edilenden farklı çıkabilmektedir (Capacci ve öte, 2012: 194).

Obezite vergisinin uygulanma şekli de etkinlik açısından önem taşımaktadır. Dünyada obezite vergisi uygulamalarına bakıldığında bu vergilerin farklı şekillerde uygulandığı görülmektedir. Örneğin vergilemenin ad-valorem mi yoksa spesifik mi alınması gerektiği konusunda dünyada fikir birliğine varılamamıştır (Chriqui ve öte., 2013: 407- 408).

Obezitenin yaygınlığına bakıldığında genellikle yüksek gelirli bireylerin aşırı kilolu ya da obez olduğu görülmektedir. Bu durum vergi oranı caydırıcı da olsa obezite vergilerinin etkinliğini azaltmaktadır. Çünkü, belirlenen vergi oranı düşük gelirli bireylere göre yüksek gelir gruplarında yeterli derecede caydırıcı olmayabilir. Ayrıca, yüksek gelirli bireyler gelirlerinin daha küçük bir kısmını gıda tüketimlerine harcamaktadır. Bu durum gıdalara getirilecek ek bir verginin etkinliğini azaltıcı yönde etkilemektedir (Muller ve öte., 2017: 2068).

Obezite vergisinin kapsadığı alan ile etkinliği arasında ilişki olduğu dile getirilen görüşler mevcuttur. Obezite vergileri eğer ulusal düzeyde uygulanmazsa tüketicilerin alışveriş için başka şehirlere gidebileceği söylenmektedir (Tosun, Skidmore, 2007: 2).

3.5 Obezite Vergisinin Bireyler Üzerinde Etkileri

Vergiler bireylerin harcanabilir gelirlerini etkilemektedir. Dolayısıyla konulan bir vergi bireylerin yaşam standartlarında ve çalışma koşullarında farklılaşmalara neden olmaktadır. Vergilerdeki artış bireylerin harcanabilir gelirlerini azaltmakta, vergilerin kaldırılması ya da vergi oranlarına getirilen indirimler bireylerin harcanabilir gelirlerini arttırmaktadır (Şen, Sağbaş, 2017: 17–20). Yoğun kalorili yağ oranı yüksek yiyeceklerin vergilendirilmesi de gelir düzeyi farklı bireylerde de farklı etkiler meydana getirmektedir. Gelir düzeyi düşük olup gelirinin büyük kısmını gıda

ürünlerine harcayan bireyler gıdalar üzerine getirilecek vergiden oldukça fazla etkilenmektedir. Fakat, gelir seviyesi yüksek olanlar gıdalara uygulanacak ek bir vergiden diğer bireylere nazaran daha az etkilenmektedir (Smed, Robertson, 2012: 1).

Obezitenin dışsal maliyetleri bulunduğundan bu maliyetlerin içselleştirilmesi için vergilerin kullanılması gerekmektedir. Vergiler sebebiyle yüksek kalorili sağlığa zararlı ürünlerin fiyatlarının artması ürünlere olan talebi azaltacaktır. Beraberin de ise, bu ürünleri üreten firmaların kârlarında da azalış meydana gelecektir (Schaufele, Robertson 2009: 4).

Sağlıksız ürünlerin vergilendirilmesinde ikame malların vergilendirilmesi konusuna da dikkat edilmesi gerekir. Ayrıca, bireylerin vergi sonrası tüketim davranışları farklılaşacağından sağlığa zararlı ürünlerin sınıflandırılmasının iyi yapılması önem arz etmektedir. Mesela, kolalı ürünlere getirilecek ek vergi nedeniyle bireylerin bu içecekler yerine diğer şekerli içecekleri tercih edebileceği unutulmamalıdır (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 184).

3.5.1 Obezite Vergilerinin Yarattığı Regresif Etki ve Vergi Adaleti Üzerinde Etkisi

Vergilerin meydana getirdiği regresif etki bireylerin vergi sonrası harcanabilir gelirinin ne yönde değiştiği ile ilgili bir durumdur. Sağlıksız ürünlere getirilen vergi bu ürünlerin fiyatlarında artışa neden olacaktır. Bireylerin gelirleri arttığı takdirde sağlıksız gıda ürünlerinden kaynaklı vergi yükü azalırken, bireylerin gelirleri azaldığında vergi yükü artmaktadır. Vergi nedeniyle harcanabilir geliri azalan bireyler için obezite vergilerinin regresif (geriletici) etki yaratacağı kabul edilmektedir (Özden, 2016: 202).

Obezite vergilerinin yarattığı regresif (geriletici) etki obezite vergisi kapsamındaki ürünlerin gelir seviyesi düşük gruplar tarafından daha fazla tüketiliyor olmasından kaynaklanmaktadır. Türkiye'nin de içinde bulunduğu birçok ülkede obezitenin gelir seviyesi düşük gruplarda daha sık görüldüğü saptanmıştır (Popkin, Gordon-Larsen, 2004: 56). Bunun bir nedeni geliri düşük bireyler yüksek enerjili sağlıksız gıdaları daha ucuz oldukları için

tercih etmektedirler (Büyüktuncer ve öte., 2010: 311). Az gelirli bireyler obezite vergilerinden kaçmak için fiyatı yüksek sağlıklı gıdaları tercih edememektedir. Bu durum düşük gelirli gruplar için zararlı fiyat etkisi meydana getirmektedir. Obezite vergisinin meydana getirdiği regresif etki de bu durumda ortaya çıkmaktadır (Wadden, Stunkard, 2002:102). Bu gerçek altında, obeziteyi azaltmaya yönelik uygulanan bir verginin yüksek gelirli bireylerden daha fazla düşük gelirli bireyleri etkilediğini söylemek mümkündür (Gergerlioğlu, 2014:138).

Obezitenin azaltılması için uygulanılacak bir verginin oranının yüksekliği, bu verginin etkinliği açısından önemli olduğu söylene de yüksek oranlı vergileme gelir düzeyi düşük bireyler için adalet sorununu meydana getirmektedir. Şöyle ki gelirlerinin büyük bir kısmını gıda ürünlerine harcayanlar gelir seviyesi düşük gruplardır. Dolayısıyla uygulanan vergiden en çok bu gruplar etkilenecektir (Smed, Robertson, 2012: 1). Bu durum vergilemede adalet ilkesiyle bağdaşmamaktadır.

Vergilendirmede adalet ilkesine göre vergiler ödeme gücüne göre alınmalıdır. Fakat, dolaylı vergiler kişilerin özel durumları gözetilmeksizin uygulandığından kişilerin mali gücü gözetilmemektedir (Çukur, Erdem, 2016:135).

Obezite ile mücadelede kullanılan vergilerin regresif etki göstermesinin önüne geçilebilmesi için sağlıklı besinlerin vergi yükü azaltılarak, fiyatlarının düşürülmesi sağlanabilir (Özden, 2016: 202). Bu uygulama ile gelir seviyesi düşük bireyler sağlıklı olan ucuz gıdaları tercih etmek zorunda kalmazlar. Bu düşünce ile ilişkili olarak Powell, Chiqui (2011), sağlıklı gıdaların sübvansede edilmesi gerektiğini böylece, bu gıdalara ulaşabilirliğin artacağını dile getirmişlerdir. Bu yöntemle, sağlıklı besinlerin tüketimi artacak, sağlıklı ürünlerden alınan vergi gelirleri ise, düşük gelirli fazla kilolu bireylerin sağlık sorunlarının giderilmesinde kullanılacaktır (Özden, 2016: 202).

3.5.2 Obezite Vergilerinin Üreticiler Üzerinde Etkisi

Obeziteyle mücadele amacıyla getirilecek bir verginin hem üreticileri hem de tüketicileri nasıl etkileyeceği önem arz etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, sağlıkla ilgili durumlarda kamu müdahalelerinin gerekli olduğunu

söylemekle beraber, kamu politikalarının uygulanışı sırasında ekonomik olarak zayıf olan bireylerin durumlarının göz ardı edilmemesi gerektiğini dile getirmektedir (WHO, 2015: 21).

Mytton, Rayner, Rutter, (2007) tarafından içerisinde yüksek yağ ve kalori barındıran gıdalar sınıflandırılmıştır. Bu gıdaların tüketimi ile uygulanan katma değer vergisi miktarı arasında ilişki kurulup kurulamayacağı saptamaya çalışılmıştır. Yapılan çalışmada araştırmacılar, katma değer vergisi gibi vergilerin gıda endüstrileri tarafından pek kabul görmeyeceği, bu politikaların genellikle vergi politikaları üzerine yoğunlaştığı ve insan sağlığına doğrudan etkisi konusunda belirsizlik olduğu konusunda fikirler öne sürmüşlerdir. Ayrıca, araştırmada bu tür vergilerin obezite nedeniyle yaşanan ölüm olaylarını azaltmada etkisinin çok az olduğunu dile getirilmiştir. Bununla birlikte ise bu vergilerin yoksul kesim üzerinde etkilerinin de belirsiz olduğunu ifade etmişlerdir. Yapılan çalışma ışığında, obezite vergilerinin gıda endüstrilerinin direnci ile karşılaşmasının olası bir durum olduğu söylenebilir. PepsiCo'nun devletin şekerli içeceklerden %18 vergi alması durumunda merkezini New York dışına çıkaracağını açıklaması bu konuya örnek oluşturan önemli bir olaydır (Brownell ve öte., 2009:1603)

Yapılan başka bir çalışmada ise bu ürünlere olan talebin inelastik olduğu, getirilecek bir verginin tüketimi azaltmada oldukça az etkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Elde edilecek vergi gelirlerin devletin hazinesine katkısının olduğu ifade edilmiştir (Chouinard ve öte.,2005: 20)

3.6 Obezite Vergisi Uygulamaları

Obezitenin küresel bir sorun haline gelmesi tüm dünya ülkelerini bazı önlemler almaya sevk etmiştir. Eğitim ve bilinçlendirme, sübvansiyonlar, gıda etiketlemeleri obeziteyle mücadelede ülkelerin başvurdukları yöntemler olmuştur. Bu yöntemlerin dışında tüketimi doğrudan etkilemeye yönelik bir kamu politikası aracı ise vergilerdir. Dünya'nın birçok ülkesinde obeziteyle mücadele kullanılan ve obezite vergisi olarak kabul edilen vergiler şunlardır: şeker vergisi, yağ vergisi, soda vergisi ve abur cubur vergisidir. Aşağıda, sözü geçen bu vergiler başlıklar halinde açıklanacaktır.

3.6.1 Yağ Vergisi

Yağ ve enerji oranı yüksek gıdaların tüketilmesi, vücutta depolanan yağ miktarının artmasına neden olmaktadır. Vücutta bulunan yağ oranı fazlalığı da obezitenin göstergelerindendir. 1990'lı yıllarda Brownell yüksek yağ oranına sahip, yüksek enerjili ürünlerin piyasada oldukça fazla olduğunu ifade etmiş, gıda vergisi uygulamasını önermiştir. Bu öneri sonrası obezite ile mücadelede yağ içeren ürünlerin vergilendirilmesini hayata geçiren ilk ülke Danimarka'dır (Yavan, Sarı, 2015: 96). Tablo 3.1'de Danimarka'da yağ içeren ürünlerin vergilendirilme oranları gösterilmektedir.

Tablo 3.1: Danimarka'da Yağ Vergisi Uygulanan Gıdalar ve Vergi Oranları

Gıdalar	Vergi Oranı (%)
Et	1,4
Krema	1,4
Ekşi Krema	1,4
Tereyağı	14,8
Margarin	20,9
Peynir	2,8

Kaynak: Jensen ve öte., 2014: 4

Danimarka'da 2011 yılında kıyma ve kremalı ürünlerin satış oranlarında farklılıklar yaşanmıştır. Ülkede, beklendiği gibi vergi sonrası yüksek yağ içeren besinlerin yerine diğer ikame ürünler tercih edilmemiştir. Sadece sığır etinin tüketiminde ikame ürünlere başvurulmuştur (Jensen ve öte., 2015: 3092).

3.6.2 Şeker Vergisi

Ülkeler, toplumda şekerin fazla tüketilmesini engellemek için şekerli içeceklerden ve gıdalardan vergi almaktadır. Şekerli içecek ve gıdalara uygulanan vergi literatür de “şeker vergisi” olarak anılmaktadır (Manyema ve öte., 2014: 2)

Şeker oranı yüksek içeceklerin vergilendirilmesindeki amaçlar aşağıda sıralanmıştır (PAHO, 2020: 2);

- Obezite yaygınlığının azaltılarak toplum sağlığının iyileştirilmesi,
- Obezitenin neden olduğu sağlık maliyetlerinin azaltılması,
- Obezite kaynaklı işgücü verimliliğinde yaşanan azalışın telafi edilmesi,
- Kamuya aktarılacak vergi gelirlerinin artırılması,

Aşağıdaki Tablo 3.2’de Dünya’da şeker vergisini uygulayan ülkeler bölgelere ayrılarak verilmiştir.

Tablo 3.2: Dünya’da Şekerli İçecek Vergisi Uygulaması Olan Ülkeler

Amerika	Avrupa	Afrika	Orta Doğu ve Güney Doğu Asya	Batı Pasifik
ABD	Norveç	Fas	Suudi Arabistan	Filipinler
Bermuda	Finlandiya	Mauritius	Bahreyn	Brunei
Meksika	Litvanya	Seyşeller	Katar	Cook Adaları
Dominik	İngiltere	Güney Afrika	Birleşik Arap Emirlikleri	Fiji
Barbados	Polonya		Humman	Palau
Panama	İrlanda		Hindistan	Fransız Polonyası
Ekvator	Belçika		Tayland	Kiribati
Peru	Fransa		Malezya	Nauru
Şile	Macaristan		Maldivler	Somoa
	İspanya			Tonga
	Portekiz			Vanuatu
	St.Helena			

Kaynak: UNC, Sugary Drink Taxes Around the World, https://globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2020/08/SugaryDrink_tax_maps_2020_August_REV.pdf (Erişim Tarihi: 26.04.2023)

Dünya’da günümüzde beş ayrı bölgede yaklaşık 45 ülke şekerli içeceklere advolorem ya da spesifik olarak vergi uygulamaktadır. Şekerli içeceklerin en çok vergilendirildiği bölge Avrupa’dır. Obezite yaygınlığının en az olduğu bölge ise Afrika’dır.

Meksika’da şeker kullanımının oldukça arttığının fark edilmesi üzerine 2014 yılında Meksika Kongresi tarafından bu durumun önüne geçmek için şekerli içecekler üzerinden litre başına vergi alınması kararı alınmıştır. Vergi oranlarının ise, her iki yılda bir enflasyon düzeyinde güncellenmesi kararlaştırılmıştır (Colchero ve öte., 2015: 2).

Tablo 3.3: Şeker Vergisinin Uygulanış Örnekleri

Seçenek	Örnek	Avantajlar	Dezavantajlar	Vergi Örneği
İlave şekerli içecekler içindeki şekerle özel tüketim (“Şeker içeriği” vergisi)	İlave şekerli meşrubatlarda 40 Cent/100 gram şeker	-Her gram şeker sürekli olarak vergilendirilir. - Şeker miktarı düşürülerek yeniden formülasyon edilmesine teşvik eder. -Toplu alımların önüne geçer.	- Diğer vergilemelere göre karmaşık yapıdadır. - Enflasyona karşı aşınma riski vardır.	Bira tüketim vergisi (47.95 \$/lt alkol)
İlave Şekerli meşrubatların hacmine göre kademeli vergileme (Spesifik)	- Şeker içeriği <8gram/100ml olan ilave şekerli içeceklerde 20 cent/lt - Şeker içeriği >8gram/100ml olan ilave şekerli içeceklerde 40 cent/lt	- Ürünlerin şeker miktarı düşürülerek yeniden formülasyon edilmesine teşvik eder. -Toplu alımların önüne geçer	- Daha karmaşıktır. - Enflasyona karşı aşınma riski içerir. -Şeker miktarı devamlı olarak vergilendirilmez.	İngiltere’ de uygulanmış olan; Meşrubat vergisi
İlave Şekerli meşrubatların hacmine göre vergileme (spesifik)	İlave şekerli meşrubatlara 30 Cent/lt vergi	-Uygulanması kolaydır -Toplu alımların önüne geçer	-Enflasyona karşı aşınma riski vardır. - Düşük şekerli içeceklerde daha fazla vergi ödenmesi durumu ortaya çıkar.	Şeker tüketim vergisi (0.396 \$/lt)

Tüketim vergisi (Ad valorem)	İlave şekerli içeceklerin fiyatlarına uygulanan %20 vergi	-Uygulaması kolaydır -Enflasyona karşı uyumludur.	-Daha düşük fiyatlı içeceklerin toplu olarak satışını ve tercihini teşvik eder. - Fiyattaki düşüşlerden etkilenir.	Şarap dengeleme vergisi (şarabın toptan satış fiyatı üzerinden %29 vergi alımı)
-------------------------------	---	--	---	---

Kaynak: Duckett ve Swerissen, 2016: 34

Tablo 3.3'te uygulanması muhtemel şeker vergisi seçenekleri ile bu vergilerin ortaya çıkarabileceği durumlar verilmiştir. Tabloya göre, şekerli içeceklerin vergilendirilmesinde advalorem ve spesifik vergilendirmeler kullanılmaktadır. En yaygın olarak kullanılan yöntem şekerli içecek miktarına göre spesifik vergi uygulamasıdır. Bu yöntem ile üreticilerin içeceklerde kullanılan şeker miktarının aşağı çekilmesi, tüketicilerin ise daha az şekerli içecekleri tercih etmesi hedeflenmektedir. Spesifik vergi uygulamasının toplam vergi hasılatının enflasyon olasılığı nedeniyle aşınma riski bulunmaktadır. Advalorem vergilendirme ise aşınma riski bulunmamakla beraber, şeker oranı düşük içeceklerin toplu olarak satın alınmasını teşvik etmektedir.

Kolombiya' da sağlıklı yaşam için uygulanan diyet programları mevcuttur. Bu programlara göre, şekerli gıdalar mümkün olduğunca az tüketilmelidir. Kolombiya'da şekerli gıdalar üzerinden vergi alınması gündeme gelmiştir. Fakat getirilecek vergilemenin etkililiği konusunda fikir birliği oluşmamış, 2017 yılında hazırlanan %18'lik bir vergi paketi reddedilmiştir (Caro ve öte., 2017: 12).

Şekerli içeceklere uygulanan vergiler tüketicilerin ikame ürünleri tercih etmesine neden olmaktadır. Bu ikame ürünler su, süt ve doğal meyve suyu gibi sağlıklı ürünlerdir. Sağlıksız ürünlerin vergilendirilerek sağlıklı ürünlerin tüketiminin artırılması hedeflenmektedir (Nakhimovsky ve öte., 2016: 2).

3.6.3 Soda Vergisi

Uluslararası literatürde sağlıksız olarak adlandırılan gıdaların neden olduğu negatif dışsallıkların önüne geçebilmek için kullanılan obezite vergilerinden bir diğeri ise "Soda Vergisi"dir (Ayyıldız, Demirli, 2015: 61).

Soda vergisi, kapsamında gazlı içecekler, soda ve şekerli meşrubatlar da vergilendirilmektedir.

Soda vergisi ilk olarak Amerika'nın Kaliforniya eyaletine bağlı Berkeley şehrinde 2005 yılında sodalara ve şekerli içeceklere uygulanmıştır. Daha sonra bu eyalete bağlı diğer şehirlerde de uygulanmaya başlanmıştır. Yakın tarih olan 2018 yılında da San Francisco soda vergisini uygulayacağını bildirmiştir (Bahl, Bird, 2020: 5).

Fransa'da 2012 yılında gazlı ve şekerli içeceklerden alınan vergi, bu ürünlerin fiyatlarında ortalama %12'lik bir artış meydana getirmiştir. Yalnız, gazlı içeceklerin fiyatlarında şekerli içeceklere göre daha fazla artış yaşanmıştır. Fakat, vergi uygulanmayan diyet soda fiyatlarının da arttığı gözlenmiştir. Bunun nedeni, sağlıksız içeceklere uygulanan vergileme sonucu diyet içeceklere talebin artmasıdır. Ayrıca, bu dönemde sağlıklı ikame ürünlerin (şişelenmiş su, süt gibi) fiyatlarında genel olarak değişiklik olmamıştır (Grogger, 2016:1).

Fransa' da soda vergisinin etkisinin ölçülmesi için yapılan bir çalışmada, soda vergisinin getirilmesinden sonra alkolsüz içecekler ve içeriği saf olmayan meyve sularının tüketiminde azalmanın gözlemlendiği belirtilmiştir. Vergilemenin diyet içeceklerin tüketimini ise değiştirmedeği gözlenmiştir (Capacci, 2016:12).

3.6.4 Abur Cubur Vergisi

Kalorisi oldukça yüksek olan atıştırılabilir yiyeceklere uygulanan vergiler ciddi gelir niteliği taşımaktadır. Abur cubur olarak adlandırılan atıştırılabilirlerin vergilendirilmesinden ülkeler genelinde yıllık 1 milyar dolar gelir elde edildiği tahmin edilmektedir. Abur cuburlardan elde edilen vergiler ülke hazinesine direkt gelir olarak gitmektedir. Yalnız, kamu otoriteler tarafından bu ürünlerden toplanan vergilerin hepsi sağlıklı beslenme için kullanılmamakta, bir kısmı diğer kamu harcamalarına da ayrılmaktadır (Jacobson, Brownell, 2000, 854).

Araştırmacılar bazıları doymuş yağların vergilendirilmesi yerine atıştırılabilirlerin vergilendirilmesinin obezite ile mücadelede iyi sonuçlar vereceği düşüncesindedirler. Toplanan vergi gelirlerinin toplumun sağlıklı

beslenme konusunda eğitilmesi ve bilinçlendirilmesi için kullanılabileceğini söylemektedirler. Ancak, burada toplumun vergilere bakış açısının nasıl olacağı sorunu bulunmaktadır (Kuchler, Tegene, Harris, 2004: 4).

Atıştırmalıklara vergi uygulayan ilk ülke Romanya'dır. 2010 yılında uygulanan bu vergi ile Romanya sağlık alanında oldukça prestij kazanan bir ülke olmuştur. Avusturya'da atıştırmalıklara vergi uygulamayı düşünen ülkelerden olsa da uygulamadan vazgeçilmiştir. Ülkelerdeki büyük ölçekli abur cubur gıda üreten yiyecek sektörü, bu verginin uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, ülkeler atıştırmalık gıdaların kapsamının oldukça geniş olmasından dolayı neyi vergilendireceklerini seçmede oldukça zorlanmışlardır (Erdoğan, 2010: 3).

3.7 Obezite Vergisinde Kullanılan Yöntemler

Vergilerin obezite ile mücadele kullanılması sağlığa zararlı ve yüksek enerjili yiyeceklerin vergilendirilmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Obezite vergilerinin bireylerdeki vücut yağ oranına göre alınması gerektiği dile getirilse de bu şekilde vergilendirme şekli karmaşık olacağından vergi, gıdalar üzerinden alınmaktadır (Griffith, O'connell, 2010: 495).

Aşağıda obezite ile mücadelede gıdalara uygulanan vergilendirme yöntemlerine değinilecektir.

3.7.1 Düz Oranlı Vergileme

Düz oranlı vergileme gıda ürünlerinin tamamına vergi uygulanması yöntemidir. Bu yöntemle göre gıda fiyatları talebi esnek ise, gıdalara uygulanan vergi nedeniyle tüketimde azalış gerçekleşmektedir (Saruç, 2015: 105).

Tüm gıdalara tek çeşit bir vergi uygulaması tüketiciler fiyatlara duyarlı ise, gıda tüketimini azaltıcı etki meydana getirmektedir. Uygulanacak verginin oranı belirlenirken obezitenin sosyal maliyeti göz önünde bulundurulmadır (Drenowski, Darmon, 2005: 265-273).

Düz oranlı vergilerin bazı avantajları bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, düz oranlı vergilemede vergi idaresi ve vergi mükellefleri personel ve işlem maliyetleri gibi maliyetler ile karşılaşmamaktadır. Özellikle idarenin

herhangi bir maliyete katlanmamış olması, bütçeye aktarılan vergi gelirinin daha yüksek olmasını sağlamaktadır (Aktan, 2000: 41). Düz oranlı vergilemenin ikinci avantajı ise, tüm gıdaları kapsayan vergilerden elde edilecek gelir, dar kapsamlı özel vergilerden elde edilecek kamu gelirinden fazladır. Bu durum, obezite ile mücadelede kullanılacak araçların toplanan vergilerle finanse edilmesine katkı sağlaması anlamına gelmektedir (Sandalcı, Tuncer, 2018:748).

Tüm gıdalara konulan verginin bazı sakıncaları da bulunmaktadır. Tüm gıdalar üzerinden alınan bu vergilerin obezitenin azalmasını sağlayan sağlıklı gıdalara da uygulanması, obeziteyle mücadeleyi olumsuz etkilemektedir. Böyle bir vergileme tüketicilerin, sağlıksız gıdalardan sağlıklı gıdalara doğru yönlendirilmesine katkı sağlamayacaktır. Tersine harcanabilir geliri azalan bireylerin daha ucuz olan sağlıksız gıdalara yönelme olasılığını arttıracaktır. Ayrıca, herkese eşit oranda uygulanan bu vergiler düşük gelirli bireyleri için ağır vergi yükü oluşturacaktır (Drewnowski, Darmon, 2005: 265-267).

Düşük gelir gruplarının uygulanan vergi politikası nedeniyle vergi yüklerinin artması bireylerin vergilere karşı tepki göstermesine ve dolayısıyla mükelleflerin vergiye uyumunun zorlaşmasına neden olabilmektedir. Bir verginin kabul edilebilirliğinin düşük olması etkinliğini de azaltıcı bir durum olduğundan, atılacak adımlarda bu ayrıntıların göz önünde bulundurulması önemlidir (Sandalcı, Tuncer, 2018:748).

3.7.2 Seçici Fiyat Yaklaşımı

Seçici fiyat yaklaşımı, vergilemenin belirli kriterler çerçevesinde gruplandırılan gıdalara belirlenen kriterlere göre vergi konulmasıdır. Tüm gıdaların vergilendirilmesi yerine gıdaların sağlıklı ve sağlıksız olarak gruplandırılması, uygulanacak vergileme politikasında bireylerin sağlıklı gıdalara yönelimini kolaylaştıracak bir yöntemdir (Sandalcı, Tuncer, 2018:748).

Seçici fiyat yaklaşımı, sosyal devlet anlayışını barındıran ülkeler tarafından sıkça tercih edilmektedir. Çünkü, bu yaklaşım tüketici tercihlerini paternalist anlayışla etkilemektedir. Tüketiciler bu şekilde sağlıklı besinleri tercih etmeye yönlendirilmektedir (Hoffer, ve öte., 2015:3-7).

Seçici fiyat yaklaşımında dikkat edilmesi gereken husus gıdaların dikkatli şekilde kategorilere ayrılmasıdır (Somji ve öte., 2015:3).

3.7.3 Diferansiyel Vergileme

Diferansiyel vergileme uygulamasında herkes tarafından kabul görmüş gıdaların vergilendirilmesi söz konusudur. Burada şekerli içecekler ve yüksek kalorili atıştırmalıkların vergilendirilerek, tüketiminin azaltılması amaçlanmaktadır (Gökbunar, Doğan, Utkuseven, 2015: 595).

Sağlıksız ürünlere uygulanan bu vergileme yöntemi, bu ürünlerin satışını azaltmada oldukça etkili bir yöntem olmasına rağmen, hangi ürünlerin vergilendirileceği sorununu karşımıza çıkarmaktadır. Ancak, gıdaların besin değerleri ve bu besinlerin obeziteye neden olup olmadıkları iyice incelenerek ona göre gruplandırılması halinde etkin bir vergileme politikası oluşturulması mümkündür. Ayrıca vergilendirilecek ürünlerin geniş tutulması ve ikame ürünlerin göz önünde bulundurularak vergi politikası uygulanması halinde obeziteyi önlemede başarılı sonuçlar meydana gelecektir (Powell ve Chriqui, 2011: 10-11).

3.7.4 Katma Değer Vergisi Yaklaşımı

Katma Değer, bir malın satış fiyatı ile maliyeti arasındaki fark olarak tanımlanmaktadır. Katma Değer Vergisi ise, malın üretiminden tüketimine kadar geçtiği her aşamada meydana gelen katma değer üzerinden alınmaktadır. Günümüzde birçok ülke tarafımdan uygulanan bu yöntem, malın her aşamasında vergilendirilmesi tüketicilere yansıdığı için tüketiciye ağır vergi yükü meydana getirmektedir (Erdem, Şenyüz, Tatlıoğlu, 2016: 274–278). Vergilerin satın alma ve tüketim davranışları üzerinde önemli bir saptırıcı etkisi olduğunu düşünürsek obeziteye neden olan sağlıksız gıdalara uygulanacak yüksek oranlı Katma Değer Vergisi tüketicilerde ağır vergi yükü oluşturacağından bu ürünlerin satışında azalma meydana gelecektir.

3.8 Türkiye’de Obeziteyle Mücadeleye Yönelik Vergi Uygulamaları

Dünya Sağlık Örgütü 2013-2020 Eylem Planında obezite gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar ile ilgili sadece sağlık alanında yeniliklere gitmek yerine aynı zamanda hükümetlerin sektörler arası iş birliğini geliştirmesi gerektiğini belirtmiştir. Kamunun sektörlerle iş birliği içinde yürüteceği kamu politikalarının bulaşıcı olmayan hastalıklar üzerinde daha etkili sonuçlar getireceği söylenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2011: 35). Bahsedilen iş birliği çerçevesinde Türkiye’de obeziteyle mücadele kapsamında farklı alanlarda birçok eğitim, teşvik ve önleme çalışmaları gerçekleştirilmektedir. Ancak, birçok dünya ülkesinde obezite ile mücadele kapsamında uygulanan obezite vergisi gibi bir vergileme modeli Türkiye’de uygulanmamaktadır. Türk Vergi Sistemi’nde obezitenin önüne geçilmesi ve var olan obezite hastalığına kolaylıklar tanınması şeklinde uygulamalar bulunmaktadır (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 187).

Türk Vergi Sistemi’nde obezite ile ilişkili olarak incelenebilecek vergiler, Gelir Vergisi, Özel Tüketim Vergisi, Katma Değer Vergisi, Kurumlar Vergisi ve Motorlu Taşıtlar Vergisi’dir.

3.8.1. Gelir Vergisi

193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu’nda (GVK) obeziteyle mücadeleye yönelik doğrudan bir madde bulunmamaktadır. Fakat, kanunda hastalığın tedavisi ile ilgili araçlar yer almaktadır. Bu araçlar; engellilik indirimi ve sağlık harcamaları indirimidir.

Gelir Vergisi Kanunun (GVK) 31. maddesinde; “*Çalışma gücünün asgari %80’ini kaybetmiş bulunan hizmet erbabı birinci derece engelli, asgari %60’ını kaybetmiş bulunan hizmet erbabı ikinci derece engelli, asgari %40’ını kaybetmiş bulunan hizmet erbabı ise üçüncü derece engelli*” kabul edilmektedir. Bu madde çerçevesinde obez bireyler, engellilik indiriminden yararlanarak bu bireylerin kanunda belirtilmiş olan tutarlar kadar ücretine vergi indirimi uygulanmaktadır. Ayrıca, GVK 89.maddesine göre, serbest meslek erbabı olan ve basit usulde vergilendirilen engellilerin beyan edilen gelirlerine 31. Maddede belirtilen tutarda indirim uygulanmaktadır.

Obez bireylerin hastalığının derecesinin belirlenmesi için aşağıdaki tabloda verilen kriterler dikkate alınmaktadır.

Tablo 3.4: Obezitenin Neden Olduğu Engellilik Durumu

Obezite Seviyesi	Engellilik Oranı (%)
Ciddi obezite (BKİ 40-50 kg/m2)	20
Morbid Obezite (BKİ 50 kg/m2 üzeri)	30

Kaynak: Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik ((R.G.30.03.2013-28603)

Obezitenin önlenmesinde fiziki aktivite ve düşük kalorili beslenme önemli olsa da obezite birçok hastalığı tetiklediğinden, bireylere ilaç ve tedavi masrafları yüklemektedir (Altunkaynak, Özbek, 2006: 140). Obez bireylerin hastalığın tedavisine yönelik katlandıkları tüm masraflar gelir vergisi matrahından indirilebilmektedir. GVK 89’uncu maddesinde, “*Beyan edilen gelirin %10’unu aşmaması, Türkiye’de yapılması ve gelir veya kurumlar vergisi mükellefiyeti bulunan gerçek veya tüzel kişilerden alınacak belgelerle tevsik edilmesi şartıyla, mükellefin kendisi, eşi ve küçük çocuklarına ilişkin olarak yapılan eğitim ve sağlık harcamaları*” vergiden indirilebilmektedir. Söz konusu hüküm, doğrudan olmasa da dolaylı olarak obezite ile ilişkilendirilmiştir. Ancak bu hüküm obeziteyi önlemeye yönelik değil, hastalığın tedavisine yönelik bir uygulamadır (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 188).

