

Obezite Vergisine Yönelik Görüşlerin Değerlendirilmesi¹

Investigation of Opinions Towards Obesity Tax

Zeliha ASILKAN *
Pınar YALÇIN BALÇIK **

ÖZ

Obezite ile mücadelede, başvurulan güncel çözüm yollarından biri obezite vergisidir. Kalorisi yüksek ancak besleyici değeri düşük gıdaların fiyatını yükselterek tüketimlerini azaltmak obezite vergisinin ana amacıdır. Obezite vergisi birçok ülkede farklı şekillerde kullanılmaktadır ve Türkiye’de uygulanması son dönemlerde tartışılan bir konudur. Bu makalede öncelikle obeziteden genel olarak bahsedilmiş, ardından obezite vergisinin olumlu ve olumsuz yönlerine yer verilmiş ve daha sonra araştırma bulguları sunulmuştur. Bu çalışmanın amacı, obezite vergisinin Türkiye’de uygulanmasına yönelik görüşleri değerlendirmektir. Araştırma evreni, Ankara’da hizmet veren bir aile sağlığı merkezine 01.04.2019-30.05.2019 tarihleri arasında başvuran 18 yaş ve üzeri hastalardan oluşmaktadır. Araştırma kapsamında gönüllülük esasıyla araştırmayı kabul eden 371 hasta ile görüşme yapılmıştır. Araştırmada, Ayyıldız ve Demirli (2015) tarafından hazırlanan anket kullanılmıştır ve elde edilen veriler SPSS programıyla analiz edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçüm aracının yapı geçerliliği, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların cinsiyetinin obezite vergisini destekleme ihtimalleri üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların obezite vergisini destekleme olasılığının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğunun obezite vergisini desteklemediği ancak vergi dışında araçlar ve politikalarla obezite ile mücadeleyi gerekli gördükleri bulunmuştur.

ANAHTAR KELİMELER

Obezite, Obezite vergisi, Obezite ile mücadele, Sağlık politikaları

ABSTRACT

Obesity tax is one of the latest solutions and the main aim is to reduce the consumption of foods with high calories but low nutritional value by increasing the prices. Obesity tax is applied in different ways in many countries and its implementation in Turkey is a topic that has been discussed recently. The aim of this study is to evaluate the opinions for the implementation of the obesity tax in Turkey. The research population consists of patients aged 18 and over who applied to a family health center serving in Ankara between 01.04.2019 and 30.05.2019. Within the scope of the research, 371 patients who accepted the research on a voluntary basis were interviewed. The questionnaire prepared by Ayyıldız and Demirli (2015) was used as a measurement tool and the obtained data were analyzed by the SPSS program. The construct validity of the measurement tool used in the research was evaluated with exploratory and confirmatory factor analysis. T-test and ANOVA test as well as logistic regression analysis were used to evaluate the hypotheses. It was concluded that the gender of the participants had an effect on the probability of supporting the obesity tax. It has been found that women are more likely to support the obesity tax. It was found that the majority of the participants did not support the obesity tax, but they considered it necessary to fight obesity with tools and policies other than tax.

KEYWORDS

Obesity, Obesity tax, Obesity control, Health Policies

Makale Geliş Tarihi / Submission Date	Makale Kabul Tarihi / Date of Acceptance
21.09.2022	11.11.2022
Atıf	Asilkan, Z. ve Yalçın Balçık, P. (2022). Obezite Vergisine Yönelik Görüşlerin Değerlendirilmesi. <i>Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi</i> , 25 (2), 703-718.

¹ Bu çalışma, Doç. Dr. Pınar YALÇIN BALÇIK danışmanlığında Zeliha ASILKAN tarafından hazırlanan “Ankara’da Bir Aile Sağlığı Merkezinde Obezite Vergisine Yönelik Görüşlerin Değerlendirilmesi” başlıklı yayınlanmamış yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

* Öğr. Gör., İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, z.asilkan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2269-2146

** Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, pyalcin@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7949-5779

GİRİŞ

Obezite, vücuttaki yağ dokusunun anormal düzeyde artmasıdır. Sağlıksız beslenme, hareketsizlik, psikolojik ve çevresel etmenler sonucu obezite oranları hızla yükselmektedir. Bireysel bir sağlık sorununun ötesine geçen bu hastalık için evrensel kuruluşlar ve devletler harekete geçmiştir. Geliştirilen birçok politika ile insanları sağlıklı beslenmeye teşvik etmek ve obezite oranlarını düşürmek amaçlanmaktadır. Devletler, bilinç düzeyini arttırmak için eğitim politikaları, sağlıksız besinlere ulaşımı kısıtlama, reklam, promosyon düzenlemeleri ve vergiler yoluyla obezite ile mücadele etmektedir.

Obezite vergisi, besleyici değeri düşük ve yüksek oranda yağ, şeker ve kalori içeren gıdaların belirli bir oranda vergiye tabi tutulmasıdır. Fiyatı artan gıdaların tüketiminin azalması ve bu ürünlerin yerine daha sağlıklı gıdaların tercih edilmesi beklenmektedir. Böylece, obezite oranlarının düşmesi amaçlanmaktadır. Obezite vergisi, Amerika Birleşik Devletleri (ABD), İngiltere, Fransa, Meksika gibi bir çok ülke tarafından farklı şekillerde uygulanmaktadır. Bu vergiyi uygulamak isteyen ülkeler vergi oranını ve hangi gıdaların vergiye tabi olacağını kendileri belirlemektedir. Bu nedenle, her ülke için sonuçlar ve halkın tepkisi farklı olmaktadır. Bu çalışmada, Türkiye’de uygulanması son dönemlerde tartışılan bir konu olan obezite vergisine yönelik görüşler bir aile sağlığı merkezine başvuran kişilerle yapılan anketler değerlendirilerek incelenmektedir.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Obezite

Neredeyse her ülkenin ortak sağlık sorunu olarak kabul edilen obezite, Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) tanımına göre; kişinin vücudunda yağ birikiminin zarar verecek düzeyde, anormal ve aşırı olmasıdır (WHO, 2019). Sağlık Bakanlığı obeziteyi gıda yoluyla alınan enerjinin, harcanan enerjiden fazla olması sonucu vücutta bulunan yağ oranının yağsız vücut kitlesine göre artması şeklinde tanımlamıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015). Obezite ölçümünde kullanılan birkaç yöntem bulunsa da en sık kullanılan ve kabul gören ölçüm yöntemi DSÖ’nün kullandığı Beden Kitle İndeksi (BKİ) yöntemidir. Kişinin vücudundaki yağ oranını hesaplamayı hedefleyen bu yöntem ilk olarak 1800’lü yılların ortasında kullanılmıştır. BKİ, kişinin vücut ağırlığının (kg), boyunun uzunluğunun (m) karesine bölünmesi ile elde edilmektedir ($BKİ = \frac{kg}{m^2}$) (Lusk, 2017).

En basit tanımı ile obezitenin temel sebebi enerji dengesizliğidir. Uzun süre boyunca alınan enerjinin harcanan enerjiyi aşması sonucu şişmanlık oluşmaktadır. Çok sayıda epidemiyolojik çalışma fazla kilo ve obezitenin oluşumunda yaş, cinsiyet, etnik köken, sosyal-kültürel faktörler (eğitim düzeyi, gelir, medeni durum), biyolojik faktörler, davranışsal faktörler (diyet, sigara, alkol tüketimi, fiziksel aktivite) gibi faktörlerin etkili olduğunu göstermiştir (Yücel, 2008). Genetik eğilim ve çevresel faktörler obezite gelişiminde etkili olmaktadır. Kalıtımın %35 ve modifiye edici genlerin %15 rol oynadığı düşünüldüğünde geri kalan %50 oranında çevresel faktörler ve yaşam tarzının etkili olduğu ortaya çıkmaktadır (Doğan, 2012).

DSÖ tarafından yayınlanan, Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Küresel Durum Raporuna göre, dünya genelinde obezite prevalansı hızla artmaktadır. 2014 yılı verilerine göre erkeklerin %11’inin, kadınların ise %15’inin obez olduğu tespit edilmiştir. Yine kadınlarda %40 ve erkeklerde %38 olmak üzere yetişkinlerin %39’u fazla kiloludur. Tüm dünyada, obezite prevalansı 1980 yılından 2014 yılına kadar neredeyse iki katına çıkmış ve 2014 yılı için yarım milyardan fazla yetişkinin obez olduğu görülmüştür (WHO, 2014).

