

## Obezite Vergisine İlişkin Halkın Düşünceleri: Türkiye’de Bir Alan Araştırması

Yaşar Ayyıldız<sup>a</sup>

Yunus Demirli<sup>b</sup>

**Öz:** Obezitenin birey ve toplum sağlığı açısından oluşturduğu tehdit gün geçtikçe artmaktadır. Devletler, bu tehditle mücadelede farklı araçlar kullanmaktadır. Bu araçlardan biri de obezite vergisidir. Obezite ile mücadelede, sağlığı koruma amaçlı olarak, değişik isim ve farklı konularda vergi öneri ve uygulamalarına rastlanmakla birlikte “Obezite Vergisi” genel bir isim olarak kullanılmaktadır. Çalışma kapsamında, Türkiye’de uygulanma ihtimali bulunan “Obezite Vergisi” ile ilgili olarak, halkın düşüncelerini ölçmek amacı ile Türkiye genelinde ankete dayalı bir alan araştırması ve buna dayalı istatistiki analizler yapılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre halkın obezite ile mücadelenin gerekliliğine inandığı ancak verginin fiskal amaçla alınacağı endişesi taşıdığından bu mücadelenin vergi dışı araçlarla yapılmasını arzuladığı tespit edilmiştir. Çalışma politika yapıcılar için; obezite vergisinin obezite ile ilgili regülasyonları tamamlayıcı ve kamuoyu desteğini alan etkin, bağımsız bir vergi olarak konulabileceğini ancak böyle bir verginin hasılatının obezite ile mücadele veya sağlıklı ürünlerin sübvansiyonu için harcanmasını önermektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Obezite, Obezite vergisi, şişmanlıkla mücadele, vergi politikası.

**JEL Sınıflandırması:** I18, H20, H29

## Public Opinions in Obesity Tax: A Field Research in Turkey

**Abstract:** The threat generated by obesity is increasing in terms of health of both individuals and society day by day. States are using different tools in fighting against this threat. One of these tools is taxing obesity. In fighting against obesity, in order to protect health, while there are tax proposals and practices in different names and subjects, “Obesity Tax” is used as a generic name. We conducted a field questionnaire study applied all around Turkey, in order to measure the public opinion related with “Obesity Tax” that probably would be applied in Turkey. In this paper it is determined that public believe the necessity of fighting obesity; however, this struggle must be based on non-tax instruments because they have concern the tax might be applied for the fiscal purposes. According to results of the study, we offer specifically to the policy makers that regulative, public supported, efficient and unique “Obesity Tax” must be implemented, but, such tax revenues must be spent for fighting against obesity or subsidies for healthy products.

**Keywords:** Obesity, Obesity tax, fighting against obesity, tax policy.

**JEL Classification:** I18, H20, H29

<sup>a</sup> Assist.Prof.Dr., Abant İzzet Baysal University, Faculty of Economic and Administrative Sciences, Department of Public Finance, Department of Financial Law, Bolu, Türkiye, yasarayyildiz@ibu.edu.tr

<sup>b</sup> Assist.Prof.Dr., Abant İzzet Baysal University, Faculty of Economic and Administrative Sciences, Department of Public Finance, Department of Financial Law, Bolu, Türkiye, demirli\_y@ibu.edu.tr

## 1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2014) obeziteyi, sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal ve aşırı yağ birikmesi olarak tanımlamaktadır. Obezite sınıflamasında genellikle Beden Kitle İndeksi (BKİ) kullanılmaktadır. Bu indeks, bireyin vücut ağırlığının, boy uzunluğunun karesine bölümü ile elde edilen bir değerdir (kg/m<sup>2</sup>)<sup>1</sup>. WHO, bu değer  $\geq 25$  ve üzerinde olmasını aşırı kilo,  $\geq 30$  ve üzerinde olmasını ise obezite olarak sınıflandırmakta ve kurum çalışmalarına göre; 2008 yılında dünya nüfusunun yaklaşık %11’inin (500 milyon kişi) obez olduğu ve dünyada obezitenin 1980 yılına göre yaklaşık iki katına çıktığı ifade edilmektedir (WHO, 2014)<sup>2</sup>.

Küreselleşme ile birlikte, özellikle 1980 sonrası dönemde, daha çok gelişmiş ekonomileri ilgilendiren obezite, günümüzde gelişmekte olan ekonomilerin de temel sağlık sorunlarından biri haline gelmiştir. Obezite; koroner kalp hastalığı, yüksek tansiyon, iskelet sistemi ve diyabet başta olmak üzere uyku apnesi, solunum problemleri, safra kesesi hastalıkları, inme gibi çok çeşitli hastalıkların temel sebeplerinden biri olarak gösterilmektedir (Tezcan, 2009: 4). İnsanların yaşam kalitesini düşüren, çeşitli hastalıklara ve yaşam süresinin kısalmasına neden olan obezite, çocuk, genç, yaşlı tüm bireyleri ilgilendiren toplumsal bir sağlık sorunu olması ve bu soruna bağlı olarak ortaya çıkan ekonomik maliyetler nedeniyle kamu müdahalesi gerektirmektedir.

Obezite ile mücadelede; toplumsal eğitim ve bilinçlendirmeye yönelik kampanyalar, gıda ürünlerinin besin değeri ve içerik etiketi ile satışa sunulması, ilaç ve diyet gibi tıbbi müdahaleler, gıda sanayi ile işbirliği çalışmaları gibi farklı regülatif önlemler alınmaktadır. Bu regülasyonların farklı örneklerinden biri olan Japonya uygulaması (2008), “bel ölçüsü”<sup>3</sup> kriterini esas almakta ve obezite ile mücadelede tüketim yerine kişiye odaklanmaktadır. Regülasyonların yanı sıra son dönemde uluslararası literatürde tartışılan; 2011 yılında Macaristan, Finlandiya ve Danimarka<sup>4</sup> 2012 yılında Fransa, 2013 yılında Meksika örnekleriyle diğer toplumların dikkatini çeken yöntemlerden biri de “obezite vergisi” uygulamasıdır.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen obezite ile mücadele çalışmaları kapsamında, Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2013-2017) ile belirlenen stratejiler doğrultusunda, diğer bakanlık ve kamu kurumları da politika belirleme süreci içine alınmıştır. 2013-2017 Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı “az miktarda tüketilmesi gereken gıdaların vergilerinde artış, teşvik edilen gıdalarda ise fiyat sübvansiyonu veya üretimin teşviki için gerekli önlemlerin alınmasının sağlanması” stratejisi doğrultusunda “tuz, şeker ve yağ içeriği yüksek gıdalara yönelik vergilerin artırılması” ve “temel gıdalara yönelik vergi indirimi yapılması” amacı kapsamında 2017 yılına kadar Maliye Bakanlığı ve Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı’nın sorumluluğunda mevzuat çalışmalarının tamamlanmasını öngörmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013: 35, 61). Söz konusu kamu politikaları kapsamında, Maliye Bakanı Mehmet Şimşek’in 5. İzmir İktisat Kongresinde (30 Ekim-1 Kasım 2013); obeziteyi tetikleyen, sağlık harcamalarını artıran ürünlere yönelik vergi konulabileceğine yönelik açıklamaları sonucu obezite vergisi Türkiye gündemine girmiştir.

Bu çalışma, Maliye Bakanlığının gündeminde olan obezite vergisinin konulması ile ilgili temel konularda Türk halkının algısını, oluşturulan bir anket yardımıyla, araştırmak amacıyla taşımaktadır. Araştırma, obezite vergisinin Türkiye’de henüz uygulanmıyor olması nedeniyle bu alandaki ilk çalışmalardan birisidir. Bu yönüyle araştırmanın, Türkiye için ortaya koyduğu bulgu ve sonuçlarla, politikacılara ve bundan sonraki akademik çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

## 2. Obezite Vergisi: Literatür Ve Uygulamalar

Obezite vergisi, vücut sağlığını bozacak ölçüde yağ birikimine neden olan, sağlıklı olarak nitelendirilen yiyecek ve içeceklerin tüketimi üzerine vergi konulması veya BKİ normal üzeri olan bireylerin kilolarına göre vergilendirilmesi olarak tanımlanabilir. Böyle bir verginin amacı, obeziteye neden olan tüketim mallarının fiyatlarını artırarak veya obez bireylerin harcanabilir gelirini azaltarak obeziteye neden olan ürünlerin talebinin düşmesini sağlamaktır. Literatürde bu genel amaca uygun pek çok vergi önerisine rastlanmaktadır.

Adam Smith (1776: 775) Milletlerin Zenginliği adlı eserinde “İnsan hayatında zorunlu olmayan ve genel tüketim ürünleri haline gelen şeker, rom ve tütün ürünlerinin vergilendirmek için son derece uygun olduğunu” ifade etmiştir. Günümüzde de pek çok ülke, obezite vergilerinin konusuna giren ürünleri fiskal amaçlarla da olsa vergilendirmektedir.

Örneğin AB ülkelerinde, ÖTV uyumlaştırması dışında kalmakla birlikte, şeker, şekerleme ürünleri, çikolatalar, çay, kahve, tuz, bazı yağlı tohumlar (Bilici, 2007: 231-232), Türkiye’de de gazlı içecekler üzerinden ÖTV alınmaktadır.