3.8.2 Kurumlar Vergisi

Kurumlar Vergisi Kanunu’nda (KVK) yer alan bazı maddelerin obezite ile bağlantılı olduğu görülmektedir. Kanunun 4. Maddesinde kamu idare ve kuruluşları tarafından hastalığın tedavisi amacı ile işletilen hastanelere vergi muafiyeti olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, KVK’nın 10’uncu maddesinde sağlık tesislerinin faaliyetlerini gerçekleştirebilmeleri için aktarılan her türlü nakdi ve aynî bağış ve yardımların tamamının kurum matrahından indirilmesi söz konusudur.

Obezite ile mücadelede KVK kapsamında da yer alan düzenlemeler hastalığın önüne geçmeye yönelik olmayıp, hastalığın teşhis ve tedavisine yönelik uygulamalardır (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 188).

3.8.3 Motorlu Taşıtlar Vergisi

Türkiye’de Motorlu Taşıtlar Vergisi Kanunun (MTVK), direkt obeziteyi önleme ve mücadele etme kapsamında planlanmadığı görülmektedir. Ancak, obezitenin neden olduğu engellilik oranına göre hastanın kendisine ya da yakınlarına bazı kolaylıklar sağlamaktadır (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 191). MTVK 4. Maddesine göre, “Engellilik oranı %90 ve daha fazla olan malûl ve engellilerin adlarına kayıtlı taşıtlar ile diğer malûl ve engellilerin, bu durumlarına uygun hale getirilmiş özel tertibatlı taşıtlar” bu vergi kapsamında istisna tutulmuştur.

3.8.4 Özel Tüketim Vergisi

Türkiye’de uygulanmakta olan bazı vergiler, obezite için getirilmemiş olsa da bu vergilerin obeziteyle mücadeleye hizmet ettikleri görülmektedir. 4760 sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanunu ile malttan üretilen biralar %63 ve kolalı gazozlar %35 oranında vergilendirilmektedir.

Tablo 3.5: ÖTVK (III) Sayılı Liste (A) Cetvelinde Yer Alan Bazı Ürünler Listesi

III Sayılı Liste – A Cetveli		
Mal İsmi	Vergi Oranı (%)	Asgari Maktu Vergi Tutarı (TL)
Meyve suları (üzüm sırası dahil) ve sebze suları (fermente edilmemiş ve alkol katılmamış), ilave şeker veya diğer tatlandırıcı maddeler katılmış olsun olmasın (Yalnız ambalajlanmış olanlar ve/veya toptan teslim konulanlar) (Sebze suları ve Türk Gıda kodeksine göre % 100 meyve suyu sayılanlar hariç).	10	-

Sular (mineral sular ve gazlı sular dahil) (ilave şeker veya diğer tatlandırıcı maddeler katılmış veya aromalandırılmış) ve alkolsüz diğer içecekler (20.09 pozisyonundaki meyve ve sebze suları hariç) (Yalnız ambalajlanmış olanlar ve/veya toptan teslim konu edilenler) (Doğal mineralli doğal maden suyu ile üretilmiş, tatlandırılmış, aromalandırılmış meyveli gazlı içecekler; Şalgam suyu Türk Gıda kodeksine göre çeşnili ve aromalı/ aromalandırılmış içme sütleri, bebek ve devam sütleri sayılanlar ile 2202.10.00.00.11, 2202.10.00.00.12, 2202.10.00.00.13, 2202.91.00.00.00 hariç)	10	-
Sade Gazozlar	10	-
Meyveli Gazozlar	10	-
Kolalı Gazozlar	35	-
Alkolsüz Biralara	10	-
Malttan üretilen Biralara	63	2,3933
Taze Üzüm Şarabı	0	11,7678
Köpüklü Şaraplar	0	79,5059
Likörler	0	326,9929

Kaynak: Özel Tüketim Vergisi Kanunu (2002),

https://www.gib.gov.tr/fileadmin/mevzuat/otv_oranlari_tum/15072021_III_sayili_liste.pdf (Erişim Tarihi: 15.12.2022)

Tablo 3.5'e bakıldığında vergilendirme kapsamında, obezitenin yaygınlaşmasında etkili alkollü ve alkolsüz içecekler yer almaktadır. Söz konusu ürünler obezite ile ilişkilendirilerek konuya özel bir vurgu yapılmasa da bu vergileme ile cetvelde yer alan ürünlerin tüketiminin azalması beklenmektedir. Bu durum bu vergi politikasının aynı zamanda obeziteyi önlemede etkili olacağı düşüncesi oluşturmaktadır. Bu nedenle Özel Tüketim Vergisi, obezite ile mücadele de uygulanan vergileme kapsamında değerlendirilmektedir (Eroğlu, Koyuncu, 2018: 189).

Özel Tüketim Vergisi kapsamında obezite ile bağlantılı olarak değerlendirilebilecek bir diğer madde “(II) sayılı listede yer alan kayıt ve tescile tâbi mallardan;

a) 87.03 (hesaplanması gereken özel tüketim vergisi ve diğer her türlü vergiler dahil bedeli 200.000 TL 'yi aşanlar hariç), 87.04 (motor silindir hacmi 2.800 cm³'ü aşanlar hariç) ve 87.11 G.T.İ.P. numaralarında yer alanların, engellilik oranı %90 veya daha fazla olan malûl ve engelliler tarafından,

b) **(Ek: 6/2/2014-6518/56 md.)** 87.03 G.T.İ.P. numarasında yer alan (motor silindir hacmi 2.800 cm³'ü aşanlar, bütün tekerlekleri motordan güç alan veya alabilenler, sürücü dâhil 8 kişiye kadar oturma yeri olan binek otomobilleri, yarış arabaları, arazi taşıtları hariç), yük taşımada kullanılıp azami ağırlığı 3,5 tonu aşmayan ve yolcu taşıma kapasitesi istiap haddinin % 50'sinin altında olanlar ile sürücü dâhil 9 kişilik oturma yeri olanların engellilik durumlarının araçları bizzat kullanamayacak ve sürekli olarak tekerlekli sandalye veya sedye kullanmalarını gerektirecek nitelikte olduğunu ilgili mevzuat çerçevesinde alınan engelli sağlık kurulu raporuyla tevsik eden ve engellilik derecesi % 90 veya daha fazla olup tekerlekli sandalye veya sedye ile binilmesine ve seyahat edilmesine uygun tertibat yaptıran malûl ve engelliler tarafından,

c) 87.03 (hesaplanması gereken özel tüketim vergisi ve diğer her türlü vergiler dahil bedeli 200.000 TL'yi aşanlar hariç), 87.04 (motor silindir hacmi 2.800 cm³'ü aşanlar hariç) ve 87.11 G.T.İ.P. numaralarında yer alanların, bizzat kullanma amacıyla engelliliğine uygun hareket ettirici özel tertibat yaptıran malûl ve engelliler tarafından,

d) (Ek: 4/6/2008-5766/19 md.; Değişik: 6/2/2014-6518/56 md.) Bu bendin (a), (b) ve (c) alt bentleri kapsamındaki araçların aynı alt bentlerde belirtilen malûl ve engelliler tarafından ilk iktisabından sonra deprem, heyelan, sel, yangın veya kaza sonucu kullanılamaz hâle gelmesi nedeniyle hurdaya çıkarılmasında, bu alt bentler kapsamındaki araçları hurdaya çıkaran malûl ve engelliler tarafından, kullanılan araçlar için istisna uygulaması söz konusudur. Beş yılda bir defaya mahsus olarak uygulanan bu istisnai durum obezite kaynaklı ortaya çıkan hastalıkların engelliliğe sebep olması durumunda engellilere sağlanan bir ayrıcalıktır.

3.8.5 Katma Değer Vergisi

3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu'nun 1'inci maddesine göre ekli (I) sayılı listesinde yer alan teslim ve hizmetler için %1, ekli (II) sayılı listesinde yer alan teslim ve hizmetler için %8 oranında vergi uygulanmakta, bu listelerdeki ürünlerin dışında işlemlerden alınan vergi %18 oranında iken Şubat 2022'de 15189 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile gıda ürünleri üzerine uygulanacak Katma Değer Vergisi %1 olarak değiştirilmiştir. Yapılan değişiklik ile söz konusu karara ekli II sayılı listenin (ÖTV alınan havyar ve

havyar yerine kullanılan ürünler, kolalı içecekler, meyveli soda vb. hariç) KDV oranı %1 olarak güncellenmiştir.

Türkiye’ de sağlıklı beslenme üzerine birçok çalışmalar yapılmasına rağmen vergi sistemimiz incelendiğinde vergilemenin sağlıklı beslenmeye ve fazla kiloluğu yönelik planlanmadığı görülmektedir. Söz konusu KDV ve ÖTV düzenlemelerin sağlıklı gıdaların vergi oranlarının yükseltilmesi ya da sağlıklı gıdaların vergi oranlarının düşürülmesi obeziteyle mücadele amacıyla yapılmadığı aşıkardır (Topal, Günay, 2020: 49). Beyaz pirinç, beyaz ekmek gibi aşırı tüketimi şişmanlığa neden olan ürünlerden %1 oranında KDV alınması vergilemenin obeziteye yönelik planlanmadığının göstergelerinden biridir. Ayrıca, fiziki aktivitenin sağlıklı yaşam ve obeziteyle mücadelede önemli olmasına rağmen spor ürünlerinin %18 vergiye tabi olması, vergilemenin obeziteyle mücadele kapsamında gerçekleşmediğinin bir diğer kanıtıdır (Aydın, Gök, 2015:69). Ancak obeziteyle mücadelede birçok dünya politikası uygulamalarına paralel olarak Türkiye’de de fazla kiloluğa sebep olan sağlıklı ürünler için ek vergi uygulaması olan obezite vergileri konusu güncelliğini korumaktadır (Topal, Günay, 2020: 49).

3.9 Dünyada Obezite Vergisi

Fazla kiloluğun ve şişmanlığın her geçen gün artması ve ortaya çıkardığı tıbbi maliyetler, kamu otoritelerini gıda ürünlerini satın alma davranışlarını değiştirmeye yönelik mali ve ekonomik müdahaleler de bulunmaya yönlendirmiştir. Sağlıklı besinlerin tüketimini sınırlamak için tüm dünyada obezite vergileri gündeme gelmiştir (Alemanno, Carreno, 2013: 97-98).

Norveç, İrlanda, Endonezya, Danimarka gibi ülkeler obezite vergilerini uygulayan ilk ülkelerdendir. Günümüzde ABD’nin bazı eyaletlerinde, Meksika, Fransa, Macaristan, Avusturalya, İngiltere’de de obezite vergisi politikasını uygulayan uygulanmaktadır (Çukur, Erdem, 2017: 129-130).

Ülkeler obezite ile mücadelede kullandıkları vergileri direkt bu isimle adlandırmamıştır. Söz konusu vergiler farklı isim ve uygulamalarla hayata geçirilmiştir. Örneğin, Finlandiya 2011’de “şekerleme vergisi” uygulamaya başlamış, aynı yıl Macaristan paketli gıdalara “abur cubur vergisi” getirmiştir

(Mytton, Clarke, Rayner, 2012: 5-7). Adı geçen bu vergiler farklı isimlerde anılsa da aynı amaca hizmet eden birer obezite vergisidir.

Tablo 3.6 ‘de dünyada ülkelerin obezite ile mücadelede kullandıkları vergilerde verginin konusu ve vergi matrahının hesaplanma şekli verilmiştir.

Tablo 3.6: Dünyada Obezite Vergisi Uygulamaları

Ülke	Vergi Kapsamı	Vergi Tipi	Başlangıç Yılı
Amerika Birleşik Devletleri	Eyaletlere göre kapsam farklıdır.	Çeşitli	Eyaletlere göre değişken
Avusturalya	Meşrubatlar, unlu mamuller, bisküvi, şekerlemeler	Ad valorem	2000
Bangladeş	Şekerli ve tatlandırıcı meşrubatlar, enerji içecekleri	Ad valorem	2014
Barbados	Şekerli ve tatlandırıcı meşrubatlar, enerji içecekleri	Ad valorem	2015
Belçika	Şeker ve tatlandırıcı içeren meşrubatlar.	Spesifik	2016
Danimarka	Doymuş yağ içeren ürünler	Spesifik	2014(Kaldırıldı)
Dominik Cumhuriyeti	Şekerli meşrubatlar	Ad valorem	2015
Fransa	Şekerli ve tatlandırıcı meşrubatlar	Spesifik	2012
Fransız Polenazyası	Meşrubatlar	Spesifik	2002
Finlandiya	Meşrubatlar	Spesifik	2011
Fiji adaları	Şekerli meşrubatlar	Spesifik	2016
Macaristan	Meşrubatlar ve enerji içecekleri	Spesifik	2011
Mauritius	Şekerli meşrubatlar	Şeker içeceği	2013
Meksika	Şekerli meşrubatlar	Spesifik	2014
Nauru	Şekerli meşrubatlar ve tatlandırılmış süt	Ad valorem	2007
Norveç	Şeker, çikolata, şekerli meşrubatlar ve tatlandırıcılar	Spesifik	1981
Samoa	Şekerli meşrubatlar	Spesifik	1984
Şili	Meşrubatlar	Ad valorem	2015

Kaynak: Heise, ve öte., 2016:21-29

Tablo 3.6’da gösterildiği gibi, İrlanda, obezite vergileri konusunda Birleşik Krallık ile aynı uygulaması ile şekerli meşrubatlara vergi getirmiştir. Portekiz ve Güney Afrika Cumhuriyeti, vergi araçlarının kullanımına 2017 yılında başlamıştır (Department National Treasury, 2016:12). ABD’ye bağlı bazı bölgelerde de şekerli ve tatlandırıcı içeren içeceklerin tüketiminin azaltılmasına yönelik vergi uygulanmasına gerçekleştirilmektedir. Bu bölgelerden elde edilen vergi gelirinin yıllık 340-360 milyon dolar civarı olduğu tahmin edilmektedir (Krieger, 2016).

**Tablo 3.7: Obezite Vergisini Uygulamaya Yakın Dönemde Başlayan
Ülke ve Bölgeler**

Ülke	Vergi Kapsamı	Vergi Tipi	Planlanan Yıl	Uygulama
Birleşik Krallık	Şekerli Meşrubatlar	Kademeli spesifik	2018	1-100 ml’de 5 gramdan fazla şeker olanlar: Litre başı 0,30 \$ 2-100 ml’de 8 gramdan fazla şeker olanlar: Litre başı 0,40 \$
İrlanda	Şekerli Meşrubatlar	Kademeli spesifik	2018	Birleşik Krallık ile aynı ölçüler
Portekiz	Meşrubatlar	Kademeli spesifik	2017	1-100 ml’de 8 gramdan az şeker olanlar: Litre başı 0,12 \$ 2-100 ml’de 8 gramdan fazla şeker olanlar: Litre başı 0,23 \$
Güney Afrika Cumhuriyeti	Şekerli Meşrubatlar	Spesifik	2017	Her 100 gram şeker içeceği için 0,21 \$
Philadelphia, Pennsylvania	Şekerli ve tatlandırıcı içeren içecekler	Spesifik	2017	Litre başı 0,66 \$

Kaynak: Duckett, Swerissen, 2016:27

Aşağıda dünya ülkelerinde uygulanmış ya da uygulanmakta olan obezite vergileri hakkında bilgi verilmiştir.

3.9.1 Amerika Birleşik Devletleri

Amerika Birleşik Devletleri (ABD), obezite ile mücadelede vergileri kullanan ilk ülkelerdendir. Ancak, ABD'nin federal yapıda olması nedeniyle bazı eyaletlerinde kullanılan vergilerin birbirlerinden farklı olduğu görülmektedir. Hatta bazı eyaletlerde obeziteye yönelik vergi uygulamalarına rastlanmamaktadır (WHO, 2016:17).

ABD'de birçok eyalette genellikle şekerli içeceklerden alınan vergilerin uygulanışı satış vergisi şeklindedir. Eyaletlerden 12 tanesinde şekerli gıdalara ve içeceklere vergi uygulanırken, 22 tanesinde ise sadece şekerli içecekler üzerinden vergi alınmaktadır (Hill, Davis, 2016:11).

2015'te ABD' de ilk kez şekerli içecekler üzerine vergi uygulan şehir Kaliforniya eyaletinin Berkley şehridir (Cawley, Frisvold, 2016:320). Yapılan araştırmada, uygulanan bu vergi sonrasında şekerli içeceklerin tüketiminin %21 azaldığı tespit edilmiştir (Falbe ve öte., 2016: 1865).

2009 Ocak-2010 Mayıs tarihleri arasında ABD'de şekerli içecek vergisi 17 eyalette yürürlüğe girmiştir. Uygulanmaya çalışılan bu politika pek başarılı olmasa da çoğu uzman tarafından destek görmüş, vergi gelirleri artmış, uygulanan verginin tıbbi maliyetler ve harcamalar üzerinde olumlu etkileri olmuştur (Fletcher, 2011: 1).

ABD'de 2013 yılında vergi ve sübvansiyonların tüketicilerin tercihleri ve bireylerin sağlık sorunları üzerinde etkisini gösteren bir çalışmada, düşük sebze ve meyve fiyatları ile çocuk ve yetişkinlerin düşük vücut ağırlıkları arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Düşük gelirli gruplar için sebze ve meyvelere uygulanan vergi ve sübvansiyonların obeziteyi azaltmaya yardımcı olabileceği tahmin edilmiştir (Powell ve öte., 2013: 110).

Silver ve öte. (2017) tarafından, Berkeley ve Kaliforniya'da 2015'te yürürlüğe giren 1 sentlik şekerli içecek vergisinin tüketime etkisinin araştırıldığı bir çalışma gerçekleştirmiştir. Elde edilen sonuçlara göre getirilen bu verginin şekerli içeceklerin tüketimini azalttığını, vergilendirilmemiş içeceklerin tüketiminin arttığını tespit etmişlerdir (Silver ve öte., 2017: 1-3).

Fletcher, Frisvold, Tefft, (2010) tarafından, şekerli içeceklere getirilen verginin çocukların ve ergenlerin tüketimine etkisi incelenmiştir. Getirilen bu

verginin alkolsüz şekerli içeceklerin tüketiminde azalma sağladığı ancak, bu azalmanın obeziteyi azaltmada yeterli olmadığı tespit edilmiştir. Alkolsüz içeceklerin tüketiminde azalma yaşansa da diğer kalorisi yüksek yiyeceklerin tüketiminde azalma yaşanmaması hatta içeceklerden alınan kaloringin bu yiyeceklerle telafi edilmesi kişilerin kalori kaybını engellemiştir (Fletcher, Frisvold, Tefft, 2010: 967).

Powell, Chaloupka (2009)'yaptıkları bir çalışmada ABD'de şekerli içeceklere getirilen verginin ergenler üzerinde etkisini incelemiştir. Bu verginin ergenlerin kilolarıyla anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Vergilerin ergen kilolarıyla ilişkisinin tespiti için vergi oranlarının yükseltilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (Powell, Chaloupka, 2009:257).

ABD' de yapılan başka bir çalışmada, vergilerin yetişkin bireylerde günlük ortalama 34-47 kalori ve çocuklarda 40-51 kalorilik düşüş sağladığı tespit edilmiştir. Fakat, bu düşüş beklenilenin altında olduğu için azımsanmıştır. Ayrıca, şekerli gıdalar üzerine konan vergiden yılda 5,8 milyar dolar gelir edildiği, bunun hane halkı gıda harcamalarının %1' ini oluşturduğu dile getirilmiştir (Lin ve öte., 2011: 329).

3.9.2 Avusturalya

Avusturalya'da hastalıkların en önemli nedenleri arasında sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve fazla kilolar görülmektedir. Bu nedenle Avusturalya hükümeti aşırı kiloluğu ve obeziteyi azaltmak için sağlıklı gıdaların ucuzlatılarak ulaşılması kolay hale getirilmesi politikasını izlemektedir. Gıdalara getirilen vergiler obeziteyle mücadelede etkin ve başarılı bir araç olduğu belirtilmektedir. Bu gerekçeler neticesinde Avusturalya 2000 yılında şekerli içecek, unlu mamuller, bisküvi, şekerlemeler üzerinden alınmak üzere %10 vergi uygulamasını başlatmıştır (Veerman ve öte., 2016: 1-2).

Avusturalya'da yapılan bir çalışmada halkın vergilere tepkisi araştırılmıştır. Çalışmada halkın çoğunun vergileri desteklediği fakat, obezite ile mücadelede yeterli görmediği tespit edilmiştir. Çalışmaya katılanlar gıdalar üzerinde kullanılan etiketleme sisteminin de değiştirilmesi gerektiğini söylemişlerdir. Araştırma kapsamında verilen cevaplara göre, abur cuburlara

getirilecek bir verginin de destek göreceği anlaşılmıştır (Moretto ve öte., 2014: 2457).

Avusturalya’da obezite vergileri kapsamında yapılmış çalışmalara ait bilgiler Tablo 3.8’de halinde sunulmuştur.

Tablo 3.8: Avusturalya’da Obezite Vergisine İlişkin Yapılmış Çalışmalar

Yazarlar	Çalışma Detayları	Tüketime Etkisi	Kiloya Etkisi
Backholer ve öte., (2016)	Şekerli içecek vergilerinin toplumun sosyoekonomik durumuna göre etkilerini araştıran çalışmaların (Avustralya ve uluslararası) meta analizi yapılmıştır.	Getirilecek bir şekerli içecek vergisi sosyoekonomik konumda geriletici olacaktır.	Şekerli içecek vergisi kişilerin BKİ seviyesini aşağı indirecektir.
Veerman ve öte., (2016)	Şekerli içecek vergisinin perakende ürünlerin fiyatına %20 oranında getirilmesi incelenmiştir. (Meyve suları, enerji içecekleri, süt bazlı içecekler ve içkiler hariç).	Vergi nedeniyle Şekerli içeceklerin tüketiminin %12 azalacağı tahmin edilmiştir.	Obezite görülme sıklığı erkeklerde %2.7, kadınlarda %1,2 azaldığı tahmin edilmektedir.
Etile ve öte., (2015)	Şekerli içecekler üzerinden %20’lik hacimsel tüketim vergisi ve %20’lik bir advalorem bir vergi incelenmiştir.	Şekerli içeceklerin talep esnekliğinin -0.95 olduğu tahmin edilmektedir. Kilolu tüketicilerin daha az esnek talebe sahip oldukları, ancak daha yüksek sağlık kazanımları elde edecekleri tahmin edilmektedir.	Hacimsel tüketim vergisinin tüketicilerin kilo alımlarına etkisi advalorem vergisine göre daha fazladır.

		Hacimsel tüketim vergisinin advalorem tüketim vergisinden daha etkili olduğu belirlenmiştir.	
Sarma ve öte., (2014)	Şekerli içeceklere getirilecek %20'lik hacimsel tüketim vergisi ve % 20'lik advalorem vergi modelinin etkileri incelenmiştir	Şekerli içeceklerin talebinin ortalama esnekliğinin 0.9 ve alkolsüz içeceklerin esnekliği – 0.63'tür. Diyet meşrubatlarının esnekliği-1.01, meyve suyunun-1.20, tatlı içeceklerin-0.98 olarak tespit edilmiştir.	%20'lik bir hacimsel ve advolerem vergi, şekerli içecek tüketici kilosu için ortalama sırasıyla kişi başına 0,29 kg ve 0.41kg azalmaya sağlamaktadır.
Sacks (2011)	Alkolsüz içecekler ve diğer abur cuburlara getirilecek %10'luk advalorem verginin etkisi incelenmiştir.	Kalori alımında azalma erkeklerde 14,9 kJ / gün, kadınlarda ise, 6.7 kJ / gün olarak tespit edilmiştir.	Şekerli içeceklerin tüketiminde düşüş kilo kaybına yansımıştır.

Kaynak: Duckett, Swerissen, 2016, 46-47

Yapılan tahminlere göre Avusturalya'da uygulanan vergilemenin obeziteyle mücadelede katkısı %10 civarındadır. Ancak, şekerli meşrubatlara uygulanan vergilemenin şekerli beslenmeyi kısmen de olsa düşürmesi önemli bir netice olarak görülmektedir (Duckett, Swerissen, 2016:3).

3.9.3 Danimarka

2020 yılında yapılan bir çalışmada Danimarka'nın obezite riski notu 10 üzerinden 5,5 olarak tespit edilmiştir (World Obesity Federation, 2020: 86). Birçok ülkede olduğu gibi Danimarka'da da obezite önemli sağlık sorunları arasındadır. Obezite nedeniyle artan sağlık maliyetleri ciddi yük oluşturmaktadır. Bu durumu tersine çevirmek isteyen Danimarka'da kamu otoriteleri kamusal düzenlemelere ihtiyaç olduğunu, sağlıksız yiyeceklere getirilecek bir vergi ile bu gıdaların tüketiminin azalacağını düşünmektedir.

Ayrıca, toplanan vergi gelirleri kamu harcamalarının finansmanında veya diğer vergilerin indiriminde kullanılabilecek etkili bir kamusal bir mali araç olarak görülmektedir (Jensen, Smed, 2012:1).

Danimarka’da 2009 yılında bazı vergi reformlarının yapıldığı bir zamanda obezite vergisi gündeme gelmiştir. 2011 yılında bununla ilgili bir düzenleme kabul edilmiştir. Böylece doymuş yağlardan vergi alınmasını ön gören yasa dünyada ilk kez Danimarka’da uygulanmaya başlamıştır. Bu vergileme ile doymuş yağdan kilo başına 16 Danimarka kronu alınması kararlaştırılmıştır. Ülkede tartışma yaratan doymuş yağ vergisi yaklaşık bir yıl sonra yürürlükten kaldırılmıştır. Verginin kaldırılmasına gerekçe olarak tüketicilerin üzerinde istenmeyen etkiler oluşturması gösterilmiştir (Petkantchin, 2013: 1).

Doymuş yağ vergisi kapsamında et ve bazı süt ürünleri, hayvansal yağlar ve bunların ikameleri, katı yağlar ve bunların taklitleri vergi kapsamına alınmıştır. Vergi %2,3’ten az doymuş yağ içeren ürünlerde uygulanmamıştır. Bu çoğu süt ürününün vergi dışı tutulduğu anlamına gelmektedir. Ayrıca, ithal ürünlerde bu vergi kapsamında değerlendirilmiş, ithal ürünlere içerdikleri yağ oranlarının bildirilme zorunluluğu getirilmiştir (Alemanno, Carreno, 2013: 102-108).

Doymuş yağ vergisinin etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, bu verginin düşük ve orta yağlı gıdaların fiyatları üzerinde küçük bir etki yarattığı, kıyılmış sığır eti ve kremalı ürünlerde %13 ve %16’lık bir fiyat artışı meydana getirdiği tespit edilmiştir. Vergi nedeniyle tüketicilerin tercihlerinin değiştiği, doğmuş yağ alımında %4 ile %6 düşüş yaşandığı belirlenmiştir. Kremalı gıdaların tüketiminde ciddi bir azalış yaşanmadığı görülmüştür (Jensen ve öte., 2016:3085).

Yapılan başka bir çalışmada yağ vergisinin, tüketim üzerinde çok az bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmada nüfusun sadece %7’sinin aldıkları yağ, krema vb. ürünleri azalttığı, vatandaşların yaklaşık %80’ninin tüketim alışkanlıklarını değiştirmedeği tespit edilmiştir (Snowdon, 2013:6).

Danimarka’da üretilmiş ya da başka ülkeden ithal gelen malların yağ oranlarının hesaplanması oldukça zordur. Firmalar bu konuda oldukça zorlanmışlardır. Örneğin, cips ithal eden firma, cipste bulunan doymuş yağ

üzerinden değil, üretimde kullanılan yağ üzerinden vergilendirilmiştir. Bu durum üreticiler açısından yüksek maliyet yarattığından vergiye uyum zorlaşmıştır. Yapılan bir araştırmada, Danimarka'da obezite vergisinin devletin bütçesine uyum maliyeti 27milyon euro olduğu anlaşılmıştır (Petkantchin, 2013: 2).

Doymuş yağ vergisinin uygulanmasında karşılaşılan sorunlardan bir diğeri tüketicilerin artan fiyatlar nedeniyle başka ülkelerden ikame mal tercih etmeleri olmuştur. Bu durum ülke içinde üretimi azaltıcı etki meydana getirmiştir. Ayrıca bu durum yerli firmaların diğer ülkelerle rekabet güçlerinin de azalması anlamına gelmektedir. Bu nedenle üretici firmalar bu vergi politikasına tepki göstermişlerdir. Bu durumdan sadece üreticiler değil çalışan kesim de zarar görmüş, işçiler işsizlikle karşı karşıya kalmışlardır (Petkantchin, 2013: 3).

Danimarka'daki yağ vergisi uygulaması gıda üreticileri, sağlık uzmanları ve perakendeciler tarafından sık sık eleştirilmiştir. Vergileme kararından önce Danimarkalı ve uluslararası araştırmacılar verginin sağlık üzerinde yaratacağı muhtemel etkiler üzerinde tartışmalar yapmışlardır. Bu tartışmalardan birincisi, doymuş yağın sağlığa zararlı olup olmadığı ile ilgilidir. Sağlık araştırmacıları yağ vergisinin karbonhidrat tüketimini arttıracaklarını dile getirerek, bu durumun diyabet ve kalp rahatsızlıklarını tırmandıracağını iddia etmişlerdir (Vallgård, Holm, Jensen 2015: 224-225).

Danimarka'daki yağ vergisine sadece gıda üreticilerinden değil sendikacılardan, politikacılardan, gazetecilerden ve halktan da tepki gelmiş, bu verginin regresif etki yaratacağını, fakirleri daha da fakirleştireceğini söylemişlerdir. Gazeteler bu vergiyi istenmeyen nefret edilen kötü bir vergi olarak nitelendirmiştir (Snowdon, 2013:7).

Doymuş yağ vergisi Danimarka'nın gıda üzerinde uyguladığı ilk vergi değildir. Zaten alkollü ve alkolsüz içeceklerden ve çikolata, dondurma gibi şekerli yiyeceklerden de vergi alınmaktaydı. Alınan bu vergilere obezite vergisi denmese de tüketiciler ek bir vergi ödemekteydi (Petkantchin, 2013: 1). Örneğin, şeker vergisi gıdaların içerdiği şeker miktarına göre alınmaktaydı. Çikolatalardan 3,57 euro, alkolsüz meşrubatlardan litre başına 0,22 euro vergi alınmaktaydı. Danimarka'da şekerli gıdalar üzerinden alınan

bu vergiler nedeniyle insanlar şekerli gıda tüketimini azaltmışlar ya da İsveç ve Almanya'dan şekerli gıda ithaline başlamışlardır (Nieburg, 2013).

3.9.4 Norveç

2008 yılında yapılan araştırmalarda ülkelerin aşırı kilo ve obezite tahminlerine göre, Norveç' teki 20 yaş ve üzeri yetişkinlerde aşırı kiloluğun %57,6 olduğu, obezitenin ise %21,5 olduğu söylenmiştir. Yapılan bu tahmin ülke de obeziteye karşı önlemler alınması gerektiğini göstermiştir. 2010-2030 yılları arası yetişkinlerde obezite tahmini erkeklerde %20, kadınlarda %13 iken; 2030 yılında ise erkeklerde obezite oranının %30, kadınlarda ise %17 olacağı ön görülmektedir (WHO,2013).

Norveç obezitenin önlenmesinde vergileri kullanan ilk Avrupa ülkesidir. Obeziteyle mücadelede ülkede kullanılan vergilerin konusu; şeker, çikolata, şekerli meşrubatlar ve tatlandırıcılar olmuştur (Griffith ve öte., 2016:12).

Norveç'in uyguladığı gıda vergisi politikasında asıl amaç, doymuş yağ oranı düşük, tam tahıllı sebze ağırlıklı beslenme alışkanlığını topluma kazandırmaktır. Vergiden elde edilen gelirlerin bu amaca yönelik sübvansiyonlarda kullanılması amaçlanmıştır. Meyve ve sebzelere uygulanan sübvansiyonlarla, bu gıdaların fiyatları düşmüş özellikle çocukların besin içeriği zengin besinlere ulaşması kolaylaşmıştır (Badilas, 2011: 275-276).