Sağlık Bakanlığı’nın 2019 yılında gerçekleştirdiği, Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre, 15 yaş ve üzeri kişilerin %34’ü fazla kilolu olarak değerlendirilen BKİ değeri aralığında iken, katılımcıların %31,5’inin obez sınıfına girdiği görülmüştür. Bu değerler göz önüne alındığında toplumun %65,5’inin ya fazla kilolu ya da obez olduğu anlaşılmaktadır. Kadınlarda obezite oranlarının daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır ancak erkeklerin fazla kilolu olma sıklığı daha yüksektir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

Obezite, hızla artan bir hastalık olarak birçok kötü sonucu da beraberinde getirmektedir. Psikolojik ve bedensel hastalıkların tetikleyicisi olarak bilinmektedir. Obezitenin; koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, tip 2 diyabet, beyin damar hastalıkları ve romatizma gibi birçok önemli kronik hastalığa sebep olduğu görülmüştür. Aynı zamanda bazı kanser türleri için büyük risk faktörü olarak belirlenmiştir. Böylece, oluşan hastalıkların doğurduğu sağlık harcamaları ve kişinin üretkenliğinin düşmesi gibi yaşamını etkileyen sonuçları ile obezite, oldukça büyük bir ekonomik yük haline gelmiştir (Wolf, 2002). Obezite toplumsal bir sorun haline geldiğinde devlet müdahalesi kaçınılmaz hale gelmektedir. Beslenme ve gıda bilincini arttırmak için eğitim ve bilgilendirme politikaları, sağlıksız gıdalara reklam, tanıtım ve pazarlama alanlarında uygulanan yasaklar ve kısıtlamalar ve obezite vergisi devletin obezite ile mücadelede kullandığı araçlardır.

1.2. Obezite Vergisi

Obezite vergisi, besleyici değeri düşük fakat kalori, yağ, şeker ve doymuş yağ oranları yüksek gıdalara uygulanan vergiler olarak tanımlanabilmektedir. Bu vergilerin amacı obeziteyi ve diğer sağlık sorunlarını tetikleyen gıdaların tüketimini azaltmaktır (Alemanno ve Carreno, 2013). Sağlıksız yiyecek ve içecekler ek vergi uygulaması, Türkiye’de “obezite vergisi” olarak geçmektedir. Dünyada ise fat tax, junk food tax, twinkie tax, sin tax, food tax, Sugar-Sweetened Beverage (SSB) tax gibi isimlerle kendine yer bulmaktadır (Akkaya ve Gergerlioğlu, 2017)

Obezite vergisi, sağlıksız gıdalara uygulanan ve bu gıdaların tüketiminde caydırıcı olması beklenen vergidir. Genellikle, yüksek oranda yağ ve doymuş yağ içeren gıdalara uygulandığı düşünülse de; şeker, şekerli içecekler ve fast food gıdalarını da kapsamaktadır. Verginin asıl amacı, devletin gelir elde etmesi değil zararlı gıdaların tüketimini azaltarak obezitenin önüne geçmektir. Obezite vergisi, negatif dışsallıkların vergilendirilmesi olarak bilinen Pigou tipi vergilerden biridir. Pigou tipi vergilendirme, sigara, alkol, kumar ve çevre kirliliği gibi konularda da uygulanabilmektedir (Thiele ve Roosen, 2018). Bir dışsallığı içselleştirmek için marjinal sosyal maliyet ile marjinal özel maliyet eşitlenmelidir. Kişinin davranışları ve kararları sonucu oluşan negatif sonuçları kendisi karşılamalıdır. Bu bakış açısı ile ele alındığında zararlı gıdaları tüketenlerin vergilendirme ile daha fazla ücret ödemesi gerekmektedir (Skinner vd., 2005).

Fiyat, kişinin gıda ve miktar seçiminde önemli bir etkidir. Ekonomik teorilere göre, bir malın fiyatı yükseldikçe talebi ve tüketimi azalacaktır. Bu teoriye göre, sağlıksız gıdaların vergilendirme ile fiyatları arttığında, tüketim miktarları azalmalıdır. Fakat, gıda tüketiminin fiyat esnekliği diğer ürünlere göre daha düşük belirlenmiştir. Gıda tüketiminde meydana gelen değişim oranı, fiyatta oluşan değişim oranından daha azdır. Bir malın tüketimi azaldığında, tüketiciler o malın yerini alabilecek ikame mallara yönelmektedir. Sağlıksız gıdalara getirilen bir verginin etkililiği ikame mallar ve fiyat esnekliği gibi etkenler çerçevesinde belirlenebilmektedir (Mytton vd., 2012).

Piyasa fiyatları incelendiğinde besin değerleri düşük ancak yağ, şeker ve kalori gibi değerleri yüksek gıdaların sağlıklı gıdalara oranla daha ucuz olduğu görülmektedir. Sağlıksız gıdalar ile sağlıklı gıdalar arasında ki bu fiyat orantısızlığına çözüm olarak vergilendirme yöntemi önerilmektedir. Obezite vergisi, uzun zamandır tartışılan ve eleştirilen bir konu olmuştur. Artan obezite oranları ile son yıllarda bu uygulama daha sık gündeme gelmektedir. 2003 yılında, DSÖ, insanların daha sağlıklı seçimler yapmasında teşvik edici olacağı gerekçesiyle, sağlıksız gıdaların vergilendirilmesini önermiştir (Badilas, 2011). Gün geçtikçe artan obezite oranlarına karşı devletler tarafından birçok önlem alınmıştır fakat izlenen politikalar obezite prevalansının yükselişine engel olamamıştır. 2011 yılında, Birleşmiş Milletler, Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Üst Düzey Toplantısı’nda, ülkelere mali önlemler ile caydırıcı politikalar yürüterek obezite ile mücadele etmelerini önermiştir (Thow vd., 2014).

Obezite vergisinin insanların seçimlerinde etkili olması için tüketici tarafından fark edilir olması gerekmektedir. Ürünlerin ne oranda ve neden vergilendirildiği hakkında açıkça bilgilendirme yapılmalıdır. Aynı zamanda vergi oranı, seçimleri etkileyecek miktarda yüksek belirlenmelidir. Çok düşük oranda vergilendirme, sağlıksız gıdaların tüketiminde caydırıcı olmayacaktır. Fiyat değişikliği oranı ile tüketim üzerindeki etki ilişkilidir (Brunner-Brown, 2014).

Birçok ülkede uygulanmaya başlanan veya uygulanması planlanan obezite vergisini destekleyen ve karşı çıkan eleştiriler yapılmaktadır. Obezite vergisi, birçok ekonomist, uzman ve akademisyen tarafından desteklenirken toplumun büyük çoğunluğu tarafından eleştirilmekte ve desteklenmemektedir. Yapılan araştırmalar, obezite vergisinin toplumsal ve politik kabul edilebilirliğinin düşük olduğunu göstermektedir (Saruç, 2015). Obezite vergisinin uygulanması gerektiğini savunanlara göre avantajları şöyledir;

- Obezite vergisi ile fiyatları yükselen sağlıksız gıdaların tüketimi azalacaktır. Bireyler daha sağlıklı alternatiflere yönelecek ve böylece obezite oranları düşecektir. Obezite vergisinin sağlık harcamalarını ve obeziteden kaynaklanan hastalıkları azaltacağı öne sürülmektedir (Saruç, 2015).

- Vergilerden elde edilecek gelir ile obeziteyle mücadele faaliyetleri finanse edilebilir. Sağlık eğitimi, fiziksel aktivite ve beslenme programları, tanıtımlar ve kamu spotları gibi kişilerin bilgi düzeyini arttıracak ve daha sağlıklı seçimler yapmasını kolaylaştıracak uygulamalara obezite vergisi ile maddi kaynak sağlanabilir (Jacobson ve Brownell, 2000).

- Literatürdeki çalışmalar, sigara ve alkol vergilerinin sağlık davranışlarını etkilediğini göstermektedir. Sigaraya getirilen vergiler ile ürünün satışının ve tüketiminin düştüğü görülmüştür. Obezite vergisinin uygulanması gerektiğini savunanlar, sağlıksız gıdalara uygulanacak verginin tıpkı sigara ve alkol tüketiminde olduğu gibi caydırıcı olacağını ve bu ürünlerin tüketiminin azalacağını düşünmektedir (Efrat ve Efrat, 2012).

• Sağlıksız gıdaların tüketimi ile oluşan ve tüm toplumun üstlendiği dışsal maliyetlerin içselleştirilmesi sağlanacaktır. Obez bireyler, beslenme tercihleri ile neden oldukları maliyetlerin tamamını karşılamamaktadır. Obezite vergisi ile kişi tercihlerinin maliyetini karşılamış olacak ve dışsallıklar içselleştirilecektir. Bu sayede sağlıksız gıdaların üretim ve tüketimi sosyal optimum noktaya ulaşacaktır (Sandalcı, 2018).