İngiltere, Kanada ve ABD’deki bazı eyaletlerde obeziteye konu şekerli yiyecekler, bazı içecekler, çikolata, margarin, tatlılar, çerez gibi gıda ürünleri üzerinden farklı oranda KDV alınmasına rağmen bu uygulamaların hiçbiri açıkça “obezite vergisi” olarak tasarlanmamıştır (Leicester ve Windmeijer, 2004: 7-8). Yine Macaristan, Finlandiya, Danimarka ve Meksika’da obezite ile mücadele için konulan vergilerin resmi olarak “obezite vergisi” olarak isimlendirilmediği görülmektedir. Ancak uluslararası literatürde, “Pigocu”<sup>5</sup> bir yaklaşımla, sağlıklı olarak nitelendirilen yiyecek ve içeceklerin ortaya çıkardığı olumsuz dışsallıkları ortadan kaldırmak ve bu tür ürünlerin piyasa aktivitelerini kamu lehine düzenlemek amacıyla “şişmanlık vergisi”, “yağ vergisi”, “soda vergisi”, “abur cubur vergisi”, “tuz vergisi” gibi “obezite vergisi” önerilerine yer verilmektedir.

Literatürde tartışılan bu önerilerin büyük bir kısmı sağlıklı gıdaların tüketimini kısıtlamaya yöneliktir. Obezite vergisi, tüketimi kısıtlayıcı ve aşırı tüketim sonucu oluşan olumsuz dışsallığı (obeziteyi) azaltıcı özellikleri nedeniyle “Pigocu vergileme” yanında, “günah vergilerinin” de bir türü olarak da görülebilirler. Nitekim, Lorenzi (2004: 60) günah vergilerinin ortak özellikleri olarak: Bu vergiye konu olan tüketim mallarının zevk verici ya da bağımlılık yaratıcı etkileri nedeniyle talep esnekliğinin düşük, verginin konusuna giren davranışların kişisel sağlığa zarar verici (sağlık koşullarının kötüleşmesi, şişmanlık gibi) ve negatif dışsallıklarının olduğunu ifade etmektedir. Ancak günah vergileri olarak nitelendirilen sigara, alkol, piyango, şans oyunları ve kumarı konu alan tüketim vergilerinin yaygın olarak uygulanmalarına rağmen, sadece obeziteyi konu alan vergi uygulamalarının yeni, bu yöndeki vergi önerilerinin ise 19.yy’da başladığı görülmektedir.

"Obezite vergisi" ile ilgili bilinen ilk yazın, 1852 yılında Londra’da yayınlanmakta olan “Punch” (1852: 249) isimli bir mizah dergisinde ve akabinde 1925 yılında Peters’in (1925: 7) Evening Independent ve Kain’in (1942: 17) Herald-American gazetelerindeki makalelerinde yer alması ile mizahi bir şekilde başlamış ve sonraki yıllarda da muhtelif gazete makaleleri ve sağlık kitaplarında da sıkça gündeme gelerek tartışma ve öneri süreci devam etmiştir (Popik, 2009).

Literatürde gıda ürünlerinin vergilendirilmesi yerine, radikal çözüm olarak, normal üzeri kilodaki bireylerin vergilendirilmesine yönelik öneriler de vardır. 1942 yılında fizyolog A.J.

Carlson “zararlı lüks tüketimi” dizginlemek ve denizaşırı savaş harcamalarını finanse etmek amacıyla fazla kilolu vatandaşlar üzerine, normalin üzerindeki her bir pound<sup>6</sup> üzerinden 20 ABD Doları maktu vergi alınmasını önermiştir (Engber, 2009). Fiskal amaçlar taşıyan bu öneri, kilonun vergileme konusu olması bakımından önemlidir. Kilonun regülasyon konusu olması bakımından öneri boyutunu aşan bir diğer örnek ise Japonya uygulamasıdır.

Japonya obezite ile mücadelede, tüketimden ziyade kişiye odaklanan bir yöntem kullanmaktadır. Sağlık Bakanlığınca 2008 yılından bu yana yürütülen ve 40-74 yaş aralığındaki bireyleri konu alan bu uygulamada, obezitenin belirlenmesinde bel çevresi uzunluğu esas alınmaktadır. Uygulama kapsamında ilgili yaş aralığındaki bütün bireylerin her yıl bel ölçüleri alınmakta ve ölçüm sonuçlarının kadınlarda 80 cm, erkeklerde 90 cm’yi aşması halinde yaptırım uygulanmaktadır. Bu kimselerden kiloya bağlı hastalıkları olanlara üç ay içinde zayıflamazlarsa diyet rehberliği sağlanmakta, gerekli görülürse altı ay sonra bu kişilere beslenmeyle ilgili tekrar eğitim verilmektedir. Bu uygulama ile Japon Hükümeti obeziteyi, ilk beş yılda %10, sonraki yedi yıl içinde de %25 azaltmayı hedeflemektedir. Bu hedefe uymayan şirketlere ve yerel yönetimlere ise mevcut sigorta ödemelerinin %10’u kadar yaptırım uygulanmasına karar vermiştir (Hanson, 2011; Turunç, 2014: 6; Jayarajan, 2011).

Kişiler yerine, şişmanlatıcı nitelik taşıyan ürünlerin tüketimini vergilendirme fikri ilk olarak 1970’lerin sonunda Milton Merryweather ve P. Franklin Alexander tarafından önerilmişken, 1980’lerin başında Yale üniversitesi profesörlerinden Kelly D. Brownell tarafından konu tekrar gündeme getirilmesi ile literatürde dikkat çekmeye başlayarak tartışılır hale gelmiştir (Novick, 2008). Wikler (1978: 11) ise sağlık ile ilgili devlet müdahalelerinin etik yönü ile ilgili kapsamlı çalışmasında, obezite vergisi uygulamasının istem dışı şişmanlık problemi yaşayanlar açısından bir dayatma olabileceğine işaret etmiştir. Kelly D. Brownell şişmanlatan yiyeceklerin vergilendirilmesinden elde edilecek gelirlerin, daha sağlıklı yiyeceklerin sübvansede edilmesi ve sağlıklı beslenme kampanyalarının finanse edilmesinde kullanılmasını önermiştir (Novick, 2008).

Obezite, devletlerin olduğu kadar uluslararası kuruluşların da gündemindedir. Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Birliği, OECD gibi kurumlar da devletlere, obezite ile mücadele için içerisinde vergilemenin de yer aldığı çeşitli programların uygulanmasını önermektedirler.

Obezite vergisi hususunda, yukarıda özetlenen literatürdeki tartışmalar, konunun 1993 yılında ABD Başkanı Bill Clinton tarafından gündeme getirilmesi ile ilk kez siyasal ortamlarda da tartışılmaya başlanmıştır. Son yıllarda sırasıyla; Macaristan, Finlandiya, Danimarka (2011), Fransa (2012) ve Meksika’nın (2013) sağlığı koruma amaçlı gıda vergilerini yürürlüğe koymaları hem literatür hem de siyasal hayatta konuyu daha çok tartışılır hale getirmiştir. Resmi ismi “obezite vergisi” olmayan bu vergi uygulamalarının temel özellikleri seçilmiş bazı ülkeler için aşağıdaki Tablo 2’de özetlenmiştir.

Macaristan’da 2011 yılında uygulamaya konulan gıda vergisi, yüksek miktarda tuz, şeker içeren tuzlu çerez, çikolata, bisküvi, dondurma gibi bazı işlenmiş gıda ürünleri ile gazlı ve şekerli içecekler üzerine konulmuştur (Mytton, Clarke ve Rayner, 2012). Vergi temel gıda maddeleri dışında, sağlıklı ikamesi olan sağlıksız ürünlere uygulanmaktadır (Turunç, 2014: 4). Bu vergi kapsamına giren ürünlerin; fiyatları %29 artarken, satışları %27 azalmış ve bu ürünleri imal eden gıda üreticilerinin %40’ı ürünlerinin içeriğini tekrar ayarlayarak vergiye neden olan maddeleri azaltma eğilimi göstermiştir (OECD. 2014b: 6).

**Tablo 1.** Obezite ile Mücadele Vergi Uygulamaları

Ülke	Yıl	Verginin Konusu	Türü	Oran/Tutar
Macaristan	2011	Yüksek miktarda tuz, şeker içeren işlenmiş gıda ürünlerinin bazıları ile gazlı ve şekerli içecekler.	Maktu	10 Forint/ürün
Finlandiya	2011	Şekerleme ve şekerli hamur işi gıdalar,	Maktu	0,75 €/kg
		Alkolsüz içecekler.		0,10-0,75 €/lt
Danimarka	2011	Doymuş yağ oranı %2,3'den fazla olan (et, peynir, tereyağı, margarin, sıvı yağ ve çerez gibi) gıdalar.	Maktu	16 Kron/kg
Fransa	2012	Şeker ilaveli ve yapay tatlandırıcılı içecekler.	Maktu	0,72 €/lt
Meksika	2014	275 kalori/100g'dan fazla enerji içeren gıdalar, Şeker içeren içecekler.	Nisbi /	8%
			Maktu	1 Pezo/lt

**Kaynak:** Hanson, 2011; OECD, 2014b, s.6; Mytton, O., Clarke, D. ve Rayner, M., 2012, s.5'ten yararlanılarak tarafımızca hazırlanmıştır.

Finlandiya ise, bisküvi ve çörek dışında kalan şekerleme ve şekerli hamur işi gıdaların kilogramı üzerinden 0,75 EURO; alkolsüz içecekler üzerinden litre başına 0,10-0,75 EURO aralığında vergi almaktadır. 2011 yılında ÖTV kapsamında maktu olarak uygulanmaya başlanan bu vergi sonucu alkolsüz içecekler üzerindeki ÖTV oranı 2/3 oranında artmıştır. Fransa ise 2012 yılında, şeker ilaveli ve yapay tatlandırıcılı meşrubat ürünleri üzerine litre başına maktu tutar 0,72 EURO vergi uygulamaya başlamıştır.