Norveç'te uygulanan vergilerin limonata ve alkolsüz içeceklerin tüketimini azalttığı ifade edilmektedir. Örneğin, 2001-2008 yılları arasında şekerli içeceklerin tüketimi, Avrupa ülkelerinde yükselirken Norveç'te düşüş göstermiştir (Lavin, Timpson, 2013: 8-9).

3.9.5 Meksika

Meksika'da son yıllarda yaşanan kırsal kesimden şehirlere yaşanan göçler toplumda yeme alışkanlıklarının değişmesine neden olmuştur. Beraberinde sağlıksız yiyeceklere ulaşımın kolaylaşması toplumda giderek obezite yaygınlığının artmasına neden olmuştur. Meksika ABD' den sonra en çok obez birey barındıran ikinci ülkedir. Ülkede obezite artışının önüne geçmeye yönelik alınan önlemlerin yetersizliği bulaşıcı olmayan hastalıklar grubunda olan obezitenin hızla yayılmasına neden olmuştur. Meksika'da

artan Tip2 diyabet hastalığının ana nedeni obezite olarak düşünmekte, bu hastalık yetişkinlerde ölümlerin ana nedeni olarak kabul edilmektedir (Rtveladze ve öte. 2013: 1).

Meksika Beslenme ve Sağlık Araştırması tarafından yapılan bir çalışmada ülke nüfusunda 20 yaş üstü bireylerin %40'ı aşırı kilolu, %30'u obez olarak belirlenmiştir. Meksika Sağlık Bakanlığı'na göre devletin sağlığa ayırdığı bütçenin %7'si obeziteye ayrılmakta olup, bu maliyetin önümüzdeki dönemde artacağı düşünülmektedir (Aguilar, Gutiérrez, Seira, 2021: 5).

2014 yılında Meksika hükümeti tarafından kamu sağlığının korunması ve iyileştirilmesi amacıyla tüketim vergisi uygulanmaya başlanmıştır (Colchero ve öte., 2016:1). Şekerli içecekler ve sodalar bu uygulama ile vergilendirilmeye başlanmıştır. Bu vergi kapsamında şekerli içeceklerden litre başına 1 peso alınmıştır. Ayrıca, bazı istisnalar hariç yüz sağlıksız ürün vergilendirme kapsamına alınmıştır. Bu ürünlere örnek olarak; şeker, çikolata, yer fıstığı yağı ve puding gösterilebilir. Ürünlerin kalori yoğunluğu üzerlerindeki içerik etiketlerine bakılarak belirlenmektedir (Aguilar, Gutiérrez, Seira, 2021: 6-7).

Meksika Ulusal Kamu Sağlığı Enstitüsü ve Kuzey Carolina Üniversitesi'nin ortaklaşa yürüttüğü bir çalışmada şekerli tüketim vergisinin etkilerine yönelik bir değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Yapılan değerlendirmede vergiler obeziteyle mücadelede kullanılması gereken bir araç olarak görülmüştür. Soda vergilerinin halkın soda konusunda bilgilendirilmesine yardımcı olduğu ve soda tüketiminin azaldığı yorumu yapılmıştır. Uluslararası boyutta da obezite ile mücadelede vergilendirilmenin gerekli olduğu dile getirilmiştir (Salud, 2015: 1).

Verginin etkilerine dair yapılan araştırmalarda 2014 ve 2015 yıllarında şekerli içecek alımlarının %7,6 azaldığı tespit edilmiştir. 2015 yılının sonuna kadar bu düşüş %12'lere ulaşmıştır. Ayrıca, sağlıklı içeceklerin tüketiminde %4'lük artış yaşanmıştır (Colchero ve öte., 2016: 1). Şekerli içecek tercihlerine dair saptanan bu düşüş, şekerli içecek satın almada ve tüketimdeki azalmayı dolayısıyla kalori alımında da yaşanan düşüşü işaret etmektedir (Alvarez Sanchez,2018:2).

Meksika’da kola tüketimi oldukça yüksek, su tüketimi ise kısıtlıdır. Obezite oranlarındaki tırmanışın bir nedeni de şekerli içeceklerin bu denli yüksek tüketilmesidir. Meksika’daki halk sağlığı araştırmacıları ve ülkede vergilendirme politikasını destekleyenler şekerli içeceklere konulan verginin bu gıdaların tüketimini azaltacağını savunmaktadır. Meksika’da şekerli içecek vergisinden sonra daha az soda ve şekerli meşrubat tüketilmeye başlanmıştır. Kola firmaları uygulanan içecek vergisi ile kola tüketiminde göz görülür bir azalma yaşandığını söylemişlerdir. Tüketimde yaşanan bu düşüşün nedeni sadece vergiler olmamıştır. Ailelerin bilinçlendirilmesi ve çocuklarının bu içecekleri tüketmelerine kısıtlama getirmeleri de şekerli içeceklerin tüketiminin azalmasında etkili olmuştur (Galluci, 2015).

Meksika’da uygulana vergi politikası sadece düşük gelir grupları üzerinde başarılı sonuçlar vermemiştir. Diğer sosyoekonomik gruplar üzerinde de etkili olmuş, şekerli içecek tüketimi azalmış su tüketimi artmıştır (Colchero ve öte., 2015: 1-2).

Meksika’da 2015 yılında sağlıksız besinler üzerinde uygulanan verginin %20’ye çıkarılması önerilmiş, fakat bu öneri kabul edilememiştir. Araştırmalara göre, vergilerin uygulanmasının devamı halinde 2030 yılında bireylerin BKİ’nde azalma meydana gelecektir. Uzun dönemde vergiler obezite üzerinde istenen etkiyi oluşturacaktır. Ayrıca, vergilerin diyabet hastalıklarını da önleyeceği düşünülmektedir (Gutierrez ve öte., 2017: 8-12).

3.9.6 Fransa

Diğer gelişmiş ülkelerde olduğu gibi Fransa’da da obezite oranları hızla artmaktadır. Ülkede birçok sağlık sorunlarının ana kaynağı görülen obezite oranları 1980-1991 yılları arası erkeklerde %6,4-%6,5 seviyesinde; kadınlarda %6,3-%7 aralığında olduğu görülmüştür. Ancak, sonraki yıllarda Fransa’da obezite yaygınlığı oldukça hızlı artış göstermiştir. Yapılan araştırmalarda 1996’dan 2006 yılına kadar obezitenin 18 yaş üstü erkeklerde %9’dan %13’e yükseldiği, kadınlarda ise %8’den %14’e yükseldiği görülmüştür (Diouf ve öte., 2010:361).

1 Ocak 2012 yılında Fransız Parlamentosu ilave şeker ve yapay tatlandırıcı içeren içeceklerden, gazlı içecekler, meyve ve aromalı

içeceklerden vergi alınmasına karar vermiştir. Uygulanacak vergi miktarı ise 1,5 litre soda için 11 Euro olarak belirlenmiştir. Vergiler yavaş yavaş fiyatlara yansıtılmıştır. Berardi ve öte. (2016) tarafından yapılan araştırmada vergi sonrası şekerli içeceklerin tetiminde azalma yaşandığı görülmüştür. Ancak, üreticiler vergiden kurtulmak için ürünlerin içerikleriyle oynama yapmışlardır. Verginin tetimin üzerinde etkisinin ise markadan markaya değiştiği gözlenmiştir (Berardi ve te., 2016: 3976-3994.).

Bonnet, Requillart (2016) tarafından yapılan bir başka araştırmada vergi sonrası obezite vergilerinin etkileri üzerine yapılan çalışmalar incelenmiştir. şekerli içecek vergisi sonrası şekerli meşrubatların tetiminde azalma yaşandığı görülmüştür. Obez bireylerin vergi uygulamasından sonra daha sağlıklı gıdalarla beslendiği saptanmıştır. Fransa’da meyve sularının fiyat esneklikleri ile ilgili yapılan çalışmada bu gıdaların talep fiyat esnekliğinin elastik olduğu belirlenmiştir. Talep fiyat esnekliğinin yüksek olması bu gıdalara uygulanacak verginin, tetiminin yönünü değiştirme etkisinin yüksek olacağının göstergesidir. Fransa’da uygulanan bu verginin dikkat çekici noktası meyve sularının diğer benzeri şeker içeren içeceklerle birlikte vergilendirilmesidir. Birbirinin ikamesi olan bu ürünlerin de vergilendirilmesi sağlıksız içeceklerin vergilendirilme politikasının başarısını arttırmıştır (Bonnet, Requillart, 2016: 22-24).

Julia ve öte. (2015) tarafından yapılan çalışmada halkın yarısının vergiyi desteklediği görülmüştür. Nüfusun %57,5’si verginin sağlığa olumlu katkısı olduğunu düşünmektedir. Toplanan vergi gelirlerinin obeziteyle mücadele kullanılması halinde toplum tarafından vergilerin daha fazla destek göreceği saptanmıştır (Julia ve öte., 2015: 2681-2686).

şekerli içecek vergisi Fransız Gıda Endüstrisi Birliği’ne bağlı ve alkolsüz içecekler üretimi yapan büyük ölçekli firmaların tepkisine neden olmuştur (Capacci ve te., 2016:3). Bu içecek firmaları vergiye karşı çıkmış, verginin adaletli olmadığına yönelik propagandalar yapmışlardır. Bunlara ek olarak, çok uluslu içecek firmaları Fransa’nın güneyine yapacakları yatırımları ertelediği açıklamasında bulunmuştur (Lavin, Timpson, 2013:8).

3.9.7 İngiltere

İngiltere’de 1993’ten bu yana düzenli bir şekilde Sağlık Bakanlığı “İngiltere Sağlık Araştırma Raporu” yayımlamaktadır. Bu raporda, son yıllarda obezite eğiliminin yüksek çıktığı ve bu durumun ciddi bir toplumsal sağlık sorunu olduğu belirtilmiştir (Leicester, Windmeijer, 2004: 8).

Sağlık sorunları nedeniyle yaşanan erken emeklilik, sağlık harcamaları ve diğer yardım ödemeleri İngiltere’de obezitenin neden olduğu maliyetlerin başında gelmektedir. İngiltere obezite kaynaklı yıllık 3,6 milyon euro ekonomik maliyetle karşı karşıya kalmaktadır. Ayrıca İngiltere’deki 2014 yılındaki ölümlerin %7,1’inin nedeni aşırı kiloluğa ve obezitenin oranının yüksekliğine bağlanmıştır (Tovey, 2017:6).

Birleşik Krallık’ta şekerli içeceklerin tüketiminin azaltılması için bu ürünlere %10 ile %20 arası vergi konulması gibi birçok uygulama önerileri sunulmuştur. Meksika’da 2014’te uygulanmaya başlanan %10’luk şeker vergisi özellikle sosyoekonomik olarak düşük gelirli gruplar üzerinde etkinliğinin yüksek olduğu belirlenmiştir. İngiltere’de de şekerli yiyecek ve içecekler uygulanan %20’lik bir verginin yetişkinlerde obeziteyi %1,3 oranında azaltacağı öngörülmüştür (Buckton ve öte., 2018: 2).

İngiltere’de 2018 yılı öncesinde obeziteye neden olan dondurma, şekerleme, meyve suyu, gazlı içecek, patates cips, tuzlu atıştırmalık, patlamış mısır vb. ürünler üzerinden %20 oranında vergi alınmıştır. Uygulanan bu verginin resmi adı “Okul Sporları İçin Ödenecek Alkolsüz İçecekler Endüstrisi Vergisi” dir. Bu vergide gelir elde etme düşüncesinin yanında verginin esas amacı, (şekerli meşrubatlar okul çağı obezitesi ile ilişkileri gözetilerek) şekerli içecek tüketiminin azaltılmasıdır (Joy, 2017: 136).

Ülkede yükselen obezite oranları yeni bir vergi uygulamasını gündeme getirmiştir. 2016 yılı bütçesinde önerilen “Şeker Vergisi” 2018 yılı nisan ayında yürürlüğe girmiştir. Şeker Vergisi kapsamında; 100 mililitrede 5 gramdan fazla şeker olan alkolsüz içecekler litre başına 34 sent, 100 mililitrede 8 gramdan fazla şeker içeren meşrubatlar için litre başına 45 sent alınması planlanmıştır. Saf meyve suları, sütli içecekler ve 100 mililitrede 5 gramdan az şeker içeren alkolsüz meşrubatlar vergiden muaf olması kararlaştırılmıştır (Colborne, 2016:1).

Şeker Vergisi uygulaması sağlıksız gıdaların tüketiminde azalmaya neden olacaktır. Fakat, çok geniş bir ürün yelpazesini kapsadığından idareye maliyeti de haliyle yüksek olacaktır. Obezite vergisine karşı olanlar, verginin birçok düzenli tüketiciyi ve endüstriyi etkileyeceğini, ciddi iş kayıpları yaşanacağını savunmaktadırlar. Bu nedenle uygulanacak bir verginin hazırlık, tasarı ve iletişim aşamasında çok dikkatli olunması gerektiği ifade edilmiştir (Cornelsen, Carreido, 2015: 5-16).

İngiliz Alkolsüz İçecekler Birliği, şekerli meşrubatların obeziteye neden olduğunu kabul etmekle beraber, obezitenin sadece şekerli meşrubat ve gıda tüketiminden kaynaklanmadığını ifade etmiştir. Birliğe göre, vergi sonrası şekerli beslenmede azalma yaşanmış fakat obezite oranları azalmamıştır. Çünkü, bireyler şekerli içeceklerin tüketimi azaltmış fakat, bisküvi ve ev yapımı şekerleme tüketimlerini arttırmışlardır (British Soft Drinks Association, 2018).

Pell ve öte.,(2017), 18-24 yaş arası 3104 kişinin şekerli içecekler konusunda tutumunu ve bunun obeziteyle ilişkisini anket araştırma yöntemiyle açıklamaya çalışmıştır. Ankete katılanların %90'nı şekerli içeceklerin obezite ile ilişkisi olduğunu söylemişlerdir. Ayrıca ankete katılanların % 89 ile %91'i şekerli içeceklerin obezite riskini arttırdığını ifade etmişlerdir (Pell ve öte., 2019: 7).

3.9.8 Macaristan

Macaristan'da aşırı kiloluğa ve obeziteye dair yapılan ilk kapsamlı araştırma 1985-1988 yılları arasında ülke nüfusunun tamamını hedef alan profesyonelce hazırlanmış bir anketle gerçekleştirilmiştir. Eğitimli personeller tarafından 7.042 erkek ve 9.599 kadına anket uygulanmıştır. Tüm yaş gruplarında aşırı kiloluluk erkeklerde %41,6 kadınlarda ise, %32,1 olarak saptanmıştır. Obezite görülme sıklığı ise kadınlarda %18,1 erkeklerde %11,6 olarak tespit edilmiştir (Rurik ve öte., 2014: 799).

Macar Çalışma Birliğine göre, obezite ülkede artış göstermekte ve bu durum ülke için ciddi sorun haline gelmektedir. Ülkede 1980'den 2014'e kadar obez yetişkin oranı iki kat artmıştır. Macaristan'da 15 yaşından büyüklerde obezite yaygınlığı nüfusun %30'u kadardır (Beni, 2017). Ayrıca,

World Obesity Federation (2020) Macaristan’da yetişkinlerde obezite riskini 10 üzerinden 8, çocuklarda ise 11 üzerinden 8 olarak açıklamıştır (World Obesity Federation, 2020: 116).

2011 yılında Macar hükümeti aşırı miktarda şeker, tuz ve kafein içeren gıdaların vergilendirilmesine yönelik bir vergi paketi hazırlamıştır. Macaristan’ da Halk Sağlığı Ürün Vergisi kapsamında, çeşitli alkolsüz meşrubatlar, şekerler, atıştırmalıklar, çeşniler, reçeller vergilendirilmesi ön görülmüştür (Taylor, 2017:3). Uygulanan bu vergi ile, tüketicilerin ürün tercihlerinde rasyonel davranmaları teşvik edilmeye çalışılmıştır. Ayrıca, bu vergilerden sağlanan gelir sağlık alında kullanılmıştır (Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi, 2015: 18).

Macaristan’da alkolsüz içeceklerden litre başına 7 forint (0,023 euro), önceden paketlenen tuzlu/şekerli yiyeceklerde ise kilogramda 130 forint (0,42 euro) vergi alınmaktadır (Smith ve öte., 2018: 316).

Obezite vergisi Macaristan’da gıda endüstrisinde sağlıkla ilgili iki önemli değişiklik meydana getirmiştir. Obeziteyle mücadelede alınan tedbirler kapsamında 2014 yılı itibari ile %2’den fazla trans yağ içeren ürünlerin toplam yağ derecesine kısıtlamalar getirilmiştir. Obeziteyle mücadelede gerçekleştirilen bir diğer uygulama ise, halka açık kantinlerde satılan yiyecek ve içecekler ile ilgili düzenlemelerin getirilmesi olmuştur. Alınan bu tedbirler hem bireylerde hem gıda endüstrisinde halk sağlığını koruma bilincinin gelişmesini sağlamıştır (Biro, 2015: 6).

Macaristan uygulanan obezite vergilerinden 2013 yılında 18,9 milyar Macar forinti (yaklaşık 61,5 milyon euro) gelir elde etmiştir. Söz konusu vergiler tüketici davranışlarının değişmesine neden olmuştur. Bu vergi kapsamında bulunan ürünlerin satışında %20- %35 azalma yaşanmıştır. Vergilendirilmiş ürünleri satın almaktan vazgeçenlerin %80’i, bu ürünleri almaktan fiyatlarındaki yükseliş sebebiyle vazgeçtiklerini ifade etmiştir (Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi, 2015: 21).

Ulusal Gıda ve Beslenme Bilimleri Enstitüsü 2014 yılında bir değerlendirme yapmıştır. Sağlıksız gıda tüketen bireyler araştırılmış, vergiler uygulanmaya başlandıktan sonra bu tüketicilerin ortalama %10’luk kısmının

daha sağlıklı gıdalar satın almaya başladıkları saptanmıştır (Henter College New York City Food Policy Center, 2017).

3.9.9 Finlandiya

Finlandiya’da yetişkinlerde obez oranı %22,2’dir. Yapılan araştırmalarda ülkede obezite risk notu 10 üzerinden 6,5 olarak belirlenmiştir (World Obesity Federation, 2020: 99).

Finlandiya hükümeti 1970’li yılların başında kalp hastalığına bağlı ölüm oranlarının yüksekliği nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü iş birliği ile nüfusun kan basıncını ve kolesterolünü normal seviyelere indirmek için birtakım çalışmalar başlatmıştır. Çalışma kapsamında doymuş yağ alımının azaltılması, tuz kullanımının azaltılması, meyve ve sebze tüketiminin teşviki ülke çapında uygulamalar başlatılmıştır (Lidstone, Wilkinson, Bailey, 2005: 6).

Finlandiya Avrupa ülkeleri arasında obeziteyle mücadelede şeker vergisinden bahseden ilk ülkedir. Şeker oranı yüksek alkolsüz içecekler üzerinden vergi alan Finlandiya, Fransa ve Macaristan bu uygulamadan önemli bir vergi geliri elde etmiştir (Diniz Silva ve öte., 2016: 129).

Finlandiya tatlılara ve şekerli meşrubatlara 1994 ve 1999 yıllarında vergi uygulamıştır. Ancak bu vergi 2000 yılında kısmen kaldırılmıştır. 2010 yılında obezite vergisi tekrar gündeme gelmiş ve “Tatlı Vergisi” olarak uygulanmaya başlanmıştır. Tatlı vergisi kapsamında çikolata, şekerleme ve dondurma yer alırken; yoğurt ürünleri, bisküviler vergi dışı bırakılmıştır. (Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi, 2015: 17). Kapsamı bir hayli dar tasarlanan bu vergi ile obeziteye neden olan birçok ürün vergi kapsamına alınmamıştır.

Finlandiya’da Ocak 2011’de şeker vergisi getirilmiştir. Bu vergi kapsamında şekerlemeler, çikolata içeren gıdalar ve alkolsüz meşrubatların şeker vergisine tabi olması kararlaştırılmıştır. Hükümet daha sonraki yıllarda uygulanan vergi oranlarında artışa gitmiş ve vergi kapsamına daha fazla gıda ürünü dahil etmiştir. Finlandiya’da uygulanan obezite vergisinde besinin içerdiği şeker oranlarına göre vergilendirme söz konusudur. Belirlenen şeker eşliğine göre ürün içerikleri incelenerek farklı vergilendirilme yapılmaktadır. Bu eşğin altında kalan ürünlere vergi uygulanmamaktadır (National Treasury

Republic of South Africa, 2016: 25). 2011 yılında şeker ve dondurmalarından kilo başına 0,75 euro vergi alınırken, 2012 yılında bu tutar 0,95 euroya çıkarılmıştır. Şekerli içeceklerden ise litre başına 0,075 euro alınırken 2012 yılında bu tutar 0,11 euroya, 2014'te ise 0,22 euroya yükseltilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi, 2015: 19).

Finlandiya verginin sadece alkolsüz içeceklere uygulandığı 2010 yılında 37 milyon euro gelir elde etmiştir. 2011 yılında ise vergi kapsamına şekerleme ve dondurmaların alınmasıyla elde edilen gelir 134 milyon euroya yükselmiştir. 2012 yılında 197 euro, 2013'te ise 204 milyon euro gelir elde etmiştir (Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi, 2015: 18).

3.9.10 İrlanda

İrlanda obezite artış hızı oldukça yüksek ülkelerden biridir. Son yıllarda özellikle erkeklerde obezite artış hızı yüksek seviyelerdedir. Yapılan bir araştırmaya göre İrlanda ve İngiltere gelecekte obezite oranı en yüksek ülkelerden olacaktır (Cullen, 2016: 1).

İrlanda hükümeti 2018 yılında şekerli meşrubatlara vergi uygulamaya karar vermiştir (Duckett, Swerrisen, 2016: 27). Briggs ve öte. (2013), yaptıkları bir araştırmada şekerli meşrubatlardan alınacak %10'luk bir verginin bireylerin enerji alımında düşüş meydana getireceği ifade etmişlerdir. Ayrıca, yetişkinlerin vücut kitle indeksinin de azalacağı tahmininde bulunulmuştur. Alınacak verginin toplam nüfusta ciddi bir etkisi olmasa da şekerli içecekleri çok tüketen gençlerin kalori aşımında azalma olacağı düşünülmektedir (Briggs ve öte., 2013: 1).

3.9.11 Kanada

Kanada'da obezite önemli bir toplum sağlığı sorunudur. 1978'den 2009'a kadar obezite oranlarının yetişkinlerde %14'ten %24'e, çocuk ve ergenlerde ise %3'ten %9'a yükseldiği belirlenmiştir. Obezite oranlarının bu denli artması obezitenin yaygınlığını önlemeye yönelik birtakım önlemlerin alınmasını mecbur kılmaktadır (Buhler ve öte., 2013: 9).

OECD raporuna göre 15 yaş altı çocuk obez oranı %24,5'tir. Bu oran ABD'den sonra dünyada en çok obez çocuk bulunan ülke Kanada'dır (OECD, 2017: 4).

Buhler ve öte. (2013), Kanada'da uygulanacak şeker vergisinin obeziteyi azaltmada etkili olabileceğini ileri sürmüştür. Sağlıklı içecekler (süt, ayran vb.) ile şekerli içeceklerin fiyatlarının farklı olmasının tüketicileri sağlıklı içeceklere yöneltebileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, sağlıksız ürünlerin vergilendirilmesi bu ürünlerin sağlığa zararlarının tüketiciler tarafından daha iyi kavramasını sağlayacağı belirtilmiştir (Buhler ve öte., 2013:97-102).

Kanada uyguladığı vergileme programında, vergileri ülkede fiziksel aktiviteyi arttırmada araç olarak kullanmıştır. Şöyle ki bisiklet ve spor ekipmanlarda vergi muafiyeti politikası uygulamıştır. 2007 yılında çocuklarda fiziksel aktivitenin artırılması amacıyla, spor malzemelerinin temin edilmesine yönelik ailelere geri ödemesiz vergi kredisi ödemesi gerçekleştirmiştir. Vergi kredisine ilk yılda 1,3 milyon kişi başvurmuştur. 2015' de ise başvuru sayısı 1,5 milyona yükselmiştir. Kanada'dan sonra ABD'de de benzer bir uygulamayı hayata geçirmiştir. Örneğin, bazı eyaletlerde spor salonlarına vergi muafiyeti getirilmiştir (Von Tigerstrom ve öte., 2011:11).

3.9.12 Şili

Şili şekerli meşrubatlar üzerinden 2015 yılında KDV almaya başlamıştır. Vergi oranı %18'dir. Fakat, şekerli içeceklerin bu oranda vergilendirilmesi için meşrubatların içeriğindeki şeker oranının 100 miligramda 6.25 gramı aşması gerekmektedir (Soares, 2016:24). Bu sınırı aşmayan içecekler %10 üzerinden vergilendirilmektedir (Heise ve öte., 2015: 22). İleriki yıllarda şekerli içeceklerden alınan vergi oranı arttırılmıştır. Şekerli içecek vergisiyle şekerli meşrubatların satın alımlarında düşüş sağlanmıştır (Cuadrado ve öte., 2020: 7).

Şili'de uygulanan obezite vergileri obezitenin önlenmesine yönelik etkin bir mücadele aracı olarak görülmektedir. Varsayımlara göre, Şili'de fiyat değişimlerine karşı tüketici davranışları esnektir ve fiyat değişimleri

tüketicileri daha sağlıklı içeceklere yönlendirmektedir (Guerrero-Lopez ve öte., 2017:180).





4.BÖLÜM

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE KAMU MALİ ARAÇLARININ KABUL EDİLEBİLİRLİĞİNE İLİŞKİN YAPILAN ANKET ÇALIŞMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Obezite tüm dünya ülkelerinde ve Türkiye’de yaygınlığı ciddi düzeyde artan, toplumsal, ekonomik ve psikolojik birçok maliyetleri olan önemli bir sorundur. Bu sorunla mücadelede kamu maliyesi araçları birçok dünya ülkesinde uygulanmaktadır. Bu bölümde, obezite ile mücadelede kullanılabilecek kamu mali araçlarının kabul edilebilirliğine ilişkin Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencileri ile gerçekleştirilen anket uygulaması sonucunda elde edilen verilerin analizleri yer almaktadır.

4.1 Araştırma Sorunsalı, Amacı ve Önemi

Obezite insan sağlığını her geçen gün daha fazla tehdit etmeye başlamıştır. Obezitenin yaygınlaşması sonucu ülkeler birçok sosyoekonomik maliyetle karşı karşıya kalmışlardır. Küresel anlamda dünyanın ciddi sorunlarından biri haline gelen obeziteye karşı birçok ülke, etkin ve uygulanabilir politika arayışları içerisine girmiştir. Bu kapsamda bu araştırmanın sorunsalı; Türkiye’de obezitenin sosyal, idari, ekonomik maliyetlerini azaltmada, kamu maliyesi araçlarının ve özellikle obezite vergilerinin toplum tarafından kabul edilebilir bir yöntem olup olmadığıdır.

Obezite ile mücadele kapsamında, dünyada ve Türkiye’de birçok kamu maliyesi araçlarına başvurulduğu görülmektedir. Küresel ölçekte obezite ile mücadele kapsamında sağlık konularında eğitimler düzenlenmekte, sübvansiyonlar kullanılmakta, okullarda sağlıksız ürünlerin tüketimi ve satışları yasaklanmakta, günlük fiziksel aktiviteyi arttıracak hareketli yaşam programları düzenlenmekte ve vergiler kullanılmaktadır. Obezite oranlarının artışı önlemek için kullanılan bu politikaların çoğuna Türkiye’de de rastlanmaktadır. Birçok ülkenin vergi sisteminde yer alan, literatürde obezite vergisi olarak anılan vergi uygulaması henüz Türkiye’de bulunmamaktadır.

Türkiye’de obezite ile mücadelenin, başta ÖTV olmak üzere halihazırda uygulanmakta olan vergilere getirilen bazı kalemler ile gerçekleştirildiği görülmektedir. Obezite vergisi sağlıksız, kalorisi yüksek, aşırı yağ ve şeker içeren yiyecek ve içeceklerle getirilen ek bir vergi ile fiyatların yükselmesine sebebiyet vererek, bu ürünlerin tüketimini azaltma amacıyla kullanılan kamusal bir araçtır. Bu bağlamda yapılan bu araştırmada, obezite vergilerine toplumun bakışının nasıl olduğunun saptanması, olası bir verginin bireylerin tüketim kararlarına etkisinin nasıl olacağına dair ön bilgi edinilmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, katılımcıların obezite ile mücadelede hangi yöntemleri etkili ve uygulanabilir gördükleri belirlenmeye çalışılmıştır. Böylelikle Türkiye’de olası bir obezite vergisinin obezite ile mücadelede uygulanabilir bir yöntem olup olmadığının araştırılması hedeflenmiştir. Ayrıca, araştırma kapsamında obezite ile mücadele kullanılan diğer kamusal mali ve mali olmayan araçlara toplumun bakış açısının ne yönde olduğu saptanmaya çalışılmıştır.

Gelecekte uygulanması planlanan herhangi olası bir obezite vergisi veya diğer kamusal araçların kabul edilebilirliğine dair gerçekleştirilen saha araştırmaları sonucunda; bu kamu politikalarına karşı toplumun tepkisinin ne olacağına ilişkin fikir elde edilmesi, bu konuda yetkili otoritelere fikir verebilecektir. Araştırmalar sonucu ortaya çıkan öngörüler, kamusal araçların obeziteyi önleme ve azaltmadaki başarısını arttıracaktır. Örneğin, olası bir obezite vergisinin toplum tarafından kabul edilebilirliğini ölçen araştırmalar; bu verginin zamanlaması, oranı, uygulanacak ürün kalemleri gibi konularda yol gösterici niteliği taşımaktadır. Ayrıca, obezite ile mücadelede kullanılabilecek kamu maliyesi araçlarına dair Türkiye’de sınırlı çalışmanın olması nedeniyle, bu çalışmanın literatüre katkı sağlanması beklenmektedir.

4.2 Araştırmanın Varsayımları

Yapılan araştırmada, araştırma modelinin uygun olduğu, seçilen örneklemin evreni temsil ettiği ve araştırmaya katılan Kırklareli üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencilerinin anketteki soru ifadelerini doğru yanıtladığı varsayılmıştır.

4.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yönteminin kullanılması nedeniyle, araştırma anket yönteminin sınırlılıklarını taşımaktadır. Anket yönteminin sınırlılıkları; ankete katılanların anket sorularını tam olarak kavrayamamaları ve kilo-boy ve gelir düzeyi gibi demografik sorulara doğru cevap verememelerinden kaynaklanmaktadır. Araştırma sadece Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencileri ile yapıldığı için mekân kısıtına sahiptir. Ayrıca, araştırma 24.12.2022-20.03.2023 tarihleri arası yapıldığından zaman kısıtı da taşımaktadır. Bütün bu durumlardan dolayı; araştırma bulguları obezite ile mücadelede kullanılabilir kamu maliyesi araçları ve obezite vergisine yönelik fikir verse de bu konu ile ilgili genelleme yapmak mümkün değildir.

4.4 Literatür Araştırması

Obezite ile mücadelede kullanılan araçların başında kısıtlama ve yasaklar, eğitim ve bilgilendirme, sübvansiyon ve son yıllarda uygulaması oldukça yaygınlaşan vergiler gelmektedir. Literatüre obezite vergileri olarak giren, çok geniş bir şekilde tartışılan, avantajları ve dezavantajları olan bu vergiler obezite ile mücadelede dünyada başvurulan politikalar arasına girmiştir. Kalorisi yüksek besleyiciliği düşük yiyecek ve içecekleri kapsayan obezite vergisinde başarılı olan ülkeler olduğu gibi, farklı nedenlerden dolayı başarısız olan ve yürürlükten kaldırılan ülke uygulamaları da bulunmaktadır.

Schroeter ve öte. (2005) tarafından 20-74 yaş yetişkinlerin gıda ürünlerinde meydana gelen fiyat artışlarına gösterecekleri tepki ölçülmeye çalışılmıştır. Çalışma sonucunda şekerli içecekler üzerinden alınacak bir verginin yetişkinlerde kilo kaybı ortaya çıkaracağı saptanmıştır.

Powell, Chaloupka (2009) tarafından 1990-2008 yılları arasında vergiler veya sübvansiyonlar kullanılarak sağlıksız gıdaların fiyatlarının yükseltilmesi ve sağlıklı gıdaların fiyatının düşürülmesinin bireylerin kilolarına nasıl etki edeceği araştırılmıştır. Çalışma sonucunda düşük oranlı vergilemenin veya sübvansiyonların kişilerin BKİ'ne etkisinin fazla olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, yüksek oranlı bir mali aracın ekonomik düzeyi düşük bireylerin kilo durumunu etkilemede etkili olduğu saptanmıştır.