• Obezite vergisinin en çok düşük gelirli kişileri etkileyeceğini ve bu nedenle regresif olduğunu savunanlara karşı obezite vergisini destekleyenler, sübvansiyonlar ve vergi indirimleri ile sağlıklı gıdaların fiyatlarının düşürülmesinin, regresyonu minimum düzeye indireceğini savunmaktadırlar. Aynı zamanda, beslenme kaynaklı hastalıkların en çok düşük gelirli kişilerde görüldüğü göz önünde bulundurulunca verginin etkileri ile kişilerin daha sağlıklı besinlere yöneleceği ve sağlık harcamalarının düşeceği ileri sürülmektedir (Remler, 2004).

• Obezite vergileri sonucunda bireyler sağlıklı ürünleri tercih edecek ve sağlıksız ürünlerin tüketimi azalacaktır. Bu nedenle üretici firmalar ve restoranlar ürünlerindeki şeker, yağ gibi sağlıksız içeriklerin oranını düşürebilir ve sağlıklı gıda alternatifleri zamanla artabilir (Saruç, 2015).

Obezite vergisine karşı çıkanlara göre dezavantajları şöyle özetlenebilir:

• Obezite vergisinin ekonomik dengeyi bozacağı düşünülmektedir. Tüketimi azalan gıdalar nedeniyle insanların işsiz kalacağı ve ekonomik dengeye hasar vereceği ileri sürülmektedir (Barry vd. 2013).

• Böyle bir verginin bireysel özgürlüklere müdahale olduğu ve kişilerin özgür seçimlerini kısıtlayan uygulamalara izin verilirse müdahale edilen alanların zamanla genişleyeceği düşünülmektedir (Saruç, 2015).

• Yüksek gelirli ve düşük gelirli insanlar, ortalama olarak aynı miktarda yağ, sodyum ve kolesterol tüketmektedir ve satın aldıkları sağlıksız gıda miktarları çok büyük farklılık göstermemektedir. Gelir eşitsizliği nedeniyle, yoksul insanlar, gelirlerinin yaklaşık %0,7'sini obezite vergisine ayıracakken, yüksek gelirli için bu oran %0,1'den azdır. Bu nedenle obezite vergisinin sadece düşük gelirli insanları etkileyeceği ve regresif olduğu düşünülmektedir (Sipahi, 2014; Institute for Fiscal Studies, 2014).

• Obez bireyler, gıda fiyatlarındaki değişimlere normal kilodaki bireylere göre daha az yanıt vermektedir. Bu nedenle obezite vergisinin gıdalara bağımlı olan bireyler için çözüm olmayacağı ve beklenen etkiyi göstermeyeceği düşünülmektedir (Alemanno ve Carreno, 2011).

• Bir başka eleştiri ise obezitenin çok yönlü bir hastalık olmasına dairdir. Çevresel birçok faktör sonucu ortaya çıkan bu hastalığa vergilerin etkisinin düşük olacağı belirtilmiştir (Silva vd., 2016).

• Sigara ve alkol vergileri, zararlı olduğu kanıtlanmış tek bir ürüne yönelikken, hangi gıdaların vergilendirileceğini belirlemek oldukça karmaşıktır. Obezite vergisine karşı çıkanlar, yaşamsal olarak gerekli ve vazgeçilmez olan gıdaların vergilendirilmesini doğru bulmamaktadırlar (Alemanno ve Carreno, 2013).

Obezite vergisine yönelik tartışmalar devam ederken, tam olarak hangi ürünlerden ve ne oranda alınacağı konusunda fikir birliği oluşturulmamıştır. Sağlıksız gıdaları vergilendiren ülkelerin sayısı azımsanamaz fakat her ülkenin uyguladığı vergi miktarı ve vergi kapsamının farklı olduğu görülmektedir. Türk vergi sisteminde tam olarak "Obezite vergisi" adı altında uygulanan vergiler yer almamakla birlikte bu amaca yönelik vergilendirmeler mevcuttur. Özel Tüketim Vergisi Kanunu'nun 12/3'üncü maddesi uyarınca hazırlanan (III) sayılı listenin (A) cetveline göre, 03 Ocak 2018 tarihinden bu yana "malttan üretilen biralara" %63, "kolalı gazozlar" %25 oranında vergilendirilmektedir. Aynı zamanda 7061 Sayılı Kanunun 75'inci maddesi ile beraber meyve suları (üzüm şırası dâhil) ve sebze suları (fermente edilmemiş ve alkol katılmamış), ilave şeker veya diğer tatlandırıcı maddeler katılmış olsun olmasın (yalnız ambalajlanmış olanlar ve/veya toptan teslimatı konu edilenler) (sebze suları ve Türk Gıda Kodeksine göre %100 meyve suyu sayılanlar hariç), sade ve meyveli gazozlar ve alkolsüz biralara için %10 ek vergi uygulanmaya başlanmıştır. (Gelir İdaresi Başkanlığı, Özel Tüketim Vergisi Kanunu (III) sayılı listesi, 2018).

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Obezite vergisi; etkililiği, olumlu ve olumsuz görülen yönleri ile tartışılan bir konudur. Henüz Türkiye'de "obezite vergisi" adı altında bir vergilendirme mevcut değildir fakat sağlıksız gıdaların tüketimini kısıtlamak amacı ile vergilendirme uygulamaları dönem dönem gündeme gelmektedir. Bu amaçla bu çalışmada seçilen bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların obezite vergisine yönelik görüşleri değerlendirilmektedir. Araştırmada, obezite vergisine yönelik görüşlerin bağımsız değişkenlere göre fark gösterip göstermediğini incelenmekte ve obezite vergisini destekleme durumu ile bağımsız değişkenler arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koyulmaktadır.

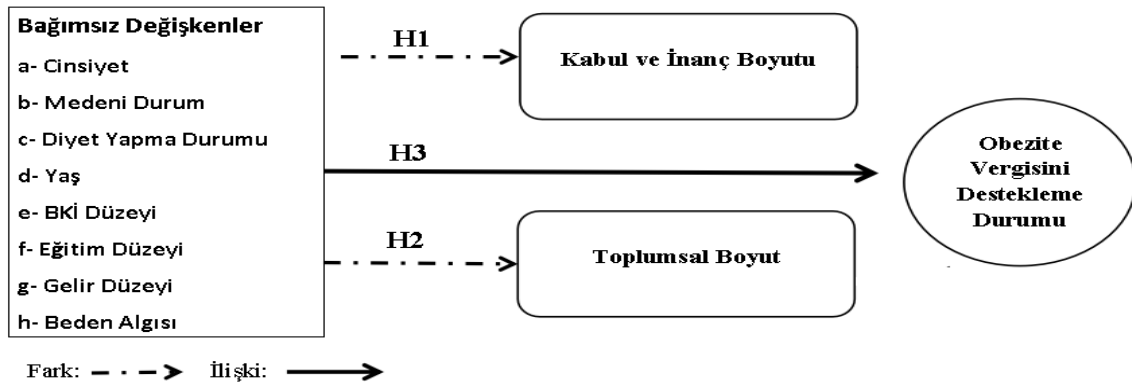
2.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın hipotezlerine ilişkin araştırma modeli Şekil 1’de yer almaktadır. Obezite vergisine yönelik görüşleri belirlemeye yönelik bu çalışmada; çalışmada ulaşılan iki ana boyutun (F1-Kabul ve inanç, F2-Toplumsal boyut); yaş, medeni durum, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, cinsiyet, BKİ düzeyi, diyet uygulayıp uygulamama durumu ve beden algısına göre fark gösterip göstermediği incelenmiştir. Obezite vergisini destekleme durumu ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı analizlerle değerlendirilmiştir

2.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Analizi

Araştırma evreni, Ankara’da hizmet veren bir Aile Sağlığı Merkezine 01.04.2019-30.05.2019 tarihleri arasında başvuran 18 yaş ve üzeri hastalardan oluşmaktadır. Aile sağlığı merkezine belirtilen tarihlerde başvuran hasta sayısı 3.841 olarak belirlenmiştir. Buna göre ulaşılması gereken örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında, %5 hata payı ile hesaplandığında 349 kişinin yeterli olacağı görülmüştür. Araştırma kapsamında gönüllülük esasıyla çalışmayı kabul eden 371 hasta ile görüşme yapılmıştır. Veriler, çalışmacı tarafından toplanmıştır. Bazı katılımcılar anketleri kendileri doldurdıkları için eksik veri olmasını önlemek amacıyla ile hesaplanan örneklem büyüklüğünden bir miktar fazla anket yapılmıştır. Hastalarla yüz yüze görüşerek anket uygulaması yapılmıştır. Çalışmaya katılanlar; 18-70 yaş aralığında ve okur-yazar bireylerdir.