Obezite ile mücadelede başarısız bir örnek olan Danimarka uygulaması kapsamında, 2010 yılından itibaren şekerli içecekler, çikolata, dondurma şekerlemeler üzerindeki ÖTV oranları %25 oranında artırılmıştır (OECD, 2014b: 6). Bu uygulamanın yanında 2011 yılında obezite vergisi kabul edilmiştir. Bu vergi, doymuş yağ oranı %2,3'den fazla olan et, peynir, tereyağı, margarin, yemeklik sıvı yağ ve çerez gibi gıdalar üzerine konulmuştur. Ancak obezite vergisinin; olumsuz ekonomik etkileri, vatandaşların alış-veriş alışkanlıklarını değiştirmemesi ve bürokratik zorluklar nedeniyle Kasım 2012'de kaldırılmasına karar verilmiştir (Snowdon, 2013: 6).

Obezitenin en sık görülen ülkelerden biri olan Meksika ise, 2014 yılı başından itibaren obeziteyi önlemeye yönelik bir vergi uygulaması başlatmıştır. Bu vergi kapsamında yüz gramında 275 Kcal'den fazla enerji içeren gıdalara %8 oranında, şeker içeren içeceklere ise litre başına bir Pezo vergi uygulanmaktadır (OECD, 2014b: 6). Bu vergi üreticiler tarafından tepki görmüş olmasına rağmen halk tarafından benimsenmiştir.

### 3. Obezite Prevalansı<sup>7</sup> Ve Obezite İle Mücadele

Geçmiş dönemlerde gücün bir göstergesi olarak görülen şişmanlık ve obezite, günümüz insanının önemli hastalıklarından biri olup dünya genelinde giderek yaygınlaşmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünyada yaklaşık 1,6 milyar aşırı kilolu birey ve 200 milyonu erkek, 300 milyonu kadın olmak üzere yaklaşık 500 milyonun üzerinde obez birey bulunmakta, bu rakamların 2015 yılında sırasıyla 2,3 milyar ve 700 milyona ulaşacağı öngörülmektedir (WHO, 2007: WHO, 2014). Türkiye'de de Sağlık Bakanlığı ve WHO'nun verileri ile bu konuya yönelik akademik araştırmalardan obezitenin arttığı anlaşılmaktadır.

TÜİK'in Türkiye Sağlık Araştırmaları verilerine göre 15 yaş üzeri yetişkin nüfusun 2010 yılında %33'ü aşırı kilolu, %16,9'u obez; 2012 yılında ise %34,8'i aşırı kilolu, %17,2'si obezdir (TÜİK, 2011; TÜİK, 2013: 55). OECD verilerine göre 2003 yılında Türk halkının %12'si obez iken

(OECD, 2014), bu verinin 2012 ve sonrasında %22,3’e (OECD, 2014b) yükselmesi son 10 yılda obezite prevalansının hızla arttığını ve gelecekte daha büyük problemlere yol açabileceğini göstermektedir.

WHO’nun 2008 yılı hesaplamalarında obezite prevalansının yetişkin kadınlarda %34, erkeklerde ise %21,7 olduğu hesaplanmış, projeksiyonlarında da bu oranların sırasıyla 2020 yılında %51 ve %26, 2040 yılında da %51 ve %25 olacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2013: 1).

Sağlık Bakanlığı’nın (2012: 42) Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması verilerine göre, 19 yaş ve üzeri yetişkin nüfusun %34,6’sı aşırı kilolu, %30,3’ü obezdir. Obezitenin; cinsiyete göre dağılımına baktığımızda, bu sorunun kadınlarda (%20,9), erkeklerden (%13,7) daha büyük olduğu, kır-kent dağılımına göre ise obezitenin az da olsa kırsal alanda daha yüksek olduğu görülmektedir (TUİK, 2013: 55). OECD verilerin göre, 5-17 yaş arası okul çağı çocuklarda, aşırı kilolu erkeklerin oranı %11,3 iken, kızlarda bu oran %10,3’tür (OECD, 2012: 7). Sağlık Bakanlığı’na göre (2011: 25), günümüzde obezite, çocukluk çağının en sık rastlanan kronik hastalıklarından biri olarak görülmekte, bu durumun yetişkin obezitesine yol açtığı ve obezite ile mücadelenin çocukluk çağında başlatılması gerektiği ifade edilmektedir.

Günümüzde, obezite oranındaki artışın başlıca sebepleri; gelir artışı, yeme alışkanlıklarının değişmesi, koruyucu ve lezzet verici katkıların kullanıldığı hazır gıda üretim/tüketiminin artması, hazır gıda endüstrisinin büyümesine bağlı olarak bu sektörün ürünlerinin ucuzlaması, çalışma koşullarının ve eğlenme alışkanlıklarının değişmesi, masa, bilgisayar ve televizyon başında geçirilen sürelerin artışına bağlı olarak fiziksel aktivitenin azalması olarak sayılabilir.

Ancak, bilindik bu sebeplerin dışında cinsiyet, eğitim, medeni durum ve kır-kent yaşantısının obezite oranları üzerinde etkili olduğunu açıklayan çalışmalar mevcuttur (Bkz: Beyaz ve Koç, 2009: 16-22). Aslında bu sebeplere kalıtsal nedenler ve bazı hastalıkların artmasına bağlı obezite artışları da eklenebilir.

Obezite ve yanlış beslenmenin neden olduğu hastalıklarla mücadelede, tıbbi/cerrahi müdahale öncesinde, birinci en iyi çözüm hastalıklardan koruyucu tedbirlerin alınmasıdır. Bu konuda bireyler yanında, gıda sağlığının korunması, gıda satış yerlerinin denetlenmesi, dengeli beslenme hususunda eğitim ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması, fiziksel aktivite alanlarının oluşturulması ve sporun teşvik edilmesi hususlarında devlete önemli görevler düşmektedir. Bu amaçla topluma dönük doğru ve bilimsel uygulamalar çocukluktan itibaren başlatılmalıdır (Sağlık Bakanlığı: 2013b: 26).

Obezite kamu sağlığı açısından taşıdığı önem yanında, son yıllarda ekonomik olarak da önemli bir maliyet unsuru haline gelmiştir. Gelişmiş ekonomilerde obezite ile mücadele için ayrılan ödenekler kamu harcamaları bakımından tüm sağlık harcamalarının %2-7’sine (Sağlık Bakanlığı, 2011: 15), GSYİH’in da %0,2-1,2’sine (Yach, Stuckler ve Brownell, 2006: 63) ulaşmıştır. 2012 yılında ABD’de yapılan ampirik bir araştırmada, toplam sağlık harcamalarının %20,6’sının obezite ve obezite kaynaklı hastalıkların tedavisi için harcadığı tahmin edilmiştir (Cawley ve Meyerhoefer, 2012: 226). Gelişmekte olan ekonomilerde de benzer sorunlar görülmektedir. ABD’den sonra obezite prevalansının en yaygın olduğu 2. ülke olan Meksika’da NAM’a (National Academy of Medicine) göre; obezitenin 2008 yılı maliyeti 3,2 milyar USD ile toplam sağlık harcamalarının %13’ü kadar olup, mevcut trendin sürmesi halinde 2017 yılında bu harcamaların 2,5 kat artacağı öngörülmektedir (Haskins, 1 Kasım 2013).



Yanlış ve aşırı beslenme sonucu oluşan fazla kilo ve obezite oranlarının düşürülmesi toplum sağlığının yanında, ekonomik olarak özel ve toplumsal maliyetler taşımaktadır. Obezite kaynaklı ekonomik maliyetler; devletin tedavi, tahlil ve ilaç harcamalarının artması gibi doğrudan maliyetler ve sağlık sorunları sonucu işverenler ve çalışanları ilgilendiren dolaylı maliyetlerden oluşmaktadır. Zira literatürde, obez bireylerin hastalıkları sebebiyle yıl içindeki iş kayıpları işverenler ve çalışanlar için; bu kimselerin tam kapasite çalışamamaları ve verimliliklerinin düşmesi işverenler için; istihdamları hususunda düşük ücrete razı olmaları çalışanlar için; obez çalışanlar için daha yüksek sigorta primi ödenmesi işverenler için ayrı dolaylı maliyetler olarak sayılmaktadır (Colditz, 1992; Trogon vd. 2008; Colditz ve Wang, 2008).

Pratt (2012: 74-75) halk sağlığı uzmanlarının; bireylerin beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi, obezite oranının azaltılması ve kamu sağlığının iyileştirilmesi için çeşitli devlet müdahalelerini önerdiğini ifade etmektedir. Obezite sonucu oluşan negatif dışsallıkların yok edilmesi ya da en azından azaltılması kamu müdahalesi için rasyonel bir gerektir. Devletler obezite ile mücadelede, bilinçlendirme ve eğitim faaliyetlerinin artırılması gibi kampanyaları, hareketli yaşamı teşvik etmeyi ve sağlığa zararlı olarak görülen ürünlerin üretim ve satışı konularındaki regülasyon ve vergileri politika aracı olarak kullanabilmektedir.

Müdahale önerileri, daha çok gıda fiyatları üzerine yoğunlaşmakta ve Powell ve Chaloupka'nın (2009: 232) da ifade ettikleri üzere, gıda fiyatlandırma politikasında vergi ve sübvansiyonlar temel çözüm aracı olarak görülmektedir. Ancak bazı yazarlara göre, obezite vergisi ekonomik olarak sürdürülebilir bir vergi olarak görünmemektedir. Örneğin; Stastny (2004: 34), obezitenin kamusal bir problem olup olmadığı; obezitenin kamusal bir problem olarak kabul edilse bile, bu problemin temelinde insanların beslenme alışkanlıklarının yattığı; obezite vergisinin sanılanın aksine beklenen faydasının maliyetinden daha az olacağı; şişmanlatan tüketim ürünlerinin uygun bir vergi konusu olmadığı hususlarında tereddütler olduğunu ve obezitenin çözümünün kesinlikle vergi dışı araçlarda aranması gerektiğini ifade etmektedir.