Smith ve öte.(2010) tarafından yapılan araştırmada ABD’de şekerli içecekler üzerinden alınacak %20’lik bir verginin tüketici davranışlarında nasıl bir etki ortaya çıkaracağı araştırılmıştır. Çalışma sonucunda şekerli içecekler konulacak %20 oranında bir verginin yetişkinlerde günde ortalama 37 kalori ya da yılda ortalama 3.8 kilo, çocuklar da ise yılda 4.5 kilo azalışa neden olacağı saptanmıştır. Bu sonuçlara göre obezite oranı 33.4’ten 30.4’e düşeceği belirlenmiştir.

Finkelstein ve öte. (2010) tarafından 2006 Nielsen Homescan panelinde elde edilen veriler değerlendirilmiştir. İçecekler üzerinden alınan verginin yüksek ve düşük gelirli bireyler üzerinde etkileri araştırılmıştır. Gazlı içecekler üzerinden alınacak %20’lik ve %40’lık ek bir tüketim vergisinin kişilerde günlük alınan kalori miktarlarını düşürdüğü tespit edilmiştir.

Andreyeva, Chaloupka, Brownell (2011) tarafından 2010-2015 yılları arasında şekerle tatlandırılmış içeceklerden alınacak bir verginin bireylerin tüketimleri üzerinde etkileri araştırılmıştır. Araştırma sonucunda şekerli içecekler üzerinden alınacak 1 penlik bir verginin bu ürünlerin tüketimini %24 azaltacağı belirlenmiştir.

Storom (2012), tarafından Güney Afrika için sağlıklı ürünler getirilen obezite vergilerinin besin tüketimi ve satın alma alışkanlıkları üzerinde etkisinin araştırılması için 451 kişiyle anket gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre obezite vergisi uygulaması sonucunda sağlıklı gıdaların tüketiminde ve satın alınmasında azalmalar meydana gelmiştir.

Barry, Niederdeppe, Gollust (2013) tarafından yapılan çalışmada şekerli içecekler getirilen obezite vergisi sonucunda halkın düşüncelerini öğrenmek için anket çalışması yapılmıştır. 1026 kişiye web tabanlı anket uygulanmıştır. Araştırmada katılımcıların %60’ı bu verginin keyfi olduğunu, %58’i bu verginin hükümetin gelir elde etmek için almak istediğini, %51’i bu vergiden düşük gelirli hane halkının olumsuz etkileneceğini, %53,8’lik vergilemenin müdahale amaçlı yapılacağını belirtmiştir. Katılımcılar tarafından obezitenin en önemli nedeni olarak şekerli içecekler görülmüştür.

Saruç (2014) tarafından, sağlık profesyonellerinin obezite vergilerini kabul düzeyinin ölçülmesi üzerine araştırma yapılmıştır. Araştırma için 262 sağlık profesyoneli ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Çalışma

sonucunda sağlık profesyonellerinin obezite vergisine olan desteğinin %60'ın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, bu vergilemeden elde edilecek gelirlerin obezite ile m¼cadelede kullanılması durumunda desteğin artacağı saptanmıştır.

Gergerlioğlu (2014) tarafından, İstanbul'da yaşayan bireylerle gerçekleştirilen araştırmaya 1018 katılımcı katılmıştır. Araştırma dahilinde katılımcılara sağlık ile ilişkilendirilebilecek ¼r¼nlere uygulanabilecek vergiler ile ilgili d¼ř¼nceleri sorulmuştur. Katılımcıların %43.9'u sağlıkla ilişkilendirilen ¼r¼nlere getirilecek y¼ksek oranlı vergiyi desteklemişlerdir. Katılımcılar getirilecek bu verginin obezite oranlarını azaltacağını ifade etmişlerdir.

Ayyıldız ve Demirli (2015) tarafından obezite vergisi konusunda halkın d¼ř¼ncelerinin belirlenmesi amacıyla T¼rkiye'de 20 farklı şehirde anket ¼alıřmaları yapılmıştır. Ankete 1126 kişi katılmıştır. ¼alıřma sonucunda obezite ile m¼cadele edilmesi gerektiğine inancın olduğu belirlenmiştir. Fakat obezite ile m¼cadelenin vergi dışı ara¼larla yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Cornelsen ve Carreido (2015) tarafından y¼r¼t¼len ¼alıřmada İngiltere'de obezite vergisine ilişkin halkın g¼r¼řlerinin saptanmaya ¼alıřıldıđı bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada katılımcılar obezite ile m¼cadelede vergilerin kullanılmasını alışılmışın dışında bir uygulama olarak g¼rd¼đ¼ saptanmıştır. Araştırmada katılımcılar obezite ile m¼cadelede vergilerin kullanılmasını desteklediklerini ifade etmişlerdir.

Ayas (2016) tarafından, obezite vergisinin T¼rkiye'de uygulanabilirliğinin ¼l¼¼lmesi i¼in potansiyel 716 m¼kellef ve 309 sağlık profesyoneli ile anket ¼alıřması yapılmıştır. Araştırma sonu¼larına g¼re toplumun obezite vergisini politik kabul edilebilirliğinin sağlık profesyonellerine g¼re daha d¼ř¼k olduğu saptanmıştır. Ayrıca sağlık profesyonelleri arasında da erkeklerin politik kabul edilebilirliği daha y¼ksek olarak saptanmıştır. Her iki grup i¼inde obezite ile m¼cadele kullanılabilecek ara¼lar arasında obezite vergileri son sırada yer almıştır.

Jensen ve ¼te. (2016) tarafından Danimarka'da getirilen doymuş yağ vergisinin et ve s¼t ¼r¼nlerine olan talebe nasıl etki ettiği araştırılmıştır.

Araştırma sonucunda doymuş yağ vergisinin düşük ve orta yağlı besin çeşitlerinin fiyatı üzerinde küçük bir olumsuz etki oluşturduğu, işlenmiş sığır eti ile kremalı ürünlerde %13 yüksek yağlı ürünlerde ise %16'lık bir fiyat artışına yol açtığı belirlenmiştir.

Gezgin (2017) tarafından Türkiye'de obezite vergilerinin kabul edilebilirliği ile ilgili bir araştırma yapılmıştır. Araştırma kapsamında 274 kişi ile anket gerçekleştirilmiştir. Yapılan ankette katılımcıların %47.1'i obezite ile mücadele de obezite vergisinin kullanılmasına destek vermemektedir. Katılımcıların %70'i vergilemenin fast food şirketlerine ve sağlıksız gıda reklamları yapan kurumlara uygulanması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Sandalcı (2018) tarafından Türkiye'de uygulanması olası obezite vergisinin kabul edilebilirlik düzeyinin ölçülmesi ve kabul edilebilirliğini etkileyen faktörlerin belirlemek amacıyla 1683 kişi ile anket yapılmıştır. Araştırma sonucunda obezite vergisinin kabul edilebilirliği üzerinde ekonomik, siyasi, psikolojik ve sosyo-ekonomik faktörlerin etkili olduğu belirlenmiştir. Toplumun obezite vergisini kabul edilebilirliğinin oldukça düşük olduğu saptanmıştır.

Kayacık ve Cural (2019) tarafından Zonguldak ilinde bireylerin obezite vergisi hakkında görüşlerinin saptanması amacıyla 23 kişi ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmelerde bireylerin obezite vergisine olumsuz bir tavır sergilemedikleri, katılımcılarda uygulanacak verginin obeziteyi azaltacağı görüşünün olduğu saptanmıştır. Katılımcılar uygulanacak bir verginin tüketim ve satın alma davranışlarını değiştirebilmesi için vergi oranının %50'nin üstünde olması gerektiğini söylemişlerdir.

Topal ve Günay (2020), Obezite vergisinin kabulüne ilişkin etkili olan faktörlerin belirlenmesi ve obezite risk bilgisinin obezite vergisinin kabulündeki etkisinin araştırılması bağlamında 430 üniversite öğrencisine anket uygulanmıştır. Üniversite öğrencilerinin hem obezite risk bilgisinin hem de obezite vergisi kabul düzeyinin oldukça düşük olduğu saptanmıştır.

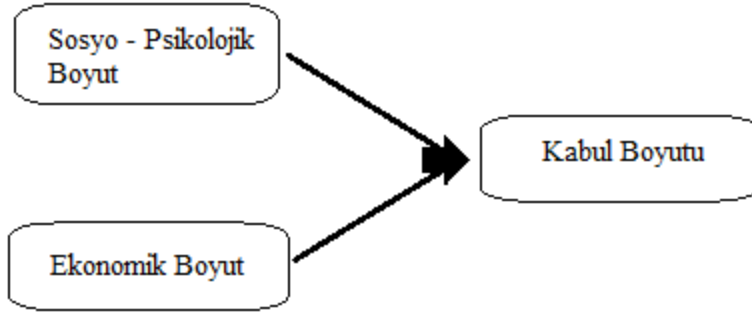
Yayla (2020) tarafından Türkiye'de olası bir obezite vergisinin tüketime etkisinin incelenmesi için İstanbul ilinde 504 kişi ile anket çalışması

gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda bireylerin obezite vergisi konusunda düşüncelerinin olumlu yönde olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcılara göre vergilendirmenin sadece obezite ile mücadele için değil devletin gelir elde etme amacı ile yapılacağı düşüncesinin olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar obezite ile mücadele eğitim ve bilgilendirmenin en etkili araç olduğunu söylemişlerdir.

Asilkan (2021), tarafından Ankara’da bir Aile Sağlığı Merkezinde 18 yaş üstü hastaların obezite vergisi ile ilgili görüşlerinin öğrenilmesi için 371 kişi ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırmada katılımcıların obezite ile mücadelede obezite vergilerini desteklediği ancak etkili mücadele yönteminin vergileme olmadığı belirlenmiştir. Katılımcılar eğitim ve bilgilendirmenin obezite ile mücadelede daha etkili bir yöntem olduğunu söylemişlerdir.

4.5 Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Literatür taraması sonucunda geliştirilen hipotezler kapsamında oluşturulan model aşağıda Şekil 4.1.’de gösterilmiştir.



Şekil 4.1 Araştırmanın Modeli

Araştırmada test edilmek istenen hipotezlere aşağıda yer verilmiştir.

H1_a: Kabul boyutu, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H1_b: Kabul boyutu, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H2_a: Kabul boyutu, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H2_b: Kabul boyutu, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H3_a: Kabul boyutu, boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H3_b: Kabul boyutu, boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H4_a: Kabul boyutu, kilo değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H4_b: Kabul boyutu, kilo değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H5_a: Kabul boyutu, aylık ortalama harcama değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H5_b: Kabul boyutu, aylık ortalama harcama değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H6_a: Kabul boyutu, bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H6_b: Kabul boyutu, bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7_a: Kabul boyutu, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H7_b: Kabul boyutu, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H8_a: Kabul boyutu, BKİ değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H8_b: Kabul boyutu, BKİ değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H9_a: Sosyo-psikolojik boyut, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H9_b: Sosyo-psikolojik boyut, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H10_a: Sosyo-psikolojik boyut, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H10_b: Sosyo-psikolojik boyut, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H11_a: Sosyo-psikolojik boyut, boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H11_b: Sosyo-psikolojik boyut, boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H12_a: Sosyo-psikolojik boyut, kilo değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H12_b: Sosyo-psikolojik boyut, kilo değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H13_a: Sosyo-psikolojik boyut, aylık ortalama harcama değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H13_b: Sosyo-psikolojik boyut, aylık ortalama harcama değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H14_a: Sosyo-psikolojik boyut, bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H14_b: Sosyo-psikolojik boyut, bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H15_a: Sosyo-psikolojik boyut, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H15_b: Sosyo-psikolojik boyut, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H16_a: Sosyo-psikolojik boyut, BKİ değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H16_b: Sosyo-psikolojik boyut, BKİ değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H17_a: Ekonomik boyut, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H17_b: Ekonomik boyut, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H18_a: Ekonomik boyut, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H18_b: Ekonomik boyut, yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H19_a: Ekonomik boyut, boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H19_b: Ekonomik boyut, boy değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H20_a: Ekonomik boyut, kilo değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H20_b: Ekonomik boyut, kilo değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H21_a: Ekonomik boyut, aylık ortalama harcama değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H21_b: Ekonomik boyut, aylık ortalama harcama değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H22_a: Ekonomik boyut, bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H22_b: Ekonomik boyut, bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H23_a: Ekonomik boyut, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H23_b: Ekonomik boyut, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H24_a: Ekonomik boyut, BKİ değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

H24_b: Ekonomik boyut, BKİ değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H25_a: Kabul boyutu ile sosyo-psikolojik boyut arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H25_b: Kabul boyutu ile sosyo-psikolojik boyut arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H26_a: Kabul boyutu ile ekonomik boyut arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H26_b: Kabul boyutu ile ekonomik boyut arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H27_a: Sosyo-psikolojik boyut ile ekonomik boyut arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H27_b: Sosyo-psikolojik boyut ile ekonomik boyut arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H28_a: Sosyo-psikolojik boyutun kabul boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur.

H28_b: Sosyo-psikolojik boyutun kabul boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

H29_a: Ekonomik boyutun kabul boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur.

H29_b: Ekonomik boyutun kabul boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

4.6 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın ana evreni Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencileridir. Çalışmanın ana evrenini oluşturan Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinde anketin yapıldığı dönemde 1352 kayıtlı öğrenci bulunmaktadır. Ana kütleden %95 güven sınırları içerisinde %5'lik bir hata payı dikkate alınarak temsil edecek örneklem büyüklüğü 300 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmada 320 kişiye anket uygulanmıştır. 10 adet anket verisi eksik doldurulduğu için veri setinden çıkarılmış, 310 örneklem sayısına ulaşılmıştır.

4.7 Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi ve Aracı

Çalışmanın veri toplama yöntemi ankettir. Anket formu daha önce yapılmış çalışmalar (Mustafa, 2013; Ayas, 2016; Sandalcı, 2018; Gümüsoğlu, 2021) incelenerek hazırlanmıştır.

Araştırmanın anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, katılımcıların yaş, cinsiyet, okudukları bölüm ve kaçınıcı sınıf oldukları, ortalama aylık harcama düzeyleri, boy ve kilo gibi demografik sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde, katılımcıların ürün satın alırken dikkat ettikleri faktörleri, obezite ile mücadelede etkili olabilecek araçları, obezite vergisinin uygulanmasında gıda ürünleri tercihlerini ve obezite vergisinin ürünlere yönelik satın alma ve tüketim davranışları üzerindeki etkisini araştıran ifadeler bulunmaktadır. Üçüncü ve son bölümde ise, katılımcıların

obeziteye ve obezite vergisine yaklaşımlarını belirlemeye yönelik 5’li Likert ölçeğinde 20 soru ifadesi bulunmaktadır. 5’li Likert ölçekli sorularda katılımcılara olumsuzdan olumluya doğru; 1. “Kesinlikle Katılmıyorum”, 2. “Katılmıyorum”, 3. “Kararsızım”, 4. “Katılıyorum” ve 5. “Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde cevap seçenekleri sıralanmıştır. Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde Google tablolar ve SPSS paket programı kullanılmıştır. Anketin 15. Maddesi olumsuz tutum ifadesi olduğu için ters kodlama yapılarak, anketteki diğer ifadelerle uyumlu hale getirilmiştir. Ters kodlama işlemi ile; bu ifade için işaretlenen “Kesinlikle Katılmıyorum” cevapları “Kesinlikle Katılıyorum”; “Katılmıyorum” cevapları “Katılıyorum”; “Katılıyorum” cevapları “Katılmıyorum” ve “Kesinlikle Katılıyorum” cevapları “Kesinlikle Katılmıyorum” olarak kodlanmıştır. İfade için işaretlenen “Kararsızım” cevapları ise aynı kalmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anket formu Ek’ 1de yer almaktadır.

4.8 Verilerin Analizi

Anket yöntemi ile toplanan veriler, SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) ve Google e-tablolar programları kullanılarak analiz edilmiştir. Bu bölümde, araştırmaya katılanların demografik özellikleri betimlenmiş ve ardından katılımcıların ürün satın alırken en çok dikkat ettikleri faktörler, obezite ile mücadelede en etkili gördükleri araçlar, olası bir obezite vergisinin uygulanması durumunda bu verginin hangi gıda ürünlerine uygulanması gerektiği yönündeki düşünceleri ve olası bir obezite vergisinin katılımcıların satın alma ve tüketim davranışları üzerindeki etkisine ilişkin frekans analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Obezite vergisinin kabul edilebilirliğine dair katılımcıların soru ifadelerine verdikleri cevapların tanımlayıcı istatistikleri ve verilerin normal dağılım analizi sonuçları gösterilmiştir. Ardından ölçek maddelerinin güvenilirlik ve keşfedici faktör analizi sonuçlarına ve faktör analizi sonucunda elde edilen boyutlara ilişkin tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Daha sonra ölçek boyutlarının katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılıklarının test sonuçları, ölçek boyutları arasındaki korelasyon analizi sonuçları ve son olarak sosyo-

psikolojik boyut ve ekonomik boyutun, kabul boyutu üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

4.8.1. Örneklemenin Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencilerinin demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 4.1: Cinsiyete Göre Dağılımı

<u>Cinsiyet</u>	<u>Frekans</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Kadın	163	52,6
Erkek	147	47,4
Toplam	310	100

Tablo 4.1'e göre araştırmaya katılanların 163'ü (%52,6) kadın, 147'si (%47,4) erkektir.

Tablo 4.2 Katılımcıların Yaşa Göre Dağılımı

<u>Yaş</u>	<u>Frekans</u>	<u>Yüzde (%)</u>
18-20	121	39
21-23	149	48,1
24 ve üzeri	40	12,9
Toplam	310	100

Tablo 4.2'ye göre araştırmaya 18-20 yaş aralığında 121 (%39) kişi, 21-23 yaş aralığında 149 (%48,1) kişi, 24 ve üzeri ise 40 (%12,9) kişi katılmıştır.

Tablo 4.3: Aylık Ortalama Harcama, Boy, Kilo, Bölüm ve Sınıfa Göre Dağılım

		<u>Frekans</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Harcama	0-1000TL	50	16,1
	1001TL-1500TL	63	17,1
	1501TL-2000TL	67	21,6
	2001TL-2500TL	54	17,4
	2500TL ve üzeri	86	27,7
	Toplam	310	100
Boy	160 cm ve altı	65	21,0

	161cm-180cm arası	202	65,2
	181cm ve üzeri	43	19,9
	Toplam	310	100
Kilo	65kg ve altı	160	51,6
	66kg-90kg arası	133	42,9
	91kg ve üzeri	17	5,5
	Toplam	310	100
Bölüm	İktisat	72	23,2
	Maliye	36	11,6
	İşletme	39	12,6
	Uluslararası İlişkiler	32	10,3
	Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri	39	12,6
	Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi	92	29,7
	Toplam	310	100
Sınıf	1. Sınıf	137	44,2
	2. Sınıf	19	6,1
	3.Sınıf	63	20,3
	4.Sınıf	91	29,4
	Toplam	310	100

Tablo 4.3'te katılımcıların aylık ortalama harcama aralıkları gösterilmektedir. Anketi cevaplayan 50 (%16,1) katılımcının aylık ortalama harcaması 0-1000TL aralığındadır. 1001TL-1500TL aralığında aylık harcama yapan 63 (%17,1) katılımcı bulunmaktadır. Ankete katılan bireylerden 67(%21,6)'sinin aylık ortalama harcaması 1501TL-2000TL'dir. 2001TL-2500TL harcama yapan 54 (%17,4) katılımcı bulunurken, 2500TL ve üzeri harcama yapan katılımcı sayısı 86 (%27,7)'dir. Katılımcılar boy kategorisi açısından değerlendirildiğinde; 65 (% 21,0) katılımcının boyunun 160 cm. ve altında olduğu; 202 (% 65,2) katılımcının boyunun 161cm.-180 cm. aralığında yer aldığı ve 43 (% 19,9) katılımcının ise boyunun 181 cm. ve üzerinde olduğu görülmektedir. Kilo dağılımlarına bakıldığında ise; 160 (% 51,6) katılımcının 65 kg. ve altı; 133 (% 42,9) katılımcının 66-90 kg. arası ve

17 (% 5,5) katılımcının 91 kg. ve üzeri kategorisinde yer aldığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların 72'si (% 23,2) İktisat, 36'sı (% 11,6) Maliye, 39'u (% 12,6) İşletme, 32'si (% 10,3) Uluslararası İlişkiler, 39'u (% 12,6) Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri ve 92'si (% 29,7) Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi bölümlerinde öğrenim görmektedir. Sınıf dağılımlarına bakıldığında; katılımcıların 137'sinin (% 44,2) 1. sınıf, 19'unun (% 6,1) 2. sınıf, 63'ünün (% 20,3) 3. sınıf ve 91'inin (% 29,4) 4. sınıf öğrencisi olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4: BKİ'ne Göre Dağılım

BKİ	Frekans	Yüzde (%)
Zayıf (18.5 ve altı)	28	9,03
Normal (18.5-24.9)	205	66,13
Fazla Kilolu (25-29.9)	62	20
Obez (30-40)	15	4,84
Aşırı Obez (40 ve üstü)	0	0
Toplam	310	100

Tablo 4.4. üzerinde, araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ'ne bakıldığında; 28 öğrencinin (%9,03) zayıf olduğu ve 205 öğrencinin (%66,13) normal kilolu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin 62'si (%20) fazla kilolu ve 15'i ise (%4,84) obez olarak dağılım göstermiştir. Araştırmaya katılanlar arasında aşırı obez kategorisinde yer alan bir öğrenciye rastlanmamıştır. Buna göre katılımcıların büyük çoğunluğunun normal kilolu öğrencilerden oluştuğu ifade edilebilir.

4.8.2 Katılımcıların Ürün Satın Alırken Dikkat Ettikleri

Faktörlerin İncelenmesi

Tablo 4.5'te, araştırmaya katılan öğrencilerin ürün satın alma tercihlerinde dikkat ettikleri faktörlerin frekans ve yüzde dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 4.5: Katılımcıların Ürün Satın Alma Tercihlerinde Dikkat Ettikleri Faktörlerin Frekans ve Yüzde Dağılımları

<u>Faktörler</u>	<u>Frekans</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Fiyat	136	43,9
Sağlıklı Gıda Olup Olmaması	85	27,4
Görünüş	18	5,8
Marka	37	11,9
Promosyonlu Ürün Olup Olmaması	5	1,6
Lezzet	115	37,1

Tablo 4.5'e göre katılımcıların ürün tercihlerinde “fiyat” faktörünün tercih edilme sıklığı %43,9’dur. Tercih edilme derecesi bakımından en çok tercih edilen faktörün fiyat olduğu görülmektedir. Katılımcılar tarafından tercih edilen ikinci faktör %37,1 oranıyla “lezzet” faktörüdür. Üçüncü sırada yer alan “sağlıklı olup olmama” faktörünün tercih edilme sıklığı % 27,4’tür. Tercih edilme sıklığı bakımından dördüncü sırada yer alan “marka” faktörü için bu oran % 11,9’dur. Beşinci sırada yer alan “görünüş” faktörü % 5,8’lik bir tercih edilme oranına sahiptir. Son tercih sırasında yer alan “promosyonlu ürün olup olmaması” faktörünün tercih edilme sıklığı ise %1.6’dır. Bu veriler ışığında katılımcıların ürün satın alma davranışında etkili olan faktörlerin tercih edilme bakımından sıklık derecelerinin sırasıyla; ürünün fiyatı, lezzeti, sağlıklı olup olmaması, markası, görünüşü ve promosyonlu ürün olup olmaması olduğu saptanmıştır.

4.8.3 Katılımcıların Obezite ile Mücadelede En Etkili Gördükleri Araçların İncelenmesi

Katılımcıların, obeziteyi önleme ve obeziteyle mücadelede en etkili gördükleri araçların belirlenmesi amacıyla sorulan sorulara verdikleri cevapların frekans ve yüzde dağılımları aşağıda Tablo 4.6. üzerinde gösterilmiştir.

Tablo 4.6: Katılımcıların Obezite ile Mücadelede Etkin Gördükleri Araçların Frekans ve Yüzde Dağılımları

<u>Obezite ile Mücadele Araçları</u>	<u>Frekans</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Sağlık Konularında Eğitim ve Bilgilendirme	193	62,3
Gıdalara Kalori ve İçerik Etiketleme Zorunluluğu	143	46,1
Obezite Vergisi	98	31,6
Sağlıksız Gıda Reklamları Üzerine Kısıtlamalar	134	44,2
Sağlıksız Gıdaların Okul ve İş Yerlerinde Yasaklanması	126	40,6
Kişilerin Spor ve Egzersiz Yapabileceği Alanların Arttırılması	225	72,6

Tablo 4.6'ya göre %72,6 oranıyla en çok tercih edilen obezite ile mücadele aracı “spor ve egzersiz yapılabilecek alanların arttırılması” olmuştur. Araştırmaya katılanlar tarafından obezite ile mücadelede en çok tercih edilen ikinci araç olan “eğitim ve bilgilendirme” nin tercih edilme sıklığı %62,3’tür. Obezite ile mücadelede kullanılabilecek en etkili araçlardan “gıdalara kalori ve içerik etiketleme zorunluluğu” %46,1 ve “sağlıksız gıda reklamları üzerine kısıtlamalar” %44,2 sıklıkla tercih edilmiştir. Bu araçları %40,6’lık bir tercih sıklığı ile “sağlıksız gıdaların okul ve iş yerlerinde yasaklanması” aracı takip etmiştir. Obezite ile mücadelede kamu mali politikalarından olan “obezite vergileri” nin katılımcılar tarafından etkin görülme sıklığı %31,6 ile son sırada yer almıştır. Bu verilerden hareketle, araştırmaya katılanlar tarafından obezite ile mücadelede en etkin görülen aracın “kişilerin spor ve egzersiz yapabileceği alanların arttırılması” olduğu saptanmıştır. Etkin görülen araçlar sıralamasında, “eğitim ve bilgilendirme” ikinci sırada; “gıdalara kalori ve içerik etiketleme zorunluluğu” üçüncü sırada; “sağlıksız gıda reklamları üzerine kısıtlamalar” dördüncü sırada; “sağlıksız gıdaların okul ve iş yerlerinde yasaklanması” beşinci sırada ve “obezite vergileri” son sırada yer almıştır. Buna göre, katılımcıların “obezite vergileri” ni obezite ile mücadelede diğer araçlar kadar etkili bir araç olarak görmedikleri ve en son sırada tercih ettikleri ifade edilebilir.

4.8.4 Katılımcıların Obezite Vergisinin Uygulanmasında Gıda Ürünleri Tercihlerinin İncelenmesi

Yapılan araştırmada, hangi gıdalardan obezite vergisi alınması gerektiği konusunda katılımcı görüşlerinin öğrenilebilmesi için yöneltilen sorulara verilen cevaplar aşağıda Tablo 4.7 üzerinde gösterilmiştir

Tablo 4.7: Obezite Vergisinin Uygulanmasında Gıda Ürünleri Tercihlerine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımları

<u>Gıda Ürünleri</u>	<u>Frekans</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Çikolata	102	32,9
Simit	19	6,1
Toz Şeker	88	28,4
Gazlı İçecekler	185	59,7
Meyve Suları	50	16,1
Margarin	135	43,5
Bisküvi	36	11,6
Ekmek	32	10,3
Tereyağı	51	16,5
Cips	197	63,5
Pastane Ürünleri	83	26,8
Yağlı kırmızı/beyaz et	31	10
Şekerleme	175	56,5
Fastfood	214	69
Salam, sosis vb.	151	48,7

Tablo 4.7'ye göre obezite vergisi alınmasında tercih sıklığı en yüksek gıda ürününün %69 oranla fastfood olduğu görülmektedir. Fastfoodun ardından en çok tercih sıklığına sahip ikinci ürün %63,5 oranla cips olmuştur. Üçüncü ürün ise %59,7 oranla gazlı içeceklerdir. Katılımcıların obezite vergisi alınması gerektiğini düşündükleri dördüncü sırada olan ürün şekerlemeler olup, bu ürünün tercih edilme sıklığı %56,5'tir. Beşinci sırada bulunan salam, sosis vb. ürünlerin tercih edilme sıklığı %48,7'tir. Tercih

sıklığı bakımından margarin % 43,5 oranıyla altıncı sırada; çikolata % 32,9 oranıyla yedinci sırada; toz şeker % 28,4 oranıyla sekizinci sırada; pastane ürünleri % 26,8 oranıyla dokuzuncu sırada, tereyağı % 16,5 oranıyla onuncu sırada, meyve suları % 16,1 oranıyla on birinci sırada, bisküvi % 11,6 oranıyla on ikinci sırada, ekmek % 10,3 oranıyla on üçüncü sırada ve yağlı kırmızı / beyaz et % 10 oranıyla on dördüncü sırada yer almıştır. Gıda ürünlerine obezite vergisi getirilmesi konusunda en az tercih edilen besin %6,1 oranı ile simit olmuştur. Katılımcıların vergi konulmasında en istekleri oldukları gıda ürünleri fastfood, cips ve gazlı içecekler iken; simite, yağlı kırmızı/beyaz ete ve ekmeğe vergi getirilmesine daha az istekli oldukları görülmektedir.

4.8.5 Olası Bir Obezite Vergisinin Katılımcıların Satın Alma ve Tüketim Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi

Katılımcılara olası bir obezite vergisi getirilmesi durumunda ürünlerin fiyatlarında %5’lik ve %15’lik vergi fiyat artışları olursa, satın alma ve tüketim davranışlarının ne ölçüde değişeceği sorulmuştur. Ankete verilen cevaplar neticesinde, olası bir obezite vergisinin katılımcıların satın alma ve tüketim davranışları üzerindeki etkisine ilişkin frekans analizi sonuçları aşağıda Tablo 4.8 ve Tablo 4.9 üzerinde gösterilmiştir.

Tablo 4.8: Olası Bir Obezite Vergisinin Katılımcıların Satın Alma ve Tüketim Davranışları Üzerindeki Etkisine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları

Aşağıdaki gıda ürünlerine obezite vergisi uygulanırsa; (% değerler)			Kesinlikle Daha Az Tüketirim	Alternatif Sağlıklı Ürün Tercih Ederim	Tüketimimi Değiştirmem	Artık Bu Ürünü Tüketmem	Zaten Tüketmiyorum
	Kola (1lt) ~~12.50 TL~~	%5 ek vergi ile 13.12 TL	58 (18,7)	49 (15,8)	110 (35,4)	12 (3,8)	81 (26,1)
		%15 ek vergi ile 14.37 TL	72 (23,3)	54 (17,4)	86 (27,7)	17 (5,5)	81 (26,1)

	Cips (107 gr.) ~~11.50 TL~~	%5 ek vergi ile 12.07 TL	62 (20)	51 (16,5)	138 (44,5)	20 (6,5)	39 (12,6)
		%15 ek vergi ile 13.22 TL	75 (24,2)	61 (19,7)	103 (33,2)	32 (10,4)	39 (12,6)
	Çikolata (60 gr.) ~~9.50 TL~~	%5 ek vergi ile 9.97 TL	40 (12,9)	32 (10,3)	195 (62,9)	14 (,5)	29 (9,4)
		%15 ek vergi ile 10.92 TL	44 (14,2)	50 (16,1)	167 (53,8)	20 (6,5)	29 (9,4)
	Hamburger (Whopper menü) ~~78 TL~~	%5 ek vergi ile 73.5 TL	71 (22,9)	50 (16,1)	112 (36,1)	25 (8,1)	52 (16,8)
		%15 ek vergi ile 80.5 TL	74 (23,9)	68 (21,9)	77 (24,8)	39 (12,6)	52 (16,8)
	Ketçap / Mayonez (İkili) (600gr+540gr) ~~60 TL~~	%5 ek vergi ile 63 TL	62 (20)	50 (16,1)	119 (38,4)	23 (7,4)	56 (18,1)
		%15 ek vergi ile 69 TL	76 (24,5)	61 (19,7)	87 (28,1)	30 (9,7)	56 (18,1)
	Meyve Suyu (250ml) ~~9.50 TL~~	%5 ek vergi ile 9.97 TL	35 (11,3)	66 (21,3)	132 (42,5)	16 (5,2)	61 (19,7)
		%15 ek vergi ile 10.92 TL	48 (15,5)	68 (2,9)	114 (36,8)	19 (6,1)	61 (19,7)

Tablo 4.8’de, verilen gıda ürünlerine %5’lik ve %15’lik olası bir ek obezite vergisi gelmesi halinde katılımcıların bu ürünleri tüketim ve satın alma davranışlarında meydana gelecek değişimler verilmiştir. Kola tüketmeyen katılımcı oranı %26,1’dir. Katılımcılardan cips tüketmeyenlerin oranı %12,6’dır. Çikolata tüketmeyenlerin oranı %9,4, hamburger tüketmeyenlerin oranı %16,8 ketçap/mayonez tüketmeyenlerin oranı %18,1 ve meyve suyu tüketmeyenlerin oranı %19,7’dir.