Şekil 1: Araştırma Modeli



Veri toplama aracı olarak Ayyıldız ve Demirli (2015) tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kişilerin demografik (yaş, cinsiyet, kilo, boy, BKİ vb.) özelliklerine yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise kişinin beslenme alışkanlıkları, bedensel algısı, obezitenin nedenleri ve çözümlerine yönelik görüşlerini ölçen sorular bulunmaktadır. Üçüncü bölümde ise kişilerin obezite vergisine yönelik görüşlerini değerlendiren 18 soru bulunmaktadır. Anketler çalışmacı tarafından yüz yüze görüşme şeklinde yapılmıştır. Katılımcılara, anket öncesinde obezite vergisinin tanımı yapılmış ve bu verginin amacı, kullanım alanları hakkında kısaca bilgilendirme yapıldıktan sonra anket formunu doldurmaları istenmiştir. Anket, 1’in “Kesinlikle Katılmıyorum”, 5’in “Kesinlikle katılıyorum” olduğu 5’li Likert Ölçeğine dayandırılmıştır.

Araştırmanın yürütüleceği kurum olan Yenimahalle Varlık Aile Sağlığı Merkezi için 06.03.2019 tarih ve 62693856-604.02 sayılı karar ile kurum izni alınmıştır. Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından 22.01.2019 tarih ve 16969557-200 sayılı karar ile etik kurul izni alınmıştır. Araştırma için gerekli izinler alındıktan sonra 01.04.2019-30.05.2019 tarihleri arasında anket formları uygulanmış ve çalışmaya ilişkin veriler toplanmıştır.

Araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. İlk olarak çalışmada kullanılan anketin geçerlilik ve güvenilirlik düzeyini belirleyebilmek için Cronbach’s Alfa katsayısı ve faktör analizi kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi ile elde edilen faktörlere doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır ve kullanılan ankette yer alan 18 ifadeden 5 adet ifade çıkarılmış ve 13 maddeden ve 2 boyuttan oluşan anket formu ile devam edilmiştir. Oluşan 2 faktör ile bağımsız değişkenler fark testleri ile analiz edilmiştir. Tüm değişkenlerin normallik varsayımına bakılmış, yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarına göre $p < 0,005$ olarak hesaplanmıştır. Bu durumda değişkenlerin normal dağıldığı görülmüştür. İki bağımsız gruba sahip değişkenlerde (cinsiyet, medeni durum, diyet uygulama durumu) T-testi yapılmıştır. Yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, beden algısı ve BKİ düzeyi değişkenlerinde ise tek yönlü varyans analizi olan ANOVA testi kullanılmıştır. Obezite vergisinin

uygulanmasını destekleme durumu ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir.

3. BULGULAR

Araştırmada kullanılan anketin üçüncü bölümünde yer alan ve obezite vergisine yönelik görüşleri değerlendiren 18 ifadeli anketin yapı geçerliliğini belirlemek için öncelikle açıklayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Korelasyon matrisi kontrol edilmiş ve ilk aşamada 3. ifade olan “Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla olmalıdır” ifadesi, ikinci aşamada ise 14. sırada yer alan “devletin bu vergiyi gelir sağlamak amacı ile çıkaracağına inanıyorum” ifadesi korelasyon matrisine göre düşük değerlere sahip oldukları için anketten çıkarılmıştır. Üçüncü aşamada “obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır”, “Obezite ile mücadele devletin temel görevlerinden biridir” ve “Devlet bu uygulamayı vatandaşın sağlığını düşündüğü için yapacaktır” ifadeleri bitişik ifade oldukları için anketten çıkarılmıştır. Ardından kalan 13 ifade için KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) testi uygulanmıştır. KMO değeri 0,943 olarak hesaplanmıştır. Obezite vergisine yönelik görüşleri değerlendiren ifadelerle ilişkin faktör analizi sonuçları Tablo 1’de gösterilmektedir. Bartlett Küresellik Test değeri 2.674,480 ($p < 0,001$) bulunmuş ve bu bulgular ifadelerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermiştir. Analiz sonucunda kalan 13 ifadenin iki boyutta gruplandığı ve açıklanan toplam varyansın %60,219 olduğu görülmüştür. Oluşan yeni faktörler için “kabul ve inanç boyutu” ve “toplumsal boyut” isimlendirmeleri uygun görülmüştür.

Tablo 1: Obezite Vergisine Yönelik Görüşleri Değerlendiren İfadelere İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

	Faktör Yükleri
F1- Kabul ve İnanç Boyutu	
S1- Tüketim üzerinden alınan vergiler tüketimi azaltabilir.	0,627
S5- Obezite vergisi Türkiye’de uygulanmalıdır.	0,772
S6- Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranı yüksek belirlenebilir.	0,738
S7- Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını düşünüyorum	0,749
S9- Vergi nedeniyle fiyatı artan obezite ürünlerine yönelik tüketim azalır	0,800
S10- Bu vergi obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltabilir.	0,838
S11- Obezite vergisinin konulması sağlıklı ürünlerin tüketimini artırır.	0,812
S12- Bu vergi obezite ürünleri satan iş sahasının gelir durumunu azaltır	0,588
S15- Obezite vergisi devlet açısından sağlık giderlerini azaltabilir.	0,690
S17- Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	0,713
F2- Toplumsal Boyut	
S8- Obezite vergisi insanların yaşama biçimlerine müdahale oluşturmaz.	0,716
S16- Obezite vergisi toplum içinde tepki uyandırmaz	0,732
S18- Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir.	0,721

Yapılan açıklayıcı faktör analizinin ardından elde edilen sonuçlara doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır ve analiz sonucunda uyum iyiliğini iyileştirmek için 5. ve 6. ifade arasında kovaryans yapılmış ve tekrar doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 2’de görüldüğü gibi kabul edilebilir bulunmuştur.

Tablo 2: Obezite Vergisine Yönelik Görüşleri Değerlendiren İfadelere İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

İndeks	Model Değerleri	
CMIN/df	162,636/63=2,582	Kabul edilebilir
RMSEA	0,065	Kabul edilebilir
AGFI	0,906	Kabul edilebilir
GFI	0,935	Kabul edilebilir
CFI	0,962	İyi uyum
NFI	0,940	Kabul edilebilir
TLI	0,929	Kabul edilebilir

Tablo 3’de; araştırmaya katılan 371 kişiye ilişkin demografik bulgular verilmiştir. Anket katılımcılarının %49,9’u (n=185) kadın, %50,1’i (n=186) erkektir. Medeni duruma göre %56,6’sı (n=210) evli, %43,4’ü (n=161) bekar. Diğer bir demografik değişken olan yaş ise üç grup altında incelenmiştir. Katılımcıların %24,8’i (n=92) 18-25 yaş grubunda, %36,7’si (n=136) 26-40 yaş aralığında ve %38,5’i (n=143) 40 yaş ve üzerindedir. Araştırmaya katılanların %25,6’sının (n=95) aylık geliri 2.500 Türk lirası ve altındadır, %42’sinin (n=156) 2.501 ile 5.000 lira arasındadır, %32,3’ünün (n=120) ise aylık geliri 5.001 lira ve üzerindedir. Eğitim düzeylerine göre katılımcıların; %36,9’u (n=137) lise ve altı, %51,2’si (n=190) üniversite mezunu ve %11,9’u (44) yüksek lisans veya doktora mezunudur.

Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	185	49,9
Erkek	186	50,1
Medeni Durum		
Evli	210	56,6
Bekar	161	43,4
Yaş		
18-25	92	24,8
26-40	136	36,7
41 ve üzeri	143	38,5
Gelir Düzeyi		
2.500 TL ve altı	95	25,6
2.501 TL - 5000 TL	156	42,0
5.001 TL ve üzeri	120	32,3
Eğitim Düzeyi		
Lise ve altı	137	36,9
Üniversite	190	51,2
Yüksek Lisans ve Doktora	44	11,9

Tablo 4’de araştırmaya katılanların tanımlayıcı özellikleri yer almaktadır. Katılımcılardan kilo ve boy bilgileri istenmiş ve beden kitle indeksleri hesaplanmıştır. Verilen bilgilere göre katılımcıların %3’ünün (n=11) BKİ değeri 18,5 ve altındadır. Katılımcıların %47,2’sinin (n=175) BKİ’sinin 18,6-24,9 arasında sağlıklı kabul edilen kilo-boy ortalamasına sahip oldukları görülmektedir. Fazla kilolu olarak kabul edilen 25-29,9 değerleri arasında BKİ’ye sahip olanlar %35 (n=130), 30 ve üzeri BKİ değeri ile obez sınıfta kabul edilen kişilerin oranı ise %14,8’dir (n=55). Bireylerin bilimsel olarak belirlenen değerlerinin yanı sıra kendi bedenlerini nasıl algıladıklarının da önemli olduğu düşünülmektedir. Beden algısını değerlendiren soruya göre katılımcıların %56,1’i (n=208) kendisini normal ve sağlıklı bir kiloda hissederken, %36,1’i (n=134) fazla kilolu, %4,6’sı (n=17) zayıf, %2,2’si (n=8) obez, %1,1’i (n=4) aşırı zayıf olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %87,3 (n=324) gibi büyük bir kısmı belirli bir diyet uygulamadığını, %12,7’si (n=47) ise diyet uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4: Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri	n	%
Beden Algısı		
Aşırı zayıf	4	1,1
Zayıf	17	4,6
Normal kiloda	208	56,1
Fazla Kilolu	134	36,1
Obez	8	2,2
Diyet Uygulama Durumu		
Evet	47	12,7
Hayır	324	87,3
BKİ Düzeyleri		
≤18,5	11	3,0
18,6-24,9	175	47,2
25-29,9	130	35,0
≥30	55	14,8