ABD Ulusal Sağlık Enstitüsünün tütün vergilerinin ABD'de tütün tüketimini azaltmasındaki etkinliğinden dolayı obezite ile mücadelede gıda ürünleri üzerine vergi konulmasını önerdiğinden bahseden Clark ve Dittrich'e göre (2010: 389) obezite kontrolünde vergilerin kullanılması gıda tüketim harcamaları içinde obeziteye neden olan ürün çeşitliliği oldukça yüksek olması ve sağlıklı beslenme ile obezite arasında doğrudan bir bağlantı olmaması nedenleriyle tütün kullanımını düzenleyen vergilerden oldukça farklıdır.

Obeziteyi kontrol etmenin az yemek, daha çok egzersiz yapmak gibi şişmanlatan ürünlerle ilgili olamayan pek çok yöntemi vardır. Bu nedenle obezite vergilerinin düzenlenmesinde bu vergilerin etkinliğinin obezite ile mücadelede kullanılabilecek diğer yöntemlerle uyumuna dikkat etme ihtiyacı vardır (Clark ve Dittrich, 2010: 389). Ayrıca obezite vergilerini savunan politikacıların eleştirilere yanıt verebilmek için; bu tür vergiler lehine kamuoyu oluşturulması, fayda-maliyet ve bu vergilerin düzenlenmesi, uygulanması ve bölüşüm etkileri üzerinde dikkatli düşünmesi gerekmektedir (Pratt, 2012: 140).

#### **4. Türkiye'de Halkın Obezite Vergisine İlişkin Düşünceleri: Alan Araştırması**

##### **4.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli**

Bu araştırmanın amacı: Türkiye'de halkın obezite vergisi ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesidir. Tüketim üzerine konulan vergilerden en çok etkilenen grup, verginin son ödeyicisi konumunda bulunan tüketiciler ya da daha genel bir ifade ile halktır. Bu nedenle bu

araştırmada, gelecekte Türkiye’de de uygulanması ihtimal dahilinde bulunan obezite vergisi ile ilgili halkın ne düşündüğü ve demografik değişkenler itibarıyla, görüşler arasında benzeşme ve ayrışma olup olmadığı ya da farklılıklar bulunup bulunmadığı konularına yanıt aranmıştır.

Araştırma modeli: Araştırma, tarama modelindedir. Tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan taramalardır. Araştırma hem tekil hem de ilişkisel taramalara olanak verecek şekilde düzenlenmiştir. Halkın obezite vergisine bakış açılarının belirlenmesine yönelik olarak hazırlanan araştırma kapsamında demografik değişkenlerin yanı sıra, oluşturulan ölçekte obezite vergisi ile ilgili 18 adet değişken kullanılmıştır.

Anketin uygulandığı kişilerin demografik özelliklerine göre değişkenlere verdikleri cevaplar, bu 18 ifadeye katılım düzeyine göre incelenmiştir. Değişkenler arasındaki farklılıklar incelenirken, ana kütle ortalamalarının birbirine eşit olup olmadığı ve demografik değişkenler açısından farklılıkların olup olmadığını test etmek amacıyla “Tek Yönlü Varyans Analizi” (One-Way ANOVA) uygulanmıştır. Ankete katılanların demografik özelliklerine göre 18 ifade için bakış açılarındaki farklılıklar belirlenmeye çalışılmıştır.

#### 4.2. Araştırmanın Materyali

Araştırmanın Evreni: 2014 yılının Nisan ve Mayıs ayları arasında gerçekleştirilen bu araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Ancak, Türkiye nüfusunun büyüklüğü dikkate alınarak bir örnekleme yapılmış ve yöntem olarak kolayda örnekleme metodu tercih edilmiştir. Örneklemin ana kütleyle iyi temsil etmesi gerektiği göz önünde bulundurularak mümkün olduğunca farklı sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik özellikteki bireylere ulaşılmaya çalışılmıştır. Örneklem büyüklüğü olarak en az 384 hesaplanmış olmakla birlikte, araştırmadan daha güvenilir sonuçlar elde edebilmek için anket 20 değişik il merkezinde ve toplamda 1126 kişiye uygulanmıştır.

Bu konuda mevcut bir ölçek olmamasından dolayı, vergi literatüründen yararlanılarak yeni bir obezite vergisi algısı ölçeği hazırlanmış ve anket formu iki bölümden oluşturulmuştur. Birinci bölümde araştırmaya katılanların demografik özellikleri ile kişisel ekonomik durumları, vergi yükü algıları ve kendi kiloları ile ilgili algılarını tespit etmek amacıyla düzenlenmiş sorulara yer verilmiştir. İkinci bölümde ise, obezite vergisi ile ilgili yargılar için katılım düzeyini belirlemeyi amaçlayan ifadelerle yer verilmiştir. Bu bölümde “1-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4-Katılıyorum ve 5-Kesinlikle Katılıyorum” seçeneklerinden oluşan 5’li likert ölçeğinden yararlanılmıştır.

İstatistiksel Teknikler: Çalışmada beşli likert ölçeğinin maddeleri için tanımlayıcı istatistik olarak frekans dağılımları, mean (ortalama), median (ortanca) ve mode (en çok tekrar eden) değerleri verilmiştir. Ayrıca; ana kütle ortalamalarının birbirine eşit olup olmadığı ve değişkenler açısından farklılıkların bulunup bulunmadığını test etmek amacıyla “Tek Yönlü Varyans Analizi” (One-Way ANOVA) uygulanmıştır.

#### 4.3. Araştırma Sonuçlarının Frekans Dağılımı

Araştırma anketi Türkiye genelinde, farklı bölgelerdeki 20 farklı ilde 1126 kişi ile yüz yüze görüşme tekniği ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %25’i İstanbul, %21’i Ankara, %9’u Konya, %5’i Bursa ve %40’ı da diğer 16 ilde yapılmıştır. Anket uygulanan iller ve anket sayıları ile ilgili frekans dağılımları aşağıdaki tabloda verilmiştir.



**Tablo 2.** Anketin Yapıldığı İller

İl Adı	Frekans	%	İl Adı	Frekans	%
1. İstanbul	279	25%	11. Düzce	25	2%
2. Ankara	233	21%	12. Eskişehir	25	2%
3. Konya	104	9%	13. Giresun	25	2%
4. Bursa	54	5%	14. Karabük	25	2%
5. Bolu	50	4%	15. Mardin	25	2%
6. Sakarya	42	4%	16. Samsun	25	2%
7. Adana	39	3%	17. Sivas	25	2%
8. Tekirdağ	31	3%	18. Amasya	23	2%
9. Tokat	31	3%	19. Gaziantep	20	2%
10. Denizli	25	2%	20. Kayseri	20	2%
<b>Toplam</b>			<b>1.126 100%</b>		

#### 4.3.1. Demografik Faktörler

Bu bölümde araştırmaya katılanların demografik özellikleri ile kişisel ekonomik durumları, vergi yükü algıları ve kendi kiloları hakkındaki algıları ile ilgili frekans dağılımları verilmiştir. Tablo 3'te ankette yer alan yaş, medeni durum, gelir seviyesi, meslek, ailedeki toplam birey sayısı, ailedeki gelir getiren birey sayısı, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi demografik faktörler ile ilgili frekans dağılımları verilmiştir.

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılanların Demografik Verileri

Yaş	Frekans	%	Toplam Birey Sayısı	Frekans	%
25 ve Altı Yaş	421	37,4	1-4 Birey	708	62,9
26-40 Arası Yaş	424	37,6	5 ve Daha Fazla Birey	418	37,1
41 ve Üstü Yaş	281	25,0	<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>			
			<b>Gelir Getir. Birey Sayısı</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>
<b>Medeni Durum</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>	1 Birey	552	49,0
Evli	614	54,5	2 Birey	470	41,8
Bekar	512	45,5	3 ve Daha Fazla Birey	104	9,2
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>	<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>
<b>Ailenin Aylık Ortalama Geliri</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>	<b>Cinsiyet</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>
2.300 TL ve Altı	558	49,6	Kadın	567	50,4
2.301 TL ve Üzeri	568	50,4	Erkek	559	49,6
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>	<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>
<b>Meslek</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>	<b>Eğitim Düzeyi</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>
İşçi, Memur	405	36,0	İlkokul, Orta Okul ve Lise	724	64,3
Esnaf, Tüccar, Serbest Meslek	144	12,8	Yüksek Öğretim	402	35,7
Ev Hanımı, Öğrenci vd.	577	51,2	<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>			

Anket katılımcılarının yaş aralığı 15-86 arasında çıkmıştır. Açık uçlu sorulan bu soru daha sonra gruplandırılarak katılımcıların 421'inin 25 yaş ve altında, 424'ünün 26-40 yaş aralığında ve 281'inin 41 ve üstü yaş aralığında olduğu görülmüştür. Bunların oranı sırasıyla % 37,4, %37,6 ve %25'dir. Medeni durum açısından 614 evli ve 512 bekar katılımcı mevcuttur. Evli ve bekarların oranı sırası ile %54,5 ve 45,5'tir.