Katılımcıların obezite vergisi uygulanması durumunda bu gıdalar üzerindeki satın alma ve tüketim davranışlarının ne ölçüde değiştiğini daha net görebilmek için, bu ürünleri tüketmeyenlere ait verilerin çıkartılması yoluyla veriler yeniden hesaplanarak aşağıda Tablo 4.9’da gösterilmiştir.

Tablo 4.9: Olası Bir Obezite Vergisinin Katılımcıların Satın Alma ve Tüketim Davranışları Üzerindeki Etkisine İlişkin Frekans Analizi Sonuçları (Tüketmeyenlerin Verileri Çıkarıldığında)

Aşağıdaki gıda ürünlerine obezite vergisi uygulanırsa; (% değerler)			Kesinlikle Daha Az Tüketim	Alternatif Sağlıklı Ürün Tercih Ederim	Tüketimimi Değiştirmem	Artık Bu Ürünü Tüketmem
	Kola (1lt) ~~12.50 TL~~	%5 ek vergi ile 13.12 TL	58 (25,3)	49 (21,4)	110 (48,1)	12 (5,2)
		%15 ek vergi ile 14.37 TL	72 (31,4)	54 (23,6)	86 (37,6)	17 (7,4)
	Cips (107 gr.) ~~11.50 TL~~	%5 ek vergi ile 12.07 TL	62 (22,9)	51 (18,8)	138 (50,9)	20 (7,4)
		%15 ek vergi ile 13.22 TL	75 (27,7)	61 (22,5)	103 (38)	32 (11,8)
	Çikolata (60 gr.) ~~9.50 TL~~	%5 ek vergi ile 9.97 TL	40 (14,2)	32 (11,4)	195 (69,4)	14 (5)
		%15 ek vergi ile 10.92 TL	44 (15,7)	50 (17,8)	167 (59,4)	20 (7,1)
	Hamburger (Whopper menü) ~~73.5 TL~~	%5 ek vergi ile 73.5 TL	71 (27,5)	50 (19,4)	112 (43,4)	25 (9,7)
		%15 ek vergi ile 80.5 TL	74 (28,7)	68 (26,4)	77 (29,8)	39 (15,1)

	Ketçap / Mayonez (İkili) (600gr+540 gr) ~~60 TL~~	%5 ek vergi ile 63 TL	62 (24,4)	50 (19,7)	119 (46,7)	23 (9,1)
		%15 ek vergi ile 69 TL	76 (30)	61 (24,1)	87 (34,3)	30 (11,8)
	Meyve Suyu (250ml) ~~9.50 TL~~	%5 ek vergi ile 9.97 TL	35 (14,1)	66 (26,5)	132 (53)	16 (6,4)
		%15 ek vergi ile 10.92 TL	48 (19,3)	68 (27,3)	114 (45,8)	19 (7,6)

Tablo 4.9'a göre, kolaya %5'lik vergi gelmesi durumunda katılımcıların %48,1'tüketimini değiştirmeyeceğini ifade etmiştir. Vergi oranının %15 olması halinde tüketimini değiştirmem diyen katılımcı oranının %37,6'ya düştüğü gözlenmiştir. Buna göre vergi oranının %5'ten %15'e yükseltilmesinin, katılımcıların satın alma ve tüketim davranışları üzerinde %10,5 düzeyinde bir değişime yol açtığı gözlenmektedir. Kolaya getirilecek %5'lik vergide kolayı kesinlikle daha az tüketeceğini söyleyen katılımcı oranı %25,3 iken %15'lik bir vergilemede bu oran %31,4'e yükselmiştir. Yine, %5'lik vergilemede alternatif sağlıklı ürün tercih ederim diyen katılımcı oranı %21,4 iken, %15'lik vergilemede bu oran %23,6'ya yükselmiştir. %5'lik vergilemede artık bu ürünü tüketmem diyenlerin oranı %5,2 iken %15'lik vergilemede bu oran %7,4'e yükselmiştir.

Cipse %5'lik vergi gelmesi durumunda katılımcıların %50,9'u tüketimini değiştirmeyeceğini söylemiştir. Vergi oranının %15 olması halinde tüketimini değiştirmem diyen katılımcı oranının %38'e düştüğü gözlenmiştir. Buna göre %15 oranlı bir vergi artışının %12,9 düzeyinde tüketim ve satın alma davranışlarında değişime yol açtığı gözlenmektedir. Cipse getirilecek %5'lik vergide cipsi kesinlikle daha az tüketeceğini söyleyen katılımcı oranı %22,9 iken %15'lik bir vergilemede bu oran %27,7'ye yükselmiştir. Yine, %5'lik vergilemede alternatif sağlıklı ürün tercih ederim diyen katılımcı oranı %18,8 iken, %15'lik vergilemede bu oran %22,5'e yükselmiştir. %5'lik vergilemede artık bu ürünü tüketmem diyenlerin oranı %7,4 iken %15'lik vergilemede bu oran %11,8'e yükselmiştir.

Çikolataya %5'lik vergi gelmesi durumunda katılımcıların %69,4'ü tüketimini değiştirmeyeceği söylemiştir. Vergi oranının %15 olması halinde tüketimini değiştirmem diyen katılımcı oranının %59,4'e düştüğü gözlenmiştir. Buna göre %15 oranlı bir vergi artışının %10 düzeyinde tüketim ve satın alma davranışlarında değişime yol açtığı gözlenmektedir. Çikolataya getirilecek %5'lik vergide çikolatayı kesinlikle daha az tüketeceğini söyleyen katılımcı oranı %14,2 iken %15'lik bir vergilemede bu oran %15,7'ye yükselmiştir. Yine, %5'lik vergilemede alternatif sağlıklı ürün tercih ederim diyen katılımcı oranı %11,4 iken, %15'lik vergilemede bu oran %17,8'e yükselmiştir. %5'lik vergilemede artık bu ürünü tüketmem diyenlerin oranı %5 iken %15'lik vergilemede bu oran %7,1'e yükselmiştir.

Hamburgere %5'lik vergi gelmesi durumunda katılımcıların %43,4'ü tüketimini değiştirmeyeceği söylemiştir. Vergi oranının %15 olması halinde tüketimini değiştirmem diyen katılımcı oranının %29,8'e düştüğü gözlenmiştir. Buna göre %15 oranlı bir vergi artışının %13,6 düzeyinde tüketim ve satın alma davranışlarında değişime yol açtığı gözlenmektedir. Hamburgere getirilecek %5'lik vergide hamburgeri kesinlikle daha az tüketeceğini söyleyen katılımcı oranı %27,5 iken %15'lik bir vergilemede bu oran %28,7'ye yükselmiştir. Yine, %5'lik vergilemede alternatif sağlıklı ürün tercih ederim diyen katılımcı oranı %19,7 iken, %15'lik vergilemede bu oran %24,1'e yükselmiştir. %5'lik vergilemede artık bu ürünü tüketmem diyenlerin oranı %9,7 iken %15'lik vergilemede bu oran %15,1'e yükselmiştir.

Ketçap/mayoneze %5'lik vergi gelmesi durumunda katılımcıların %46,7'i tüketimini değiştirmeyeceği söylemiştir. Vergi oranının %15 olması halinde tüketimini değiştirmem diyen katılımcı oranının %34,3'e düştüğü gözlenmiştir. Buna göre %15 oranlı bir vergi artışının %12,4 düzeyinde tüketim ve satın alma davranışlarında değişime yol açtığı gözlenmektedir. Ketçap/mayoneze getirilecek %5'lik vergide ketçap/mayonezi kesinlikle daha az tüketeceğini söyleyen katılımcı oranı %24,4 iken %15'lik bir vergilemede bu oran %30'a yükselmiştir. Ketçap/mayoneze getirilecek %5'lik vergide alternatif sağlıklı ürün tercih ederim diyen katılımcı oranı %19,7 iken, %15'lik vergilemede bu oran %24,1'e yükselmiştir. %5'lik

vergilemede artık bu ürünü tüketmem diyenlerin oranı %9,1 iken %15'lik vergilemede bu oran %11,8'e yükselmiştir.

Meyve suyuna %5'lik vergi gelmesi durumunda katılımcıların %53'ü tüketimini değiştirmeyeceği söylemiştir. Vergi oranının %15 olması halinde tüketimini değiştirmem diyen katılımcı oranının %45,8'e düştüğü gözlenmiştir. Buna göre %15 oranlı bir vergi artışının % 7,2 düzeyinde tüketim ve satın alma davranışlarında değişime yol açtığı gözlenmektedir. Meyve suyuna getirilecek %5'lik vergide meyve suyunu kesinlikle daha az tüketeceğini söyleyen katılımcı oranı %14,1 iken %15'lik bir vergilemede bu oran %19,3'e yükselmiştir. Meyve suyuna %5 vergi getirildiğinde alternatif sağlıklı ürün tercih ederim diyen katılımcı oranı %26,5 iken, %15'lik vergilemede bu oran %27,3'e yükselmiştir. %5'lik vergilemede artık bu ürünü tüketmem diyenlerin oranı %6,4 iken %15'lik vergilemede bu oran %7,6'ya yükselmiştir.

4.8.6 Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliğine İlişkin Soru İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Bu kısımda, obezite ile mücadelede kullanılan kamu mali araçlarından obezite vergisinin katılımcılar tarafından kabul edilebilirliğini ölçmek için sorulan ifadelere ait tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Bu kapsamda ifadelere ilişkin frekans, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır.

Standart sapma, veri grubundaki değerlerin ortalamadan ne ölçüde uzaklaştığını bir başka deyişle ortalama göre yayılım görünümünün nasıl olduğu hakkında bilgi vermektedir. Standart sapma değerinin olabildiğince Küçük (0'a yakın) olması istenir. Veri ortalama ya yaklaştığında standart sapması küçük olur ve bu durum anakütle parametresinin daha güvenilir olduğunu gösterir. Veri ortalamadan uzaksa standart sapma büyük olur. (Karagöz, 2016: 78-79).

5'li Likert tipi ölçek kullanılarak toplanan verilerin analiz edilmesi sonucunda elde edilen aritmetik ortalamaların değerlendirilmesinde birtakım aralıklar kullanılmaktadır. Kullanılan bu aralıklar aşağıda Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10: 5’li Likert Tipi Ölçeğe Göre Aritmetik Ortalamaların Değerlendirilme Aralıkları

Aralık	Seçenek
1,00-1,80	Kesinlikle Katılmıyorum
1,81-2,60	Katılmıyorum
2,61-3,40	Kararsızım
3,41-4,20	Katılıyorum
4,21-5,00	Kesinlikle Katılıyorum

Kaynak: Kaplanoğlu, 2014: 138.

Aşağıda yer alan Tablo 4.11’da ölçekte sorulan ifadelere ait tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 4.11: Obezite Vergisine İlişkin Görüşlerin Tanımlayıcı İstatistikler

Maddeler	Frekans / %	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Ortalama	Standart Sapma
Madde1: Obezitenin Türkiye için bir sorun olduğunu düşünüyorum	Frekans	0	2	97	120	91	3.96	0.795
	%Frekans	0	0.6	31.3	38.7	29.4		
Madde2: Obezite vergisi uygulaması toplum içinde tepki oluşturmaz.	Frekans	2	101	113	86	8	2.99	0.857
	%Frekans	0.6	32.6	36.5	27.7	2.6		
Madde3: Obezite vergisi ile ilgili halkı bilgilendirici faaliyetler artırılmalıdır.	Frekans	0	5	64	136	105	4.10	0.775
	%Frekans	0	1.6	20.6	43.9	33.9		
Madde4: Obezite vergisi uygulamasında halkın düşüncelerinin alınması gerekir.	Frekans	0	1	66	198	45	3.92	0.605
	%Frekans	0	0.3	21.3	63.9	14.5		
Madde5: Obezite vergisinden elde edilecek gelirler obezite ile mücadele için kullanılmalıdır.	Frekans	0	25	75	196	14	3.64	0.695
	%Frekans	0	8.1	24.2	63.2	4.5		
Madde6: Devletin bu vergiyi gelir sağlamak amacı ile çıkaracağına inanıyorum.	Frekans	2	52	139	115	2	3.20	0.742
	%Frekans	0.6	16.8	44.8	37.1	0.6		
Madde7: Sağlıklı gıdalarda vergi indiriminde bulunulması	Frekans	3	21	93	179	14	3.57	0.727
	%Frekans	1	6.8	30	57.7	4.5		

obezite ile mücadeleyi olumlu etkiler.								
Madde8: Bazı ürünlerde obezite vergisinin oransal alınması yerine her ürün başına belli bir miktar(maktu) vergi alınması daha uygundur.	Frekans	3	43	130	128	6	3.29	0.763
	%Frekans	1	13.9	41.9	41.3	1.9		
Madde9: Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	Frekans	1	46	117	142	4	3.32	0.751
	%Frekans	0.3	14.8	37.7	45.8	1.3		
Madde10: Obezite vergisi devletin sağlık giderlerini azaltabilir.	Frekans	2	5	140	110	53	3.66	0.798
	%Frekans	0.6	1.6	45.2	35.5	17.1		
Madde11: Obezite vergisi bu ürünleri üreten gıda firmaları ve çalışanlarını olumsuz etkileyecektir.	Frekans	2	44	144	115	5	3.24	0.737
	%Frekans	0.6	14.2	46.5	37.1	1.6		
Madde12: Obezite vergisinin hangi ürünler üzerinden alınacağı bu vergiye bakışımı etkiler.	Frekans	2	100	193	12	3	2.72	0.591
	%Frekans	0.6	32.3	62.3	3.9	1		
Madde13: Türkiye’de obezite vergisi uygulanmalıdır.	Frekans	3	72	139	95	1	3.06	0.767
	%Frekans	1	23.2	44.8	30.6	0.3		
Madde14: Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır.	Frekans	4	86	147	68	7	2.95	0.795
	%Frekans	1.3	27.7	47.4	21.3	2.3		
Madde15: Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla yapılmalıdır.	Frekans	38	113	152	7	0	2.41	0.731
	%Frekans	12.3	36.5	49	2.3	0		
Madde16: Obezite vergisine sağlığımız için olumlu bakmaktayım.	Frekans	2	48	111	144	5	3.32	0.776
	%Frekans	0.6	15.5	35.6	46.5	1.6		
Madde17: Obezite vergisinin topluma faydalı olacağını düşünüyorum.	Frekans	3	51	111	140	5	3.30	0.794
	%Frekans	1	16.5	35.8	45.2	1.6		
Madde18: Aşırı kilolu insanlardan seyahatlerinde (uçak, otobüs vs.) çift bilet alınmasını desteklerim.	Frekans	105	92	108	3	2	2.04	0.885
	%Frekans	33.9	29.7	34.8	1	0.6		
Madde19: Obezite ile mücadele devletin temel görevleri arasındadır.	Frekans	4	66	115	125	0	3.16	0.801
	%Frekans	1.3	21.3	37.1	40.3	0		
Madde20: Devletin obezite vergisini vatandaşın sağlığı için çıkaracağını düşünüyorum.	Frekans	5	78	122	99	6	3.07	0.842
	%Frekans	1.6	25.2	39.4	31.9	1.9		

Tablo 4.10’da katılımcıların obezite vergisine ilişkin düşüncelerinin frekans ve yüzde dağılımları, ortalamaları ve standart sapmaları verilmiştir.

Soru ifadeleri 5'li Likert ölçeğine göre puanlandırılmıştır. 1 “Kesinlikle Katılmıyorum”, 5 ise “Kesinlikle Katılıyorum” cevabını simgelemektedir. Ölçekte vergiye karşı olumsuz tutum ifadesi olan 15. madde ters kodlanmıştır. Ortalama değer yükseldikçe o soru ifadesine katılma oranı da o derece yüksek olmaktadır. Bu veriler doğrultusunda katılımcılar tarafından en çok desteği “4,10” ortalama ile “Obezite vergisi ile ilgili halkı bilgilendirici faaliyetler arttırılmalıdır.” ifadesi almıştır. Katılımcıların bu ifadeye katıldıkları ve obeziteyi önlemede kullanılabilecek kamu mali araçlarından obezite vergileri hakkında halkın bilgilendirilmeye ihtiyacı olduğunu düşündükleri görülmektedir. Katılımcılar tarafından ikinci en çok destek gören soru ifadesi ise “3,96” ortalama ile “Obezitenin Türkiye için bir sorun olduğunu düşünüyorum.” olmuştur. Katılımcıların bu ifadeye de katıldıkları görülmektedir. Katılımcıların olumlu fikir bildirdiği üçüncü soru ifadesi “3,92” ortalama ile “Obezite vergisi uygulamasında halkın düşüncelerinin alınması gerekir.” ifadesi olmuştur. Katılımcılardan en az destek gören soru ifadesi ise “2,04” ortalama ile “Aşırı kilolu insanlardan seyahatlerinde (uçak, otobüs vs.) çift bilet alınmasını desteklerim.” olmuştur. Katılımcıların aşırı kilolu bireylerin çift bilet alma zorunluluğuna tabi olmaları fikrine katılmadıkları anlaşılmaktadır. Diğerlerine oranla en az destek gören ikinci soru ifadesinin “2,41” ortalama ile “Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla yapılmalıdır.” olduğu görülmektedir. Katılımcıların önemli bir bölümünün obezite ile mücadelenin vergi dışı araçlarla yapılması fikrine katılmadıkları ve obezite ile mücadelede vergilerin kullanılmasına olumlu baktıkları anlaşılmaktadır. Katılımcıların “Obezite vergisinin hangi ürünler üzerinden alınacağı bu vergiye bakışımı etkiler.” sorusuna verdikleri cevapların ortalaması “2,72” olarak bulunmuştur. Bu ortalama, katılımcıların bu ifadeye katılıp katılmama konusunda kararsız kaldıklarını göstermektedir.

4.8.7 Verilerin Normal Dağılım Analizi

Faktör analizi ve parametrik testlerin (t-testi, tek yönlü varyans analizi, korelasyon analizi ve regresyon analizi) yapılabilmesi için araştırma kapsamında toplanan verilerin normal dağılım göstermeleri gerekmektedir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediklerini belirlemeye yönelik

yöntemlerden birisi, Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (Basıklık) değerlerine bakılmasıdır. Literatürde, verilerin normal dağılım gösterdiklerinin kabulü için Skewness ve Kurtosis değerlerinin +2 ile -2 arasında olması gerektiği ifade edilmektedir (Gürbüz, Şahin, 2018:211-13). Araştırmada elde edilen verilere ait Skewness ve Kurtosis değerleri Tablo 4.12’de gösterilmiştir.

Tablo 4.12: Verilerin Normal Dağılım Ölçüsü

<u>Obezite vergisinin uygulanabilirliğine dair soru ifadeleri</u>	<u>Skewness</u>	<u>Kurtosis</u>
Madde 1	-0.020	-1.232
Madde 2	0.205	-0.899
Madde 3	-0.384	-0.660
Madde 4	-0.054	-0.031
Madde 5	-0.839	0.440
Madde 6	-0.346	-0.598
Madde 7	-0.842	0.944
Madde 8	-0.421	-0.246
Madde 9	-0.486	-0.604
Madde 10	0.170	-0.294
Madde 11	-0.283	-0.321
Madde 12	0.261	1.245
Madde 13	-0.191	-0.805
Madde 14	0.198	-0.296
Madde 15	-0.470	-0.520
Madde 16	-0.522	-0.509
Madde 17	-0.513	-0.497
Madde 18	0.215	-0.825
Madde 19	-0.458	-0.871
Madde 20	-0.109	-0.725

Tablo 4.11’e bakıldığında, araştırma verilerinin Skewnes ve Kurtosis değerlerinin +2 ile -2 değerleri arasında yer aldığı görüldüğünden araştırmada elde edilen verilerin normal dağılım gösterdikleri kabul edilmiş ve faktör analizi ve parametrik testlerin yapılabileceği kanaatine varılmıştır.

4.8.8 Güvenilirlik Testi ve Keşfedici Faktör Analizi

Güvenilirlik testi bir ölçme aracının, araştırması yapılan konuyu/değişkeni ne ölçüde tanımlayabildiğini ve açıklayabildiğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bir analiz yöntemidir. Bir ölçme aracının

güvenilirliği, pek çok yöntemle test edilebilmektedir. En çok kullanılan yöntem Alfa (Cronbach Alpha Coefficient)'dir. 0-1 arasında değer alan Cronbach alfa katsayısı; ölçme aracında bulunan ifadelerin iç tutarlılığının bir ölçütüdür. Cronbach alfa analiz yönteminin sonuçları aşağıdaki gibi değerlendirilmektedir (Lorcu, 2015: 207-208):

- $0 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür.
- $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $0,80 \leq \alpha \leq 1$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Anketteki obezite vergisinin kabul edilebilirliğine dair ifadelerin güvenilirliği Cronbach-Alfa katsayısının hesaplanması yoluyla test edilmiştir. Yapılan test sonucunda; araştırmada kullanılan ölçekte yer alan ifadelerin Cronbach-Alfa katsayısı 0,678 olarak hesaplanmıştır. Yukarıda gösterilen yorum aralıkları ışığında araştırmada kullanılan soru ifadelerinin “oldukça güvenilir” olduğu yorumu yapılabilir.

Çalışmada obezite vergisinin kabul edilebilirliğini ölçmek amacıyla uygulanan soru ifadelerinin faktör yapısını belirlemek için Varimax döndürme tekniği kullanılarak keşfedici faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi öncesinde, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ve Bartlett (Bartlett küresellik testi) testleri yapılarak uygulanan soru ifadelerinin faktör analizi gerçekleştirmek için sahip olması gereken koşulların sağlanıp sağlanmadığının incelenmesi gerekmektedir. Verilerin elde edildiği örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmaya uygun olup olmadığını test etmek için hesaplanan KMO değerine bakılarak, faktör analizinin gerçekleştirilip gerçekleştirilmemesine karar verilir. Literatürde kabul gören KMO değerleri ve yorumları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.13: KMO Değerleri ve Yorumları

<u>KMO Değeri</u>	<u>Yorumu</u>
0,80 ve yukarısı	Mükemmel
0,70 ve 0,80 arası	İyi
0,60 ve 0,70 arası	Orta
0,50 ve 0,60 arası	Kötü
0,50'nin altı	Kabul edilemez

Kaynak: Bektaş, 2017: 55

Bartlett test değerinin anlamlı olması, ölçekteki maddeler arasında faktör analizi gerçekleştirmeyi mümkün kılacak şekilde anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir (Bektaş, 2017: 55).

Keşfedici faktör analizlerinde bir soru maddesinin faktör yük değerinin düşük olması, o maddenin bahsi geçen faktörle gerektiği kadar güçlü bir ilişki içinde olmadığını işaretidir. Literatürde, bir maddenin faktör yükünün en az 0.30 olması gerektiği yönünde yaygın bir görüş bulunsa da faktör yük değerinin 0.40 olması gerektiğini söyleyen kuramcılar da bulunmaktadır. Faktör yük değerinin büyüklüğünün yeterliliği konusunda değerlendirme yapılırken örneklem büyüklüğünün de dikkate alınması gerekmektedir. Buna göre bir maddenin ölçekte kalması yönünde karar verilebilmesi için önerilen belli örneklem büyüklükleri şöyledir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2018: 194-195):

- Faktör yükü 0.30 olan bir madde için örneklem büyüklüğünün en az 350 gerektiği ifade edilmiştir.
- Faktör yükü 0.40 olan bir madde için örneklem büyüklüğünün en az 200 gerektiği ifade edilmiştir.
- Faktör yükü 0.50 olan bir madde için örneklem büyüklüğünün en az 12 gerektiği ifade edilmiştir.
- Faktör yükü 0.60 olan bir madde için örneklem büyüklüğünün en az 85 gerektiği ifade edilmiştir.
- Faktör yükü 0.70 olan bir madde için örneklem büyüklüğünün en az 60 olması gerektiği ifade edilmiştir.

Yapılan faktör analizin sonucunda tüm faktörlerin açıkladıkları toplam varyansın en az % 50 olması gerekmektedir (Saruhan ve Özdemirci, 2018: 226).

Obezite vergisinin kabul edilebilirliği ölçeğine ilişkin faktör analizi dört aşamada gerçekleştirilmiştir. Ölçekteki toplam 20 maddenin dahil edildiği birinci faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,769 ve Bartlett test değeri 736,688 ($p<0,001$) olarak belirlenmiştir. Bu ilk faktör analizi sonucunda toplam varyansın %58,658'ini açıklayan sekiz faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ancak 8., 9., 10. ve 14. maddeler faktör yük değerleri 0,40'ın altında olduğu ve 12. madde birden fazla faktöre binişik yüklendiği için analizden çıkarılarak ikinci bir faktör analizi gerçekleştirilmiştir. İkinci faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,720 ve Bartlett test değeri 482,688 ($p<0,001$) olarak belirlenmiştir. İkinci faktör analizi sonucunda toplam varyansın %57,136'sını açıklayan altı faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu faktör analizi sonucunda 7. ve 20. maddeler birden fazla faktöre binişik yüklendikleri için analizden çıkarılarak üçüncü bir faktör analizi yapılmıştır. Üçüncü faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,720 ve Bartlett test değeri 464,456 ($p<0,001$) olarak belirlenmiştir. Üçüncü faktör analizi sonucunda toplam varyansın %60,451'ini açıklayan altı faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ancak 2., 11. ve 18. maddelerin faktör yükleri 0,40'ın altında olduğu ve 15. ve 19. maddeler birden fazla faktöre binişik yüklendikleri için analizden çıkarılarak dördüncü bir faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Aşağıdaki Tablo 4.13 üzerinde yapılan son faktör analizine ait KMO ve Bartlett test analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 4.14: Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliği Ölçeğine İlişkin KMO ve Bartlett Test Sonuçları

KMO ve Bartlett Testi		
KMO Örneklem Yeterliliği Katsayısı		0,704
Bartlett Testi	Yaklaşık Ki-Kare	279,835
	Serbestlik Derecesi (df)	28
	Anlamlılık	0,000

Tablo 4.14 üzerinde görüldüğü gibi, gerçekleştirilen dördüncü faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,704 olarak bulunmuştur. Bu değer,

örneklem büyüklüğünün faktör analizi gerçekleştirmeye “iyi” düzeyde uygun olduğunu göstermektedir. Bartlett testinin anlamlılık değeri $0,000 < 0,001$ olarak bulunmuştur ve bu değer, ölçek maddeleri arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir. Elde edilen KMO değeri ve Bartlett testinin anlamlı olması, araştırma verilerinin elde edildiği örneklemin, faktör analizi yapmaya uygun olduğuna işaret etmektedir.

Yapılan dördüncü faktör analizi sonucunda toplam varyansın % 55,942’sini açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Aşağıda Tablo 4.15 üzerinde obezite vergisinin kabul edilebilirliği ölçeğine ilişkin keşfedici faktör analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 4.15: Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliği Ölçeğine İlişkin Keşfedici Faktör Analizi Sonuçları

<u>Faktörler</u>	<u>Faktör Yükleri</u>	<u>Özdeğer</u>	<u>Açıklanan Varyans %</u>
Faktör 1: Kabul Edilebilirlik		2,221	27,757
Madde 17	0,832		
Madde 16	0,809		
Madde 13	0,761		
Faktör 2: Sosyopsikolojik		1,180	14,754
Madde 1	0,757		
Madde 4	0,592		
Madde 3	0,460		
Faktör 3: Ekonomik		1,074	13,431
Madde 5	0,795		
Madde 6	0,549		

Birinci faktör üç maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 27,757’sini açıklamaktadır. İçerdiği maddeler göz önüne alınarak bu faktör “Kabul Edilebilirlik” olarak adlandırılmıştır. İkinci faktör de üç maddeden oluşmaktadır ve toplam varyansın % 14,754’ünü açıklamaktadır. Bu faktör, içerdiği maddeler dikkate alınarak “Sosyo-Psikolojik” olarak adlandırılmıştır. Üçüncü faktör iki maddeden oluşmuştur ve toplam varyansın % 13,431’ini açıklamaktadır. Bu faktör de içerdiği maddeler göz önüne alınarak “Ekonomik” olarak isimlendirilmiştir.

Ölçek maddelerine ait faktör yükleri incelendiğinde; “Kabul Edilebilirlik” boyutuna ait faktör yüklerinin 0,832 ile 0,761 arasında; “Sosyo-Psikolojik” boyutuna ait faktör yüklerinin 0,757 ile 0,460 arasında ve “Ekonomik” boyutuna ait faktör yüklerinin 0,795 ve 0,549 olduğu görülmektedir.

4.8.9 Ölçeğin Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Keşfedici faktör analizi sonucunda elde edilen boyutlara ait tanımlayıcı istatistik sonuçları aşağıda Tablo 4.16’te gösterilmiştir.

Tablo 4.16: Ölçeğin Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

<u>Boyutlar</u>	<u>Ortalama</u>	<u>Standart Sapma</u>
Kabul	3,23	0,636
Sosyo-Psikolojik	4,00	0,473
Ekonomik	3,42	0,529

Ölçeğin boyutları incelendiğinde Sosyo-Psikolojik boyutun en yüksek ortalamaya sahip olduğu ve katılımcıların bu boyutun temsil ettiği ifadelerle katıldıkları görülmektedir. Buna göre, katılımcıların; obezitenin Türkiye için bir sorun olduğu, obezite vergileri ile ilgili olarak halkın düşüncelerinin alınması gerektiği ve obezite vergisi uygulamalarının toplum içinde tepki oluşturmayacağı şeklindeki düşüncelerinin, diğer boyutlara ilişkin düşüncelerinden daha güçlü olduğu ifade edilebilir. Ekonomik boyutun ortalaması nispeten daha düşük olmakla birlikte, katılımcıların Ekonomik boyutun temsil ettiği ifadelerle de katıldıkları görülmektedir. Buna göre, katılımcıların obezite vergisinden elde edilecek gelirlerin obezite ile mücadelede kullanılması gerektiği ve devletin bu vergiyi çıkarması gerektiği şeklindeki görüşleri benimsedikleri söylenebilir. En düşük ortalamaya sahip olan boyut ise Kabul boyutudur. Kabul boyutunun ortalamasına bakıldığında; katılımcıların Türkiye’de obezite vergisinin uygulanması gerektiği ve obezite vergisinin topluma ve toplum sağlığına faydalı olacağı şeklindeki fikirleri kabul edip etmeme konusunda kararsız kaldıkları anlaşılmaktadır.

4.8.10 Ölçek Boyutlarının Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Farklılıklarının Testi

Araştırmanın bu bölümünde, ölçeğe uygulanan keşfedici faktör analizi sonucunda elde edilen faktör boyutlarının, katılımcıların demografik özellikleri (Cinsiyet, yaş, boy, kilo, aylık ortalama harcama, bölüm, sınıf ve BKİ) bakımından farklılıklarını belirlemek amacıyla parametrik testler olan bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir.

T-testi iki bağımsız grubun ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını test etmek amacıyla uygulanan bir analiz yöntemidir (Durmuş, Yurtkoru, Çinko, 2018: 118). T- Testi, iki bağımsız örneklemin varlığı durumunda gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığının saptanması amacıyla gerçekleştirilen analizdir (Bayram, 2015: 94). Örneğin; kadın-erkek, evli-bekâr gibi farklı iki grubun ortalamaları arasındaki fark karşılaştırılarak değerlendirilir Bağımsız örneklem t – Testine ilişkin hipotezler aşağıdaki gibi oluşturulur:

H_0 : Grup ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H_1 : Grup ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

Yapılan T-testi sonucunda p (sig.) $> 0,05$ bulunması durumunda H_0 kabul edilir ve gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı şeklinde yorumlanır. T-testi sonucunda $p < 0,05$ bulunması durumunda ise H_1 kabul edilir ve gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu şeklinde yorumlanır. (Gürbüz, Şahin, 2018:233-235)

Tek yönlü varyans (ANOVA) analizi ise, birbirinden bağımsız iki ya da daha fazla grup ortalaması arasındaki farkın sıfırdan anlamlı bir biçimde farklı olup olmadığını test etmek amacıyla uygulanan bir analiz yöntemidir (Büyüköztürk, 2016: 48). Yapılan analiz sonucunda $p > 0,05$ ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, $p < 0,05$ ise de gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu kabul edilir (Karagöz, 2016: 431). ANOVA testinde hipotezler şu şekilde oluşturulur:

H_0 : Grup ortalamaları arasında anlamlı bir fark yoktur.