Katılımcılara tanımlayıcı özelliklerinin yanı sıra obezitenin nedeni olarak gördükleri ana etken ve obezite için en etkili olduğu düşünülen çözüm yolu sorulmuş ve sonuçlar Tablo 5’de gösterilmiştir. Anket sonuçlarına göre obezitenin asıl nedeni olarak %57,7(n=214) oranı ile sağlıksız beslenme görülmektedir. Katılımcıların %24,3’ü (n=90) hareketsiz bir yaşam sürmeyi, %9,4’ü (n=35) genetik faktörleri, %5,4’ü (n=5,4) bilgi yetersizliğini, %3,2’si (n=12) ise paketli gıdaların ucuz olmasını obezitenin asıl nedeni olarak görmektedir. Katılımcılara göre obezitenin asıl nedenleri sağlıksız bir beslenme düzeni ve hareketsiz yaşamdır. Obezite için başlıca çözüm yolu olarak ise %48,8(n=181) beslenme eğitimi verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Katılımcıların; %21’i (n=78) sağlıksız gıdaların okul gibi kurumlarda yasaklanmasını, %13,2’si (n=49) kamuya açık spor alanlarının artırılmasını, %8,9’u (n=33) obezite vergisini, %8,1’i (n=30) medya kanalları ile bilgilendirmeyi önermiştir. Obezite ile mücadelenin eğitim araçları ile yapılması desteklenmektedir. Öncelikli çözüm yolu olarak obezite vergisi uygulanmasını destekleyenlerin oranı oldukça düşüktür.

Tablo 5: Katılımcıların Obeziteye Yönelik Görüşleri

Obezitenin Başlıca Nedeni	n	%
Sağlıksız beslenme	214	57,7
Genetik faktörler	35	9,4
Hareketsizlik	90	24,3
Bilgi yetersizliği	20	5,4
Paketli gıdaların ucuz olması	12	3,2
Obezite ile Mücadelede Tercih Edilen Çözüm Yolları		
Beslenme eğitimi verilmesi	181	48,8
Sağlıksız gıdaların okul vs.de yasaklanması	78	21,0
Obezite vergisi	33	8,9
Kamuya açık spor alanlarının artırılması	49	13,2
Medya kanalları ile bilgilendirme	30	8,1

Tablo 6’da obezite vergisi ile ilgili katılımcıların değerlendirmeleri yer almaktadır. “Obezite vergisi sizce uygulanmalı mıdır?” sorusuna katılımcıların %44,7’si (n=166) obezite vergisinin uygulanması gerektiğini ifade ederken, %55,3’ü (n=205) uygulanmaması gerektiğini ifade etmektedir. Obezite vergisi uygulamasına katılımcıların çoğunun karşı olduğu görülmektedir. “Obezite vergisi hangi gıdalardan alınmalıdır?” sorusuna katılımcıların, %33,4’ü (n=124) hiçbir gıdadan alınmamalıdır cevabını verirken %22,4’ü (n=83) fast food yiyeceklerden, %15,9’u (n=59) belirtilen tüm gıdalardan, %15,1’i (n=56) şekerli içeceklerden, %13,2’si (n=49) abur-cuburlardan alınmalıdır şeklinde cevap vermiştir.

Tablo 6: Obezite Vergisi ile İlgili Genel Değerlendirmeler

	n	%
Obezite vergisi sizce uygulanmalı mı?		
Evet	166	44,7
Hayır	205	55,3
Obezite vergisi hangi gıdalardan alınmalıdır?		
Şekerli içecekler	56	15,1
Abur-cubur	49	13,2
Fast food	83	22,4
Hiçbiri	124	33,4
Hepsi	59	15,9

Tablo 7: Obezite Vergisine Yönelik Görüşlerin Frekans Dağılımları ve Ortalamaları

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Ort.	S.S.
Kabul ve İnanç Boyutu								
1. Tüketim üzerinden alınan vergiler tüketimi azaltabilir.	n	82	83	53	98	55	2,89	1,39
	%	22,1	22,4	14,3	26,4	14,8		
5. Obezite vergisi Türkiye’de uygulanmalıdır.	n	83	91	55	93	49	2,82	1,37
	%	22,4	24,5	14,8	25,1	13,2		
6. Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranı yüksek belirlenebilir.	n	74	79	71	93	54	2,92	1,35
	%	19,9	21,3	19,1	25,1	14,6		
7. Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını düşünüyorum.	n	79	77	68	102	45	2,88	1,34
	%	21,3	20,8	18,3	27,5	12,1		
9. Vergi nedeniyle fiyatı artan obezite ürünlerine yönelik tüketim azalır.	n	71	74	64	105	57	3,00	1,36
	%	19,1	19,9	17,3	28,3	15,4		
10. Bu vergi obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltabilir.	n	63	71	72	118	47	3,04	1,30
	%	17,0	19,1	19,4	31,8	12,7		
11. Obezite vergisinin konulması sağlıklı ürünlerin tüketimini artırır.	n	70	69	73	103	56	3,01	1,35
	%	18,9	18,6	19,7	27,8	15,1		
12. Bu vergi obezite ürünleri satan iş sahasının gelir durumunu azaltır.	n	57	63	76	125	50	3,12	1,28
	%	15,4	17,0	20,5	33,7	13,5		
15. Obezite vergisi devlet açısından sağlık giderlerini azaltabilir.	n	67	84	77	105	38	2,90	1,27
	%	18,1	22,6	20,8	28,3	10,2		
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	n	66	62	69	115	59	3,10	1,34
	%	17,8	16,7	18,6	31,0	15,9		

Tablo 7: Obezite Vergisine Yönelik Görüşlerin Frekans Dağılımları ve Ortalamaları (Devamı)

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Ort.	S.S.
Toplumsal Boyut								
8. Obezite vergisi insanların yaşama biçimlerine müdahale oluşturmaz.	n	77	83	90	80	41	2,79	1,29
	%	20,8	22,4	24,3	21,6	11,1		
16. Obezite vergisi toplum içinde tepki uyandırmaz.	n	98	104	73	64	32	2,53	1,28
	%	26,4	28,0	19,7	17,3	8,6		
18. Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir.	n	97	68	86	82	38	2,71	1,33
	%	26,1	18,3	23,2	22,1	10,2		

Anketin üçüncü kısmında yer alan obezite vergisine yönelik görüşleri değerlendiren 18 ifade faktör analizi sonrası iki ana faktör olarak değerlendirilmiştir. Tablo 7’de görüldüğü gibi ifadelerden en çok desteği 3,12 ortalama ile (%47,2) “Bu vergi obezite ürünleri satan iş sahasının gelir durumunu azaltır.” ifadesi almıştır. Katılımcıların, obezite vergisinin doğuracağı ekonomik sonuçlar hakkında endişeleri olduğu görülmektedir. Ardından “Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.” ifadesi en çok destek gören ikinci ifade olmuştur ($\bar{x}=3,10$). Katılımcıların büyük bir kısmı obezite vergisi uygulanması durumunda tüketim alışkanlıklarının bu durumdan etkileneceğini belirtmiştir. Katılımcılardan en az destek alan ifade ise “Obezite vergisi toplum içinde tepki uyandırmaz.” ifadesidir. Katılımcılar, obezite vergisinin uygulanması durumunda toplumun tepki göstereceğini düşünmektedir. En düşük ortalamaya sahip bir diğer ifade ($\bar{x}=2,71$) ise “Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir.” ifadesidir. Katılımcılar vergilerin işlevselliği ve etkililiği konusunda güven duymadıklarını belirtmiştir. Katılım yüzdeleri incelendiğinde katılımcıların %46,9’unun, obezite vergisinin Türkiye’de uygulanması fikrine karşı çıktığı saptanmıştır. Öte yandan, obezite vergisi ile sağlıksız gıdaların tüketiminin düşeceği (%43,7) ve böylece obezite prevalansının azalacağı (%44,5) düşünülmektedir.

Tablo 8: Katılımcıların Obezite Vergisine Yönelik Değerlendirmelerinin Bağımsız Değişkenlere Göre Analizi

BOYUTLAR		n	Ort.	S.S	t/F	p
Cinsiyet						
Kabul ve İnanç	Kadın	185	3,00	1,00	0,628	0,530
	Erkek	186	2,93	1,07		
Toplumsal	Kadın	185	2,70	,94	0,455	0,649
	Erkek	186	2,66	1,03		
Medeni Durum						
Kabul ve İnanç	Evli	210	2,90	1,09	-1,428	0,154
	Bekar	161	3,06	0,95		
Toplumsal	Evli	210	2,67	1,06	-,223	0,824
	Bekar	161	2,69	0,87		
Diyet Uygulama Durumu						
Kabul ve İnanç	Evet	47	2,65	1,16	-2,047	0,045
	Hayır	324	3,01	1,01		
Toplumsal	Evet	47	2,61	1,08	-0,464	0,644
	Hayır	324	2,69	0,97		

Tablo 8: Katılımcıların Obezite Vergisine Yönelik Değerlendirmelerinin Bağımsız Değişkenlere Göre Analizi (Devamı)

BOYUTLAR		n	Ort.	S.S.	t/F	p
Yaş						
Kabul ve İnanç	18-25	92	3,09	0,96	0,829	0,437
	26-40	136	2,91	1,08		
	41+	143	2,95	1,03		
Toplumsal	18-25	92	2,59	0,87	0,681	0,507
	26-40	136	2,75	1,04		
	41+	143	2,68	1,00		
BKI						
Kabul ve İnanç	<18,50	11	2,60	0,97	0,986	0,399
	18.50-24.99	175	3,05	1,02		
	25.0-29.99	130	2,91	1,02		
	30+	55	2,92	1,12		
Toplumsal	<18,50	11	2,3333	0,96	0,679	0,565
	18.50-24.99	175	2,7257	0,93		
	25.0-29.99	130	2,6410	0,96		
	30+	55	2,7273	1,20		
Eğitim Düzeyi						
Kabul ve İnanç	İlkokul-Lise	137	2,97	1,06	2,597	0,076
	Lisans	190	3,05	0,98		
	Lisansüstü	44	2,66	1,11		
Toplumsal	İlkokul-Lise	137	2,7908	1,08	1,256	0,286
	Lisans	190	2,61	0,91		
	Lisansüstü	44	2,64	0,99		
Gelir Düzeyi (TL)						
Kabul ve İnanç	<2.500	95	2,93	1,05	1,234	0,292
	2500-4999	156	3,07	1,00		
	5.000+	120	2,88	1,07		
Toplumsal	<2.500	95	2,72	1,04	1,777	0,171
	2500-4999	156	2,77	1,02		
	5.000+	120	2,55	0,89		
Beden Algısı						
Kabul ve İnanç	Zayıf	21	2,92	0,99	0,882	0,415
	Normal Kiloda	208	3,04	1,01		
	Fazla kilolu	142	2,89	1,08		
Toplumsal	Zayıf	21	2,62	0,81	1,313	0,270
	Normal Kiloda	208	2,76	0,95		
	Fazla kilolu	142	2,59	1,06		

Katılımcıların obezite vergisine yönelik değerlendirmelerinin bağımsız değişkenlere göre analizi Tablo 8'de gösterilmektedir. Yapılan T-testi ve ANOVA testleri sonucunda, katılımcıların obezite vergisine yönelik görüşleri ile cinsiyetleri, medeni durumları, yaşları, beden kitle indeksleri, eğitim durumları, aylık gelirleri, beden algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Obezite vergisine yönelik görüşlerin kabul ve inanç boyutu ile kişilerin diyet yapma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmüştür ($p=0,045$). Diyet uygulamayanların kabul ve inanç boyutuna ilişkin puanlarının uygulayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun nedeninin diyet yapanların obezite ile mücadelede bireysel değişime odaklanması olduğu düşünülmektedir. Diyet yapmayanlar, obezite ile mücadelede bireylere sorumluluk yüklemek yerine devlet müdahalesinin daha etkili bir strateji olduğu fikrini desteklemektedir.

Katılımcılar ‐Obezite vergisi sizce Türkiye’de uygulanmalı mıdır?‑ sorusuna evet-hayır şeklinde yanıt vermiştir. Bu soruyu bağımlı değişken olarak ele aldığımızda evet ve hayır şeklinde iki kategoride gruplanmaktadır. Bu nedenle soruya verilen cevaplar ile kişinin yaşı, BKİ düzeyi, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, beden algısı, cinsiyeti ve medeni durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi için lojistik regresyon analizi yapılmıştır ve $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 9’da görüldüğü gibidir.

Tablo 9: Obezite Vergisini Destekleme Durumu ile Bağımsız Değişkenler Arasındaki İlişki

Bağımsız Değişkenler	β	Standart Hata	p	Odds Oranı (OR)	OR için% 95 Güven Aralığı	
BKİ Grupları						
<18,5	0,353	0,833	0,672	1,423	0,278	7,278
18,5-24,9	-0,651	0,405	0,108	0,522	0,236	1,153
25.0- 29.9	-0,464	0,358	0,195	0,629	0,312	1,268
30+			0,208			
Eğitim Düzeyi						
Lisans altı	-0,301	0,378	0,426	0,740	0,353	1,552
Lisans	-0,127	0,354	0,721	0,881	0,440	1,764
Lisansüstü			0,686			
Gelir Düzeyi						
0- 2.499	-0,229	0,310	0,460	0,796	0,434	1,460
2.500-4.999	-0,245	0,262	0,350	0,783	0,469	1,307
5.000+			0,624			
Yaş						
18-25	0,401	0,373	0,283	1,493	0,718	3,104
26-40	0,270	0,268	0,312	1,310	0,776	2,214
41+			0,490			
Medeni Durum						
Bekar						
Evli	0,297	0,288	0,303	1,345	0,765	2,368
Cinsiyet						
Erkek						
Kadın	-0,554	0,230	0,016	0,574	0,366	0,901
Beden Algısı						
Zayıf	0,212	0,551	0,700	1,237	0,420	3,642
Normal Kiloda	-0,078	0,269	0,772	0,925	0,546	1,568
Fazla Kilolu			0,823			

Nagelkere $R^2=0,054$

Tabloda yer alan analiz sonuçları incelendiğinde katılımcıların yaşlarının, BKİ düzeylerinin, eğitim ve gelir düzeylerinin, medeni durumlarının ve beden algılarının obezite vergisini destekleme durumlarına istatistiksel olarak bir etkisi olmadığı görülmüştür. Ancak cinsiyet değişkeninin obezite vergisinin Türkiye’de uygulanması düşüncesi üzerinde bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,016$). Cinsiyete göre incelendiğinde, kadınların obezite vergisini destekleme olasılığının 0,574 kat daha fazla olduğu bulunmuştur (%95 GA: 0,366-0,901). Bunun nedeni erkeklerin fiyatlara karşı daha duyarlı olması olabileceği gibi kadınların obezitenin etkileri konusunda daha biliçli olmaları ve bireysel davranışlarla bu sorunun çözülemeyeceğini düşünmeleri olabilir.

4. TARTIŞMA

Ankara’da bir aile sağlığı merkezinde yapılan bu çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcılar arasında obezitenin asıl sebebi olarak sağlıksız beslenme görülmektedir. Daha sonra, hareketsizlik ve genetik faktörlerin

etkili olduğu düşünülmektedir. Katılımcılar obezite ile mücadele için uygulanacak belirli politikaları desteklemektedir. Özellikle eğitim ve bilgilendirme politikaları en çok destek gören obezite ile mücadele yöntemi olmuştur. Öte yandan obezite vergisi katılımcılardan en az destek alan yöntemdir. Katılımcılar tarafından devlet müdahalesi kabul edilebilir fakat bu müdahalenin vergi dışı araçlarla gerçekleşmesi gerektiği düşünülmektedir. 371 kişinin katıldığı araştırmada obezite vergisi uygulanmamalıdır diyenler çoğunluktadır (%55,3). Akkaya ve Gergerlioğlu (2017), obezite vergisinin bireyler üzerindeki etkisini ölçmek için 1.018 katılımcı ile yaptığı çalışmada obezite vergisine yönelik desteğin %40-%50 arasında olduğu sonucuna ulaşmıştır ve katılımcıların %40,8'i obezite vergisinin özgürlükleri kısıtladığını ifade etmektedir. Bu sonuçlar ile yapılan bu araştırma sonuçları karşılaştırıldığında obezite vergisine yönelik genel destek yüzdesi (%44,7) paralellik göstermektedir.

Ayyıldız ve Demirli (2015) tarafından 1.126 kişi ile tamamlanan çalışma sonuçlarına göre katılımcılar, obezite ile mücadelenin devletin görevlerinden biri olduğunu ve obezite vergisinin bu amaca hizmet edebilecek etkili bir araç olduğunu düşünmektedirler ancak obezite ile mücadelenin vergi dışı yollarla gerçekleştirilmesini beklenmektedir. Saruç (2015) tarafından yapılan araştırmada obezite vergisini kabul düzeyi oldukça yüksek (%60) belirlenmiştir. Obezite vergisinin etkili olacağına inanılmaktadır ancak uygulama sırasında en son tercih edilmiştir. Obezite ile mücadelede en etkili çözüm yolu olarak eğitim ve bilinçlendirme politikaları görülmektedir. Elde edilen sonuçlar ile bu çalışma paralellik göstermektedir. Bu çalışmada katılımcılardan en çok destek alan obezite ile mücadele yöntemi eğitim ve bilinçlendirme politikaları olmuştur ve obezite vergisi en az destek alan öncelikli çözüm yoludur. Obezite vergisinin kabul edilebilirliğini araştırmak üzere Gezgin (2017) tarafından yapılan araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunda obezitenin nedeni olarak sağlıksız beslenme ve hareketsizlik görülmektedir. Katılımcıların çoğu devletin obezite ile mücadele politikaları geliştirmesini desteklemiş ancak obezite vergisine karşı çıkmıştır. Bu çalışma ile karşılaştırıldığında katılımcıların obezitenin nedenine ve obezite vergisine yönelik değerlendirmeleri tutarlılık göstermektedir.

Yapılan bu çalışmada katılımcıların yaşları ile obezite vergisini destekleme ihtimalleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Akkaya ve Gergerlioğlu (2017), obezite vergisinin bireyler üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla ile İstanbul'da 1.018 katılımcı ile bir çalışma gerçekleştirmiştir ve katılımcıların 37 yaş ve üstü olanların diğer yaş gruplarına göre obezite vergisini daha çok desteklediği sonucuna ulaşmıştır. Ayyıldız ve Demirli (2015), Türkiye'de 20 ilde toplam 1.126 kişi ile yüz yüze anket uygulaması yapmıştır. Yaptıkları araştırma sonucunda 35 yaş üzeri katılımcıların diğer yaşlardaki kişilere göre obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağı görüşünü daha çok destekledikleri görülmüştür. Sandalcı (2018), yaptığı araştırmada Türkiye genelinde 54 ilden 1.683 katılımcı ile anket çalışması gerçekleştirmiştir ve çalışma sonucunda 46 yaş ve üzeri katılımcıların obezite vergisini daha çok desteklediği sonucuna ulaşılmıştır. Obezite vergisinin kabul edilebilirliğini araştırmak üzere Gezgin (2017) tarafından yapılan araştırma kapsamında 274 kişi ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir ancak katılımcıların yaşı ile obezite vergisini kabul etme düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Ayas (2016), obezite vergisinin Türkiye'de politik kabul edilebilirliğine dair bir araştırma gerçekleştirmiştir. Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesinden 716 kişi ve 309 sağlık profesyoneli ile anket çalışması yapılmıştır. Sağlık profesyonellerinde ileri yaş grubundakiler gençlere göre obezite vergisini daha çok desteklerken, 716 katılımcıda yaş ile obezite vergisini destekleme durumu arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Rivard ve arkadaşları (2012), Amerika'da halkın şekerli içecek vergisine yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla 592 kişi ile yapılan araştırmada katılımcılardan 18-24 yaş grubu içinde olanların diğer yaş gruplarına göre obezite vergisini daha çok desteklediği saptanmıştır.

Gerçekleştirilen bu araştırmada katılımcıların cinsiyeti ile obezite vergisini destekleme durumu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Katılımcılardan kadın olanların erkek olanlara göre obezite vergisinin Türkiye'de uygulanmasını destekleme ihtimali daha yüksek belirlenmiştir. Bunun nedeninin erkeklerin fiyatlara karşı daha duyarlı olması olabileceği gibi kadınların obezitenin toplumsal etkileri konusunda daha bilimli olmaları ve bireysel davranışlarla bu sorunun çözülemeyeceği fikri olduğu düşünülmektedir. Akkaya ve Gergerlioğlu (2017) yaptıkları çalışmada katılımcıların cinsiyeti ile obezite vergisini destekleme düzeyi arasında anlamlı bir ilişkiye ulaşmamışlardır. Öte yandan Ayyıldız ve Demirli (2015) ve Sandalcı (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda kadınların erkeklere göre obezite vergisini daha fazla destekledikleri görülmektedir. Ayas (2016) tarafından yapılan çalışmada sağlık profesyonelleri dışında katılımcılardan kadınların erkeklere göre obezite vergisini daha çok desteklediği görülmüştür. Gezgin (2017) tarafından yapılan araştırmada ve Ayas'ın (2016) sağlık profesyonelleri yaptığı çalışmada erkeklerin obezite vergisini destekleme düzeyinin kadınlara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin BKİ düzeyi ile obezite vergisini destekleme durumu istatistiksel olarak incelenmiş ve anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Daha önce yapılan bazı çalışmaların sonuçları incelendiğinde çeşitli BKİ gruplarının obezite vergisine yönelik düşüncelerinde farklılık görüldüğü sonucuna

ulaşmıştır. Rivard ve arkadaşları (2012), Amerika’da gerçekleştirdikleri araştırmada BKİ düzeyi 30’un altında olan kişilerin obezite vergisini daha çok destekledikleri sonucuna ulaşmışlardır. Sandalcı (2018), BKİ değeri düşük kilo aralığında olan kişilerin diğer gruplar arasında obezite vergisini en çok destekleyen grup olduğunu ve ardından normal kilodakilerin desteklediğini ve obezite vergisine en az destek veren grubun BKİ düzeyi 30 ve üzeri olan kişiler olduğunu çalışmasında ifade etmiştir. Gezin (2017), yaptığı araştırmaya katılanların oldukları kilo ile obezite vergisinin kabul edilebilirliği arasında anlamlı bir fark olmadığına ulaşmıştır. Ayas (2016), sağlık çalışanları içinde obezite vergisini adil bulma ihtimalinin BKİ düzeyi arttıkça azaldığı sonucuna ulaşmıştır. Diğer katılımcılarla gerçekleştirdiği çalışmada ise beden kitle indeksi ile kişinin obezite vergisini adil bulması arasında anlamlı bir ilişkiye varılamamıştır.

Katılımcıların eğitim düzeyleri lisans öncesi, lisans ve lisansüstü olarak gruplandırılmıştır ve kişilerin eğitim düzeyi ile obezite vergisini destekleme olasılığı arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Akkaya ve Gergerlioğlu (2017) ve Ayyıldız ve Demirli (2015) tarafından yapılan araştırmalarda eğitim düzeyi düşük olanların yüksek olanlara göre obezite vergisini daha çok desteklediği sonucuna ulaşılmıştır. Sandalcı tarafından 2018’de yapılan araştırmada, diğer eğitim gruplarına göre lisansüstü eğitime sahip bireylerde obezite vergisini kabul düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Gezin (2017) tarafından yapılan araştırmada katılımcıların eğitim düzeyi ile obezite vergisini destekleme düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmada gelir düzeyi ile obezite vergisini destekleme olasılığı arasında anlamlılık görülmemiştir. Ayyıldız ve Demirli (2015)’nin, çalışma sonuçlarına göre katılımcılardan düşük gelir gruplarında olanların obezite vergisini öncelikli olarak destekledikleri görülmüştür. Sandalcı (2018) ise aylık gelir grupları içinde 4.001 TL ve üzeri gelire sahip kişilerin diğer gelir gruplarına göre obezite vergisini destekleme oranlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Rivard ve diğerleri (2012)’nin, Amerika’da 592 kişiyle yaptığı çalışmada gelir seviyesi yüksek olanların şekerli içecek vergisini daha çok destekledikleri görülmüştür.

Araştırmada, katılımcıların evli veya bekar olması ile obezite vergisini destekleme durumu arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Fakat Akkaya ve Gergerlioğlu (2017) katılımcılardan evli olanların bekarlara göre obezite vergisini daha çok desteklediği sonucuna ulaşırken, Sandalcı (2018) evlilere göre bekar kişilerde destekleme düzeyinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayas (2016) sağlık profesyonelleri için evli olanların bekarlara göre obezite vergisini kabul düzeyleri yüksektir sonucuna ulaşırken diğer kişilerle yaptığı çalışmada bekarların evlilere göre kabul düzeyinin daha yüksek olduğuna varmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlıksız gıdalara uygulanan ve bu gıdaların tüketiminin azalmayı amaçlayan vergi olan obezite vergisinin olumlu ve olumsuz etkileri birçok ülkede tartışılmaktadır. Sağlıksız gıdaları vergilendiren çok sayıda ülke bulunmaktadır ancak ülkenin uyguladığı vergi miktarı ve vergi kapsamında farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklardan ve toplumsal yapıdan kaynaklı olarak farklı ülkelerde yaşayan kişilerin obezite vergisine yönelik görüşleri değişmektedir. Henüz Türkiye’de obezite vergisi adı altında bir vergilendirme mevcut değildir fakat sağlıksız gıdaların tüketimini kısıtlamak amacı ile vergilendirme uygulamaları dönem dönem gündeme gelmektedir. Bu amaçla bu çalışmada seçilen bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların obezite vergisine yönelik görüşleri değerlendirilmektedir. Araştırmada, obezite vergisine yönelik görüşlerin bağımsız değişkenlere göre fark gösterip göstermediğini incelemek ve obezite vergisini destekleme durumu ile bağımsız değişkenler arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koyulmaktadır.

Obezite vergisine yönelik görüşleri değerlendirmek için kullanılan anket, faktör analizi sonucu iki alt boyuta indirgenmiştir. Oluşturulan kabul ve inanç boyutu ve toplumsal boyut ile katılımcıların yaşı, BKİ düzeyi, beden algısı, diyet uygulayıp uygulamama durumu, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, cinsiyeti ve medeni durumu arasında anlamlı bir fark olup olmadığı uygun analiz yöntemleri ile incelenmiştir. Kabul ve inanç boyutu ile kişinin diyet yapma durumu arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Diyet uygulamayan kişilerin kabul ve inanç boyutundaki ifadeleri daha çok destekledikleri görülmüştür. Bunun nedeninin diyet yapanların obezite ile mücadelede bireysel değişime odaklanması olduğu düşünülmektedir. Diyet yapmayanlar, obezite ile mücadelede bireylere sorumluluk yüklemek yerine devlet müdahalesinin daha etkili bir strateji olduğu fikrini desteklemektedir. Toplumsal boyuta yönelik değerlendirmelerde bağımsız değişkenlerin istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturmadığı gözlemlenmiştir.

Obezite vergisinin uygulanmasını olumlu karşılama veya karşı çıkma durumu ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir. Katılımcıların yaşlarının, BKİ düzeylerinin, eğitim ve gelir düzeylerinin, medeni durumlarının ve beden algılarının obezite vergisini destekleme durumlarına istatistiksel olarak bir etkisi olmadığı görülmüştür. Ancak cinsiyet değişkeninin obezite vergisinin Türkiye’de uygulanması düşüncesi üzerinde bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyete göre incelendiğinde,

kadınların obezite vergisini destekleme olasılığının 0,574 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Bunun nedeninin erkeklerin fiyatlara karşı daha duyarlı olması olabileceği gibi kadınların obezitenin toplumsal etkileri konusunda daha biliçli olmaları ve bireysel davranışlarla bu sorunun ortadan kaldırılamayacağı görüşü olduğu düşünülmektedir.

Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde araştırmaya katılan kişilerin büyük bir kısmı bu uygulamanın obezite ile mücadelede etkili olabileceğini düşünmektedir. Öte yandan katılımcılar arasında obezite vergisini desteklemeyenler çoğunluktadır ve uygulanması durumunda toplum içinde tepki uyandıracağını düşünmektedirler. Obezite vergisi başvurulabilecek en son çözüm yolu olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, obezite ile mücadele politikalarında vergi dışı araçların kullanılması daha sağlıklı sonuçlar verecektir.

Özellikle eğitim ve bilinçlendirme politikalarına yönelik katılımcıların desteğinin oldukça güçlü olduğu görülmektedir. Obezite vergisinin amacının tam olarak açıklanması ve sübvansiyonlar, sağlıklı gıda indirimleri ve eğitim politikaları ile iç içe uygulanması halinde etkili bir politika olması muhtemeldir. Obezite vergisinin halk sağlığı amacıyla uygulanması gerekmektedir bunun için vergilerden elde edilen gelirlerin; kamuya açık spor alanlarının yaygınlaştırılması, sağlıklı gıdaya ulaşımın kolaylaştırılması, sağlık danışmanlığı hizmetlerinin sağlanması gibi amaçlar için kullanılması obezite vergisinin olumlu sonuçlar oluşturmada etkili olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akkaya Ş., Gergerlioğlu U. (2017). Obezite Vergilerine İlişkin Tutumların Analizi: İstanbul Örneği. *Marmara İktisat Dergisi*, 1(2), 119-154.
- Alemanno A., Carreno I. (2013). 'Fat Taxes' in Europe – A Legal And Policy Analysis Under EU And WTO Law, *European Food And Feed Law Review*, 8(2), 97-112.
- Ayas, I. (2016). Obezite İle Mücadelede Obezite Vergilerinin Algılanan Etkinliği, Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Ayyıldız Y., Demirli Y. (2015). Obezite Vergisine İlişkin Halkın Düşünceleri: Türkiye'de Bir Alan Araştırması. *İşletme Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 59-78.
- Badilas A. (2011). Food Taxes: A Palatable Solution To The Obesity Epidemic. *Pacific McGeorge Global Business & Development Law Journal*, 23(2), 255-277.
- Barry C.L., Niederdeppe J., Gollust S.E. (2013). Taxes On Sugar-Sweetened Beverages: Results From A 2011 National Public Opinion Survey. *American Journal of Preventive Medicine*, 44(2), 158-163.
- Brunner-Brown, J. (2014). Fat Taxes Fighting Globesity Ignore Food Demand Inelasticities. *Annual Survey Of International And Comparative Law*, 20(1), 239-265.
- Doğan R. (2012). Eskişehir Büyükdere Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Gebelerde Obezite Sıklığının Ve Obezitenin Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Efrat M.W., Efrat R. (2012), Tax Policy and the Obesity Epidemic, *Journal of Law And Health*, 25(2).
- Gelir İdaresi Başkanlığı, Özel Tüketim Vergisi Kanunu (III) sayılı listesi, http://www.gib.gov.tr/sites/default/files/fileadmin/mevzuatek/otv_oranlari_tum/03_01_2018_III_sayili_liste.htm (Erişim Tarihi: 10.05.2021)
- Gezgin T. (2017). Obezite Vergisinin Toplumsal Kabul Edilebilirliği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Institute for Fiscal Studies (2004). The 'Fat Tax': Economic Incentives to Reduce Obesity (Report No: Bn49). Londra: Institute for Fiscal Studies.
- Jacobson M.F., Brownell K.D. (2000). Small Taxes On Soft Drinks and Snack Foods to Promote Health. *American Journal Of Public Health*, 90(6), 854–857.
- Lusk J.L. (2017). Economics And Obesity Policy. *International Journal of Obesity*, 41, 831–834.
- Mytton O., Clarke D., Rayner M. (2012). Taxing Unhealthy Food and Drinks to Improve Health, *British Medical Journal*, 344(2931), 1-7.
- Remler D.K. (2004). Poor Smokers, Poor Quitters and Cigarette Tax Regressivity. *American Journal of Public Health*, 94(2), 225-229.
- Rivard C., Smith D., Mccan S.E. Ve Hyland A. (2012). Taxing Sugar-Sweetened Beverages: A Survey of Knowledge, Attitudes and Behaviors, *Public Health Nutrition*, 15(8), 1355–1361.
- Sandalcı, U., Tuncer, G., (2019), Obezite Vergisinin Kabul Edilebilirliğine İlişkin Yapısal Eşitlik Modeli Analizi. *Sayıştay Dergisi*, 113, 71-102.
- Saruç N. T. (2015). Obezite Ekonomisi, Seçkin Kitapevi, Ankara.
- Silva D., Cristina A., Hiang Leng T., Nada R., Bongwiwe V. (2016). Implementation of a "Food Tax" to Prevent Obesity: A Critical Appraisal. *Diabetes & Primary Care*, 18, 126-130.
- Sipahi B.B. (2014). Türkiye'de Obezite Üzerinde Sosyo Ekonomik Değişkenlerin Etkileri Ve Eşitsizlik. Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Skinner T., Miller H., Bryant C. (2005). The Literature on the Economic Causes of and Policy Responses To Obesity, *Food Economics*, 2(3-4), 128-137.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2015). Sağlık İçin Obezite İle Mücadele. Erişim: 19 Ağustos 2020 <https://www.saglik.gov.tr/tr,11692/obezite.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2019). Türkiye Beslenme Ve Sağlık Araştırması 2019, Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü.
- Thiele S., Roosen J. (2018). Obesity, Fat Taxes And Their Effects On Consumers: A Legal-Economic Perspective. *Regulating And Managing Food Safety in the EU*. Springe, Switzerland.
- Thow A.M., Downs S., Jan S. (2014). A Systematic Review of The Effectiveness of Food Taxes and Subsidies to Improve Diets: Understanding The Recent Evidence. *Nutrition Reviews*, 72(9), 551–565.
- WHO (2014), Global Status Report on Noncommunicable Diseases, Cenevre: World Health Organization.
- WHO (2019), Obesity. <https://www.who.int/topics/obesity/en/>, Erişim: 18 Ağustos 2020,
- Wolf A.M. (2002). Economic Outcomes of the Obese Patient, *Obesity Research*, 10(11), 58-62.
- Yücel, N. (2008), Kilolu ve Obez Kadınlarda Obezite ve Benlik Saygısı İlişkinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.