Katılımcıların ekonomik durumlarının ölçülmesi amacı ile sorulan “Ailenizin aylık ortalama geliri ne kadardır?” sorusuna minimum ve maksimum değer olarak ikişer kişi 500 TL ile 20.000 TL şeklinde cevap vermiştir. Değişkenin ortanca değeri 2.300 TL olması sebebiyle bu rakama göre tekrar gruplama yapılmıştır. Katılımcıların 558’i 2.300 TL ve altında gelir elde ettiklerini belirtirken, 568’inin 2.301 TL ve üzerinde gelir elde ettikleri anlaşılmıştır. Burada da oran sırasıyla %49,6 ve 50,4 olarak çıkmıştır. Ankete katılanların 405’i (%36) işçi ve memurlardan, 144’ü (%12,8) esnaf, tüccar ve serbest meslek erbaplarından, geriye kalan 577 kişi ise (%51,2) ev hanımı, öğrenci ve diğer mesleklerden oluşmaktadır.

Ailelerdeki toplam birey sayılarının tespiti için sorulan soruya 1 ila 13 arasında cevaplar verilmiştir. Mode (4) ve medyan (4) dikkate alınarak yapılan yeni gruplama sonrası katılımcıların 708’inin (%62,9) 1-4 bireyli ailelerden, 418 kişinin ise (%37,1) 5 ve daha fazla birey sayılı ailelerden geldikleri tespit edilmiştir. Ailelerdeki gelir getiren birey açısından verilen cevaplar da 1-7 arasında değişmektedir. Yine bu değişkenin Mode (1) ve medyanı (2) dikkate alınarak yapılan yeni gruplama sonrası katılımcıların %49’unun (552) 1 birey, % 41,8’sinin (470) 2 birey ve %9,2’sinin (104) 3 ve daha fazla birey cevabı vermiş olduğu görülmüştür.

Anket uygulanan 1126 kişiden 567’si kadın ve 559’u erkektir. Erkek ve kadınların oranları sırasıyla %50,4 ve %49,6’dır. Eğitim düzeyi açısından bakıldığında ise ankete katılanların en yüksek oranını lise ve dengi okul mezunları (462 kişi, %41,09) oluşturmaktadır. İlkokul, ortaokul ve lise mezunları 724 ile %64,3’ü oluştururken, yükseköğretim mezunları (önlisans, lisans ve lisansüstü) ise 402 kişi ile %35,7’sini teşkil etmektedir.

**Tablo 4.** Kişisel Ekonomik Durumunuzu Nasıl Algılıyorsunuz?

	Frekans	%	Geçerli %	Kümülatif %
Kötü	178	15,8	16%	15,8
Normal	664	59,0	59%	74,8
İyi	284	25,2	25%	100,0
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>	<b>100%</b>	

Ankette katılımcılara kişisel ekonomik durumlarını nasıl algıladıkları sorulmuştur. Katılımcıların 664’ü (%59) kişisel ekonomik durumlarını “normal” olarak değerlendirirken, 284’ü (%25,2) “iyi” ve sadece 178’i (%15,8) “kötü” olarak değerlendirmiştir.

**Tablo 5.** Ödediğiniz Toplam Vergi Yükünü Nasıl Buluyorsunuz?

	Frekans	%	Geçerli %	Kümülatif %
Düşük	31	2,8	3%	2,8
Normal	419	37,2	37%	40,0
Ağır	676	60,0	60%	100,0
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>	<b>100%</b>	

Ankette katılımcılara ödedikleri toplam vergi yükünü nasıl buldukları sorulmuştur. Katılımcıların yarıdan fazlası, 676 kişi (%60) ödedikleri toplam vergi yükünü “ağır” olarak değerlendirirken, 419’u (%37,2) “normal” ve sadece 31’i (%2,8) “düşük” olarak değerlendirmiştir.

**Tablo 6.** Kilolu Olduğunuzu Düşünüyor Musunuz?

	Frekans	%	Geçerli %	Kümülatif %
Hayır	704	62,5	63%	62,5
Evet	422	37,5	37%	<b>100,0</b>
<b>Toplam</b>	<b>1.126</b>	<b>100,0</b>	<b>100%</b>	

Ankette “Kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz?” sorusu da yer almış ve katılımcıların üçte birinden fazlası, 422 kişi (%37,5) “evet” cevabı vermiştir. Kilolu olduğunu düşünmeyerek “hayır” cevabı veren (%62,5) 704 kişidir.

#### 4.3.2. Değişkenler İçin Tanımlayıcı İstatistikler

Ankette yer alan 18 adet ifade için verilen cevaplarla ilgili frekans dağılımları ve tanımlayıcı istatistikler aşağıda verilmiştir. Tablo 7’de, anketteki 18 adet ifade için verilen cevapların frekans dağılımları 5’li likert şeklinde gösterilmiştir. İfadelerin büyük çoğunluğu için (sadece üç istisnaya) katılmayanlara göre katılanların oranı daha yüksek çıkmış; 10 ifade için çok yüksek katılma oranı (%50 ila %60 arasında) varken, 5 ifade için oranlar düşük de olsa (%44 ila %48 arasında) katılma yönünde fikir belirtilmiştir.

Sadece 3 ifade için ise %52 ila %58 arasında katılmama yönünde cevaplar daha yüksek çıkmıştır. “Ne katılıyorum ne katılmıyorum” şeklinde cevap veren kararsızların ifadeler ile ilgili düşünceleri ise %11 ila %23 aralığında değişmektedir. 15 ifade için mean (ortalama) değeri 3’ün üzerinde (3,50-3,07 arası) çıkarken, median (ortanca) değeri 3 ve 4, mode (en çok tekrar edilen) değeri de 4 olarak gerçekleşmiştir.

Halk yaklaşık %60 katılımı, obezite ile mücadelenin devletin temel görevlerinden biri olduğunu, çünkü bu konudaki vergi uygulamalarının sağlıklı ürünlerin tüketimini arttırarak (%57 katılımı) obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltılabileceğini (%50 katılımı), dolayısıyla da obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını (%48 katılımı) düşünmektedir. Bu nedenle de yaklaşık %51 katılımı, üzerine obezite vergisi konulan sağlıklı ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebileceğini beyan etmektedir.

Katılımcıların %57’si obezite ile mücadelenin vergi dışı araçlarla olması gerektiği fikrini taşımaktadır. Bu nedenle de “Obezite vergisi Türkiye’de uygulanmalıdır” ifadesine katılma oranı yukarıdaki ifadelerle nazaran oldukça azalarak %44’e düşmektedir. Diğer yandan katılımcıların sadece %29’u, obezite ile mücadelenin vergiler aracılığı ile yapılması fikrine katılırken; %58’i obezite vergisinin toplum içinde tepki uyandıracığı endişesi taşımakta, hatta %46 katılımı devletin bu vergiyi obezite ile mücadeleden ziyade gelir sağlamak amacı ile çıkaracağına inanmaktadır. Bu tür endişeler uygulanacak verginin etkinliğini azaltmaktadır. Pratt’in (2012: 140) de ifade ettiği üzere, obezite vergilerinin etkinliğinin sağlanması için yasalaşma sürecinde obezite vergileri lehine kamuoyu oluşturulmasının önemi ortaya çıkmaktadır.

**Tablo 1.** Katılımcı Cevaplarının Frekans Dağılımları ve Tanımlayıcı İstatistikler

		Kesinlikle		Ne Katılıyor		Kesinlikle	N ve Toplam %	Mean (Ortalama)	Median (Ortanca)	Mode (Ençok Tekrar)
		Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum	Katıyorum	Katılmıyorum				
1. Tüketim üzerinden alınan vergiler tüketimi azaltabilir.	Frekans	142	258	124	425	173	1122	3,20	4	4
	Geçerli %	12,70	23,00	11,10	37,90	15,40	100%			
2. Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır.	Frekans	251	365	184	230	95	1125	2,60	2	2
	Geçerli %	22,30	32,40	16,40	20,40	8,40	100%			
3. Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla olmalıdır.	Frekans	73	186	229	428	209	1125	3,46	4	4
	Geçerli %	6,50	16,50	20,40	38,00	18,60	100%			
4. Obezite ile mücadele devletin temel görevlerinden biridir.	Frekans	101	189	162	391	282	1125	3,50	4	4
	Geçerli %	9,00	16,80	14,40	34,80	25,10	100%			
5. Obezite vergisi Türkiye’de uygulanmalıdır.	Frekans	191	217	223	305	188	1124	3,07	3	4
	Geçerli %	17,00	19,30	19,80	27,10	16,70	100%			
6. Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranı yüksek belirlenebilir.	Frekans	161	253	149	364	198	1125	3,16	3	4
	Geçerli %	14,30	22,50	13,20	32,40	17,60	100%			
7. Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını düşünüyorum.	Frekans	155	221	213	356	180	1125	3,16	3	4
	Geçerli %	13,80	19,60	18,90	31,60	16,00	100%			
8. Obezite vergisi insanların yaşama biçimlerine müdahale oluşturmaz.	Frekans	215	372	199	255	84	1125	2,66	2	2
	Geçerli %	19,10	33,10	17,70	22,70	7,50	100%			
9. Vergi nedeniyle fiyatı artan obezite ürünlerine yönelik tüketim azalır.	Frekans	112	215	173	451	175	1126	3,32	4	4
	Geçerli %	9,90	19,10	15,40	40,10	15,50	100%			
10. Bu vergi obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltabilir.	Frekans	108	228	230	411	148	1125	3,23	3	4
	Geçerli %	9,60	20,30	20,40	36,50	13,20	100%			
11. Obezite vergisinin konulması sağlıklı ürünlerin tüketimini artırır.	Frekans	94	201	187	407	237	1126	3,44	4	4
	Geçerli %	8,30	17,90	16,60	36,10	21,00	99,90			
12. Bu vergi obezite ürünleri satan iş sahasının gelir durumunu azaltır.	Frekans	82	202	176	486	179	1125	3,42	4	4
	Geçerli %	7,30	18,00	15,60	43,20	15,90	100%			
13. Devlet bu uygulamayı vatandaşın sağlığını düşündüğü için yapacaktır.	Frekans	149	160	200	374	242	1125	3,36	4	4
	Geçerli %	13,20	14,20	17,80	33,20	21,50	100%			
14. Devletin bu vergiyi gelir sağlamak amacı ile çıkaracağına inanıyorum.	Frekans	133	278	200	286	227	1124	3,17	3	4
	Geçerli %	11,80	24,70	17,80	25,40	20,20	100%			
15. Obezite vergisi devlet açısından sağlık giderlerini azaltabilir.	Frekans	117	230	232	418	128	1125	3,19	3	4
	Geçerli %	10,40	20,40	20,60	37,20	11,40	100%			
16. Obezite vergisi toplum içinde tepki uyandırmaz.	Frekans	285	368	260	144	68	1125	2,42	2	2
	Geçerli %	25,30	32,70	23,10	12,80	6,00	100%			
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	Frekans	128	216	212	422	148	1126	3,22	4	4
	Geçerli %	11,40	19,20	18,80	37,50	13,10	100%			
18. Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir.	Frekans	195	188	226	342	175	1126	3,10	3	4
	Geçerli %	17,30	16,70	20,10	30,40	15,50	100%			