H_1 : En az iki grup ortalaması arasında anlamlı bir fark vardır.

ANOVA testi sonucunda H_0 hipotezi kabul edilirse analiz sonucu anlamlı çıkmamış demektir. Bu durumda analize devam edilmez. Fakat H_0 hipotezi reddedildiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık vardır yorumu yapılabilir. Bu durumda diğer aşama, hangi gruplar arasında farklılık olduğunun tespit edilmesidir. Bunun için “post-hoc” adı verilen tanımlayıcı hesaplamaların yapılması gerekmektedir (Gürbüz, Şahin, 2018:169). Çoklu karşılaştırma testleri (post-hoc testleri) iki ana test türünden oluşur. Grup varyanslarının eşit olması durumunda uygulanan testlerden biri Scheffe; grup varyanslarının farklı olması durumunda uygulanan testlerden biri de Tamhane’s T2 testidir (Karagöz, 2016: 431). Bu çalışmada da Scheffe veya Tamhane’s T2 testleri tercih edilmiştir.

4.8.10.1 Kabul Boyutunun Demografik Özelliklere Göre Farklılıklarının Testi

İlk boyut olan kabul boyutu için yapılan bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA analizleri sonucunda; kabul boyutunun cinsiyet ve bölüm değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu durumda H_{1a} ve H_{6a} , red ve H_{1b} ve H_{6b} kabul edilmiştir. Kabul boyutu diğer değişkenler olan yaş, boy, kilo, aylık ortalama harcama, sınıf ve BKİ’ne göre ise anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bu durumda H_{2a} , H_{3a} , H_{4a} , H_{5a} , H_{7a} ve H_{8a} kabul; H_{2b} , H_{3b} , H_{4b} , H_{5b} , H_{7b} ve H_{8b} reddedilmiştir.

Kabul boyutunun cinsiyete göre farklılığını analiz eden t-testi sonuçları aşağıda Tablo 4.17 üzerinde gösterilmiştir.

Tablo 4.17: Kabul Boyutunun Cinsiyete Göre Farklılığına İlişkin T-Testi Sonuçları

<u>Cinsiyet</u>	<u>Ortalama</u>	<u>St. Sapma</u>	<u>T</u>	<u>Sig. (p)</u>	<u>Ortalamalar Farkı</u>
<u>Kadın</u>	3,29	0,579	1,985	0,048	0,14437
<u>Erkek</u>	3,15	0,689			

Tablo 4.17 incelendiğinde; kadın katılımcıların kabul boyutuna ilişkin ifadeler katılımlarının, erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Kabul boyutunun bölüme göre farklılığını analiz eden ANOVA sonuçları aşağıda Tablo 4.17 üzerinde gösterilmiştir.

Tablo 4.18: Kabul Boyutunun Bölüme Göre Farklılığına İlişkin ANOVA Sonuçları

<u>Varyansın Kaynağı</u>	<u>Kareler Toplamı</u>	<u>sd</u>	<u>Kareler Ortalaması</u>	<u>F</u>	<u>Sig. (p)</u>
Gruplararası	4,724	5	0,945	2,381	0,039
Gruplarıçi	120,639	304	0,397		
Toplam	125,363	309			

Kabul boyutunun bölüm değişkenine göre farklılığında grup varyanslarının eşit mi, farklı mı olduğunu belirlemek için yapılan varyansların homojenliği testi sonucunda Levene F değeri=1,388 ve $p = 0,228 > 0,05$ bulunduğundan grup varyanslarının eşit olduğu anlaşılmıştır. Bu durumda, kabul boyutunun hangi gruplar arasında farklılık gösterdiğini belirlemek için Scheffe testi gerçekleştirilmiştir. Ancak ANOVA analizi sonucunda, kabul boyutunun bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmişse de yapılan Scheffe testi sonucunda bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğu tespit edilememiştir.

4.8.10.2 Sosyo-Psikolojik Boyutun Demografik Özelliklere Göre Farklılıklarının Testi

İkinci boyut olan sosyo-psikolojik boyut için yapılan bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA analizleri sonucunda; sosyo-psikolojik boyutun hiçbir değişkene göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu durumda H9_a, H10_a, H11_a, H12_a, H13_a, H14_a, H15_a ve H16_a kabul; H9_b, H10_b, H11_b, H12_b, H13_b, H14_b, H15_b ve H16_b reddedilmiştir.

4.8.10.3 Ekonomik Boyutun Demografik Özelliklere Göre Farklılıklarının Testi

Üçüncü boyut olan ekonomik boyut için yapılan bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA analizleri sonucunda; ekonomik boyutun da hiçbir değişkene göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu

durumda H17_a, H18_a, H19_a, H20_a, H21_a, H22_a, H23_a ve H24_a kabul; H17_b, H18_b, H19_b, H20_b, H21_b, H22_b, H23_b ve H24_b reddedilmiştir.

4.8.11 Kabul Boyutu, Sosyo-Psikolojik Boyut ve Ekonomik Boyut Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi

Korelasyon iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkinin var olup olmadığının, eğer varsa ilişkinin yönünün ve şiddetinin belirlenmesi için kullanılan analiz yöntemidir. İki değişken için saptanan bir korelasyon katsayısı; değişkenlerin arasındaki ilişkinin düşük-orta-yüksek şeklinde kuvveti, pozitif-negatif olarak yönü ve istatistiksel olarak anlamlılığı hakkında bilgi verir. Bu katsayının “1,00” olması mükemmel pozitif bir ilişki bulunduğu anlamına gelirken; “-1,00” olması mükemmel negatif bir ilişkinin bulunduğu anlamına gelir. Korelasyon katsayısının “0,00” olması ise ilişkinin bulunmadığı anlamına gelmektedir. Buna göre, (Büyüköztürk, 2006: 32):

- 0,70-1,00 arasında ise ilişki düzeyi yüksektir.
- 0,30-0,70 arasında ise ilişki düzeyi orta seviyededir.
- 0,00-0,30 arasında ise ilişki düzeyi düşüktür.

Ölçekten elde edilen faktör boyutları (Kabul, Sosyo-Psikolojik ve Ekonomik) arasındaki ilişkileri belirlemeye yönelik olarak gerçekleştirilen korelasyon analizi sonucunda elde edilen bulgular aşağıda Tablo 4.19 üzerinde gösterilmiştir.

Tablo 4.19: Faktör Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları

		<u>Kabul</u>	<u>Sosyo-Psikolojik</u>	<u>Ekonomik</u>
<u>Kabul</u>	Pearson Korelasyon	1	0,254**	0,031
	Sig.		0,000	0,591
	N	310	310	310
<u>Sosyo-Psikolojik</u>	Pearson Korelasyon	0,254**	1	0,066
	Sig.	0,000		0,247
	N	310	310	310
<u>Ekonomik</u>	Pearson Korelasyon	0,031	0,066	1
	Sig.	0,591	0,247	
	N	310	310	310

** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.19 incelendiğinde faktör boyutları içinde yalnızca Kabul boyutu ile Sosyo-Psikolojik boyut arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir ($r=0,254$, $p<0,01$). Bu durumda H25_a reddedilmekte ve H25_b kabul edilmektedir. İki boyut arasındaki bu ilişkinin varlığı; katılımcıların obezite vergilerini kabul düzeyleri ile obezite vergilerine ilişkin sosyo-psikolojik tutumlarının birlikte değiştiğini göstermektedir. Yani, kabul düzeyleri artarken, sosyo-psikolojik tutumları da artmakta; ya da kabul düzeyleri azalırken, sosyo-psikolojik tutumları da azalmaktadır.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda Kabul boyutu ile Ekonomik boyut arasında ve Sosyo-Psikolojik boyut ile Ekonomik boyut arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durumda H26_a ve H27_a kabul; H26_b ve H27_b reddedilmiştir.

4.8.12 Sosyo-Psikolojik Boyut ve Ekonomik Boyutun Kabul Boyutuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Regresyon Analizi

Bir bağımlı değişken ile bir ya da daha fazla bağımsız değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisinin matematiksel eşitlik ile açıklanması süreci regresyon analizi olarak adlandırılmaktadır. Regresyon analizi ile korelasyon analizi arasındaki farklılık; korelasyon analizinin değişkenler arasındaki ilişkinin birlikte değişip değişmediğini ve değişimin yönünü belirlemesinden; regresyon analizinin ise bir bağımsız değişken ya da değişkenler ile bağımlı değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisini ortaya çıkarmasından kaynaklanmaktadır (Yılmaz, 2009: 146).

Bir bağımsız değişken ile bir bağımlı değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisinin araştırılması basit doğrusal regresyon analizi; birden fazla bağımsız değişken ile bir bağımlı değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisinin araştırılması ise çoklu doğrusal regresyon analizi olarak adlandırılmaktadır (Alpar, 2017: 395).

Bu araştırmada Sosyo-Psikolojik ve Ekonomik boyutlar bağımsız değişken ve Kabul boyutu bağımlı değişken olarak belirlenerek çoklu

doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 4.20 üzerinde gösterilmiştir.

Tablo 4.20: Sosyo-Psikolojik ve Ekonomik Boyutların Kabul Boyutu Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	Beta değeri	t testi değeri	t testi anlam (p)	Düz. R kare	F testi değeri	F testi anlam (p)	VIF
Kabul	Sosyo-Psikolojik Ekonomik	0,253	4,581	0,000	0,059	10,647	0,000	1,004
		0,014	0,251	0,802				1,004

Tablo 4.20 incelendiğinde, kurulan regresyon modelinin bir bütün olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F=10,647$, $p<0,001$). VIF (Variance Inflation Factor) değerleri, bir regresyon modelinde etkisi ölçülen bağımsız değişkenler arasında regresyon testi açısından sorun oluşturabilecek yüksek düzeyde bir korelasyonun bulunup bulunmadığını gösterir. Regresyon testi açısından bir sorun olmaması için VIF değerlerinin 10'un altında olması beklenir (Gürbüz, Şahin, 2018:271). Tablo 4.20'de bağımsız değişkenlerin VIF değerleri incelendiğinde, 10'un altında oldukları anlaşılmaktadır. Bu nedenle bağımsız değişkenler arasında, regresyon analizini olumsuz etkileyecek türde yüksek bir korelasyon yoktur. Analizden elde edilen bulgulara göre; bağımsız değişkenler olan Sosyo-Psikolojik boyut ve Ekonomik boyut, bağımlı değişken olan Kabul boyutundaki toplam varyansın % 06'sını açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayıları olan Beta değerlerinin anlamlılık düzeylerine bakıldığında; Sosyo-Psikolojik boyutun, Kabul boyutu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir etkiye sahip olduğu (Beta:0,253, $p<0,001$) görülmektedir. Bu durumda H28_a red ve H28_b kabul edilmiştir. Buna göre katılımcıların obezite vergilerine ilişkin sosyo-psikolojik tutumlarının, obezite vergilerini kabul etme düzeyleri üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu, diğer bir deyişle onların kabul düzeylerini arttırdığı ifade edilebilir.

Beta değerlerinin anlamlılık değerlerine bakıldığında Ekonomik boyutun ise Kabul boyutu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmektedir (Beta: 0,014, $p>0,05$). Bu durumda H29_a kabul ve

H29_b reddedilmiştir. Buna göre katılımcıların obezite vergilerinin ekonomik boyutuna ilişkin tutumlarının, onların obezite vergilerini kabul düzeyleri üzerinde bir etkiye sahip olmadığı ifade edilebilir.



SONUÇ

Ülkeler obezite ile mücadele kapsamında birçok kamusal araç kullanmaktadır. Eğitim ve bilgilendirme bu kamusal araçların başında gelmektedir. Obezitenin zararlarının anlatılması ve sağlıklı beslenme bilincini geliştirilmesine dair eğitim programlarının düzenlemesi bu kapsamda gerçekleştirilen faaliyetlerdir. Türkiye’de Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı’nca sağlıklı gıda tüketim bilincinin yerleşmesi için okullarda ortaklaşa programlar yürütülmektedir. Televizyonlarda sağlıklı beslenmenin önemine dair yayınlanan kamu spotları da obezite ile mücadelede eğitim ve bilgilendirme kapsamında kullanılan araçlardandır.

Devlet tarafından obezite ile mücadelede kullanılan kamusal araçlardan bir diğeri ise düzenlemelerdir. Regülasyon olarak da anılan bu kamusal araç doğrultusunda devlet birtakım yasal önlemler almaktadır. Getirdiği yasal düzenlemelerle gıda reklamlarındaki aldatıcı ifadeleri yasaklamakta veya gıda etiketleme uygulaması zorunluluğu getirmektedir. Ayrıca, regülasyonlar çerçevesinde fiziki aktivite yapılabilecek alanların artırılması, aşırı yağ ve şeker içeren gıdaların satışının yasaklanması obezite ile mücadelede gerçekleştirilen politikalardandır. Dünyada obezite ile mücadelede kapsamında devlet eliyle gerçekleştirilen düzenleme örneklerine rastlamak mümkündür. Kanada, İngiltere, Meksika, Şili gibi birçok ülkede sağlıksız gıda reklamlarına kısıtlamalar ve yasaklamalar getirmiştir. Ayrıca İngiltere, ABD, Fransa gibi birçok ülkede sağlıksız yiyecek ve içeceklerin okul kantinlerinde ve otomatlarda satışı yasaklanmıştır.

Obeziteyle mücadelede devlet tarafından mali araçlar da kullanılmaktadır. Vergilendirme ve sübvansiyonlar kamu otoriteleri tarafından kullanılan mali araçlardandır. Bu araçlar bireyleri sağlığa zararlı besinlerden uzak tutmak ve sağlıklı yiyeceklere ulaşmalarını kolaylaştırmak amacıyla kullanılmaktadır. Sağlıksız gıda ürünlerinin fiyatlarının vergileme ile yükseltilmesi ve bu sayede bu gıdalara olan talebin azaltılması sağlanmaya çalışılırken; sübvansiyonlar ile ise sağlıklı gıdaların fiyatlarının düşürülmesi ya da ücretsiz hale getirilmesi ve böylece bireylerin bu gıdalara ulaşmalarının kolaylaştırılması amaçlanmaktadır.

Obezite ile mücadelede son yıllarda oldukça yaygın olarak kullanılan mali araçların başında obezite vergileri gelmektedir. Yüksek oranda yağ, şeker içeren besleyiciliği düşük gıdalardan alınan bu vergi ile sağlıksız gıdaların tüketimini azaltmak amaçlanmaktadır. Obezite vergisi ile tüketici davranışlarının değişeceği tahmin edilmekte ve böylece obeziteye neden olan gıda tüketimlerinin azalması beklenmektedir. Pigou tipi vergileme olarak da anılan obezite vergisi ile sağlığa zararlı gıda ürünlerinin dışsal maliyetlerinin içselleştirilmesi amaçlanmaktadır. Obezite vergisinin taze sebze ve meyvelerde vergi indirimleri ile kullanılması önerilmektedir. Böylece obezite vergisinin olumsuz etkilerinin hafifletileceği düşünülmektedir.

Günümüzde birçok ülkenin vergilendirdiği gıdaların en çok şekerli içecek ve yiyecekler olduğu görülmektedir. Türkiye’de ise obezite vergisi uygulaması bulunmamaktadır. Konuyla ilgili olarak Gelir Vergisi Kanunu ve Kurumlar Vergisi Kanunu’nda obeziteden kaynaklanan hastalık ya da engellilik durumlarında uygulanan vergi indirimi ve muafiyeti, obezite ile mücadele ile ilişkilendirilmektedir. Gelir Vergisi ve Kurumlar Vergisinde yer alan obezite kaynaklı engellilik durumunda uygulanan muafiyet ve vergi indirimleri obezite ile mücadele ile ilişkilendirilse de uygulanan bu politikalar obezitenin önüne geçmek için değil, sosyal devlet anlayışı gereği yapılmaktadır. Burada amaç sağlık sorunu yaşayan fazla kilolu bireylerin sosyal refahının yükseltilmesidir.

Özel Tüketim Vergisi ve Katma Değer Vergisi Kanunlarında şekerli içeceklere uygulanan farklı vergi oranlarının, bu ürünlerin tüketiminin azaltılmasına yönelik olduğu yorumu yapılmaktadır. Ancak uygulanan bu vergilerin birincil amacının obezite ile mücadele değil, gelir elde etmek olduğu aşikardır.

Araştırma kapsamında kullanılan anket çalışmasına Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi’nde öğrenim gören 310 öğrenci katılmıştır.

Araştırmaya katılanların gıda ürünü tercihlerinde “fiyat” faktörü en çok tercih edilen faktördür. Katılımcılar tarafından tercih edilen ikinci faktör olarak “lezzet” belirlenmiştir. Son tercih sırasında ise “promosyonlu ürün olup olmaması” faktörü yer almıştır. Elde edilen bu bulgular ışığında

katılımcıların gıda ürünü satın alma ve tüketim tercihlerinde ilk sırada etkili olan unsurun “fiyat” faktörü olduğu; son sırada ise ürünün “promosyonlu ürün olup olmaması” olduğu görülmektedir.

Katılımcılar tarafından obezite ile mücadele için uygulanacak araçlardan en çok desteği “kişilerin spor ve egzersiz yapabileceği alanların arttırılması” almıştır. Obezite vergisi ise, katılımcılar tarafından obezite ile mücadelede en az desteği alan araç olmuştur.

Obezite vergisi alınabilecek ürünler arasında fastfood, cips ve gazlı içecekler katılımcılar tarafından en çok desteklenen ürünler olmuştur. Katılımcıların, obezite vergisi getirilmesi konusunda en az istekli oldukları gıda ürünlerinin ise simit, yağlı kırmızı/beyaz et ve ekmek olduğu görülmüştür. Burada katılımcılar tarafından en çok obeziteye neden olan gıda ürününün fastfood, cips ve gazlı içecekler olarak düşünüldüğü söylenebilir. Simit, yağlı kırmızı/beyaz et ve ekmeğin temel gıda ürünlerinden olması, katılımcıların bu besinlerin vergilendirilmesine karşı direnç göstermesinin nedeni olabilir.

Yüksek kalorili bazı gıda ürünlerine %5’lik olası bir obezite vergisi gelmesi durumunda katılımcıların bu ürünleri satın alma ve tüketim tercihlerinin ortalama %26,7 azaldığı görülmektedir. Verginin %5’ten %15’e çıkarılması durumunda bu ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünen katılımcı ortalaması %7,2 dahada azalarak %33,9 olarak saptanmıştır. %15’lik vergilemede tüketicilerin tüketimini vazgeçmede en çok direnç gösterdiği gıda ürününün çikolata olduğu görülmektedir.

Katılımcıların obezite vergisine ilişkin görüşlerinin öğrenilebilmesi için sorulan ifadelere ilişkin yapılan tanımlayıcı istatistik analizi sonucunda en çok desteği “Obezite vergisi ile ilgili halkı bilgilendirici faaliyetler arttırılmalıdır.” ifadesi almıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğunun obeziteyi önlemede kullanılabilecek kamu mali araçlarından obezite vergileri hakkında halkın bilgilendirilmeye ihtiyacı olduğunu düşündüğü görülmektedir. Katılımcılar tarafından ikinci en çok destek gören soru ifadesi ise “Obezitenin Türkiye için bir sorun olduğunu düşünüyorum.” olmuştur. Katılımcılardan en az destek gören soru ifadesi ise “Aşırı kilolu insanlardan seyahatlerinde (uçak, otobüs vs.) çift bilet alınmasını desteklerim.” olmuştur. Katılımcıların

aşırı kilolu bireylerin çift bilet alma zorunluluğuna tabi olmalarını yüksek ölçüde desteklemedikleri ve bireylerin kiloları nedeniyle ayrımcılığa maruz bırakılmasına karşı çıktıkları çıkarımını yapmak mümkündür. Katılımcılara yöneltilen soru ifadelerinden “Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla yapılmalıdır.” ifadesi en az destek gören ikinci soru ifadesi olmuştur. Katılımcıların yüksek çoğunluğunun obezite ile mücadelede vergilerin kullanılmasına olumlu baktığı çıkarımını yapmak mümkündür. Fakat, obezite ile mücadelede kullanılabilecek etkin araçlar sorusunda verdikleri cevaplarda obezite vergisi son sırada destek görmesinden dolayı şu yorum yapılabilir: katılımcılar obezite ile mücadelede vergiye olumlu bakmakta fakat etkili bir araç olarak görmemektedir.

Keşfedici faktör analizi dört aşamada gerçekleştirilmiştir. Yapılan dördüncü faktör analizi sonucunda toplam varyansın %55,94’sini açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Elde edilen bu faktörler sırasıyla; “Kabul”, “Sosyo-Psikolojik” ve “Ekonomik” boyutlar olarak adlandırılmıştır.

Faktör analizi ile elde edilen faktör boyutlarının tanımlayıcı istatistik analizleri sonucunda; Sosyo-Psikolojik boyut, Ekonomik boyut ve Kabul boyutu sırasıyla en yüksek ortalamadan en düşük ortalamaya doğru sıralanmıştır.

Araştırma konusunu oluşturan obezite vergilerinin kabul edilebilirliğini temsil eden Kabul boyutunun ortalaması 3,23 olarak tespit edilmiştir. Buna göre katılımcıların Türkiye’de obezite vergisinin uygulanması gerektiği ve obezite vergisinin topluma ve toplum sağlığına faydalı olacağı şeklindeki fikirleri kabul edip etmeme konusunda kararsız kaldıkları anlaşılmaktadır. Bunun nedeni bu vergiyi daha önce hiç duymamış olmaları ya da obezitenin bireysel ve toplumsal maliyetleri hakkında bilgi sahibi olmamaları olabilir.

Keşfedici faktör analizi yapılarak elde edilen faktör boyutlarının, katılımcıların demografik özelliklerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediklerini belirlemek amacıyla parametrik testler (t-testi ve ANOVA) gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda ölçek boyutlarından “Kabul” boyutunun cinsiyet ve bölüm değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği; diğer demografik özelliklere göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. “Sosyo-Psikolojik” ve “Ekonomik” boyutların

ise hiçbir demografik özelliğe göre anlamlı farklılıklar göstermediği belirlenmiştir.

Kadın katılımcıların Kabul boyutuna ilişkin ifadeler katılımlarının, erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre katılımcıların obezite vergisini destekleme ihtimalini cinsiyetlerinin etkilediği ve kadınların obezite vergisini erkeklere göre daha fazla desteklediği çıkarımını yapmak mümkündür. Bunun nedeni olarak kadınların fiziki görünüme erkeklere göre daha fazla önem vermesi, erkeklerin günlük kalori ihtiyacının kadınlara göre daha fazla olması söylenebilir. Ayrıca, Kabul boyutunun bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmişse de yapılan Scheffe testi sonucunda bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğu tespit edilememiştir.

Faktör boyutlarının kendi aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda; yalnızca Kabul boyutu ile Sosyo-Psikolojik boyut arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmüştür. İki boyut arasındaki bu ilişkinin varlığı; katılımcıların obezite vergilerini kabul düzeyleri ile obezite vergilerine ilişkin sosyo-psikolojik tutumlarının birlikte değiştiğini göstermektedir. Yani, kabul düzeyleri artarken, sosyo-psikolojik tutumları da artmakta; ya da kabul düzeyleri azalırken, sosyo-psikolojik tutumları da azalmaktadır.

Sosyo-Psikolojik boyut ve Ekonomik boyutun Kabul boyutuna etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analizden elde edilen bulgulara göre; bağımsız değişken olan Ekonomik boyut ile bağımlı değişken olan Kabul boyutu arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Diğer yandan Sosyo-Psikolojik boyutun, Kabul boyutu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Buna göre; katılımcıların obezite vergilerinin Sosyo-Psikolojik boyutuna ilişkin tutumlarının, onların obezite vergilerini kabul etme düzeylerini arttırıcı bir etkiye sahip olduğu ifade edilebilir. Diğer bir ifadeyle; katılımcıların obezitenin Türkiye için bir sorun olduğu, obezite vergisi ile ilgili halkı bilgilendirici faaliyetlerin arttırılması ve bu verginin uygulanmasında halkın düşüncelerinin alınması gerektiği şeklinde düşüncelere sahip olmalarının; onların obezite vergisinin topluma ve toplum sağlığına faydalı olacağı ve

Türkiye’de obezite vergisinin uygulanması gerektiği şeklindeki kabullerini arttıracakını söylemek mümkündür.

Yapılan araştırmalar Türkiye’de obezite yaygınlığının her geçen arttığını göstermektedir. Türkiye’de obezite artış hızının oldukça yüksek oluşu obeziteyle mücadelenin önemini ortaya çıkarmıştır. Mücadele kapsamında özellikle kamusal mali ya da mali olmayan araçlarının devreye girmesi gereği özellikle tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını sonrası daha da anlaşılmıştır. Obeziteyle mücadelede tüm dünyada en sık tercih edilen kamu mali aracı vergilerdir. Literatürde farklı isimlerle anılan ve en sık kullanılan isimle obezite vergisi olarak geçen bu vergiler iyi planlandığı ve iyi yönetildiği takdirde obezitenin yaygınlığının azaltılmasında kullanılabilecek önemli araçlardandır. Bu vergilerin dolaylı olarak alınması toplumun bu vergilere karşı duyarlılığının az olmasına neden olur. Devletin yüksek kalorili ürünleri vergilendirme amacı gelir elde etmek değil de toplum sağlığını korumak olursa çok verimli sonuçlar elde edilebilir. Elde edilen vergi geliri, fiziki aktiviteyi arttıracak spor alanlarının yaygınlaştırılmasında, eğitim ve bilgilendirmede, sağlıklı yiyeceklerin fiyatlarının düşürülmesi için sübvansiyon edilmesinde kullanılırsa devletin birçok kamusal aracı birlikte işlev kazanmış olur. Böylelikle hem obeziteyle mücadelede katlanılacak maliyetler azaltılmış, hem de obeziteyle mücadelede yürütülen politikaların başarısı artırılmış olur.

Obeziteyle mücadelede yürütülen politikaların başarısı mücadelede kullanılan araçların toplum tarafından ne denli kabul gördüğü ile ilişkilendirilmektedir. Yapılan araştırmada obezite vergisi katılımcılar tarafından başvurulabilecek en son çözüm yolu olarak görülmektedir. Bu nedenle, obezite ile mücadele politikalarında sadece vergilerin ön planda tutulması mücadelenin başarısını azaltıcı etki yaratabilir. Obeziteyle mücadelede vergilerle birlikte vergi dışı araçların kullanılması başarılı sonuçlar verecektir. Özellikle yapılan araştırmalarda bireylerin egzersiz ve spor yapabileceği alanların artırılması politikasına ve eğitim ve bilinçlendirme politikalarına yönelik desteğinin yüksek olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlıklı gıdaların üretim ve tüketimine yönelik sübvansiyon gibi mali teşviklerin verilmesi, topluma kamu spotlar yardımı ile

sağlıklı ve düzenli beslenmenin önemini vurgulayan mesajlar verilmelidir. İkame sağlıklı ürünlerin fiyatının düşürülmesi için KDV oranlarının indirilmesi şeklinde sübvans politikasının başlatılması, hastanelerdeki diyetisyen sayılarının arttırılarak bu bölümlerin daha basit ve etkin çalışmasının önünün açılması, sivil toplum kuruluşları ile iş birliği içinde eğitim ve bilgilendirme programlarının hazırlanması, halk tarafından destek görecektir dolayısıyla obeziteyle mücadelede olumlu sonuçlar verecek yöntemlerdendir.

Son olarak obezite ile ilgili yapılan araştırmalarda daha çok obezitenin sağlık boyutunun incelendiği görülmektedir. Türkiye’de obeziteyle mücadele kapsamında yapılan çalışmaların kapsamının genişletilmesi gerekmektedir. Obezitenin mali boyutunun yeterince araştırılmadığı ve bu nedenle bu konu ile ilgili özellikle ulusal literatürde boşluklar olduğu görülmektedir. Oldukça yeni olan obezite ekonomisi ile ilgili araştırmaların yapılması obezitenin neden olduğu hem bireysel hem toplumsal maliyetlerin önüne geçilebilmesi için önem taşımaktadır. Bu kapsamda günümüze değin yapılan ulusal çalışmalardan farklı olarak, fazla kilolu ve obez bireylerin katılımının yüksek olduğu örneklem dahilinde obezite ile mücadele kamusal araçlara dair saha araştırmaları yapılabilir. Böylece sağlıksız gıda tüketimi oldukça yüksek olan bu bireylerin satın alma ve tüketim davranışlarını değiştirecek olası bir obezite vergisi oranına dair ya da diğer kamu mali/mali olmayan araçlara ilişkin fikirler edinilebilir. Aynı şekilde gelir seviyesi düşük ve yüksek gelirli bireylerin katıldığı anket verileri karşılaştırılarak, gelir düzeyleri farklı katılımcıların obezite vergisi ve verginin oranına ilişkin görüşleri karşılaştırılabilir. Çünkü, obezite ile mücadeleyi amaçlayan kamu otoriteri açısından uygulanacak politikalar belirlenirken toplumsal taleplerin, sosyal, ekonomik ve psikolojik faktörlerin dikkate alınması uygulanacak politikanın başarısını etkileyen önemli bir husus olduğundan benzer çalışmaların önemi oldukça yüksektir.



KAYNAKÇA

- Aguilar, A., Gutierrez, E. ve Seira, E. (2021). “The Effectiveness of sin Food Taxes: Evidence from Mexico”, *Journal of Health Economics*, C.77, ss.1-22.
- Aktan, C. C. (2000). “Düz Oranlı Vergi.” *Ankara: TOSYEV Ekonomik, Sosyal ve Siyasal Araştırmalar Serisi*, S.5, ss.38-53
- Alemanno, A. ve Carreño, I. (2011). “Fat Taxes in the EU Between Fiscal Austerity and the Fight Against Obesity”, *European Journal of Risk Regulation*, C.2, S.4, ss.571-576.
- Alemanno, A. ve Carreno, I. (2013). ‘Fat Taxes’ in Europe - A Legal and Policy Analysis Under EU and WTO Law”, *European Food And Feed Law Review*, C.8,S.2, ss.97-112.
- Alpar, R. (2017). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler*, Ankara: Detay Yayıncılık
- Alpert, P.T. (2009). “Obesity: A Worldwide Epidemic”, *Home Health Care Management & Practice*, C.21, S.6, ss. 442-444.
- Alsharairi Naser A. (2018). “Current Government Actions and Potential Policy Options for Reducing Obesity in Queensland Schools”, *Basel Children*, C.5, S.2 , ss.1-12.
- Alston, J. M., Okrent, A. M. ve Parks, J. C. (2012). U.S. Food Policy And Obesity. Prof. Jay Maddock (Ed.), *Public Health - Social And Behavioral Health*, ss.165-184).
- Alston, J.M., Abigail M. O. ve Joanna C. P. (2012). “U.S. Food Policy and Obesity, Public Health”, *Social and Behavioral Health*, (Ed.),J. Maddock, New York.
- Álvarez-Sánchez, C.(2018). “Does The Mexican Sugar-Sweetened Beverage Tax Have A Signaling Effect? ENSANUT 2016”, *PloS one*, C.13, S.8, e0199337.

- Amini, M. ve öte. (2015). “Effect of School-based Interventions to Control Childhood Obesity: A Review of Reviews”, *International Journal of Preventive Medicine*, C.6, S.68, ss.1-15.
- Andreyeva, T., Chaloupka F.J. ve Brownell, K. D. (2011), “Estimating The Potential Of Taxes On Sugar-Sweetened Beverages To Reduce Consumption And Generate Revenue”, *Preventive Medicine*, C.52, S.6, 413–416.
- Applegate, L. (2011). *Beslenme ve Diyet: Temel İlkeleri*, çev. Haydar Özpınar. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Araujo, C. (2016). “XL Problems: Waistlines, Gold and Taxes”, <https://www.policy-shift.com/single-post/2016/02/17/XL-Problems-Waistlines-Gold-and-Taxes> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- Atunkaynak, B. Z. ve Özbek, E. (2006). “Obezite: Nedenleri ve Tedavi Seçenekleri”, *Van Tıp Dergisi*, C.13,S.4, ss.138-142.
- Ayas, I. (2016). *Obezite ile Mücadelede Obezite Vergilerinin Algılanan Etkinliği*, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Ayas, I. ve Saruç, N.T. (2017). “Obezite Vergisi Üzerine Teorik İnceleme”, *Maliye Araştırma Merkezi Konferansları* , C.1, S.61, ss.1-23.
- Aydın, M. ve Gök, M. (2015). “Türkiye’de Sağlıklı Beslenmede Vergi Politikasının Rolü”, *Finans Politik ve Yorum Dergisi*, C.52, S.607, ss.55-75.
- Ayyıldız, Y. ve Demirli, Y. (2015). “Obezite Vergisine İlişkin Halkın Düşünceleri: Türkiye’de Bir Alan Araştırması”, *İşletme ve ekonomi araştırmaları dergisi*, C.6, S.2, ss.59-78
- Badilas, A. (2010). Food Taxes: A Palatable Solution to the Obesity Epidemic”, *Pac. McGeorge Global Bus. & Dev. LJ*, C.23,S.2, ss.262-267.
- Bahl, R. W. ve Bird, R. M. (2020). “Taxing Sugary Drinks”, *Available at SSRN 3649182*.