#### 4.4. Araştırmanın Analizi ve Bulguları

Anket yoluyla elde edilen veriler SPSS 15.0 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırmada öncelikle kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerinin değerlendirilmesinde Cronbach alpha- $\alpha$  testinden yararlanılmıştır. Cronbach alpha, ölçekte yer alan soruların homojen bir yapı gösteren bir bütünü ifade edip etmediğini araştıran güvenilirlik hesaplama

yöntemlerinden birisi olup kabul gören en düşük Cronbach Alpha değeri 0.70'dir (Hair ve arkadaşları, 2006: 137).

Ayrıca demografik verilere göre grupların yargıları değerlendirmeleri ile ilgili istatistik analizler yapılmıştır. Ana kütle ortalamalarının birbirine eşit olup olmadığı ve gruplar arası farklılıkların olup olmadığını test etmek amacıyla "Tek Yönlü Varyans Analizi" (One-Way ANOVA) uygulanmıştır.

Ölçeğin Güvenilirlik ve Geçerliliği: Halkın obezite vergisine bakış açılarının belirlenmesine yönelik hazırlanan ölçeğin güvenilirlik ve geçerlikleri de sorgulanmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde Cronbach alpha- $\alpha$  testinden yararlanılmıştır. Cronbach  $\alpha$  katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme ölçütüne göre bu katsayının  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  şartını sağlaması durumunda ölçeğin oldukça güvenilir olduğu kabul edilir. Tablo 8'den de görülebileceği üzere obezite vergisi algısı ölçeğine ait güvenilirlik (cronbach alfa) katsayısı 0,826 çıkmıştır. Bu nedenle obezite vergisi için oluşturulan ölçeğin yüksek güvenilirlik

**Tablo 8.** Anketin Güvenirliliği

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,826	0,825	18

koşullarını yerine getirdiği söylenebilir. Ancak yine de hazırlanan ölçek, vergi ile ilgili uzman kişilere incelettirilerek değişkenlerin içsel tutarlılığa sahip olup olmadıkları araştırılarak içerik geçerliliği de denetlenmeye çalışılmıştır.

Ana kütle ortalamalarının birbirine eşit olup olmadığını test etmek ve gruplar arası farklılıkları belirlemek için "Tek Yönlü Varyans Analizi" (One-Way ANOVA) uygulanmıştır. Demografik verilere göre gruplar arası farklılıkları değerlendirmek için yapılan istatistik analiz sonuçları aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Araştırmada halkın obezite vergisine bakış açılarının belirlenmesine yönelik olarak hazırlanmış 18 ifadeye vermiş oldukları cevaplardan yararlanılarak, demografik verilere göre gruplar arası farklılıkları değerlendirmek için "Tek Yönlü Varyans Analizi" (One-Way ANOVA) uygulanmıştır. Analizde kullanılan bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, gelir seviyesi, eğitim seviyesi, medeni durum, kişisel ekonomik durum algısı, kilolu olup olmama algısı değişkenleridir.

Yaş gruplarının 18 ifade arasından 8'i için verdikleri cevaplar arasında 35 yaşından küçük ve büyük olanlar açısından anlamlı farklar vardır. Tablo 9'dan da görüldüğü üzere, "Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranı yüksek belirlenebilir" ifadesine 35 yaş ve altı grubu, bunun dışında kalan toplam 7 ifadeye 36 yaş ve üzeri grubu daha fazla katılmaktadır.

Cinsiyet gruplarının 18 ifade için verdikleri cevaplar arasında sadece 4 adet ifade için kadın ve erkekler açısından anlamlı farklar vardır. Tablo 9'da sıralanan bu 4 ifadenin tamamına kadınlar erkeklerden daha fazla katılmaktadırlar.

**Tablo 9.** Gruplar Arası Farklılıklar İçin Anova Tablosu: Yaş ve Cinsiyet

	F	Anlamlılık Düzeyi	Yaş	N	Ortalama
6. Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranı yüksek belirlenebilir.	18,417	0,000	35 Yaş ve Altı	741	3,04
			36 Yaş ve Üstü	384	3,40
7. Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını düşünüyorum.	12,985	0,000	35 Yaş ve Altı	741	3,06
			36 Yaş ve Üstü	384	3,36
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	15,040	0,000	35 Yaş ve Altı	742	3,12
			36 Yaş ve Üstü	384	3,41
15. Obezite vergisi devlet açısından sağlık giderlerini azaltabilir.	11,682	0,001	35 Yaş ve Altı	741	3,10
			36 Yaş ve Üstü	384	3,35
18. Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir.	6,549	0,011	35 Yaş ve Altı	742	3,03
			36 Yaş ve Üstü	384	3,24
10. Bu vergi obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltabilir.	5,205	0,023	35 Yaş ve Altı	741	3,18
			36 Yaş ve Üstü	384	3,35
8. Obezite vergisi insanların yaşama biçimlerine müdahale oluşturmaz.	4,284	0,039	35 Yaş ve Altı	741	2,61
			36 Yaş ve Üstü	384	2,77
9. Vergi nedeniyle fiyatı artan obezite ürünlerine yönelik tüketim azalır.	3,901	0,048	35 Yaş ve Altı	742	3,27
			36 Yaş ve Üstü	384	3,42
<b>Cinsiyet</b>					
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	6,217	0,013	Kadın	566	3,23
			Erkek	559	3,09
10. Bu vergi obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltabilir.	5,174	0,023	Kadın	567	3,31
			Erkek	558	3,15
11. Obezite vergisinin konulması sağlıklı ürünlerin tüketimini artırır.	4,997	0,026	Kadın	567	3,52
			Erkek	559	3,35
2. Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır.	4,286	0,039	Kadın	566	2,68
			Erkek	559	2,52

**Tablo 10.** Gruplar Arası Farklılıklar İçin Anova Tablosu: Gelir ve Eğitim Seviyesi

	F	Anlamlılık Düzeyi	Gelir Seviyesi	N	Ortalama
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	8,420	0,004	2.300 TL ve Altı	558	3,32
			2.301 TL ve Üstü	552	3,11
8. Obezite vergisi insanların yaşama biçimlerine müdahale oluşturmaz.	6,883	0,009	2.300 TL ve Altı	558	2,75
			2.301 TL ve Üstü	551	2,56
2. Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır.	5,795	0,016	2.300 TL ve Altı	558	2,70
			2.301 TL ve Üstü	552	2,51
<b>Eğitim Seviyesi</b>					
2. Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır.	13,265	0,000	İlk, Orta ve Lise	724	2,70
			Yükseköğretim	401	2,42
7. Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını düşünüyorum.	16,539	0,000	İlk, Orta ve Lise	723	3,28
			Yükseköğretim	402	2,96
5. Obezite vergisi Türkiye’de uygulanmalıdır.	11,929	0,001	İlk, Orta ve Lise	723	3,18
			Yükseköğretim	401	2,89
12. Bu vergi obezite ürünleri satan iş sahasının gelir durumunu azaltır.	11,551	0,001	İlk, Orta ve Lise	724	3,51
			Yükseköğretim	401	3,27
11. Obezite vergisinin konulması sağlıklı ürünlerin tüketimini artırır.	9,394	0,002	İlk, Orta ve Lise	724	3,52
			Yükseköğretim	402	3,29
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	9,933	0,002	İlk, Orta ve Lise	724	3,30
			Yükseköğretim	402	3,06
15. Obezite vergisi devlet açısından sağlık giderlerini azaltabilir.	8,923	0,003	İlk, Orta ve Lise	724	3,27
			Yükseköğretim	401	3,04
10. Bu vergi obezite grubuna giren kesimin sayısını azaltabilir.	7,323	0,007	İlk, Orta ve Lise	724	3,31
			Yükseköğretim	401	3,10
1. Tüketim üzerinden alınan vergiler tüketimi azaltabilir.	4,800	0,029	İlk, Orta ve Lise	722	3,27
			Yükseköğretim	400	3,09
13. Devlet bu uygulamayı vatandaşın sağlığını düşündüğü için yapacaktır.	4,306	0,038	İlk, Orta ve Lise	723	3,42
			Yükseköğretim	402	3,25



Gelir seviyesi gruplarının verdikleri cevaplar arasında 18 ifadeden sadece 3'ü için 2.300 TL ve altı ile 2.301 TL ve üzeri gruplar açısından anlamlı farklar vardır. Tablo 10'da verilen bu 3 ifadenin tamamına gelir seviyesi 2.300 TL ve altı olan gruplar; "Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim", "Obezite vergisi insanların yaşama biçimlerine müdahale oluşturmaz" ve "Obezite ile mücadelede öncelikli araç vergiler olmalıdır" ifadelerine diğerlerine göre daha fazla katılmaktadırlar.

Eğitim seviyesi gruplarının verdikleri cevaplar arasında 18 ifadeden sadece 10'u için ilk, orta ve lise mezunları ile yükseköğretim mezunu gruplar açısından anlamlı farklar vardır. Tablo 10'dan da görülen bu 10 ifadenin tamamına eğitim seviyesi ilk, orta ve lise düzeyinde olan grup diğerlerine göre daha fazla katılmaktadır.

**Tablo 11 . Gruplar Arası Farklılıklar İçin Anova Tablosu: Medeni Durum**

	F	Anlamlılık Düzeyi	Medeni Durum	N	Ortalama
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	12,803	0,000	Evli	614	3,34
			Bekar	512	3,08
6. Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranı yüksek belirlenebilir.	11,675	0,001	Evli	613	3,29
			Bekar	512	3,02
13. Devlet bu uygulamayı vatandaşın sağlığını düşündüğü için yapacaktır.	4,574	0,033	Evli	613	3,43
			Bekar	512	3,26
15. Obezite vergisi devlet açısından sağlık giderlerini azaltabilir.	4,572	0,033	Evli	614	3,26
			Bekar	511	3,10
7. Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olac. düşünüyorum.	4,345	0,037	Evli	614	3,24
			Bekar	511	3,08
11. Obezite vergisinin konulması sağlıklı ürünlerin tüketimini artırır.	3,901	0,049	Evli	614	3,50
			Bekar	512	3,36

**Tablo 12. Gruplar Arası Farklılıklar İçin Anova Tablosu: Ekonomik Durum ve Kiloluluk Algısı**

	F	Anlamlılık Düzeyi	Ekonomik Durum Algısı	N	Ortalama
13. Devlet bu uygulamayı vatandaşın sağlığını düşündüğü için yapacaktır.	7,724	0,000	Çok Kötü, Kötü	178	3,00
			Normal	662	3,42
			İyi, Çok İyi	284	3,43
18. Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir.	10,454	0,000	Çok Kötü, Kötü	178	2,69
			Normal	663	3,17
			İyi, Çok İyi	284	3,20
<b>Kilolu Olma Algısı</b>					
3. Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla olmalıdır.	8,035	0,005	Hayır	703	3,53
			Evet	417	3,33
7. Obezite vergisinin toplum açısından faydalı olacağını düşünüyorum.	7,395	0,007	Hayır	704	3,09
			Evet	416	3,30
17. Obezite vergisi konulan ürünlerin tüketimini azaltmayı düşünebilirim.	7,073	0,008	Hayır	704	3,14
			Evet	417	3,34
12. Bu vergi obezite ürünleri satan iş sahasının gelir durumunu azaltır.	5,353	0,021	Hayır	704	3,36
			Evet	416	3,53
1. Tüketim üzerinden alınan vergiler tüketimi azaltabilir.	4,716	0,030	Hayır	701	3,14
			Evet	416	3,31

Medeni durum değişkeni gruplarının verdikleri cevaplar arasında 18 ifadeden sadece 6’sı için evli ve bekarlar açısından anlamlı farklar vardır. Tablo 11’den de görüleceği üzere bu 6 ifadenin tamamına evli olanlar bekarlara göre daha fazla katılmaktadır.

Kişisel ekonomik durumlarını kötü, normal ve iyi olarak algılayanlar açısından sadece 2 adet ifade için anlamlı farklar vardır. “Devlet bu uygulamayı vatandaşın sağlığını düşündüğü için yapacaktır” ve “Ödediğimiz vergiler kamu hizmeti olarak bizlere geri dönmektedir” ifadelerine kişisel ekonomik durumlarını iyi ya da çok iyi gören grup, diğerlerine göre daha fazla katılmaktadır.

“Kilolu Olduğunuzu Düşünüyor musunuz?” sorusuna evet ya da hayır cevabı verenler açısından toplam 5 adet ifade için anlamlı farklar vardır. “Obezite ile mücadele vergi dışı araçlarla olmalıdır” ifadesine kilolu olduklarını düşünmeyenler daha çok katılmakta iken, kilolu olduklarını düşünenler ise tablo 12’de sıralanan 4 ifadeye daha fazla katılmaktadır.

## 5. Sonuç

Günümüzde obezite toplum sağlığını tehdit etmesi yanında ekonomik maliyetleri nedeniyle de önemli bir sorun haline gelmiş ve kamusal bir problem olarak görülmeye başlanmıştır. Şişmanlıkla mücadelede tedavi dışı regülasyonlara ek olarak, son dönemde literatürde tartışılan ve bazı ülke uygulamaları ile gündeme gelen araçlardan biri de “obezite vergisi”dir. Literatürde, halk sağlığının korunması amacıyla böyle bir verginin konulmasını savunanlar kadar, karşı çıkanlar da bulunmaktadır. Sağlığı koruma amaçlı vergilerin geçmişlerinin kısa olması, uygulama farklılıkları ve yaygın uygulanmamaları nedeniyle bu konuda fikir birliği oluşmamıştır.

Sağlık Bakanlığı, Türkiye’de obezite prevalansının yükselmesine bağlı olarak obezite ile mücadele amacıyla “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı”nı yürütmektedir. Programda obezite ile mücadele amacıyla Maliye Bakanlığı’na, “az miktarda tüketilmesi gereken sağlıksız gıdaların vergilerinde artış” stratejisi doğrultusunda mevzuat çalışmalarını başlatması görevi verilmiştir. Bu çalışma kapsamında, Türkiye’de gelecekte uygulanma ihtimali bulunan “obezite vergisi” ile ilgili olarak, halkın düşüncelerini ölçmek amacı ile Türkiye genelinde ankete dayalı bir alan araştırması yapılmıştır.

Çalışma sonucunda; yaklaşık üçte birinden fazlasının kendilerini kilolu buldukları anlaşılan Türk halkı, obezite ile mücadelenin devletin temel görevlerinden biri olduğu ancak bu mücadelenin vergi dışı araçlarla yapılması gerektiğini düşünmektedir. Diğer yandan, devletin bu vergiyi obezite ile mücadeleden ziyade gelir sağlamak amacı ile çıkarması ihtimali nedeniyle, zaten ödediği vergi yükünü “ağır” bulan Türk halkı, obezite vergisinin toplum içinde tepki uyandıracığı endişesi taşımaktadır.

Demografik verilere göre gruplar arası farklılıklar açısından bakıldığında; obezite ile mücadele için getirilen verginin toplum açısından faydalı olacağı fikrine 35 yaş üzeri kesim, düşük eğitim seviyesi grubu, evli olanlar ve kilolu olduğunu düşünenler daha fazla taraftardır. Obezite ile mücadelenin öncelikle vergilerle yapılması fikrine kadınlar, düşük gelir grupları ve düşük eğitim seviyesi grupları daha fazla taraftardır. Bu nedenle üretilecek politikaların bu sınıfların sosyo-ekonomik özelliklerine uygun olması gerekmektedir. Obezite vergisi konulması durumunda 35 yaş üzeri kesim, kadınlar, düşük gelir grupları, düşük eğitim seviyesi grupları, evli olanlar ve kilolu olduğunu düşünenlerin, diğer gruplara göre sağlıksız ürünlerin tüketimini azaltmaya daha yatkın oldukları anlaşılmıştır. Obeziteye neden olan ürünlerde vergi oranının yüksek belirlenebileceği fikrine gençler ve evli olanlar daha fazla taraftardır.

Obezite ile mücadelede tedavi ve regülasyon türü politikalara ek olarak, vergisel önlemlerin de alınmasına karar verildiğinde, halk sağlığının korunması amacını taşıyan obezite vergisinin etkinliğinin sağlanması için şu öneriler yapılabilir:

Yeni getirilecek verginin, mevzuatta halihazırda yer alan vergiler dışında bağımsız bir vergi olarak düzenlenmesi uygun olacaktır. Çünkü söz konusu vergi ile ilgili öncelikli olarak kamuoyu desteğinin sağlanması ve gelir dağılımı etkilerinin dikkatli düşülmesi yerinde olacaktır. Zira, tüketim malları üzerine obezite vergisi konulması durumunda bu malları tüketen zayıf ya da obez bütün bireylerin vergileme kapsamında olması vergilemede adalet ilkesi açısından tartışmalıdır. Bu olumsuz durumu ortadan kaldırmak ve bireyleri diyetle teşvik etmek amacıyla “kiloya bağlı vergi iadesi” uygulanabilir.

Obezite vergisi konulması durumunda, mevcut mevzuatımız içinde ÖTV kapsamındaki III Sayılı Listede yer alan sağlıksız ürünlerin de bu kapsama alınması yerinde olacaktır.

Verginin konuluşu ekstra fiskal amaçlar taşıdığı için, elde edilen gelirin de obezitenin önlenmesi veya sağlıklı ürünlerin fiyatlarını ucuzlatacak şekilde sübvansiyon ya da teşvik türü harcamalarda kullanılması yerinde olacaktır.

### Açıklayıcı Notlar

1. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının %15-20'si, kadınlarda %25-30'u yağ dokusundan oluşmaktadır.
2. Obezite sınıflandırması bazı akademik çalışmalarda erkekler %25, kadınlar için %30 olarak alınmaktadır.
3. Obezitenin belirlenmesinde BKİ dışında diğer bir kriter bel çevresi uzunluğudur.
4. 2011 yılında uygulamaya konulan bu vergi istenmeyen sonuçları nedeniyle 15 ay sonra yürürlükten kaldırılmıştır (Snowdon, 2013, s.6).
5. Arthur Cecil Pigou, negatif dışsallığa neden olan bireylerin marjinal sosyal maliyet ve marjinal özel maliyet arasındaki fark kadar vergilendirilmesini önermektedir.
6. Pound; yaklaşık 0,454 gr karşılığı olan İngiliz ağırlık ölçüsü birimidir.
7. Prevalans, (İng. Prevalance) Belirli bir toplumda, olguların yenilerini ya da eskilerini ayırmaksızın, aynı süre içinde oluşan hastalıkların ya da hasta kişilerin sayısı ya da sıklığı için kullanılan bir tıp (epidemioloji) terimidir (Dökmeci ve Dökmeci, 2011: 715).
8. 15 yaş üzeri yetişkinlerde obezite oranı OECD ortalaması %18,4'tür. Türkiye'de %22,3 oranı ile OECD ülkeleri arasında 11. sıradadır (OECD, 2014b).

### Kaynaklar

Beyaz, F.B. ve A. A. Koç., (2009, Haziran). Obezitenin ekonomisi: Güncel durum, mücadele politikaları ve ekonomik analizler. EconAnadolu 2009: Anadolu Uluslararası İktisat Kongresi.

Bilici, N., (2007). Avrupa Birliği – Türkiye ilişkileri (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınları.

- Cawley, J. ve Meyerhoefer, C., (2012). The medical care costs of obesity: An instrumental variables approach. *Journal of Health Economics*, Volume 31, Issue 1, 219-230.
- Clark, J. S. ve O. L. Dittrich., (2010). Alternative fat taxes to control obesity. *International Advances in Economic Research*, Volume 16, Issue 4, 388-394.
- Colditz, G.A., (1992). Economic costs of obesity. *The American Journal of Clinical Nutrition*, Volume 55, No 2, 503s-507s.
- Colditz, G.W. ve Wang, Y.C., (2008). Economic costs of obesity. (Ed.) F. Hu, *Obesity Epidemiology*, New York: Oxford University Press Inc.
- Dökmeci,İ. ve H. Dökmeci., (2011). *Tıp terimleri sözlüğü*, 2. Baskı, İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık Ltd. Şti.
- Engber, D., (2009). Let them drink water! What a fat tax really means for America. <[www.slate.com/articles/health\\_and\\_science/science/2009/09/let\\_them\\_drink\\_water.html](http://www.slate.com/articles/health_and_science/science/2009/09/let_them_drink_water.html)>, (Erişim Tarihi: 27.05.2014).
- Hair, J.F., Black W.C., Babin B.J., Anderson R.E. ve Tatham R.L., (2006). *Multivariate data analysis*. 6th Edition, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hanson, R., (2011). Japan’s fat tax. *Overcoming Bias Papers Archives*, 26 Kasım 2011, <<http://www.overcomingbias.com/2011/11/japans-fat-tax.html#sthash.D2mmAevH.dpuf>>, (Erişim Tarihi: 10.06.2014).
- Haskins, O., (2013, 1 Kasım). Mexico: Taxes are a war on obesity. *Country News*, <<http://www.bariatricnews.net/?q=news/111201/mexico-taxes-are-war-obesity>>, (Erişim Tarihi: 11.06.2014).
- Jayarajan, N., (2011). The fat’s on fire: Curbing obesity in Japan. *The Movement*, Boston University School of Public Health, 29 Mayıs 2011, <<http://www.bu.edu/themovement/2011/05/29/the-fats-on-fire>>, (Erişim Tarihi: 10.06.2014).
- Kain, I. J., (1942). Madame! Your figure. *Syracuse (NY) Herald-American*. pg. 17, col. 4, 16.
- Leicester, A. ve F. Windmeijer., (2004). *The fat tax: Economic incentives to reduce obesity*. London: The Institute For Fiscal Studies, Briefing Note No. 49.
- Lorenzi, P., (2004). Sin taxes. *Social Science and Public Policy*, Volume 41, Issue 3, 59-65.
- Mytton, O., Clarke, D. ve Rayner, M., (2012)., Taxing unhealthy food and drinks to improve health. *BMJ, Online Journal Analysis*, <[http://www.researchgate.net/publication/224966727\\_Taxing\\_unhealthy\\_food\\_and\\_drinks\\_to\\_improve\\_health](http://www.researchgate.net/publication/224966727_Taxing_unhealthy_food_and_drinks_to_improve_health)>, (Erişim Tarihi: 15.06.2014).
- Novick, J., (2008). A solution to obesity?. *National Health Association*. <[http://www.healthsciences.org/index.php?option=com\\_content&article&id=382:-a-solution-to-obesity-&catid=102:jeff-nevicks-blog&Itemid=267](http://www.healthsciences.org/index.php?option=com_content&article&id=382:-a-solution-to-obesity-&catid=102:jeff-nevicks-blog&Itemid=267)>, (Erişim Tarihi: 30.05.2014).
- OECD (2014). Non-Medical determinants of health metadata: body weight. <[http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_LVNG#](http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LVNG#)>, (Erişim Tarihi: 10.05.2014).
- OECD (2014b). Obesity update. <<http://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2014.pdf>>, (Erişim Tarihi: 05.06.2014).
- OECD (2012). Obesity update 2012. <<http://www.oecd.org/health/49716427.pdf>>, (Erişim Tarihi: 10.05.2014).

- Peters, L. H., (1925). Shall we tax the fat?, Diet and health. Massillion (OH) Evening Independent, pg. 7, col. 4, 5 March 1925.
- Popik, B., (2009, 5 Ağustos). Fat tax. <[http://www.barrypopik.com/index.php/new\\_york\\_city/entry/fat\\_tax](http://www.barrypopik.com/index.php/new_york_city/entry/fat_tax)>, (Erişim Tarihi: 05.06.2014).
- Powell, L.M. ve F.J. Chaloupka., (2009). Food prices and obesity: Evidence and policy implications for taxes and subsidies. The Milbank Quarterly, Vol. 87, No:1, 229-257.
- Pratt, K., (2012). A constructive critique of public health arguments for antiobesity soda taxes and food taxes. Tulane Law Review, Vol. 87, Issue:1, 73-140.
- Punch. (1852, January-June). Punch, or the London Charivari. (Ed.) Mark Lemon, vol. 22, pg. 249. London: Library of the University of Michigan. <<http://books.google.com.tr/books?id...>>, (Erişim Tarihi: 05.06.2014).
- Sağlık Bakanlığı., (2011). Türkiye sağlıklı beslenme ve hareketli hayat rogramı (2010-2014) (2. Baskı). Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yayın No: 773.
- Sağlık Bakanlığı., (2012). Sağlık istatistikleri yılığı 2011. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Yayın No: 885.
- Sağlık Bakanlığı., (2013). Türkiye sağlıklı beslenme ve hareketli hayat programı (2013-2017) (3. Basım). Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yayın No: 773.
- Sağlık Bakanlığı., (2013b). Hekimler için obezite ile mücadele el kitabı. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, Yayın No: 904.
- Snowdon, C., (2013). The proof of the pudding: Denmark's fat tax fiasco. Institute of Economic Affairs, London: Current Constroversies Paper No. 42.
- Smith, A., (1776). The wealth of nations. An Electronic Classics Series Publication, The Pennsylvania State University, <<http://www2.hn.psu.edu/faculty/jmanis/adam-smith/wealth-nations.pdf>>, (Erişim Tarihi: 19.06.2014).
- Stastny, D., (2004)., Fat-tax: An economic analysis, Liberální Institut Studies, <[http://www.libinst.cz/Files/KqLFy4r2/profile/2423/stastny\\_fattax.pdf](http://www.libinst.cz/Files/KqLFy4r2/profile/2423/stastny_fattax.pdf)>, Praha.
- Tezcan, Bahar., (2009)., Obez bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar. İstanbul: T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi.
- Trogdon, J.G., Finkelstein, E.A., Hylands, T., Dellea, P.S. ve Kamal-Bahl, S.J., (2008). Indirect costs of obesity: A review of the current literatüre. Obesity Reviews, Volume 9, Issue 5, 489-500.
- TUİK (2011). Türkiye sağlık araştırması 2010. TUİK Haber Bülteni, Sayı:8620, <<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=8620>>, Ankara.
- TUİK (2013). Sağlık araştırması 2012 (Health Survey). Ankara: TUİK Yayınları, Yayın No:4117.
- Turunç, S., (2014). Obezite vergisi sıkı maliye politikalarının bir aracı olabilir mi?. Ankara: TC Maliye Bakanlığı Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı, Özel Gündem Raporu, <<http://www.abmaliye.gov.tr/ABDID%20Raporlar/%C3%96zel%20G%C3%BCndem/Obezite%20Vergisi.pdf>>, (Erişim Tarihi: 10.06.2014).

- WHO (2007). The challenge of obesity in the WHO European region and the strategies for response: Summary. Denmark.
- WHO (2013). WHO country profile: Turkey (Nutrition, Physical Activity and Obesity). Regional Office for Europe: Europe website: <<http://www.euro.who.int/en/nutrition-country-profiles>>, (Erişim Tarihi: 10.05.2014).
- WHO (2014). Obesity and overweight. Fact Sheed (Reviewed), No: 311, <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>, (Erişim Tarihi: 14.05.2014).
- Yach, D., Stuckler, D. ve K. D. Brownell., (2006). Epidemiologic and economic consequences of the global epidemics of obesity and diabetes. Nature Medicine, Volume 12, Number 1, 62-66.