- Bailey, S. J. ve Bailey, S. J. (1995). *Public Sector Economics: Theory, Policy And Practice*. Basingstoke: Macmillan.
- Barry, C. L., Niederdeppe, J., ve Gollust, S. E. (2013). "Taxes on Sugar-Sweetened Beverages", *American Journal of Preventive Medicine*, C.44,S.2, ss.158-163.
- Bayram, N., (2016). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Amos Uygulamaları*. Bursa: Ezgi Kitabevi.
- Baysal, A. (2003). "Sosyal Eşitsizliklerin Beslenmeye Etkisi." *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, C.25, S.4, ss.66-72.
- Bektaş, H. (2017). *Açıklayıcı Faktör Analizi*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Beni, A. (2017). "Shocking Result: Hungarians are the Fourth Most Obese Nation In the World", <https://dailynewshungary.com/shocking-result-hungarians-fourth-obese-nation-world/> (Erişim Tarihi:26.04.2023).
- Berardi, N. ve öte. (2016). "The Impact Of A 'Soda Tax' on Prices: Evidence From French Micro Data.", *Applied Economics*, C.48, S.41, ss.3976-3994.
- Beyaz, B.F. ve Koç, A.A. (2009). "Obezitenin Ekonomisi: Güncel Durum, Mücadele Politikaları ve Ekonomik Analizler", *Econ Anadolu*, Eskişehir: Anadolu Uluslararası İktisat Kongresi.
- Bilgiç, B. (2016). "Türkiye'de Kamu Spot Oluşum Süreci ve Yayın Politikaları.", *İstanbul Aydın Üniversitesi İletişim Çalışmaları Dergisi*, C.2, S.2, ss.50-54.
- Bíró, A. (2015). "Did The Junk Food Tax Make The Hungarians Eat Healthier?", *Food Policy*, S.54, ss.107-115.
- Bonnet, C. (2013), "How to Set Up an Effective Food Tax? Comment on Food Taxes: A New Holy Grail?", *International Journal of Health Policy and Management*, C.1,S.3, ss.233-234.
- Bonnet, C. ve Vincet, R. (2016). "The Effects Of Taxation On The Individual Consumption Of Sugar-Sweetened Beverages" *Toulouse School of* <https://www.tse->

fr.eu/sites/default/files/TSE/documents/doc/wp/2016/wp_tse_638.pdf (Erişim Tarihi: 26.04.2023).

Bozpolat, C. (2015). *Devletin Sağlığa Yönelik Yürüttüğü Sosyal Pazarlama Uygulamaları: Obezite ile Mücadele Kampanyası Örneği*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.

Briggs, A. D. ve öte. (2013). The Potential İmpact On Obesity Of A 10% Tax On Sugar-Sweetened Beverages İn Ireland, An Effect Assessment Modelling Study. *BMC Public Health*, C.13, S.1, ss. 1-9.

British Soft Drinks Association, <https://www.britishsoftdrinks.com/Soft-Drinks> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).

Brownell, K. D. ve öte. (2009). “The Public Health and Economic Benefits of Taxing Sugar-Sweetened Beverages” *New England Journal of Medicine*, C.361, S.16, ss. 1599–1605.

Buckton, C. H. ve öte. (2018). “The Palatability Of Sugar-Sweetened Beverage Taxation: A Content Analysis Of Newspaper Coverage Of The UK Sugar Debate”, *Plos one*, C.13, S.12, e0207576.

Buhler, S. ve öte. (2013). “Building A Strategy For Obesity Prevention One Piece At A Time: The Case Of Sugar-Sweetened Beverage Taxation”, *Canadian Journal Of Diabetes*, C.37, S.2 ss.97-102.

Boulos, R. ve öte. (2012). “Obesity: How Television is Influencing The Obesity Epidemic.” *Physiology & Behavior*, C.107, S.1, ss.146-153.

Büyüktuncer, Z. Ve öte. (2010). “Implications Of Socio-Economic Status On The Dietary Fatty Acid İntakes in Turkish Women”, *Turkish Journal of Medical Sciences*, C.40, S.2, ss.305-312.

Büyüköztürk, ř. (2016). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.

Campos, S., Doxey, J. ve Hammond, D. (2011). “Nutrition Labels On Pre-Packaged Foods: A Systematic Review.” *Public Health Nutrition*, C.14, S.8, ss.1496-1506.

- Caro, J. C. ve öte. (2017). “Sugary Drinks Taxation, Projected Consumption And Fiscal Revenues in Colombia: Evidence From A QUAIDS Model” *PloS one*, C.12, S.12, e0189026.
- Capacci, S. ve öte. (2019). “The Impact Of The French Soda Tax On Prices And Purchases”, An Ex Post Evaluation, *PloS one*, C.14, S.10, e0223196.
- Cawley, J. (2011). The Economics Of Obesity. (Ed.) J. Cawley, *The Oxford Handbook Of The Social Science of Obesity* New York: Oxford University Press.
- Cawley, J. (2015). “An Economy Of Scales: A Selective Review Of Obesity's Economic Causes, Consequences, And Solutions. “*Journal Of Health Economics*, S.43, ss.244-268.
- Cawley, J. ve Frisvold, D. E. (2017). “The Pass-Through Of Taxes on Sugar-Sweetened Beverages to Retail Prices: The Case Of Berkeley, California” *Journal Of Policy Analysis And Management*, C.36, S.2, ss.303-326.
- Chaloupka, F. J. ve Davidson, P. A. (2010). “Applying Tobacco Control Lessons To Obesity: Taxes And Other Pricing Strategies To Reduce Consumption”, *Saint Paul, MN: Tobacco Control Legal Consortium*, ss.1-15.
- Chandon, P., Brian W. (2012). “Does Food Marketing Need To Make Us Fat? A Review and Solutions”, *Journal of Nutrition Reviews*, C.70, S.10, ss.571-593.
- Chriqui, J. F. ve öte. (2013). “Association Between District And State Policies And US Public Elementary School Competitive Food And Beverage Environments.”, *JAMA Pediatrics*, C.167, S.8, ss.714-722.
- Chriqui, J. F. ve öte. (2013). “A Typology Of Beverage Taxation: Multiple Approaches For Obesity Prevention And Obesity Prevention-Related Revenue Generation”, *Journal Of Public Health Policy*, C.34, S.3, ss.403-423.

- Chuda T.ve Petr J. (2016). “The Impact Of A Fat Tax: Progressive In Health, But Regressive In Income?”, *Prague Economic Papers*, C.25, S.4, ss.446-447.
- Chouinard H.H. ve öte. (2005).“The Effects of a Fat Tax on Dairy Products Berkeley”, CA: *University of California*, Working Paper No. 1007
- Chouinard, H. H. ve öte. (2007). “Fat Taxes: Big Money for Small Change”, *Forum for Health Economics & Policy*, C10, S.2.
- Clarkson, J. (2013). *Food History Almanac: Over 1,300 Years of World Culinary History: Culture and Social Influence*. Rowman & Littlefield, USA.
- Clarke, B., Swinburn, B. ve Sacks, G. (2016). “The Application of Theories of The Policy Process to Obesity Prevention: A Systematic Review and Meta-Synthesis”, *BMC Public Health*, C.16, S.1, ss.1-19.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyükoztürk, Ş. (2018). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Colborne, M. (2016). “Britain’s “Sugar Tax” Tackles Obesity”, *CMAJ*, C.188, S.8, ss.134.
- Colchero, M. A. ve öte. (2015). “Changes in Prices After An Excise Tax To Sweetened Sugar Beverages Was Implemented in Mexico: Evidence From Urban Areas” *PloS one*, C.10, S.12, e0144408.
- Colchero, M.A ve öte. (2016). “Beverage Purchases From Stores in Mexico Under The Excise Tax On Sugar Sweetened Beverages: Observational Study”, *British Medical Journal*, S.352, ss.1-9.
- Cornelsen L. ve Carriedo A.(2015). “Health-Related Taxes on Foods and Beverages”, *Food Research Collaboration*, <https://foodresearch.org.uk/publications/health-related-taxes-on-food-and-beverages/> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).

- Cowburn, G. ve Stockley, L. (2005). "Consumer Understanding And Use Of Nutrition Labelling: A Systematic Review." *Public Health Nutrition*, C.8, S.1, ss.21-28.
- Cuadrado, C. ve öte. (2020). "Effects of a sugar-sweetened beverage tax on prices and affordability of soft drinks in Chile: A time series analysis" *Social Science & Medicine*, S.245, ss.1-9.
- Cullen, P. (2016). "Ireland's Obesity Rate Among World's Worst", <https://www.irishtimes.com/news/health/ireland-s-obesity-rate-among-world-s-worst-1.2594266> (Erişim Tarihi:26.04.2023).
- Cummings, J. (2010). "Obesity and Unhealthy Consumption: The Public-Policy Case For Placing a Federalsin Tax On Sugary Beverages", *Seattle University Law Review*, C.34, S.1, ss.273-298.
- Çayır, A., Atak, N. ve Köse, Serdal K. (2011). "Beslenme ve Diyet Kliniğine Başvuranlarda Obezite Durumu ve Etkili Faktörlerin Belirlenmesi", *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, C.64, S.1,ss.13-19.
- Çöl, M. (1998). "Halk Sağlığı Yönünden Obezite", *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, C.51, S.3, ss.173-176.
- Çukur, A. ve Erdem, İ. A. (2017). "Obezite Vergilerinin Obezite ile Mücadelede Yeri: Türkiye İçin Bir Değerlendirme", *Sayıştay Dergisi*, S.106, ss.121-146.
- Dave, D. ve Kaestner, R. (2009). "Health insurance and ex ante moral hazard: evidence from Medicare.", *Int J Health Care Finance Econ*, C.9, S.4, ss.367–390.
- Dee, A. ve öte. (2014). "The Direct And Indirect Costs Of Both Overweight and Obesity: A Systematic Review", *BMC Research Notes*, C.7, S.1 ss.1-9.
- Department National Treasury. (2016). "Taxation of Sugar-Sweetened Beverages", *Economics Tax Analysis Chief Directorate of Republic of South Africa*, C. 41, S.1, ss.26-30.

- Dietz, W. H. (1994). "Critical Periods in Childhood For The Development Of Obesity", *The American Journal Of Clinical Nutrition*, C.59, S.5,ss. 955-959.
- Dietz, W. H., Benken, D. E. ve Hunter, A. S. (2009). "Public Health Law And The Prevention And Control Of Obesity", *The Milbank Quarterly*, C., 87. S.1, ss.215-227.
- Dilber, F. D. D. A. (2013). "Üniversite Öğrencilerinin Gıda Ürünleri Tüketiminde Medyanın Etkisi: Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma", *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, C.2, S.1., ss.64-82.
- Diniz Silva, A. C. ve Öte. (2016). "Implementation Of A "Food Tax" To Prevent Obesity: A Critical Appraisal", *Diabetes Prim Care*, S.18, ss.126-30.
- Diouf, I. ve öte. (2010). "Evolution Of Obesity Prevalence in France: An Age-Period-Cohort Analysis", *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, C.21,S.3, 360-365.
- Dobbs ve öte. (2014). "Overcoming Obesity: An Initial Economic Analysis." *Mckinsey Global Institute*.
- Doğan, A.ve Kabayel, M. (2017). "Dünya Uygulamaları Perspektifinde Obezite Vergilerinin Uygulanabilirliği" *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C.6, S.5, ss.64–71.
- Drenkard, S. (2011). "Overreaching on Obesity: Governments Consider New Taxes on Soda and Candy", *The Tax Foundation*, S. 196, ss. 1-16.
- Drewnowski, A. ve Darmon, N. (2005). "The Economics Of Obesity: Dietary Energy Density And Energy Cost", *The American Journal of Clinical Nutrition*, C.82, S.1, ss.265-273.
- Duckett, S. ve Swerissen, H. (2016). "A Sugary Drinks Tax: Recovering ,The Community Costs of Obesity", *Grattan Institute Report*, S.15, ss.1-76.

- Durmuş, B., Yurtkoru, E. S. ve Çinko, M. (2018). *Sosyal Bilimlerde SPSS’le Veri Analizi*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Ofisi. (2015). “Sağlıklı Beslenmenin Teşviki İçin Fiyat Politikalarının Kullanılması”, ISBN: 978 92 890 5082 1.
- Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi. (2018). “*Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017 (STEPS)*”, https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engellidb/hastaliklar/kalpvedamar/raporlar/turkey-risk-factors-tur_STEPS-2017.pdf (Erişim Tarihi: 18.01.2023).
- Epstein, LH ve öte. (2012). “Experimental Research on The Relation Between Food Price Changes and Food-Purchasing Patterns: A Targeted Review”, *American Journal of Clinical Nutrition*, C.95, S.4, ss.789–809.
- Erdem, M., Şenyüz, D. ve Tatlıoğlu, İ. (2006). *Kamu Maliyesi*. Bursa: Ekin Yayınları.
- Erdoğan, E. (2010). “Romanya’nın Abur Cubur Vergisi”, *Ankara Üniversitesi Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi*, S.16, ss.1-27.
- Eriksson, J. ve öte. (2001). “Size At Birth, Childhood Growth and Obesity In Adult Life”, *International Journal Of Obesity*, C. 25, S.5,ss. 735-740.
- Eroğlu, O. ve Koyuncu, C. (2018). “Obezite Vergisi ve Türk Vergi Sisteminde Obeziteye Yönelik Uygulamalar”, *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C.11, S.2, ss.178–194.
- Ertay, K. ve öte. (2013). “Applying Behavioural Economics at the Financial Conduct Authority”, *Occasional Paper*, C.1, ss.26-51.
- Falbe, J. ve öte. (2016). “Impact of the Berkeley Excise Tax on Sugar-Sweetened Beverage Consumption”, *American Journal of Public Health*, C.106, S.10, ss.1865-1871.

- Fernald, Lia C.H. (2007). "Socio-economic Status and Body Mass Index in Lowincome Mexican Adults", *Social Science & Medicine*, C.64, S.10, ss.2030-2042.
- Finkelstein, E. A., Fiebelkorn, I. ve Wang, G. (2003). "National Medical Spending Attributable To Overweight And Obesity: How Much, And Who's Paying?", *Health Affairs*, C.22, S.1, ss.219-226.
- Finkelstein, E.A. ve Strombotne, K.L. (2010). "The Economics of Obesity", *The American Journal of Clinical Nutrition*, *The American Journal of Clinical Nutrition*, C.91,S.5, ss.1520-1524.
- Finkelstein, E. A. ve öte. (2010). "The Costs Of Obesity in The Workplace", *Journal Occup Environ Medicine*, , C.52, S.10,ss. 971–976.
- Fletcher, J. M., Frisvold, D. E. ve Tefft, N. (2010). "The Effects Of Soft Drink Taxes On Child and Adolescent Consumption and Weight Outcomes", *Journal of Public Economics*, C.94, S.11-12, ss.967-974.
- Fletcher, J. (2011). "Soda Taxes And Substitution Effects: Will Obesity Be Affected?", *Choices*, C.26, S.3.
- Franck, C., Grandi, S. M. ve Eisenberg, M. J. (2013). "Taxing Junk Food To Counter Obesity.", *American Journal Of Public Health*, C.103, S.11, ss.1949-1953.
- Friedman, R. R. ve Brownell, K. D. (2012). "Sugar-Sweetened Beverages Taxes: An Updated Policy Brief", *Rudd Report SSB Taxes*, https://media.ruddcenter.uconn.edu/PDFs/Rudd_Policy_Brief_Sugar_Sweetened_Beverage_Taxes.pdf (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- French, S. A. (1996). "Self-Esteem And Change in Body Mass Index Over 3 Years in A Cohort Of Adolescents", *Obesity Research*, C.4, S.1,ss. 27-33.
- Fox, C., Ratner, R. ve Lieb, D. (2005). "How subjective Grouping of Options Influences Choice and Allocation: Diversification Bias and the Phenomenon of Partition Dependence." *Journal of Experimental Psychology: General*, C.134, S.4, ss.538-551.

- Galluci, M. (2015). "As Mexico's Sugary Drink Tax Turns 1 Year Old, US Health Proponents Hope It Can Sway American Voters", <https://www.ibtimes.com/mexicos-sugary-drink-tax-turns-1-year-old-us-health-proponents-hope-it-can-sway-1779632>, (Erişim Tarihi: 30.04.2023).
- Gelir Vergisi Kanunu. (1960). Özürlölük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlölere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik (R.G.30.03.2013-28603)
- Gelir Vergisi Kanunu. (1960). 193 Sayılı Kanun, Md. 31 ve Md.89
- Gençoğlu, P., Bağlıtaş, H. H. ve Kuşkaya, S. (2017). "Sosyal Pazarlama Aracı Olarak Kamu Spotlarının Birey Davranışları Üzerindeki Etkileri: Parametrik Olmayan İstatistiksel Analizi.", *Uluslararası Sosyal Araştırma Dergisi*, C.10 , S.48, ss.622-625.
- Gergerlioğlu, U. (2014). "Davranışları Etkilemeye Yönelik Özel Tüketim Vergilerinin Tutum ve Davranışlar Üzerindeki Etkilerinin Ampirik Analizi (İstanbul İli Örneği)", Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gergerlioğlu, U.(2014). "Bireysel ve Toplumsal Maliyetler Perspektifinden Obezite Vergilemesinin İktisadi Etkilerinin Değerlendirilmesi", *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, S.7, ss.135-141.
- Gezgin, T. (2017). "Obezite Vergisinin Toplumsal Kabul Edilebilirliğı", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Goldman, D., Lakdawalla, D. ve Zheng, Y. (2009). "Food Prices and The Dynamics of Body Weight", *National Bureau of Economic Research. Nber Working Paper Series*, No:15096, June 2009.
- Gökbunar, R., Doğan, A. ve Utkuseven, A. (2015). Obezite ile Mücadelede Bir Kamu Politikası Aracı Olarak Vergilerin Değerlendirilmesi", *Journal of Management & Economics*, C.22,S.2, ss.581-602.

- Griffith, R. ve öte. (2016).” Using Taxation to Reduce Sugar Consumption”,
The Institute for Fiscal Studies,S.180, ss.1-18.
- Grogger, J. (2016). “Soda Taxes and The Prices Of Sodas and Other Drinks:
Evidence from Mexico”, Nber Working Paper Series, No:21197,
Mayıs, 2015.
- Guerro-Lopez ve öte.(2017). “Price Elasticity Of The Demand For Soft
Drinks, Other Sugar-Sweetened Beverages And Energy Dense Food
in Chile”, *BioMed Clinical Public Health*, C.17, S.1, ss.180-188.
- Gutierrez, B. T. ve öte. (2017). “Expected Population Weight And Diabetes
Impact Of The 1- Peso-Per-Litre Tax To Sugar Sweetened Beverages
in Mexico” *PloS one*, C.12, S.5, e0176336.
- Gümüšoğlu, P. (2021). “Bir Dürtme Aracı Olarak Obezite Vergisinin
Topluma Yönelik Kabul Edilebilirliği”, Yayınlanmamış Yüksek
Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,
Zonguldak.
- Gümüş, Ö. (2017). “Obezitenin Açık ve Kapalı Maliyetlerinin Telafisinde
Obezite Vergisi”, *Yaşar Mehtibay’a Armağan*, Editör: F. Saraçoğlu
ve A. G. M Çakır, Ankara: Gazi Kitabevi.
- Güneş, İ. ve Gedik, M. A. (2020). “Piyasa Başarısızlığı Örneği Olarak
Obezite ve Kamusal Çözümler.”, *Çukurova Üniversitesi Sosyal
Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C.29, S.3, ss.492-506.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2014). “2013 Türkiye
Nüfus ve Sağlık Araştırması”, Yayın No: NEE-HÜ.14.01, Kasım
2014.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). “2018 Türkiye
Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular”, Yayın No: NEE-
HÜ.19.04, Kasım 2019.
- Harris, M. (2017). “Imperfect Information On Physical Activity And Caloric
Intake”, *Economics And Human Biology*, C.28, S.1, ss.112-125.

- Hawkins, M. A. ve Stewart, J. C. (2012). “Do Negative Emotional Factors Have Independent Associations With Excess Adiposity?”, *Journal of Psychosomatic Research*, C.73, S.4, ss.243-250.
- Hawkes, C. ve öte. (2013). “Identifying Effective Food Systems Solutions For Nutrition and Noncommunicable Diseases: Creating Policy Coher-Ence İn The Fats Supply Chain”, *SCN News 2013*, C.40, ss.39–47.
- Hawkes, C.ve öte. (2015). “Smart food policies for obesity prevention.”, *The Lancet*, C.385, S.9985, ss.2410-2421.
- Heise, T. L. ve öte. (1996). “Taxation Of Sugar-Sweetened Beverages For Reducing Their Consumption And Preventing Obesity Or Other Adverse Health Outcomes”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, S.8 , ss.1-36.
- Henter College New York City Food Policy Center. (2017). “Public Health Product Tax, Hungary: Urban Food Policy Snapshot”, *Food Policy Snapshot*, <https://www.nycfoodpolicy.org/public-health-product-tax-hungary-urban-food-policy-snapshot/> (Erişim Tarihi:26.04.2023).
- Hill, J.O. ve öte. (2012). “Energy Balance and Obesity”, *Circulation*, C. 126, S.1, ss.126-132.
- Hill, M. E. ve Davis, C. (2016). “The Short And Sweet On Taxing Soda”, *Institute on Taxation and Economic Policy*, Ekim 2016.
- Hoffer, A. ve öte. (2015). “Regressive Effects: Causes And Consequences Of Selective Consumption Taxation”, <https://www.mercatus.org/students/research/working-papers/regressive-effects-causes-and-consequences-selective-consumption> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- Hojjat, T.A. (2015). “The Economic Analysis Of Obesity”, *Review of Business and Finance Studies*,C.6, S.1, ss.81-98.
- Huang, J., Lewis, D. ve Lim, Y. (2011). “Proposal to Combat Obesity”, *Policy*, ss.1-6.

- Huang, T. T. ve öte. (2015). “Mobilisation of public support for policy actions to prevent obesity.” *The Lancet*, C.385, S.9985, ss.2422-2431.
- İslamoğlu, Y. ve öte. (2008). “Obezite ve Metabolik Sendrom”, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, C. 6, S.3, ss.168-174.
- INSPQ. (2014). “The Economic Impact of Obesity and Overweight”, *Institut National De Santé Publique Du Québec*, S.9, ss.1-7.
- Jacobson, M. F. Ve Brownell, K. D. (2000). “Small Taxes On Soft Drinks and Snack Foods to Promote Health”, *American Journal Of Public Health*, C.90,S.6, ss.854-857.
- Jensen, J. D. ve Smed, S. (2012). “The Danish Tax On Saturated Fat–Short Run Effects On Consumption, Substitution Patterns And Consumer Prices Of Fats. *Food Policy*, C.42, ss.18-31.
- Jensen, J. D. ve öte. (2014). “The Danish Tax On Saturated Fat-Demand Effects For Meat And Dairy Products”, No. 727-2016-50229
- Jensen, J. D. ve öte. (2016). “Effects Of The Danish Saturated Fat Tax On The Demand For Meat And Dairy Products”, *Public Health Nutrition*, C.19, S.17, ss.3085-3094.
- Johnson, R. ve öte. (2014). “Fat Storage Syndrome in Pacific Peoples: A Combination Of Environment And Genetics?”, *Pacific Health Dialog*, C.20, S.1, ss.11-26.
- Jones-Taylor, M. (2015). “*Food Insecurity And The Obesity Epidemic: A Political Economy Perspective*”, *Health Systems and Policy Research*, C.2, S.2, ss.8-13.
- Joy, G. (2017). “Is The UK’s Proposed Soft Drink Tax An Effective Way To Reduce Obesity?”, *The Public Sphere: Journal of Public Policy*, C.5,S.1.
- Julia, C. ve öte. (2015). “Public Perception And Characteristics Related To Acceptance Of The Sugar-Sweetened Beverage Taxation Launched in France in 2012.” *Public Health Nutrition*, C.18, S.14, ss.2679-2688.

- Just, D. R. ve Payne, C. R. (2009). “Obesity: can Behavioral Economics Help?” *Annals of Behavioral Medicine*, C.38, S.1, ss.47-55.
- Kabayel, M. (2018). *Obezite Vergisi Teori ve Dünya Uygulamaları*. İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Kalan, I. ve Yeşil, Y. (2010). “Obezite ile İlgili Kronik Hastalıklar”, *Türk Eczacılar Derneği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, S. 23-24 Mayıs 2010 sayısı, ss.78-81.
- Kallbekken, S. ve Saelen, H. (2013). “Nudging” Hotel Guests To Reduce Food Waste As A Win–Win Environmental Measure.” *Economics Letters*, C.119, S.3, ss.325–327.
- Karagöz, Y. (2016). *SPSS ve AMOS Uygulamalı İstatistiksel Analizler.*, Ankara: Nobel Yayınevi.
- Karnani, A. (2015). “Combating Obesity As A Market Failure”, <https://news.umich.edu/combating-obesity-as-a-market-failure/> (Erişim Tarihi:25.04.2023).
- Karnani, A., McFerran, B. ve Mukhopadhyay, A. (2016). “The Obesity Crisis As Market Failure: An Analysis Of Systemic Causes and Corrective Mechanisms.” *Journal Of The Association For Consumer Research*, C.1,S.3, ss.445-470.
- Kass, N. ve öte. (2014). “Ethics and Obesity Prevention: Ethical Considerations in Approaches to Reducing Consumption of Sugar-Sweetened Beverages”, *American Journal of Public Health*, C.104, S.5, ss.787-795.
- Katma Değer Vergisi Kanunu. (1984). 15189 sayılı Mal ve Hizmetlere Uygulanacak Katma Değer Vergisi Oranlarında Değişiklik Yapılmasına Dair Karar,(RG.13.02.2022- 31202).
- Katma Değer Vergisi Kanunu. (1984). 3065 Sayılı Kanun.,Md.4 ve Md. 10
- Kaplanoğlu, E. (2014). “Mesleki Stresin Temel Nedenleri ve Muhtemel Sonuçları: Manisa İlindeki SMMM’ler Üzerine Bir Araştırma”, *Muhasebe ve Finansman Dergisi*; ss.131-150.

- Kearney, J. (2010). "Food Consumption Trends And Drivers", *Philosophical Transactions Of The Royal Society B: Biological Sciences*, C.365, S.1554, ss.2793-2807.
- Khambalia, A. Z. ve öte. (2012). "ASynthesis Of Existing Systematic Reviews and Meta-Analyses Of School-Based Behavioural Interventions For Controlling and Preventing Obesity.", *Obesity Reviews*, C.13, S.3, ss.214-233.
- Klonoff, D. C. (2009). "A Sweetened Beverage Tax Is Needed To Combat The Obesity Epidemic As Well As Related Absenteeism And Presenteeism", *Journal Of Diabetes Science And Technology*, C.3 S.3, ss.408-410.
- Koçkaya, G. ve öte. (2013). "Cost of Obesity and Economic Value of Obesity Surgery for Turkey (Cevos-T), *Value in Health*, C.16,S.7, ss.381.
- Koçoğlu, D. ve Akın, B. (2009). "Sosyoekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi.", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, C.2, S.4, ss.145-154.
- Kokino, S., Özdemir, F. ve Zateri, C. (2006). "Obezite ve Fiziksel Tıp Yöntemleri", *Balkan Tıp Dergisi* , C.23,S.1, ss.47-54.
- Konnopka, A., Bödemann, M. ve König, H.H. (2011). "Health Burden And Costs Of Obesity and Overweight in Germany", *The European journal of health economics*, C.12, S.4, ss.345-352.
- Krieger, J. (2016). "Cook County Makes Soda Taxes 5 For 5 This Week!", https://www.healthyfoodamerica.org/cook_county_makes_soda_taxes_5_for_5_this_week (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- Krieger, J. ve Saelens, B. E. (2013). "Impact Of Menu Labeling On Consumer Behavior: A 2008-2012 Update" *Healthy Eating Research Review*, *Robert Wood Johnson Foundation*, ss.1-22.

- Kuchler, F., Tegene, A. ve Harris, J. (2004). "Taxing Snack Foods: What to Expect for Diet and Tax Revenues", *Current Issues in Economics of Food Markets*, Agriculture Information Bulletin No. 747-08.
- Kuchler, F. ve öte. (2005). "Obesity Policy and The Law of Unintended Consequences, ", *Economic Research Service*, C.3, S.3, ss.26-33.
- Kurumlar Vergisi Kanunu. (2006). 5520 Sayılı Kanun, Md.4 ve Md. 10
- Lavin, R. ve Timpson, H. (2013). "Exploring The Acceptability Of A Tax On Sugar-Sweetened Beverages: Brief Evidence Review" *Liverpool: Centre for Public Health Liverpool John Moores University*.
- Leicester, A. ve Windmeijer, F. (2004). "The fat Tax: Economic Incentives To Reduce Obesity", *Institute for Fiscal Studies*.
- Leifert, Rodrigo M. ve Claudio, R. L.(2015). "Linear Symmetric 'Fat Taxes':Evidence from Brazil", *Applied Economic Perspectives & Policy*, C.37, S.4, ss.634-666.
- Loginova, U. ve Persson, P. (2012). *Paternalism, Libertarianism, and the Nature of Disagreement*, Available at SSRN 2113974.
- Lehnert, T. ve öte. (2013). "Economic Costs of Overweight and Obesity", *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, C.27, S.2, ss.105-115.
- Lidstone, J., Wilkinson, J. R. ve Bailey, K. (2005). "Obesity and overweight in Europe and lessons from France and Finland", Durham University Nepho North East Public Health Observatory, Occasional Paper No. 10 January 2005.
- Lin, B. H. ve öte.(2011). "Measuring Weight Outcomes For Obesity Intervention Strategies: The Case Of A Sugar-Sweetened Beverage Tax", *Economics & Human Biology*, C.9, S.4, ss.329-341.
- Lorcu, F. (2015). *Örneklerle Veri Analizi: SPSS Uygulamalı*. Ankara: Detay Yayıncılık

- Luoto, J., ve Carman, K. G. (2014). “Behavioral Economics Guidelines With Applications For Health Interventions” *Inter-American Development Bank*, S.665, ss.1-80.
- Maio, G., Haddock G. G. ve Jarman H. L.(2007). “Social psychological factors in tackling obesity”, *Obesity Reviews*, C.8, S.1, ss.123–125.
- Marlow, M. ve Sherzod A.(2012). “Can Behavioral Economics Combat Obesity”, *Regulation*, C.35, S.2, ss.14-18.
- Mandle, J. ve öte. (2015). “Nutrition Labelling: A Review Of Research On Consumer and Industry Response in The Global South.” *Global health action*, C.8, S.1, ss.25912.
- Manyema, M. ve öte. (2014). “The Potential Impact Of A 20% Tax On Sugar-Sweetened Beverages On Obesity in South African Adults: A Mathematical Model”, *PloS one*, C.9, S.8, e105287.
- McAuley, I. (2013). “Behavioural Economics And Public Policy: Some Insights.”, *Int. J. Behavioural Accounting and Finance*,C. 4, S.1, ss.18-31.
- Mccormick, B. ve Stone I. (2007). “Economic Costs Of Obesity And The Case For Government Intervention”, *Obesity Reviews*, C.8, S.1, ss.161–164.
- MEB. (2011). Okullarda Obeziteye Neden Olan Sağlıksız Gıdaların Satışı ile İlgili Bir Genelge, (RG.21.07.2011-782).
- MEB. (2018). Okullarda Diyabet Programı
<https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=19.html> (Erişim Tarihi: 27.04.2023)
- MEB. (2019). Beslenme Dostu Okul Programı Projesi
<https://okulsagligi.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=16.html> (Erişim Tarihi: 27.04.2023)
- MEB. (2021). Belirli Gün ve Haftalar Çizelgesi.
<https://www.meb.gov.tr/belirli-gun-ve-haftalar-cizelgesi/duyuru/11814> (Erişim Tarihi: 27.04.2023)

- Milton, A. ve Letwin, O. (2010). “Applying Behavioural Insight To Health Applying Behavioural Insight To Health”, *London: Cabinet Office Behavioural Insights Team*.
- Molarius, A. ve öte. (1999). “ Varying Sensitivity Of Waist Action Levels To Identify Subjects With Overweight Or Obesity in 19 Populations Of The WHO MONICA Project”, *Journal Of Clinical Epidemiology*, C. 52, S.12, ss.213-1224.
- Moretto, N. ve öte. (2014). “Yes, The Goverment Should Tax Soft Drinks: Findings From a Citizens Jury in Australia”. *International Journal of Enviromental Reserch and Public Health*, C.11, S.3, ss.2456-2471.
- Moodie, R. ve öte. (2006). “Childhood obesity—a sign of commercial success, but a market failure”, *International Journal of Pediatric Obesity*, C.1, S.3, ss.133-138.
- Motorlu Taşıtlar Vergisi Kanunu. (1963). 197 Sayılı Kanun, Md.4
- Muller, L. ve öte. (2017) “Distributional Impacts of Fat Taxes and Thin Subsidies”, *The Economic Journal*, C.127, S.604, ss.2066-2092.
- Mustafa, T. S. (2013). “Food and Nutrition Policy Interventions for Healthier Consumer Food Choice”, Ghent University, Faculty of Bioscience Engineering.
- Mytton, O. ve öte. (2007). “Could targeted food taxes improve health?”, *Journal of Epidemiology & Community Health*, C.61,S.8, ss.689-694.
- Mytton O., Clarke D. ve Rayner M. (2012). “Taxing Unhealthy Food and Drinks to Improve Health”, *British Medical Journal*, C.344, S.2931, ss.2931-2938.
- Nakhimovsky, S. S. ve öte. (2016). “Taxes On Sugar-Sweetened Beverages To Reduce Overweight and Obesity in Middle-Income Countries: A Systematic Review”, *PloS one*, C.11, S.9, e0163358.

National Center For Health Statistics. (2014). *Health, United States, 2013: With Special Feature On Prescription Drugs*, DHHS Publication No. 2014-1232.

National Treasury Republic of South Africa. (2016). “ Taxation of Sugar Sweetened Beverages”, *Policy Paper* <https://www.treasury.gov.za/publications/annual%20reports/national%20treasury/nt%20annual%20report%202016-17.pdf> (Erişim Tarihi:26.04.2023).

Nestle, M. ve Jacobson, M.F. (2000).”Halting the Obesity Epidemic: A public Health Policy Approach”, *Public Health Reports*, S.115, ss.12-24.

Nieburg, O. (2013). “Very Diffucult To Be a Danish Food Producer Under Sugar Tax System, Says Toms” <https://www.foodnavigator.com/Article/2013/02/18/Sugar-tax-in-Denmark-a-burden-for-food-and-drink-firms> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).

Norton, E.C. ve Han, E. (2008).”Genetic Information, Obesity and Labor Market Outcomes”, *Health Economics*, C.17, C.9, ss.1089-1104.

Novak, L. N. ve Brownell, D. K. (2011). “Taxation as Prevention and as a Treatment for Obesity: The Case of Sugar-Sweetened Beverages.” *Current Pharmaceutical Design*, C.17, S.12, ss.1218-1222.

Novak, N. L. ve Brownell, K. D. (2012). “Role of Policy and Government in the Obesity Epidemic”, *Circulation*, C.126, S.19, ss.2345-2352.

Oda, B. T. (2010). “An Alternative Perspective To Battling The Bulge: The Social And Legal Fallout Of Japan's Anti-Obesity Legislation”, C.12, S.1, ss.250-294.

OECD. (2017a). “Obesity Update 2017”, *Diabetologe*, Paris.

OECD, (2017b). “ Health at a Glance 2011. *OECD Indicators*, *OECD Publishing*”, Paris.

Özel Tüketim Vergisi Kanunu. (2002), 4760 sayılı Kanun, Md.12 ve Md.7

- Özel Tüketim Vergisi Kanunu. (2002). 4760 Sayılı Kanun ÖTVK (III) Sayılı Liste (A) Cetveli
- Özden, E. (2016). “Türk Vergi Sisteminin Obeziteyle Mücadeleye Katkı Sağlamaya Yönelik İşlevselleştirilmesi”, *Bartın İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C.7, S.14, ss.189-220.
- PAHO (2020). “Sugar-Sweetened Beverage Taxation in the Region of the Americas” ISBN: 978-92-75-12300-3.
- Pehlivan, O. (2011). *Kamu Maliyesi*, Trabzon: Murathan Yayınevi
- Pell D. ve öte. (2019). “Support For, And Perceived Effectiveness Of, The UK Soft Drinks Industry Levy Among UK Adults: Cross-Sectional Analysis Of The International Food Policy Study”, *BMJ Open*, S.9, ss.1-8.
- Peker, İ. ve öte. (2000). *Egzersiz Biyokimyası ve Obezite*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Pekcan, G. (2008). *Beslenme Durumunun Saptanması. Diyet El Kitabı*. Ankara: Reklam Kurdu Ajansı.
- Petkantchin, V. (2013). Nutrition taxes: the costs of Denmark’s fat tax”, *IEM’s Economic Note*, ss.1480-1496.
- Pettinger, T. (2019). “Pros and Cons of Fat Tax”, <http://www.economicshelp.org/blog/5056/economics/pros-and-cons-of-fattax/> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- Philipson, T. ve Posner, R. (2008). “Is the Obesity Epidemic A Public Health Problem? A Decade Of Research On The Economics Of Obesity”, *National Bureau Of Economic Research*, ss.1-13.
- Philipson, T. J.ve Posner R. A. (2011). “Economic Perspectives On Obesity Policy”, *The Oxford Handbook Of The Social Science Of Obesity*, (Ed.) J.Cawley, Oxford University Press.
- Popkin, B. M., ve Gordon-Larsen, P. (2004). “The Nutrition Transition: Worldwide Obesity Dynamics and Their Determinants”, *International Journal of Obesity*, C.28,S.3, ss.2-9.

- Puhl, Rebecca M. ve Heuer Chelsea A. (2010). “*Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health*”, *American Journal of Public Health*, C.100, S.6, ss.1019-1028.
- Powell, L. M. ve Chaloupka, F. J. (2009). “Food Prices And Obesity: Evidence And Policy Implications For Taxes and Subsidies”, *The Milbank Quarterly*, C.87, S.1, ss.229-257.
- Powell, L. M., ve Chriqui, J. F. (2011). “Food Taxes And Subsidies: Evidence And Policies For Obesity Prevention”, ss.1-22.
- Powell, L. M. ve öte. (2013). “Assessing The Potential Effectiveness Of Food And Beverage Taxes And Subsidies For Improving Public Health: A Systematic Review Of Prices, Demand And Body Weight Outcomes”, *Obesity reviews*, C.14, S.2, ss.110-128.
- Rabinovich, L.ve öte. (2012). “Further Study On The Affordability Of Alcoholic Beverages in The EU: A Focus On Excise Duty Pass-Through, On-And Off-Trade Sales, Price Promotions And Statutory Regulations. *Rand Health Quarterly*”
,<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28083258/> (Erişim Tarihi: 26.05.2023).
- Rakıcı, C. ve Yılmaz, T. Z. (2021). “Obezite ile Mücadelede İlave Şekerli İçeceklerin Vergilendirilmesi.” *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, C.11, S.21, ss.25-45.
- Ries, N. M. (2013). “What is The Role Of Regulation in The Management and Prevention Of Obesity?”, *Current Obesity Reports*, C.2, S.4, ss.327-332.
- Roberto, C. A., Schwartz, M. B. ve Brownell, K. D. (2009). “Rationale and Evidence for Menu-Labeling Legislation.”, *American Journal Of Preventive Medicine*, C.37, S.6, ss.546-551.
- Rocha, C. (2007). “Food İnsecurity As Market Failure: A Contribution From Economics.” *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, C.1, S.4, ss.5-22.

- Rolls, B., Morris, E. ve Roe, S. L. (2002). “Portion Size Of Food Affects Energy Intake in Normal-Weight And Overweight Men And Women.” *The American Journal Of Clinical Nutrition*, C.76, S.6, ss.1207-1213.
- Rtveladze, K. ve öte. (2014). “Obesity Prevalence İn Mexico: İmpact On Health And Economic Burden”, *Public Health Nutrition*, C.17, S.1, ss.233-239.
- Rurik, I. ve öte. (2014). “A Public Health Threat in Hungary: Obesity, 2013”, *BMC Public Health*, C.14,S.1, ss.1-7.
- Sacks, G. ve öte. (2011). “ ‘Traffic-Light’ Nutrition Labelling and ‘Junk-Food’ Tax: A Modelled Comparison Of Cost-Effectiveness For Obesity Prevention”, *International Journal of Obesity*, C.35, ss.1001-1009.
- Sağlık Bakanlığı. (2010). *Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)*. Ankara: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Sağlık Bakanlığı. (2011). *Türkiye’de Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri ile Mücadele Politikaları*, (Ed) Erkoç, Y. ve Yardım N., Ankara.: Sağlık Bakanlığı
- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2013). *Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2014-2017)*. Ankara
- Sağlık Bakanlığı. (2014). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010, Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu*, No : 931, Şubat 2014.
- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2018). *Çocuklara Yönelik Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıdalar ile İlgili Reklamlar İçin Besin Profil Modeli Kullanım Rehberi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2019). *Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2019-2023), Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ile İlgili Eylem Planı*. Ankara

- Sağlık Bakanlığı. (2019a). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)*, , Ankara: Traj Basım
- Sağlık Bakanlığı. (2021). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/> (Erişim Tarihi: 28.04.2023).
- Salud, S. (2015). “The Federal Sugar-Sweetened Beverage Tax is Successfully Reducing Purchases in Mexican Households”,<https://elpoderdelconsumidor.org/2015/06/the-federal-sugar-sweetened-beverage-tax-is-successfully-reducing-purchases-in-mexican-households/> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- Sandalcı, U. ve Tuncer, G. (2018). “Obezite Vergisi Teorisine İlişkin Bir İnceleme”, *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, C.3, S.4, ss.742–764.
- Sandalcı, U. (2018). *Türkiye'de Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliğine İlişkin Bir Alan Araştırması*, Yayımlanmamış Doktora Tezi. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Saruç, N.T. (2015). *Obezite Ekonomisi: Kamu Politikaları-Obezite Vergileri*, Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Sassi, F. (2010). *Obesity and the Economics of Prevention*. Paris: Edward Elgar Yayınları.
- Sassi, F., Belloni, A. ve Capobianco, C. (2013). The Role Of Fiscal Policies in Health Promotion.”, *OECD Healt Working Papers*, C.66, S.7, ss.1-50.
- Satman, İ. (2010). “*TURDEP-II Sonuçlarının Özeti*”, https://cdn.istanbul.edu.tr/statics/istanbultip.istanbul.edu.tr/wp-content/uploads/attachments/021_turdep.2.sonuclarinin.aciklamasi.pdf (Erişim Tarihi: 09.05.2023).
- Saruhan, Ş. C. ve Özdemirci, A.(2018). *Bilim, Felsefe ve Metodoloji*, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Schroeter, C., Lusk, J. ve Tyner, W. (2005), “Determining The Impact Of Food Price and Income Changes on Obesity”, *Selected Paper*

prepared for Presentation at the American Agricultural Economics Association Annual Meeting, S.378, ss.1-22

Selassie, M. ve Sinha, A. C. (2011). “The Epidemiology and Aetiology Of Obesity: A Global Challenge”, *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, C.25, S.1, ss.1-9.

Serter, R. (2003). *Obezite Atlası*. S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği.

Serse, V. (2016). “Tackling Child and Adolescent Obesity: An Economical Challenge”, <https://ecogobesity.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2016/10/ECOG-Obesity-eBook-Tackling-Child-And-Adolescent-Obesity-An-Economical-Challenge.pdf> (Erişim Tarihi: 25.04.2023).

Sheu, W. (2006). “The Evolution of the Modern Snack Tax Bill: From World War I to the War Against Obesity”, *Third Year Paper on file with the Harvard Law School Library*.

Shill, J. ve öte. (2012). “Government Regulation To Promote Healthy Food Environments—A View From inside State Governments.” *Obesity Reviews*, C.13, S.2, ss.162-173.

Silva, A. C. D. ve öte. (2016). “Implementation of a “Food Tax” to Prevent Obesity: A Critical Appraisal”, *Diabetes & Primary Care*, C.18, S.3, ss.126-130.

Silver, L. D. ve öte. (2017). “Changes in Prices, Sales, Consumer Spending, and Beverage Consumption One Year After A Tax On Sugar-Sweetened Beverages in Berkeley, California, US: A Before-And-After Study”, *Plos Medicine*, C.14, S.4, ss.1-19.

Sipahi, F.B. (2014). *Türkiye’de Obezite Üzerinde Sosyoekonomik Değişkenlerin Etkileri ve Eşitsizlik*, Doktora Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

Sisnowski, J., Handsley, E. ve Street, J.M. (2015). “Regulatory approaches to obesity prevention: A systematic overview of current laws addressing

- diet-related risk factors in the European Union and the United States”, *Health Policy*, C.119, S.6, 7, ss.20-731.
- Skinner, T., Miller, H. ve Bryant, C. (2005). “The Literature on the Economic Causes of and Policy Responses to Obesity.” *Acta Agriculturae Scand Section C*, C.2, ss.3-4, ss.128-137.
- Smed, S. ve Robertson A. (2012). “Are Taxes on Fatty Foods Having Their Desired Effects On Health?” *BMJ*, C.345, S.7882, ss.1-2.
- Smith, Travis A., Lin B. ve Lee, J. (2010). *Taxing Caloric Sweetened Beverages: Potential Effects On Beverage Consumption, Calorie Intake, And Obesity*. Economic Research Report.
- Smith, E. ve öte. (2018). “Should We Tax Unhealthy Food and Drink?”, *Proceedings of the Nutrition Society*, C.77, S.3, ss.314-320.
- Snowdon, C. (2013). “The Proof Of The Pudding: Denmark's Fat Tax Fiasco”, *IEA Current Controversies Paper*, No:42, Mayıs 2013.
- Snowdon, W. (2014). “Sugar-Sweetened Beverages in Pacific Island Countries and Territories: Problems And Solutions?”, *Public Health Dialog*, C.20, S.1, ss.43-46.
- Sobal, J. (1991). “Obesity And Nutritional Sociology: A Model For Coping With The Stigma Of Obesity”, *Clinical Sociology Review*, C.9, ss.125-145.
- Soares, A. A. (2016). “Putting Taxes Into The Diet Equation”, *World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization*, C.94, S.4, ss.239-240
- Somji, A. ve öte. (2015). “Soda Tax Debates: A Case Study Of Berkeley Vs. Big Soda’s Social Media Campaign”, January 2015.
- Stavridou. A. ve öte. (2021). “Obesity in Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic”, *Children*, C.8, S.135, ss.1-16.
- Stanciole, A.E. (2008). “Health Insurance and Lifestyle Choices: Identifying Ex Ante Moral Hazard in the US Market”, *Geneva Papers on Risk &*

Insurance, The International Association for the Study of Insurance Economics, C.33, S.4, ss.627-644.

Storom, D.L. (2012). “Fat Tax And Food Consumption”, Doctoral Dissertation, Pretoria University, Faculty Of Economic and Management Sciences, Usa.

Şen, H. ve Sağbaş, İ. (2017). *Vergi Teorisi ve Politikası*. Ankara: Arıkan Yayınları.

Taylor P. S. (2017). “Real-World Evidence of Food and Drink Taxes and their Effect on Obesity”, *About The Canadian Taxpayers Federation TaxPayer.Com Stand Up.Be Heard!* .

Thaler, R. H. ve Sunstein, C. R. (2008). *Nudge Improving Decisions About Health, Wealth And Happiness*. New Haven & London: Yale University.

Thow, A. M. ve öte. (2011). “Taxing Soft Drinks in The Pacific: Implementation Lessons For Improving Health”, *Health Promotion International*, C.26, S.1, ss.55-64.

Timmings, K. (2011). “On With The Pennies, Off With The Pounds? The Use Of Taxation Policies in Obesity Prevention”, *Perspectives in Public Health, Royal Society for Public Health*, C.131, S.4 l, ss.155–157.

Tohill, B. C. ve Joint, F. A. O. (2005). “Dietary Intake Of Fruit And Vegetables And Management Of Body Weight”, *World Health Organization*. ISBN 9241592842.

Topal, M. H. ve Günay, H. F. (2020). “Üniversite Öğrencilerinin Obezite Vergisini Kabulünde Obezite-Risk Bilgisinin Rolü”. *Vergi Sorunları Dergisi*, S.386, ss.43-64.

Tosun, M. S. ve Skidmore, M. L. (2007). “Cross-Border Shopping and the Sales, Tax: An Examination of Food Purchases in West Virginia”, *The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*, C.7, S.1.

Tovey, M. (2017). “Obesity and The Public Purse”, *IEA Discussion Paper*, S.80 ss.4-35.

- Trogdon, J. G. (2008). “ Indirect Costs Of Obesity: A Review Of The Current Literature”, *Obesity Reviews*, C.9, S.5, ss.489-500.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2014). *Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu*, Ankara: Miki Matbaacılık
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2019). *Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu*, Ankara: Miki Matbaacılık
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2020). “Türkiye Sağlık Araştırması, 2019”, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661> (Erişim Tarihi: 18.01.2023).
- UNC. (2021). “Sugary Drink Taxes Around the World”, *Global Food Research Program Univertiy of North Carolina at Chapel Hill*. Updated August 2020.
- Valens’a K. (2017). *Weighing the Costs of Obesity in Malta*. Malta: PWC
- Vallgård, S., Holm, L. ve Jensen, J. D. (2015). “The Danish Tax On Saturated Fat: Why it Did Not Survive” *European Journal Of Clinical Nutrition*, C.69, S.2, ss.223-226.
- Veerman, L. (2018). “ Obesity is a Market Failure and Personal Responsibility Will Not Solve it Alone”, *The Conversation* https://theconversation-com.translate.goog/obesity-is-a-market-failure-and-personal-responsibility-will-not-solve-it-alone-101038?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=tr&_x_tr_hl=tr&_x_tr_pto=sc (Erişim Tarihi:26.04.2023).
- Veerman J. L. ve öte. (2009). “By How Much Would Limiting TV Food Advertising Reduce Childhood Obesity?” *European Journal of Public Health*, C.19, S.4, ss.365-369.
- Veerman, J. L. ve öte. (2016). “The Impact Of A Tax On Sugar-Sweetened Beverages On Health And Health Care Costs: A Modelling Study, *Plos One*, C.11, S.4, e0151460.

- Von Tigerstrom, B., Larre, T. ve Sauder, J. (2011). "Using The Tax System To Promote Physical Activity: Critical Analysis Of Canadian Initiatives", *American Journal of Public Health*, C.101, S.8, ss.10-16.
- Yaniv, G., Rosin, O., ve Tobol, Y. (2009). "Junk-Food, Home Cooking, Physical Activity and Obesity: The Effect Of The Fat Tax And The Thin Subsidy", *Journal of Public Economics*, S.93, ss.823-830.
- Yavan, S. ve Sarı, E. (2015). "Yeni Bir Maliye Politikası Aracı Olarak Obezite Vergisi ve Örnek Ülke Uygulamaları", *Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar Dergisi*, C.52, S.606, ss.89-102.
- Yayla, H. (2020). "Obeziteyi Önlemede Obezite Vergilerinin Potansiyel Rolü: İstanbul İli Örneği", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Yılmaz, İ. A. (2009). "Ağırlama işletmeleri yöneticilerinin bilgiye ve bilgi yönetimine yönelik yaklaşımları: Antalya'daki beş yıldızlı otel işletmeleri üzerinde bir uygulama", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Yılmaz, E. A. (2020). *İş ' te Oyunlaştırma, Yeni Nesil Motivasyon*. İstanbul: Ceres Eğitim ve Yayıncılık.
- Yılmaz, Ö. (2021). <https://www.milliyet.com.tr/gundem/salginda-obezite-vakalari-patladi-6518631> (Erişim Tarihi: 24.04.2023).
- Zaborskis, A. ve öte. (2008). "Body Image and Weight Control among Adolescents in Lithuania, Croatia, and the United States in the Context of Global Obesity", *Croatian Medical Journal*, C.49, S.2,ss. 233-242.
- Zhang, Q. Ve öte. (2014). "Food Policy Approaches to Obesity Prevention: An International Perspective.", *Current Obesity Reports*, C.3, S.2, ss.171-182.
- Zhu, S. ve öte. (2002). "Waist Circumference And Obesity-Associated Risk Factors Among Whites in The Third National Health And Nutrition

- Examination Survey: Clinical Action Thresholds”, *The American Journal Of Clinical Nutrition*, C.76, S.4, ss.743-743.
- Wadden, T. A. ve Osei, S. (2002). “The treatment of obesity: an overview”, <https://psycnet.apa.org/record/2002-00571-005> (Erişim Tarihi: 26.04.2023).
- Wang, Y. C ve öte. (2011). “Health And Economic Burden Of The Projected Obesity Trends in The USA And The UK”, *The Lancet*, C.378, S.9793, ss.815-825.
- Wang, Y. ve Lim, H. (2012). “The Global Childhood Obesity Epidemic And The Association Between Socio-Economic Status And Childhood Obesity”, *International Review Of Psychiatry*, C.24,S.3, ss.176-188.
- Wang, Y. ve öte. (2016). “A Review Of The Growth Of The Fast Food Industry in China And its Potential Impact On Obesity.”, *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, C.13, S.11, ss.1112.
- Wansink, B. (2010). *Mindless Eating: Why We Eat More Than We Think*. New York: Bantam.
- WHO. (1997). Prevention and Management of the Global Epidemic of Obesity. Report of the WHO Consultation on Obesity, Geneva
- WHO. (2011a). Waist Circumference And Waist-Hip Ratio: Report Of A WHO Expert Consultation, Geneva, 8-11 December 2008.
- WHO. (2011b). “Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2010”, ISBN 978924068648
- WHO. (2011c). “Promoting Sport and Enhancing Health in European Union Countries: A Policy Content Analysis to Support Action”, *Denmark, WHO Regional Office for Europe*, 2011.
- WHO. (2013). “Nutrition, Physical Activity and Obesity: Norway”, 2013 <https://www.who.int/europe/home?v=welcome> (Erişim Tarihi: 30.04.2023).

- WHO. (2015). “World Health Statistics:2015”, Geneva, ISBN 9789240694439 (PDF)
- WHO. (2016). “Fiscal Policies For Diet And Prevention Of Noncommunicable Diseases: Technical Meeting Report”, 5-6 Mayıs 2015, Geneva, Switzerland.
- WHO. (2021). “Obesity and Overweight”, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (Erişim Tarihi: 18.01.2023).
- WHO, Küresel Sağlık Gözlemevi. (2022). “Our World in Data”, , <https://ourworldindata.org/obesity> (Erişim Tarihi: 25.04.2023).
- Windmeijer, F. (2011). “Economic Instruments For Obesity Prevention: Results Of A Scoping Review And Modified Delphi Survey”, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, C.8, S.1, ss.109-123.
- Wisdom, J., Downs, J. S. ve Loewenstein, G. (2010). “Promoting Healthy Choices: Information versus Convenience.”, *American Economic Journal: Applied Economics*, C.2, S.2, ss.164-178.
- Witkowski, T.H. (2007). “Food Marketing and Obesity in Developing Countries: Analysis, Ethics and Public Policy”, *Journal of Macromarketing*, C.27, S.2, ss.126-137.
- Wilde, P. F. (2009). “Self-Regulation and the Response to Concerns About Food and Beverage Marketing to Children in the United States”, *Nutrition Reviews*, C.67,S.3, ss.155-166.
- Wolf, A. M. (2002). “Economic Outcomes of the Obese Patient”, *Obesity Research*, C.10, S.11, ss. 58-62.
- Wolf A. M., Graham A. C. (1998). “Current Estimates of the Economic Cost of Obesityin the United States”, *Obesity Research*, C.6, S.2, ss. 97-106.
- World Obesity Federation. (2020). Obesity: Missing the 2025 Global Targets. *Trends, Costs and Country Reports*.

Øverby, N. C., Klepp, K. I., ve Bere, E. (2012). “Introduction of a school fruit program is associated with reduced frequency of consumption of unhealthy snacks. *The American journal of clinical nutrition*”, C.96, S.5, ss.1100-1103.



EKLER

EK 1: Anket Soruları

Bu anket çalışması Dr. Öğr. Üyesi Halil KETE danışmanlığında Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Aynur TOPBAŞLI tarafından yürütülen “Obezite ile Mücadelede Kamu Mali Araçlarının Kabul Edilebilirliğine Yönelik Bir Alan Araştırması” adlı tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Araştırma, tamamen bilimsel amaçlarla kullanılacak olup elde edilen bulguların geçerliliği, sorulara samimiyetle cevap vermenizle ancak mümkün olacaktır.

Katılımmız için teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz

() Kadın () Erkek

2. Yaşınız

() 18-20 () 21-23 () 24 ve üzeri

3. Boy ve Kilo:..... /.....

4. Aylık ortalama harcamanız nedir?

() 0-1000 () 1001-1500
() 1501-2000 () 2001-2500
() 2501 ve üzeri

5. Hangi bölümde okuyorsunuz?

☐	İktisat
☐	Maliye
☐	İşletme
☐	Uluslararası İlişkiler
☐	Çalış. Eko. ve Endüstri İlişkileri
☐	Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi

6. Kaçmıcı sınıfsınız?

☐	1. sınıf
☐	2. Sınıf
☐	3. Sınıf
☐	4. Sınıf

7. Gıda Ürünü Satın Alırken Daha Çok Neye Dikkat Edersiniz?

☐	Fiyatına
☐	Sağlıklı Olup olmadığına
☐	Görünüşüne
☐	Markasına
☐	Promosyonlu Ürün Olup olmadığına
☐	Lezzetine

8. Obeziteyi önlemek için alınacak olan aşağıdaki önlemlerden etkili olduğunu düşündüğünüz ilk üç tanesini işaretleyiniz.

☐	Sağlık konularında eğitim ve bilgilendirme
☐	Gıdaların İçerik ve kalori etiketlenme zorunluluğu
☐	Obezite Vergisi
☐	Sağlıksız Gıda Reklamları Üzerine Kısıtlamalar
☐	Sağlıksız gıdaların okul ve iş yerlerinde yasaklanması
☐	Kişilerin spor ve egzersiz yapabileceği alanların artırılması

9. Sizce obezite vergisi aşağıdaki gıdalardan hangisine uygulanmalıdır? (İlk beş tanesini işaretleyiniz.)

☐	Çikolata	☐	Simit	☐	Toz Şeker
☐	Gazlı İçecekler	☐	Meyve Suları	☐	Margarin
☐	Bisküvi	☐	Ekmek	☐	Tereyağı
☐	Cips	☐	Pastane Ürünleri	☐	Yağlı kırmızı/ beyaz et
☐	Şekerleme	☐	Fast Food	☐	Salam, sosis vb

10.Aşağıdaki gıda ürünlerine obezite vergisi uygulandığını düşünün. Olası bir vergi sonrası bu gıdalar üzerindeki satın alma ve tüketme davranışlarınız nasıl etkilenir?

Aşağıdaki gıda ürünlerine obezite vergisi uygulanırsa; (% değerler)			Kesinlikle Daha Az Tüketirim	Alternatif Sağlıklı Ürün Tercih Ederim	Tüketimimi Değiştirmem	Artık Bu Ürünü Tüketmem	Zaten Tüketmiyorum
	Kola (1lt) ~~12.50TL~~	%5 ek vergi ile 13.12 TL	1	2	3	4	5
		%15 ek vergi ile 14.37 TL	1	2	3	4	5
	Cips (107 gr.) ~~11.50TL~~	%5 ek vergi ile 12.07TL	1	2	3	4	5
		%15 ek vergi ile 13.22 TL	1	2	3	4	5
	Çikolata (60 gr.) ~~9.50TL~~	%5 ek vergi ile 9.97TL	1	2	3	4	5
		%15 ek vergi ile 10.92 TL	1	2	3	4	5
	Hamburger (Whopper menü) ~~70TL~~	%5 ek vergi ile 73.5 TL	1	2	3	4	5
		%15 ek vergi ile 80.5 TL	1	2	3	4	5
	Ketçap / Mayonez (İkili)(600gr+540gr) ~~60TL~~	%5 ek vergi ile 63 TL	1	2	3	4	5
		%15 ek vergi ile 69 TL	1	2	3	4	5
	Meyve Suyu (250ml) ~~9.50TL~~	%5 ek vergi ile 9.97 TL	1	2	3	4	5
		%15 ek vergi ile 10.92TL	1	2	3	4	5

11. Obezite vergileri ile ilgili aşağıda yer alan ifadelere sizin katılım derecenizi lütfen belirtiniz?

Aşağıdaki ifadelerin karşısındaki seçeneklerden en uygun gördüğünüzün üzerine 'X' koyarak işaretleyiniz. Rakamlar ilgili ifadeye ne kadar katıldığınızı göstermektedir.

1	2	3	4	5		
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum		
S.1	Obezitenin Türkiye için bir sorun olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
S.2	Obezite vergisi uygulaması toplum içinde tepki oluşturmaz.	1	2	3	4	5
S.3	Obezite vergisi ile ilgili halkı bilgilendirici faaliyetler artırılmalıdır.	1	2	3	4	5
S.4	Obezite vergisi uygulamasında halkın düşüncelerinin alınması gerekir.	1	2	3	4	5
S.5	Obezite vergisinden elde edilecek gelirler obezite ile mücadele için kullanılmalıdır.	1	2	3	4	5
S.6	Devletin bu vergiyi gelir sağlamak amacı ile çıkaracağına inanıyorum.	1	2	3	4	5
S.7	Sağlıklı gıdalarda vergi indiriminde bulunulması obezite ile mücadeleyi olumlu etkiler.	1	2	3	4	5
S.8	Bazı ürünlerde obezite vergisinin oransal alınması yerine her ürün başına belli bir miktar(maktu) vergi alınması daha uygundur.	1	2	3	4	5
S.9	Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	1	2	3	4	5
S.10	Obezite vergisi devletin sağlık giderlerini azaltabilir.	1	2	3	4	5
S.11	Obezite vergisi bu ürünleri üreten gıda firmaları ve çalışanlarını olumsuz etkileyecektir.	1	2	3	4	5
S.12	Obezite vergisinin hangi ürünler üzerinden alınacağı bu vergiye bakışımı etkiler.	1	2	3	4	5
S.13	Türkiye’de obezite vergisi uygulanmalıdır.	1	2	3	4	5
S.14	Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır.	1	2	3	4	5
S.15	Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla yapılmalıdır.	1	2	3	4	5
S.16	Obezite vergisine sağlığımız için olumlu bakmaktayım.	1	2	3	4	5
S.17	Obezite vergisinin topluma faydalı olacağını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
S.18	Aşırı kilolu insanlardan seyahatlerinde (uçak, otobüs vs.) çift bilet alınmasını desteklerim.	1	2	3	4	5
S.19	Obezite ile mücadele devletin temel görevleri arasındadır.	1	2	3	4	5
S.20	Devletin obezite vergisini vatandaşın sağlığı için çıkaracağını düşünüyorum.	1	2	3	4	5

EK 2 : Etik Kurul İzni



T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu

Sayı : E-35523585-199-71932
Konu : Etik Kurul İzni Hk. (Aynur TOPBAŞLI)

27.12.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 22.11.2022 tarihli ve E-82006232-302.99-69191 sayılı yazınız.

İlgi yazınız gereği, Enstitünüz Maliye Anabilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencisi Aynur TOPBAŞLI'nın "**Öbezite ile Mücadelede Kamu Mali Araçlarının Kullanılabilirliğine Yönelik Bir Alan Araştırması**" adlı çalışması Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu tarafından incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda;

Kurulumuzca çalışmanın etik açıdan sakınca içermediğine karar verilmiştir.

Bilgilerimizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Ünal ÇAĞLAR
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 0ZKR-VZDB-86DH Belge Doğrulama Adresi : <https://ebyssorgu.klu.edu.tr>

Adres: Kırklareli Üniversitesi Rektörlüğü Kayalı Yerleşkesi

Telefon No : 0 2882129670

Fax No : 0 288 2129679

e-Posta :

İnternet Adresi : <http://www.klu.edu.tr>

Kep Adresi : kirklareliuniversitesirektorlugu@hs01.kep.tr

Bilgi İçin : Fatma RENÇBER.

Büro Personeli

Dahili No:

