

**T.C.  
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İKTİSAT ANA BİLİM DALI  
İKTİSAT PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SOSYAL EŞİTSİZLİKLER BAĞLAMINDA BESLENME  
EŞİTSİZLİĞİNİN İNCELENMESİ VE GIDA  
GÜVENLİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**MELİKE COŞKUN  
16710002**

**TEZ DANIŞMANI  
Prof. Dr. MERAL UZUNÖZ**

**İSTANBUL  
2019**

**T.C.  
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İKTİSAT ANA BİLİM DALI  
İKTİSAT PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SOSYAL EŞİTSİZLİKLER BAĞLAMINDA  
BESLENME EŞİTSİZLİĞİNİN İNCELENMESİ VE  
GIDA GÜVENLİĞİ AÇISINDAN  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**MELİKE COŞKUN  
16710002**

**TEZ DANIŞMANI  
Prof. Dr. MERAL UZUNÖZ**

**İSTANBUL  
2019**

T.C.  
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İKTİSAT ANA BİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

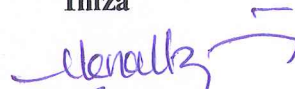


SOSYAL EŞİTSİZLİKLER BAĞLAMINDA  
BESLENME EŞİTSİZLİĞİNİN İNCELENMESİ VE  
GIDA GÜVENLİĞİ AÇISINDAN  
DEĞERLENDİRİLMESİ

MELİKE COŞKUN  
16710002

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih: 28.05.2019

~~Tezin Savunulduğu Tarih: 18.06.2019~~

Tez Oy Birliği ile Başarılı Bulunmuştur

	Unvan Ad Soyad	İmza
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Meral UZUNÖZ	
Jüri Üyeleri	: Prof. Dr. Gülen ÖZDEMİR	
	Doç. Dr. Senem ÇAKMAK ŞAHİN	

İSTANBUL  
HAZİRAN 2019

## ÖZ

### SOSYAL EŞİTSİZLİKLER BAĞLAMINDA BESLENME EŞİTSİZLİĞİNİN İNCELENMESİ VE GIDA GÜVENLİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Melike Coşkun

Haziran,2019

İnsan ve toplumlar arasındaki beslenmeden kaynaklı eşitsizlikler, sosyal eşitsizlikler arasında en önem verilen konulardan biri haline gelmektedir. Dünyadaki toplumların bir kısmı kaliteli bir yaşam sürdürebilmek için yeterince gelir elde edememekte, diğer kısmı ise çok daha iyi koşullar altında hayatlarını idame ettirmektedir. Zengin kesim ile yoksul kesim arasındaki bu farklılık giderek büyümekte ve önemli sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu kritik öneme sahip sorunlar açlık, yetersiz beslenme ve aşırı tüketimden kaynaklı obezite olarak gösterilmektedir.

Çalışmada öncelikle sosyal eşitsizlikler arasındaki gelir eşitsizliği konusuna değinilmiş; sonrasında gelir eşitsizliğinden kaynaklı beslenme eşitsizliklerinin gıda kaybı ve gıda israfı gibi problemlere yol açtığı düşünülerek söz konusu kayıp ve israfın önlenmesi için yapılanlar hakkında bilgi verilmiştir. Diğer bölümde, obezite kavramı ve obezitenin belirlenmesiyle ilgili temel bilgiler verilmiş ve obezitenin prevalansını belirlemede Beden Kitle İndeksi (BKİ) yöntemiyle hesaplanan Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel veri setleri kullanılmıştır. Sonuçlara bakıldığında, dünyada obezite prevalansının en yüksek olduğu bölgenin Amerika Bölgesi olduğu, onu Avrupa'nın takip ettiği görülmüştür. Özellikle Amerika'nın BKİ beslenme sınıflandırmasına göre obezite öncesi (pre-obez) sınıfında yer aldığı dikkat çekmektedir. Türkiye'nin ise dünya obezite sıralamasında dördüncü ülke konumunda olduğu görülmüştür. Çalışmanın diğer ana bölümünde ise açlık ve yetersiz beslenme sorunları ele alınmış, bu sorunların temelinde yatan nedenler ve yarattığı sonuçlar hakkında bilgi verilmiştir. Açlığın temel nedeninin yine gelirdeki eşitsizlikler olduğu görülmektedir. Açlığın belirlenmesinde Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü'nün tasarladığı Küresel Açlık Endeksi kullanılmıştır. Bu endeks sonuçlarında dünyada şiddetli açlık seviyesinde olan ülkelerin başta Orta Afrika Cumhuriyeti olmak üzere Çad ve Yemen olduğu görülmüştür. Türkiye'nin ise açlık konusunda sorun yaşamadığı ve özellikle 2000'li yıllar itibarıyla çok düşük seviyelerde bir orana sahip olduğu görülmüştür. Çalışmanın son kısmında ise yine beslenme eşitsizliklerinin nedenleriyle alakalı önemli bir konu olan gıda güvenliğine değinilmiştir.

Bu çalışmada, beslenme eşitsizliklerinin temel problemleri olan obezite, açlık ve yetersiz beslenmenin genel bir değerlendirmesinin yapılması ile bunların gıda güvenliği açısından da incelenerek bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Beslenme Eşitsizliği, Obezite, Açlık, Gıda Güvenliği

## **ABSTRACT**

### **EXAMINATION OF NUTRITIONAL INEQUALITY IN THE CONTEXT OF SOCIAL INEQUALITIES AND EVALUATION IN TERMS OF FOOD SAFETY**

**Melike Coskun**

**June,2019**

The inequalities based on nutrition between human beings and the communities have become one of the most important subjects among the social inequalities in the worldwide. Some parts of the societies of the world are not able to earn their incomes sufficiently in order to live quality lives; however, meanwhile, the other part maintains their livings under better conditions. The difference between the rich and poor not only grows gradually but also it brings along with the many major problems. These critical issues are shown as hunger, undernutrition and the obesity which is resulted from overconsumption of food.

Firstly, in the study, the inequality of income between social inequalities is mentioned. After that, nutrition inequality due to income inequality have been thought to cause problems such as food loss and food waste and information was given about what is done to prevent loss and waste. In the other section, there are some basic information given about the concept and the detection of obesity along with being used of the actual data sets of World Health Organisation (WHO), which can be calculated by the method of the Body-Mass Index (BMI) in order to determine the prevalence of obesity. The results show that the region with the highest prevalence of obesity in the world is America, followed by Europe. Especially, in accordance with the classification of nutrition of the Body-Mass Index, it is remarked that America has been placed in the pre-obesity classification. Turkey, nevertheless, has been positioned as being in the fourth line amongst the countries according to the world's obesity ranking. On the another main section of this study, it is depicted both the subjects of hunger and undernutrition; also it is given some information about the reasons which lie behind the basis of these issues and their consequences. Again, the main reason of the hunger is resulted from the inequalities of the incomes between people. Therefore, the Global Hunger Index designed by Food Policy Research Institute is used in order to determine the hunger. According to the results of this index, it is seen that the countries with severe hunger levels in the world are especially in Central African Republic, Chad and Yemen. However, it is seen that in Turkey, there cannot be encountered with any problems related to hunger, so Turkey has been having the lowest rate of hunger starting especially with the 2000s. Finally, in the last part of the study, it is mentioned the food safety which is the subject being, again, mainly about the reasons of inequalities of nutrition.

In this study, a general evaluation of obesity, hunger and undernutrition, which are the basic problems of nutritional inequalities, are made and it is aimed to give information by examining them in terms of food safety.

**Key Words:** Nutrition Inequality, Obesity, Hunger, Food Safety

## ÖN SÖZ

Yüksek lisans eğitimime başladığım daha ilk günlerden, kendisini tanıdığım için bana kendimi çok şanslı hissettiren; yardımseverliği, sabrı, tecrübesi ve öğreticiliğiyle beni kendine hayran eden ve hayatımın geri kalanında da yanımda olmasını dilediğim, benim için her zaman bir tez danışmanından çok daha fazlası olan sevgili hocam Prof. Dr. Meral Uzunöz'e çok teşekkür ederim. Hayatımın her anında maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, varlıklarıyla hayattaki duruşumu sağlamlaştıran canım aileme ve yine yüksek lisans eğitimim boyunca, her zaman yanımda olduklarını hissettiren ve beni cesaretlendiren tüm arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

İstanbul; Haziran, 2019

Melike Coşkun

## İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖN SÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR .....	x
<b>1.GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
<b>2.EŞİTSİZLİK KAVRAMI VE BESLENME EŞİTSİZLİĞİNDE AÇLIK- OBEZİTE İNCELEMESİ .....</b>	<b>4</b>
2.1. Eşitsizlik Kavramına Genel Bir Bakış .....	4
2.2. Beslenme Eşitsizliği Sorunları Olarak Açlık ve Obezitenin Genel Bir İncelemesi .....	12
2.3. Gıda Kaybı ve Gıda İsrafı .....	15
<b>3.GIDA SİSTEMİNDE ÖNEMLİ BİR PARADOKS: OBEZİTE VE AÇLIK..</b>	<b>21</b>
3.1. Obezite .....	21
3.1.1. Obezitenin Tanımı ve Belirlenmesi.....	21
3.1.2. Obeziteye Neden Olan Faktörler ve Obezitenin Sonuçları .....	25
3.1.3. Dünyada ve Türkiye’de Obezitenin Mevcut Durumu.....	29
3.1.3.1. Dünyada Obezite.....	29
3.1.3.2. Türkiye’de Obezite.....	34
3.1.4. Obezitenin Önlenmesi, Yapılan Çalışmalar ve Stratejiler .....	37
3.1.5. Obezitenin Önlenmesinde Ekonomik Bir Müdahale: Vergi .....	40
3.2. Açlık ve Yetersiz Beslenme .....	43
3.2.1. Açlık ile Yetersiz Beslenmenin Tanımlanması ve Bunlara Neden Olan Faktörlerin Değerlendirilmesi .....	43
3.2.2. Açlığın Türkiye ve Dünyadaki Mevcut Durumu .....	47
<b>4.TÜRKİYE’DE GIDA GÜVENLİĞİ İLE GIDA GÜVENCESİ KAVRAMLARI VE UYGULANAN POLİTİKALAR .....</b>	<b>54</b>
4.1. Gıda Güvenliğine Genel Bir Bakış .....	55
4.2. Gıda Güvenliği ve Gıda Güvencesinin Kavramsal Çerçevesi .....	56

4.3. Güvenli Gıda Sorunsalı ve Gıda Güvencesinin Önemi.....	58
4.4. Türkiye’de Uygulanan Gıda Güvenliği Politikaları ve AB Uyum Süreci .....	63
4.5. 2010-2018 Yılları AB İlerleme Raporlarında 12. Fasıl Kriterlerinin Değerlendirilmesi .....	66
<b>5.SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>69</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>73</b>
<b>ÖZ GEÇMİŞ.....</b>	<b>79</b>



## TABLÖLAR LİSTESİ

<b>Tablo 1:</b> OECD ve Bazı Diğer Ülkelerin Gini Katsayıları, 2017 .....	8
<b>Tablo 2:</b> AB Ülkeleri Gelir Dağılımı P80/P20 Yüzde Payları, 2017 .....	9
<b>Tablo 3:</b> Gıda Sürdürülebilirliği Endeksi,2018 .....	17
<b>Tablo 4:</b> GSE Gıda İsrafı ve Gıda Kaybı Bölge Karşılaştırması.....	18
<b>Tablo 5:</b> Yetişkinlerin BKİ'ye Göre Gruplandırılması .....	23
<b>Tablo 6:</b> DSÖ Bölgesel Bazda 2016 Yılı Yetişkinlerde (18+) BKİ Verileri.....	23
<b>Tablo 7:</b> DSÖ 2010-2016 Yetişkinlerde (18+) Gelir Gruplarına Göre BKİ Verileri	24
<b>Tablo 8:</b> OECD Ülkelerinin Obez Nüfus Yüzdesi, 2016 .....	30
<b>Tablo 9:</b> DSÖ Bölgesel Bazda 2016 Yılı Yetişkinlerde (18+) Obezite Prevalansı... 33	
<b>Tablo 10:</b> Türkiye'de Yetişkinler Üzerinde Yapılmış Bazı Çalışmalar.....	34
<b>Tablo 11:</b> BKİ'nin Cinsiyete Göre Dağılımı,2016 .....	37
<b>Tablo 12:</b> Obezite Vergisi Kullanan Bazı Ülkeler .....	41
<b>Tablo 13:</b> Entegre Gıda Güvenliği Aşama Sınıflandırması (IPC/CH) .....	45
<b>Tablo 14:</b> Ülkeler Bazında GHI 2018 Değerleri .....	50
<b>Tablo 15:</b> Dünya ve Bölgeler Bazında GHI Değerleri, 2000, 2005, 2010, 2018 .....	52
<b>Tablo 16:</b> Küresel Gıda Güvencesi Endeksi (2018).....	61

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil 1:</b> Dünya Genelinde Ulusal Gelirden En Çok Pay Alan %10, 2016 .....	6
<b>Şekil 2:</b> Ülkeler Arasındaki Gini Katsayısı Değişimi, 2016.....	7
<b>Şekil 3:</b> Gıda İsrafı Hiyerarşi Şeması .....	16
<b>Şekil 4:</b> Obezite - Ekonomik Gelişme İlişkisi .....	28
<b>Şekil 5:</b> Öngörülen Obezite Oranları .....	32
<b>Şekil 6:</b> Türkiye'de Bölgelere Göre Obezite Prevalansı .....	36
<b>Şekil 7:</b> GHI Açlık Şiddet Ölçeği .....	49
<b>Şekil 8:</b> 2018 Dünya Açlık Haritası.....	52

## KISALTMALAR

<b>AB</b>	: Avrupa Birliği
<b>ABD</b>	: Amerika Birleşik Devletleri
<b>AIDS</b>	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
<b>BCFN</b>	: The Barilla Center for Food & Nutrition Foundation (Barilla Gıda ve Beslenme Vakfı)
<b>BKİ</b>	: Beden Kitle İndeksi
<b>BM</b>	: Birleşmiş Milletler
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>EFSA</b>	: European Food Safety Authority (Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi)
<b>EIU</b>	: The Economist Intelligence Unit
<b>ESA</b>	: Agricultural Development Economics Division
<b>FAO</b>	: Food and Agriculture Organization of the United Nations (Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü)
<b>FLW</b>	: Food Loss Waste (Küresel Gıda Kayıp ve İsrافی Önleme Protokolü)
<b>FSIN</b>	: Food Security Information Network (Uluslararası Gıda Güvenliği Bilgi Ağı)
<b>GDO</b>	: Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar
<b>GFSI</b>	: Global Food Security Index (Küresel Gıda Güvenliği Endeksi)
<b>GHI</b>	: Global Hunger Index (Küresel Açlık Endeksi)
<b>GSE</b>	: Gıda Sürdürülebilirlik Endeksi
<b>HACCP</b>	: Hazard Analysis and Critical Control Points (Tehlike Analizi ve Kritik Kontrol Noktaları)
<b>IFAD</b>	: International Fund for Agricultural Development
<b>IFPRI</b>	: International Food Policy Research Institute (Uluslararası Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü)
<b>IPC</b>	: Integrated Food Security Phase Classification (Entegre Gıda Güvencesi Aşama Sınıflaması)
<b>KDV</b>	: Katma Değer Vergisi
<b>NCD</b>	: Non-Communicable Diseases (Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar)

<b>OECD</b>	: Organisation for Economic Co-operation and Development
<b>OTP</b>	: Ortak Tarım Politikası
<b>OXFAM</b>	: Oxford Committee for Famine Relief
<b>ÖTV</b>	: Özel Tüketim Vergisi
<b>RASFF</b>	: Rapid Alert System for Food and Feed (Gıda ve Yem için Hızlı Alarm Sistemi)
<b>SKH</b>	: Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
<b>SOFI</b>	: The State of Food Insecurity in the World
<b>TBMM</b>	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
<b>TBSA</b>	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
<b>TEKHARF</b>	: Türkiye Erişkin Kalp Sağlığı ve Hipertansiyon Araştırması ve Risk Faktörleri
<b>TEMD</b>	: Türkiye Endokrinoloji Ve Metabolizma Derneği
<b>THSK</b>	: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
<b>TMO</b>	: Toprak Mahsulleri Ofisi
<b>TOHTA</b>	: Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması
<b>TURDEP</b>	: Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>UNICEF</b>	: United Nations International Children's Emergency Fund
<b>UNPF</b>	: United Nations Population Fund
<b>US EPA</b>	: United States Environmental Protection Agency
<b>WFP</b>	: World Food Programme (Dünya Gıda Programı)

## 1. GİRİŞ

Beslenme; insan ve toplum sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve insanların yaşamlarının daha kaliteli hale getirilebilmesi için önemli bir eylemdir. İnsanlar ihtiyaç duydukları besin maddelerini, yeterince ve dengeli bir şekilde alarak, aynı zamanda bu besin maddelerinin uygun zamanda alınmasına dikkat ederek bilinçli bir şekilde beslenme eylemini gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Dünyada ortalama besin tüketim seviyesine göz attığımızda, çok ciddi boyutlarda beslenme sorunları olduğu görülmektedir. Bunun temel nedenlerinden birisi şüphesiz dünyada yaşanan sosyo-ekonomik eşitsizliklerdir. Toplumların bir kısmı temel açlık sınırı için gerekli düzeyde bile besin bulamazken, toplumun diğer bir kısmı ise ihtiyaç duyulandan da fazla besin tüketmektedir. Sonuçta ise çok zıt iki beslenme problemi ortaya çıkmaktadır. Bir yanda gıda kaybı ve yetersiz beslenme, diğer yanda aşırı besin alımından kaynaklı gıda israfı meydana gelmektedir (Baysal, 2003, 66).

Dünyada ve Türkiye’de son zamanlarda en çok dikkat çeken konulardan birisi de gıda güvencesi ve gıda güvenliği konularıdır. Bu konunun öneminin gittikçe artmasında dünya nüfusunda görülen artış, iklimde görülen değişiklikler, tarım ürünlerinin arz ve taleplerindeki değişim ve giderek artan açlık sorununun küresel bir sorun haline gelmesi gösterilebilir. Bunların dışında insan sağlığını tehlikeye atan hastalıklar ve tarımda kullanılan birtakım ilaçların yarattığı tarımsal problemler de gıda güvencesi konusuna önemi artırmaktadır. Gıda güvencesi, insanların sağlıklı ve aktif yaşamlarını sürdürebilmeleri için yeterli, güvenli, besin değeri yüksek gıdaya her zaman ulaşabilmeleri olarak tanımlanmakta ve “gıdanın bulunabilirliği”, “gıdaya erişim” ve “kalite ve güvenlik” unsurlarını içermektedir(FSIN, 2018, 11). Tüketimde ve gıda talebinde artış, kuraklık gibi olumsuz iklim koşulları, fiyatlar genel düzeyinin yükselmesi ve insanların bilinçsiz tüketim davranışları sergilemeleri gıda güvencesi ve gıda güvenliğine yönelik endişelerin artmasına neden olmuştur.

Dünyada gıda maddeleri önemli ölçüde artmasına rağmen gıdaya ulaşmadaki engeller, gıdayı satın alacak olan toplumun gelir yetersizliğinin devam etmesi, dünyada üretilen gıda arz ve talep dengesindeki istikrarsızlık ile doğal ve insandan

kaynaklanan felaketler temel gıda ihtiyaçlarının karşılanmasını güçleştirmektedir. Bu bağlamda çalışmanın ilk bölümünde öncelikle, genel anlamda eşitsizlik kavramı incelenmiş ve eşitsizlik tüm boyutlarıyla ve genel hatlarıyla ele alınmaya çalışılmıştır. Daha sonra beslenme sorunlarının önemli bir nedeni olan gelir eşitsizliği kavramı irdelenmiş, gelir eşitsizliğinin düzeyini belirlemede önemli bir araç olan gini katsayısı verileri ile dünyadaki gelir eşitsizliğinin boyutu tartışılmıştır. Burada zengin ile fakir kesim arasındaki farkların dikkat çektiği görülmektedir. İlk bölümün ilerleyen kısımlarında beslenme eşitsizliğinin temel sorunları olan açlık ve obezite kavramları hakkında genel bir değerlendirme yapılmış, obezitenin yaygın olduğu ülkelerdeki gıda israfı ile az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde daha sık gözlemlenen gıda kaybı konuları ele alınmıştır. Gıda kaybı ve gıda israfına neden olan faktörler tartışılmış, Gıda Sürdürülebilirlik Endeksi çerçevesinde kayıp ve israfların boyutu belirlenmiş ve bu sorunlarla mücadele kapsamında yapılan çalışmalardan bahsedilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde, beslenme sorunları olarak görülen obezite ve açlık kavramları daha detaylı bir şekilde incelenmiştir. Bu bölümde ilk olarak obezite kavramı ele alınmış ve detaylı bir tanımı yapıldıktan sonra obezitenin belirlenmesinde kullanılan yaygın bir araç olarak Beden Kitle İndeksi (BKİ) açıklanmıştır. BKİ verileri, dünyada bölgesel bağlamda incelenmiş ve bir de gelir düzeyleri çerçevesinde değerlendirilmiştir. Sonrasında obeziteye neden olan faktörler hakkında bilgiler verilmiş, obezitenin neden olduğu sonuçlar tartışılmıştır. Son olarak ise, dünyada ve Türkiye’de obezitenin mevcut durumu hakkında ayrı ayrı bilgiler verilerek, obeziteyi nleme ve obeziteyle mücadele çerçevesinde yapılan çalışmalar, uygulamalar değerlendirilmiştir. Obeziteyi nleme hususunda son yıllarda sıklıkla kullanılmaya başlanan obezite vergileri hakkında değerlendirmeler yapılarak, bazı ülkelerde uygulanan obezite vergileri ile ilgili bilgiler sunulmuştur. Çalışmanın ikinci bölümünün devamında ise açlık ve yetersiz beslenme kavramları değerlendirilmiştir. Öncelikle açlık ve yetersiz beslenmenin kavramsal erevesi ele alınmış, bu sorunlara neden olan etmenler hakkında bilgiler verilmiş ve açlık, yoksulluk, gıdanın güvenli olmaması ve yetersiz beslenme konularının birbirinden bağımsız olmadığı görüşü doğrultusunda bu sorunlarla ilgili hazırlanan güncel raporlar ve açıkladıkları veriler işığında açlık ve yetersiz beslenmenin dünya ve Türkiye’deki durumu hakkında çıkarımlarda bulunulmuştur.

Çalışmanın son bölümünde ise beslenme eşitsizliklerinin nedenlerinden biri olan güvenli gıda sorununa dikkat çekilerek, öncelikle gıda güvenliği ile ilgili bir değerlendirme yapılmış ve sonrasında gıda güvenliği ve gıda güvencesi kavramları açıklanmıştır. Burada gıda güvenliği ile gıda güvencesi arasındaki farklılık üzerinde durulmuştur. Sonrasında güvenli gıdanın tanımlaması yapılmış, gıdanın güvenli olmadığı durumlar çerçevesinde gıda güvencesinin önemine değinilmiştir. Güvenli gıda sorununun yol açtığı olumsuzluklar ve beslenme sorunları üzerinde durularak dünya ülkelerinde gıda güvenliğini ölçmede önemli bir gösterge olan Küresel Gıda Güvencesi Endeksi değerlendirilmiştir. Bölümün son başlığında ise Türkiye’de uygulanan gıda güvenliği politikalarından bahsedilmiş ve gıda güvenliği konusunda önemli çalışmalar yapan AB (Avrupa Birliği)’nin politikaları değerlendirilerek Türkiye’nin AB politikalarına ne derecede uyum gösterdiği hususunda açıklamalarda bulunulmuştur. Bu bağlamda Avrupa Komisyonu tarafından hazırlanan 2010-2018 yılları arasındaki Türkiye İlerleme Rapor’ları kullanılmış, AB uyum sürecinde hangi noktada olduğunun görülmesi amaçlanmıştır.

## **2. EŞİTSİZLİK KAVRAMI VE BESLENME EŞİTSİZLİĞİNDE AÇLIK-OBEZİTE İNCELEMESİ**

### **2.1. Eşitsizlik Kavramına Genel Bir Bakış**

Eşitlik, tüm toplumlar arasında refahın, toplumsal ve ekonomik gelişmelerin sağlanabilmesi için gerekli en önemli faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Eşitlik kavramı insanların aynı, denk ya da eşit muamele gördüğü bir durum olarak tanımlanmaktadır. Ancak gerçek hayata bakıldığında insanların karakter, yetenek, dış görünüm ya da tercih gibi farklılıkları nedeniyle aynı ya da eşit olamadıkları görülmektedir. Eşitlik hakkında asıl üzerinde durulması gereken konu, insanlara aynı şekilde davranılıyor olduğu ve bu davranışların hangi şartlarda doğru ve yanlış olabileceği ile ilgilidir. Bu bağlamda eşitsizliği, farklı insanlara farklı davranma şeklinde tanımlayabiliriz. Eşitlik kavramı ahlaki eşitlik, yasalar karşısındaki eşitlik, politik anlamda eşitlik, fırsat eşitliği ve en önemlisi gelir eşitliği olarak sınıflandırılabilir (Ashford, 2009, 37). Ahlaki bakımdan her insan bazı temel ve doğal haklara sahiptir ve dolayısıyla hiçbir insan değersiz değildir. Kendi tercihleri doğrultusunda yaşama hakları vardır. Ahlaki eşitliğin bir sonucu olarak insanlar kanunlar önünde ve alınan politik kararlar karşısında da eşit olmalıdır. Fırsat eşitliği ise diğerlerine nazaran daha görece bir eşitlik durumudur. Bu noktada kişinin karakteristik özellikleri, becerileri ve gösterdiği çaba toplumsal konumunu belirlemektedir. Bununla birlikte her fırsatın eşit olmadığı durumlar da vardır ve bunlardan en önemlisi ailedir. Her insan kendi istek ve çabaları doğrultusundaki ebeveynlere sahip olarak doğmamaktadır. Bu nedenle devletin veya kuruluşların adil ve eşit bir topluma ulaşabilmesi için gereğini yapması büyük önem arz etmektedir. Eşitliğin sıklıkla kullanılan anlamı olan gelir eşitliğine baktığımızda, gelirin herkese eşit oranlarda dağıtıldığı durum anlaşılmaktadır. Dolayısıyla gelir eşitliği, yaşam koşulları ile maddi eşitlik durumlarını kapsamaktadır.

Eşitsizlik kavramı, yaradılışı gereği farklı olan insanlara farklı muamele gösterilmesi anlamına gelmektedir. Bu farklılık gelirmede, tüketimde veya toplumun tutum ve davranışlarında meydana gelmektedir. Gelirin toplumun farklı kesimlerine farklı



miktarda dağıtılması bir bölüşüm dengesizliği yaratmakta ve ülkelerin hem toplumsal hem de ekonomik bakımdan olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır.

Geçmişten günümüze süregelen eşitsizlikler, toplumsal yaşamın temel belirleyicilerinden biri haline gelmiştir. İnsanlar tarih boyunca tüm bu eşitsizlikleri ortadan kaldırmak için savaşımlar ve türlü şekillerde mücadele etmişlerdir. Ancak son yıllarda küreselleşme ile birlikte eşitsizlikler daha görünür hale gelmiş ve ülkeleri istikrarsızlığa sürükleyerek modernite adı altında daha fazla dengesizlik yaratmıştır (Sayın, 2004, 160).

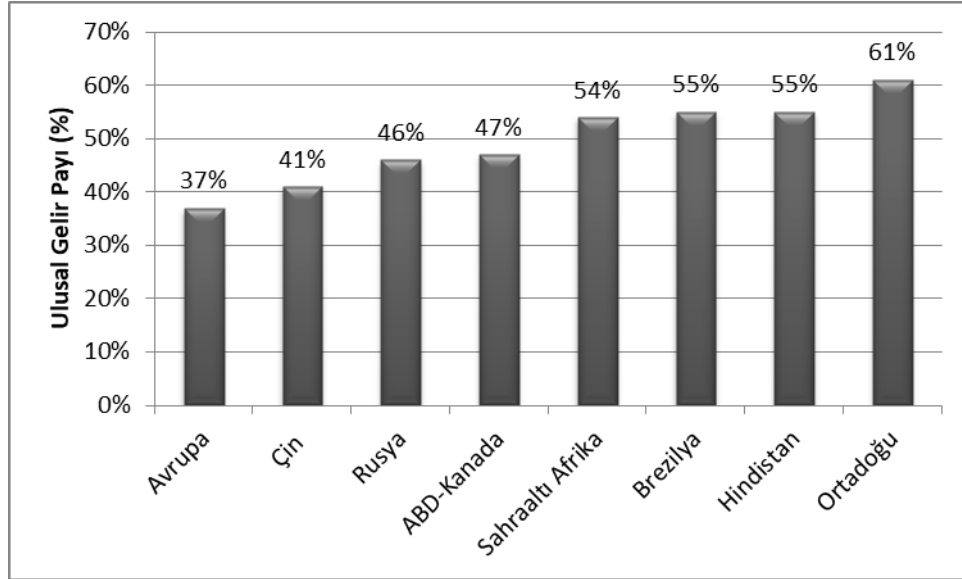
1980'li yıllar itibariyle giderek hızlanan küreselleşme süreci, ülkeler arasındaki mal, hizmet ve sermaye hareketlerinin önünü açarak dünya ekonomisini adeta birbirine bağlamış, aynı zamanda bilgi ve teknolojik gelişim hızlarını artırarak ülkeleri her yönden birbirine yakın hale getirmiştir. Küreselleşme ile ülkeler arasında daha rahat ticaret yapılabilir olmuş, daha yüksek üretim ve tüketim düzeylerine erişilerek ülke ekonomilerinin hızla büyümelerini sağlamıştır. Ancak küreselleşmenin bu olumlu etkilerinin çoğunlukla gelişmiş ülkelerin yararına olduğu görülmektedir. Az gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülke üzerinde negatif etkilere yol açmaktadır. Küreselleşme, gelişmekte olan ülkelerin zaten sağlam olmayan ekonomik yapısını daha da kırılgan hale getirmekte ve bu durum gelişmekte olan ülkelerin yalnızca ekonomik yapısını değil toplumsal yapısını da zedeleyerek yoksulluk ve eşitsizlik gibi etkileri de beraberinde getirmektedir. Meydana gelen bu kırılgan yapı en çok yoksul kesime zarar vermektedir (Yanar, Şahbaz, 2013, 56).

Günümüzde küreselleşmenin sıklıkla konuşulan toplumsal sonucu olarak, dünyada ve ülkelerin kendi içlerinde meydana getirdiği toplumsal adaletsizlik ve eşitsizlik gösterilmektedir. Eşitsizliğin temeline bakıldığında bunun toplumsal gelişimin bir sonucu olduğu görülmektedir. Yani eşitsizlik küreselleşme ile ortaya çıkan yeni bir kavram değildir. Ancak küreselleşme ile varolan eşitsizlikler daha da büyüyerek, rekabet gücü olan gelişmiş ülkelerle rekabet gücü yeterli olmayan gelişmekte olan ülkeler arasındaki farkın adeta bir uçurum haline gelmesine neden olmaktadır (Özerkmen, 2004, 137).

Dünyada gerçekleşen hızlı küreselleşme süreci, serbest politika uygulamalarının giderek yaygınlaşması, teknolojik gelişmeler ve emek piyasasındaki değişiklikler ülkeler arasındaki gelir eşitsizliğini artırmakta, yalnızca gelişmekte olan ülkeleri

değil eşitlikte en iyi durumda olduğu gösterilen İskandinav ülkelerinde dahi artışlara sebep olmaktadır. OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development) verilerine göre, Danimarka’da 2011 yılında Gini katsayısı 0,251 iken 2015 yılında 0,263’e çıktığı görülmekte; İsveç’te 2013 yılında Gini katsayısı 0,268 iken 2017 yılında 0,282 ye çıktığı görülmekte ve Norveç’te 2011 yılı Gini katsayısı 0,250 iken 2017 yılında 0,262 ye çıktığı görülmektedir (OECD, [01.05.2019]). Verilerde görüldüğü üzere eşitlik bakımından en adil bilinen İskandinav ülkelerinde dahi gelir dağılımı açısından eşitsizlikler bulunmakta ve karşılaştırılan yıllar itibariyle bu eşitsizlik oranlarının arttığı görülmektedir.

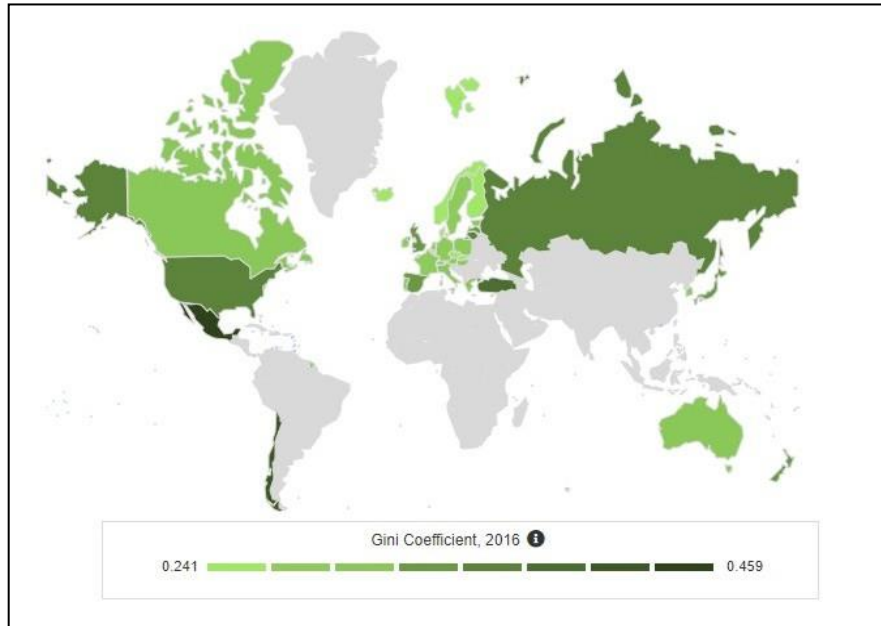
Dünyada genel refah seviyesinde yaşanan artışlara rağmen yoksulluk ve beraberinde getirdiği birçok toplumsal problem halen ciddi rakamlarda seyretmektedir. Büyümeden elde edilen kârın toplumlar arasında adil olmayacak şekilde dağıtılması diğer bir deyişle gelir eşitsizliği, tüm bu toplumsal sorunların önemli bir sebebi olarak görülmektedir.



**Şekil 1:Dünya Geneline Ulusal Gelirden En Çok Pay Alan %10, 2016**

Kaynak: World Inequality Lab, **World Inequality Report, 2018**

Gelir eşitsizliği dünyada bölgesel bazda ve ülkeler bazında büyük değişiklikler göstermektedir. Gelir eşitsizliğinin son yıllarda dünyanın neredeyse her bölgesinde arttığı, ancak artış hızının bölgeden bölgeye değişiklik gösterdiği görülmektedir. Gelir dağılımı eşitsizliğini ölçmede en sık kullanılan yöntemlerden biri Gini katsayısı yöntemidir. Gini katsayısı 0 ile 1 arasında değerler alır ve bir ekonomide elde edilen gelirin herkese eşit dağıtıldığı durumda katsayı 0'a eşit olmaktadır. Tersini durumda, yani ulusal gelirin tamamen adaletsiz biçimde dağıtıldığı durumda ise katsayı 1 olacaktır. Ancak bu iki uç durumun gerçekleşmesi imkânsız görülmektedir. Şekil 1'de, World Inequality Lab tarafından hazırlanan 2018 Dünya Eşitsizlik Raporu'na göre dünyada ulusal gelirden en çok pay alan %10'luk gelir grupları verileri açıklanmıştır. Buna göre dünyadaki eşitsizlik oranlarının bölgeden bölgeye ciddi değişiklikler gösterdiği görülmektedir. 2016 verilerinin yer aldığı bu şekilde göre; ülkenin ya da bölgenin en zengin %10'luk kesiminin ulusal gelirden aldığı paylar sırasıyla Avrupa'da %37, Çin'de %41, Rusya'da %46, ABD (Amerika Birleşik Devletleri) ve Kanada'da %47, Sahra Altı Afrika'da %54, Brezilya ve Hindistan'da %55, Ortadoğu'da ise %61 oranlarındadır. Bu oranlara bakıldığında ülkeler ve bölgeler bazında ciddi farklılıklar olduğu açıktır. Öyle ki Avrupa'da ulusal gelirin %37'si en üst %10'luk gelir grubu tarafından alınırken; dünyanın en eşitsiz olduğu görülen Ortadoğu'da ise bu oran %61 olarak açıklanmaktadır.



**Şekil 2: Ülkeler Arasındaki Gini Katsayısı Değişimi, 2016**

Kaynak: OECD Income Distribution Database, 2016, <https://www.oecd.org/social/income-distribution-database.htm>, Erişim Tarihi: [03.05.2019]

Gini katsayısının ülkeler arasında nasıl seyrettiğini görmek adına Şekil 2’de, OECD gelir dağılımı 2016 veri tabanı kullanılarak Gini katsayı haritası gösterilmektedir. Haritaya bakıldığında, gelir eşitsizliğinin en yüksek 0,459’luk bir Gini katsayısına sahip olan Meksika’da olduğu; en düşük ise 0,241 katsayı oranı ile Slovak Cumhuriyeti’nde olduğu görülmektedir. Genel olarak Avrupa ülkelerinde gelir dağılımının daha adil olduğu söylenebilmektedir.

Ülkeler arasındaki gelir eşitsizliğinin yüksek seyrettiği Latin Amerika ve Güney Afrika ülkelerini de katarak genel ve güncel bir karşılaştırma yapılacak olursa, yine OECD’nin 2017 veya ulaşılabilen en son verileri kullanılarak hazırlanmış olan Tablo 1’e bakılabilir.

**Tablo 1: OECD ve Bazı Diğer Ülkelerin Gini Katsayıları, 2017**

Ülke	Gini Katsayısı	Ülke	Gini Katsayısı
Slovak cumhuriyeti	0.241	Estonya	0.314
Slovenya	0.244	İtalya	0.328
Çek Cumhuriyeti	0.253	Avustralya	0.330
İzlanda	0.255	Portekiz	0.331
Norveç	0.262	Yunanistan	0.333
Danimarka	0.263	Japonya	0.339
Belçika	0.266	İspanya	0.341
Finlandiya	0.266	İsrail	0.344
İsveç	0.282	Letonya	0.346
Avusturya	0.284	Yeni Zelanda	0.349
Polonya	0.284	Birleşik Krallık	0.351
Hollanda	0.285	Kore	0.355
Macaristan	0.288	Litvanya	0.378
Fransa	0.291	Amerika Birleşik Devletleri	0.391
Almanya	0.294	Türkiye	0.404
İsviçre	0.296	Şili	0.454
İrlanda	0.297	Meksika	0.458
Lüksemburg	0.304	Kosta Rika	0.480
Kanada	0.307	Güney Afrika	0.620

Kaynak: OECD, 2017. [01.05.2019]. OECD Social and Welfare Statistics, Income distribution. <https://data.oecd.org/inequality/income-inequality.htm>.

Tablo 1’de gösterilen Gini katsayılarına göre; gelir eşitsizliğinin en az olduğu ülkenin 0,241 Gini katsayı oranıyla Slovak Cumhuriyeti olduğu görülmektedir. Takip eden sıralamada 0,244 ile Slovenya, 0,253 ile Çek Cumhuriyeti ve 0,255 ile İzlanda yer almaktadır. Türkiye ise 0,404 gibi bir oranla eşitsizliğin yüksek olduğu son beş ülke arasına girmektedir. Gelirin en adaletsiz dağıtıldığı Güney Afrika’da ise 0,620 gibi ciddi bir oran karşımıza çıkmaktadır.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşanan sosyal ve ekonomik sorunların haricinde, zenginler ile fakirler arasındaki ciddi boyutlardaki gelir farkı son yıllarda giderek artmakta ve bu büyük farklılık insani ve ahlaki açıdan da kabul edilemeyecek boyutlara ulaştığı için gelir eşitsizliği konusu dünyanın geleceği göz önüne alındığında çok daha önemli hale gelmektedir. Gelir eşitsizliğini AB ülkelerini temel alarak yüzde 20’lik fert/hanehalkı gruplarının toplam gelirden aldıkları paylara göre analiz ettiğimizde Tablo 2’deki oranlar karşımıza çıkmaktadır.

**Tablo 2: AB Ülkeleri Gelir Dağılımı P80/P20 Yüzde Payları, 2017**

Ülke	P80/P20	Ülke	P80/P20
Çek Cumhuriyeti	2.4	Yunanistan	4.2
Slovak Cumhuriyeti	2.4	Fransa	4.3
Belçika	2.9	Romanya	4.4
Danimarka	2.9	İspanya	4.6
Hollanda	3.0	Lüksemburg	4.6
Finlandiya	3.0	İtalya	4.7
Malta	3.3	Kıbrıs	4.7
Slovenya	3.4	Letonya	4.8
Macaristan	3.5	Hırvatistan	4.9
Polonya	3.5	Litvanya	5.0
Estonya	3.7	Bulgaristan	5.1
Avusturya	3.7	Portekiz	5.4
İrlanda	3.8	Türkiye	7.5

Kaynak: Eurostat, **Inequality of Income Distribution S80/S20 Income Quintile Share Ratio**, 2017; TÜİK, **Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması**, 2017

Eurostat ve TÜİK ( Türkiye İstatistik Kurumu)’ten alınan, 2017 yılı gelir dağılımı eşitsizliği yüzde paylar analizi ile hazırlanmış bu verilere göre; 2017 yılında Türkiye’de en zengin yüzde 20’lik kesimin geliri, en yoksul yüzde 20’lik kesimin gelirinin 7,5 katı olduğu tespit edilmektedir. 2003 yılında bu farkın 10 kat olduğu düşünüldüğünde günümüzde bu farkın %25 azaldığı görülmektedir. Ancak Türkiye

halen AB ülkeleri ile karşılaştırıldığında en zengin ile en yoksul kesim arasındaki gelir uçurumunun en yüksek olduğu ülke konumunu koruduğu görülmektedir. Çek Cumhuriyeti ve Slovak Cumhuriyeti'ne bakıldığında en zengin ile en yoksul arasında 2,4 kat olduğu görülmekte ve AB ülkeleri baz alındığında, bu ülkelerin en az eşitsizliğe sahip ülkeler oldukları açıklanmaktadır.

Sosyal eşitsizlikler ve yoksulluğa karşı çalışmalar gerçekleştiren yardım kuruluşu Oxfam (Oxford Committee for Famine Relief)'ın 2019 yıllık raporu incelendiğinde zengin ile fakir arasındaki farkın hızla açıldığı; dünyadaki en zengin 26 milyarderin, yine dünyanın en fakir %50'sini oluşturan 3,8 milyar insanın toplam gelirine eşit bir servete sahip olduğu açıklanmaktadır. Ayrıca dünya çapındaki 2200 milyarderin serveti günde 2,5 milyar dolar artış göstererek 2018 yılında 900 milyar dolara yükselmiştir. Rapora göre, en zenginlerin serveti %12 artış göstermekte iken, dünya nüfusunun en fakir %50'sinin gelirinin %11 azaldığı görülmektedir (Oxfam, 2019, 12).

Eşitsizlik yalnızca gelirin adaletsiz dağıtımıyla ilgili değil, aynı zamanda servetin eşit bir biçimde dağıtılmaması, eğitim ve sağlık gibi toplumsal hizmetlere erişimdeki farklılıklar ve din, dil, ırk, cinsiyet gibi faktörlere yönelik yapılan ayrımcı tutumlar da eşitsizliği artırmaktadır. Eşitsizlik, gelirin adil biçimde paylaşılmaması neticesinde yalnızca zengin kesimleri olumlu etkilemekte ve ülkedeki yoksulluk oranlarının daha da artmasına sebep olmaktadır. Bu negatif etki, ekonomide riski artırarak yatırımcıların da geri çekilmesine sebep olmaktadır. Azalan yatırımlar, büyüme oranlarını da olumsuz etkileyerek ülke ekonomisini daraltmaktadır.

Dünya Yoksulluk ve Eşitsizlik Raporu (2018)'na göre, dünyadaki en zengin 10 ülkenin gelirinin en yoksul 10 ülkenin gelirinin 77 katı olduğu açıklanmaktadır (Emin, 2018, 1). Küresel anlamda eşitsizlik ve adaletsizliğin bu denli ciddi boyutlarda gerçekleşmesi, yoksulluğun artışını tetiklemesinin yanı sıra daha birçok probleme neden olmaktadır.

Dünyada yoksulluk ve eşitsizliğin varlığı yalnızca ekonomik problemlere yol açmamakta; aynı zamanda toplumsal açıdan çağımızın büyük bir sorunu haline gelen yetersiz ve aşırı beslenmeye de neden olmaktadır. Gelirin eşit paylaşılmaması neticesinde zenginler daha da zenginleşmekte ve aşırı beslenme sorunu ortaya çıkmakta; yoksullar daha da yoksullaşarak asgari seviyenin altında yetersiz beslenme

problemi ile savaşmak durumunda kalmaktadır. Dünya geneline bakıldığında bir grup açlığını giderebilecek kadar bile besine ulaşamazken, diğer grup aşırı besin tüketmektedir. Bunun sonucunda toplumda bir taraftan açlık ve dengesiz beslenme, diğer taraftan ise aşırı beslenmenin doğurduğu sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır.

Zengin ile fakir arasındaki makas öyle büyük bir hızla açılmaktadır ki birçok kurum ve kuruluşlar bu açıklığı kapatmak için önlem ve hedefler geliştirmektedir. Bunlardan biri olan Dünya Ekonomik Forumu tarafından yayınlanan 2018 yılı Küresel Riskler Raporu'nda uzmanlar, zengin kesimin dünyayı hızlı bir şekilde değişime uğratarak oluşturabilecekleri şokları önleyebilmek amacıyla 10 kısa senaryo sunmaktadır. Bu senaryolardan biri de eşitsizliğin derinleşmesi başlıklı senaryo olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu senaryoya göre biyo-mühendislik ve bilişsel kapasiteyi geliştiren ilaçların bunlara sahip olabilen zenginler ile sahip olamayan yoksullar arasındaki uçurumu giderek derinleştireceği şeklinde açıklanmıştır (World Economic Forum, 2018, 15).

Meydana gelen tüm bu ekonomik ve toplumsal sorunların çözülmesi öncelikli olarak gelir dağılımı dengesizliğinin kabul edilebilir bir seviyeye düşürülmesi ile olabilecektir. Bunun için yapılabilecekler bakıldığında; ekonomik faaliyetlerin kayıt altında tutularak haksız kazancın elde edilmesi önlenmeli, gereksiz harcamalar kısılarak bunların yatırıma çevirilmesiyle istihdam yaratılmalı, asgari ücret ve temel besin maddelerinden vergi alınmaması gerekli görülmektedir (Baysal, 2003, 71). Ayrıca yoksul kesimlere yapılacak olan transferlere ağırlık verilerek, eğitim kalitesi yükseltilerek ve eğitimde fırsat eşitliği sağlanarak geliri yeterli olmayan kesimin daha nitelikli işlerde çalışması desteklenerek, dezavantajlı gruplara gerekli yardımlar sağlanarak gelir eşitliği için önemli adımlar atılabilir.

Çalışmanın birinci bölüm diğer alt başlıklarında tezin esas konusu olan beslenme eşitsizlikleri sorunları olarak açlık ve obezite kavramlarına değinilecek, sonrasında gıda açlığı ve gıda israfı konularından bahsedilecektir.

## **2.2. Beslenme Eşitsizliği Sorunları Olarak Açlık ve Obezitenin Genel Bir İncelemesi**

Beslenme eşitsizliği, toplumsal ve ekonomik düzeydeki eşitsizliklerin sebep olduğu en önemli sorunlardan biridir ve bu sorun yalnızca bazı bölge ve ülkeler arasında değil, küresel bağlamda tüm dünya için riski yüksek bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir tarafta toplumun bir kısmı açlığını giderebilecek kadar bile besin bulamamakta, diğer tarafta toplumun bir kısmı yalnızca temel günlük ihtiyaçlarını karşılayabilecek kadarını bulmakta, toplumun bir başka kısmı ise alması gerekenden çok daha fazla besin alarak aşırı tüketim gerçekleştirmektedir. Bu noktada beslenme eşitsizliğinin neden olduğu iki önemli sorun olarak açlık ve aşırı tüketimden kaynaklı obezite incelenecektir.

Sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin neden olduğu problemlerin başında yoksulluk ve buna bağlı olarak artan açlık gelmektedir. Yoksulluk, az gelişmiş ülkeler için olduğu kadar gelişmiş ülkeler arasında da görülebilmektedir. Az gelişmiş ülkeler açısından yoksulluk “açlık” şeklinde ifade edilirken, gelişmiş ülkeler açısından “ev dışı gıda tüketilememesi” şeklinde ifade edilmektedir (Güneş, Demir, Özer, 2012, 803).

Yoksulluğu yalnızca açlık bağlamında değerlendirdiğimizde, toplumdaki bireylerin en temel ihtiyacı olan beslenme ihtiyacını dahi giderememesi şeklinde ifade edilebilmektedir. Ancak bilinmektedir ki yoksulluk sadece beslenme ihtiyacının giderilememesi durumu değildir, bunun yanında toplumun asgari bir hayat standardına sahip olabilmesi için barınma ve giyinme gibi ihtiyaçlar da yoksulluğu belirlemektedir.

Dünyada küreselleşme sürecinin hızlanmasıyla artan eşitsizlikler, yoksul ile zengin kesim arasındaki farkı önemli ölçüde artırmıştır. Artan bu eşitsizlik yoksul kesimin temel gıda maddelerine erişimini giderek zorlaştırmış ve onları ciddi bir açlık seviyesiyle karşı karşıya bırakmıştır. Zengin kesimdekiler ise tam tersine aşırı tüketime meyillenerken obezite ve aşırı kiloluluk gibi problemlerle savaşmak durumunda kalmıştır.

Dünyada açlıkla mücadele edilebilmesi amacıyla tarımda bazı düzenlemeler yapılarak endüstrileşmeye gidilmiştir. Tarımda endüstrileşmeye gidilmesinin sebebi



olarak artan nüfus karşısında dünyaya yetecek kadar besin üretilmemesi ve daha fazla besin üretilmesinin bu sorunu çözebileceği görüşü gösterilmiştir. Ancak günümüzde halen besin maddelerine ulaşamadığı için açlıktan ölen insanların varlığı göz önüne alındığında, tarımdaki bu yeni düzenlemelerin yeterli olmadığı ve asıl problemin üretim yetersizliği ya da besin yetersizliğinden çok gelirin ve besin maddelerinin adil paylaşılmasıyla ilgili olduğu görülmektedir. Dolayısıyla yalnızca üretim artışı dünyadaki aç insanların sayısını ciddi düzeylere indirmek için yeterli görülmemektedir (Bakır, 2019, 3).

Dünya nüfusunun giderek artması, hâlihazırda mevcut kaynakların verimli ve etkin şekilde kullanılmaması, küreselleşmenin getirdiği büyüme ve teknolojinin hızla gelişmesi bazı önemli konularda kriz ortamları yaratmaktadır. Bu krizlerin en önemlilerinden biri olarak gıda krizleri gösterilmektedir. Gıda krizlerinin gerçekleşmesinde doğal afetler, gelir dağılımındaki eşitsizlikler, gıdaya erişememe, çatışma ve savaş ortamları, nüfustaki hızlı artış ve gıda maddelerinin bilinçsizce tüketimi gibi sebeplerin olduğu aşikârdır.

Dünyada yaşanan gıda krizlerinin nedenlerini ve doğurduğu sonuçlarını ortaya çıkarmak amacıyla Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (FAO), Uluslararası Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü (IFPRI) ve Dünya Gıda Programı (WFP)'nin katılımlarını kapsayan Uluslararası Gıda Güvenliği Bilgi Ağı (FSIN) tarafından hazırlanan 2019 Küresel Gıda Krizleri Raporu'na göre 2018 yılında 53 ülkede 113 milyon civarında insanın akut gıda açlığı yaşadığı tespit edilmiştir. Yüksek düzeyde gıdanın güvensiz olduğu durum olarak tanımlanan akut açlık, kişinin yeterli miktarda besin alamaması sebebiyle hayatının tehlikede olması halini açıklamaktadır. Her ne kadar 2018 yılında 113 milyon kişi akut açlıktan muzdarip olsa da, geçtiğimiz yıllara bakıldığında – 2017'de 124 milyon insan akut açlık yaşamaktaydı- bir düşüş olduğu görülmektedir. Yine rapora göre geçtiğimiz yıl 17 ülkede akut açlığın aynı kaldığı veya arttığı ifade edilmektedir ve akut açlıkla karşı karşıya kalan ülkelerin üçte ikisinin yalnızca 8 ülkede bulunduğu açıklanmıştır. Bu ülkelerin Afganistan, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Etiyopya, Nijerya, Güney Sudan, Sudan, Suriye ve Yemen olduğu şeklinde açıklamada bulunulmuştur. Bu sonuçlar neticesinde rapor; iklim değişiklikleri, ekonomik şoklar ve çatışmaların neden olduğu açlık sorunlarının giderilmesi için acil insani gereksinimlerin karşılanması ve bu sorunların nedenlerinin önlenmesi gerektiğine dikkat çekmektedir (FSIN, 2019, 2).

Ekonomik büyüme, teknolojik gelişmeler, tarımda endüstriyel bir takım değişiklikler gibi birçok etken sonucunda artan eşitsizliklerin sadece az gelişmiş ülkelerde meydana getirdiği açlık ve yetersiz beslenme problemlerinin yanı sıra gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde önemli sorunlara yol açtığı görülmektedir. Beslenme eşitsizliği bağlamında değerlendirildiğinde, gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde aşırı ve bilinçsiz tüketimden kaynaklı obezite sorunu karşımıza çıkmaktadır. Obezite, ülkelerin refah düzeylerinin gerilemesine yol açan önemli sorunlardan biridir. Obezite; dünyada kırsal alanlardaki küçük tarım alanlarıyla ilgilenen kesimin günümüzde eskisi kadar üretim yaparak maddi ve sosyal anlamda getiri sağlayamaması, endüstrileşmenin beraberinde getirdiği atıklar, kimyasal kirlilikler, kırsal alanlarda ve denizlerdeki tahribat gibi kapitalist sistemin yol açtığı pek çok olumsuz göstergeden biridir. Ayrıca obezitenin, toplumun ve çevrenin sağlığını yeterince önemsemeyen, yalnızca üretimi artırarak ekonomik büyümeyi hedefleyen kamu politikalarının bir sonucu olduğu düşünülmektedir (Şık, 2017, 2).

Obezite; kişilerin aldıkları kararların, bilinçsizce ve yanlış şekilde beslenme alışkanlıklarının ve sosyoekonomik düzeyleri bakımından kaliteli bir hayat yaşayamamalarının bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Obezite sosyoekonomik kalkınmayı, obeziteden kaynaklı sağlık problemlerini giderebilmek ve önleyebilmek için yapılan hizmetlerin arz ve talebini etkileyen ciddi bir sorundur. Bu nedenle obezite, ülke ekonomilerine doğrudan veya dolaylı bir takım maliyetler yüklemekte, ülke harcamalarını artırmaktadır (Sipahi, 2014, 2). DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)'nün, TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi)'de Obezite Mücadele Yöntemlerinin Araştırılması Alt Komisyonu'na sunduğu raporda, Türkiye'de obezitenin sıklığına dikkat edilmiş, hastalığın maliyetinin yıllık 70 milyar TL olduğu açıklanmıştır (NTV, [10.05.2019]).

Giderek yaygınlaşan obez bireylerin, devlete yüklediği maliyetin yanı sıra kendi mali durumuna da olumsuz etkisi olmaktadır. Öyle ki, işverenler obez insanları çalıştırmak istememekte ve bunun nedeni olarak da işyerinde verimlilik kaybına neden olacakları endişesini göstermektedirler. Bu da obez bireyin hem mali hem de psikolojik sorunlarıyla başa çıkmasını gerektirecektir. Obez birey sayısındaki artış, işgücü kaybına neden olarak işletmelerin karlılığını da olumsuz etkilemektedir. Sonuç olarak giderek artan obezite, ülkelerin toplumsal kalkınmasını da negatif etkilemektedir.

DSÖ'nün 2018 yılında hazırladığı rapora göre, Türkiye'de her 4 kişiden 3'ünün kilolu, aşırı kilolu ya da obez olduğu açıklanmakta, ayrıca her 3 kişiden birinin de obez olduğu yani nüfusun yüzde 30'dan fazlasının obez olduğu vurgulanmaktadır (NTV, [10.05.2019]).

Beslenme eşitsizliklerinde obezitenin temel nedeni olarak kişilerin eğitim seviyeleri ve gelir düzeyleri gösterilmektedir. Bu nedenle devletlerin uygulayacağı politikalar, kişilerin sağlığını ve yaşam tarzını direkt etkileyeceği tahmin edilen eğitim düzeyi ve gelir dağılımını hedef alması gerekmektedir. Eğitim seviyesinin artırılması, kişinin beslenme bilincini geliştirmekte ve böylece oluşabilecek beslenme sorunları en aza indirgenebilecektir.

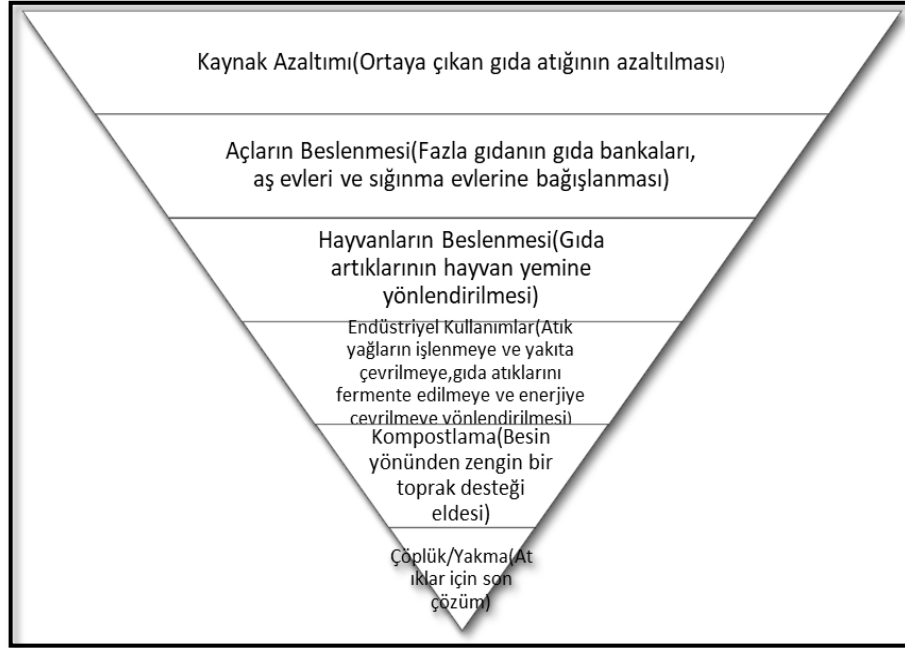
### **2.3. Gıda Kaybı ve Gıda İsrafı**

Dünyada gelişmekte olan ülkelerde ve özellikle fakir ülkelerde açlıkla mücadele, gelir elde etme ve gıda güvenliği konuları büyük önem taşıyan konulardır. Bu bağlamda gıda kayıplarının fakir insanlar için gıda kalite ve güvenliği, ekonomik kalkınma ve çevre üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Gıda kaybı, üretici ile pazar arasındaki tedarik zincirinde kaybolan herhangi bir yiyeceği ifade etmektedir. Gıda kayıplarının nedenleri ülkeden ülkeye değişkenlik gösterebilmektedir. Bu, hasare istilas gibi hasat öncesi sorunların veya hasat, taşıma, depolama, paketlenme veya nakliyedeki sorunların bir sonucu olabilir. Gıda kaybının altında yatan nedenlerden bazıları arasında altyapı yetersizliği, piyasalar, fiyat mekanizmaları veya hatta yasal çerçevelerin bulunmaması olarak açıklanabilmektedir. Öte yandan, gıda israfı, insan tüketimi için güvenli ve besleyici olan gıdaların atılması veya alternatif (gıda dışı) kullanımı anlamına gelmektedir (Gustavsson ve diğ., 2011, 2). Dünyada gıda kaybı ve gıda israfının ne denli büyük olduğunu araştıran kurumların başında FAO gelmektedir. FAO'nun 2011 yılı Küresel Gıda Kaybı ve Gıda İsrafı isimli raporuna göre; her yıl insan tüketimi için dünyada üretilen gıdaların yaklaşık üçte birinin ( 1,3 milyar ton) kaybolduğu veya israf edildiği açıklanmıştır. Kaybolan veya israf edilen gıdaların neredeyse yarısını meyve ve sebzelerin oluşturduğu açıklanan diğer bilgiler arasındadır. Her yıl zengin ülkelerdeki tüketicilerin dünyanın en yoksul ülkelerinden biri olan Sahra Altı Afrika'nın net gıda üretiminin neredeyse tamamı kadar yiyecek israfı yaptıkları görülmektedir. Tüketicilerin kişi başına atıkları Avrupa ve Kuzey Amerika'da yılda 95-115 kg iken, Sahra Altı Afrika'da, Güney ve Güneydoğu

Asya’da tüketicilerin yılda sadece 6-11 kg atık çıkardıkları açıklanmıştır. Gıda kayıp miktarının ise, Avrupa ve Kuzey Amerika’da yılda 280-300 kg, Sahra Altı Afrika ve Güney/Güneydoğu Asya’da ise yılda 120-170 kg olduğu bilgisi raporda yer alan diğer bilgiler arasındadır (Gustavsson ve diğ., 2011, 5).

Gıda israfının azaltılması için tüm ülkeler, toplumlar için tek bir yöntem olmamakla birlikte izlenecek genel adımlar aynıdır. Bu doğrultuda, gıda israfı ve kaybını en düşük düzeyde tutmak için uygulaması kolay ve anlaşılır bir “gıda kullanım hiyerarşisi” tanımlanmaktadır.

Şekil 3’teki gıda israfı hiyerarşi şemasına göre, gıda israflarının ve kayıplarının önlenbilmesinin en iyi yolunun, ortaya çıkan gıda israfı miktarını azaltmak olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, gıda zincirinin her aşamasında gelişmiş planlama, atık önleme protokolleri geliştirme ve bu kayıp ve israflarını azaltma hedefleri belirlemeye ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, farklı bölgelerde meydana gelen gıda kayıp ve israfları, besin tedarik zincirinin farklı aşamalarında olmaktadır. Sonuç olarak, her bölge için ihtiyaçlara yönelik ayrı öncelik ve hedefler konulmalıdır.



**Şekil 3: Gıda İsrafı Hiyerarşi Şeması**

Kaynak: US EPA (United States Environmental Protection Agency),  
<https://www.epa.gov/sustainable-management-food/food-recovery-hierarchy>, Erişim Tarihi:  
[10.05.2019]

Küresel çapta beslenme, gıda kaybı ve gıda israfı konularında araştırmalar yapılmakta ve alınması gereken önlemler üzerinde durulmaktadır. Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'ne uygun olarak hazırlanan; gıda ile beslenme bakımından dünyanın en sürdürülebilir ülkelerini küresel bağlamda belirleyen Gıda Sürdürülebilirlik Endeksi (GSE); sürdürülebilir tarım, beslenme sorunları ve gıda kaybı ve israfı olmak üzere üç temel başlıkta, 37 gösterge ve 90 kriter üzerinden yapılan değerlendirmeyle hesaplanmaktadır.

**Tablo 3: Gıda Sürdürülebilirliği Endeksi,2018**

Sıralama	Ülke	Genel Puan	Sıralama	Ülke	Genel Puan
1	Fransa	76,1	34	Ülkelerin Ortalaması	66,4
2	Hollanda	75,6	35	Belçika	66,2
3	Kanada	75,3	36	Fildişi Sahili	65,9
4	Finlandiya	74,1	37	Kıbrıs	65,8
5	Japonya	73,8	37	Senegal	65,8
6	Çek Cum.	73,5	39	Meksika	65,6
6	Danimarka	73,5	40	Brezilya	65,5
8	İsveç	73,4	41	Litvanya	65,3
9	Avusturya	73,3	42	İsrail	64,6
10	Macaristan	72,5	43	Yunanistan	64,5
11	Avustralya	71,8	44	Kenya	64,4
12	Ruanda	71,6	44	Romanya	64,4
13	Arjantin	71,5	46	Nijerya	63,7
14	Hırvatistan	71,4	47	Fas	63,5
15	Polonya	71,3	48	Mısır	63
16	Kolombiya	71,2	48	Mozambik	63
16	Almanya	71,2	50	Ürdün	62,8
18	İrlanda	71	51	Lübnan	62,4
19	İspanya	70,9	52	Tunus	62,3
20	Estonya	70,8	53	Letonya	61,9
21	Portekiz	70,6	54	Malta	61,5
22	Güney Kore	70,5	55	Slovakya	61,4
23	Çin	70,2	56	Slovenya	60,9
24	Birleşik Kr.	70	56	Sudan	60,9
25	Uganda	68,7	58	Türkiye	60,1
26	ABD	68,6	59	Kamerun	59,7
27	Etiyopya	68,5	60	Endonezya	59,1
28	İtalya	68,1	61	Sierra Leone	58,8
29	Lüksemburg	67,9	62	Gana	57,6
30	Tanzanya	67,4	63	Güney Afrika	56,4
31	Zimbabve	67,3	64	Suudi Arabistan	56,2
32	Zambiya	67,2	65	Rusya	56,1
33	Burkina Faso	66,4	66	Bulgaristan	54,5
33	Hindistan	66,4	67	Birleşik Arap Emirlikleri	52,3

Kaynak: EIU, Food Sustainability Index, 2018, <http://foodsustainability.eiu.com/country-ranking/>, Erişim Tarihi: [10.05.2019]

Tablo 3’te, Gıda Sürdürülebilirlik Endeksi, Barilla Gıda ve Beslenme Vakfı’nın (BCFN) The Economist Intelligence Unit (EIU) işbirliğiyle hayata geçirdiği 2018 verileri açıklanmaktadır. Endeks, dünya nüfusunun beşte dördünü ve gayri safi küresel gelirin yüzde 90’ından fazlasını temsil etmekte, bu yıl ölçümlenen ülke sayısı ise 34’ten 67’ye çıkarılmaktadır. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH)’ne ulaşılmasında büyük önem taşıyan gıda sürdürülebilirliği alanındaki en iyi uygulamalara odaklanan GSE’nde bu yıl ilk sırayı 76,1 puanla Fransa almaktadır. Fransa’yı 75,6 puanla Hollanda, 75,3 puanla Kanada, 74,1 puanla Finlandiya, 73,8 puanla Japonya takip etmektedir. Türkiye, genel sıralamada 60,1 puan ile 58’inci sırada yer bulmuştur. Yüksek gelir grubundaki ülkelere bakıldığında ise Almanya 16, İspanya 19, Çin 23, İngiltere 24, ABD 26, İtalya ise 28’inci sırada yer almaktadır. Birleşik Arap Emirlikleri, GSE’nin genel sıralamasında ve gıda kaybı ve israfi kategorisinde sonuncu olmaktadır. 2018 yılı sürdürülebilir tarım kategorisinin sonuncusu Güney Afrika olarak açıklanmakta iken, beslenme sorunları kategorisinin sonuncusu ise Mozambik olmaktadır. Dünyada gıda ve beslenmeye ilişkin sorunları analiz etmek amacıyla kurulan ve 67 ülkenin incelendiği GSE’de Fransa birinci, Türkiye ise 58’inci sırada yer almaktadır.

**Tablo 4:GSE Gıda İsrafi ve Gıda Kaybı Bölge Karşılaştırması**

Kategoriler	Tüm Ülkeler	Doğu Asya& Pasifik	Avrupa	Latin Amerika	Orta Asya	Orta Doğu ve Kuzey Afrika	Kuzey Amerika	Güney Asya	Sahra Altı Afrika
<b>Genel Puan</b>	66,4	71,6	68,2	68,5	65,2	60,8	72	62,8	64,3
<b>Gıda Kaybı ve Gıda İsrafi</b>	68,9	73,5	69,2	73	63,5	56,8	79,9	71,3	71
<b>Sürdürülebilir Tarım</b>	67,7	70,2	68,3	69,3	67,9	65,7	70,8	63,3	66,9
<b>Beslenme Sorunları</b>	62,6	71,1	67,1	63,2	64,1	59,9	65,2	53,7	55,1

Kaynak: EIU, Food Sustainability Index, 2018, <http://foodsustainability.eiu.com/country-ranking/>, Erişim Tarihi: [10.05.2019]

GSE’nin hesaplamada dikkate aldığı gıda israfi ve gıda kaybı, sürdürülebilir tarım ve beslenme sorunları şeklinde üç kategori bulunmaktadır. Tablo 4’te 2018 GSE’nin gıda israf ve kaybı kategorisi ile dünyadaki bölgeler karşılaştırılmıştır. Bu verilere göre gıda kaybı ve israfi alanında tüm ülkelerin ortalama aldığı puan 68,9 olarak açıklanmıştır. Bu kategoride en düşük ortalamaya sahip bölge 56,8 puanla Orta Doğu

ve Kuzey Afrika görünmektedir. Gıda Kaybı ve İsrافی kategorisinde en iyi puana sahip bölge ise 79,9 puan ile Kuzey Amerika olmaktadır.

Gıda kaybı ve israflarını azaltmak ve önleyebilmek amacıyla çeşitli kurumlar birçok çalışma yürütmektedir. Bu çalışmalar bölgesel veya ulusal düzeyde olabildiği gibi, küresel düzeyde de resmi birtakım çabalara rastlanılmaktadır. Bu bağlamda yapılan çalışmalardan bazılarında bahsetmek gerekirse; FAO ve organizasyonu yürüten Messe Düsseldorf tarafından 2011 yılı itibariyle yürütülen “Save Food” organizasyonu gösterilmektedir. Bu organizasyonun amaçları arasında bilinçlendirme, diğer kurumlarla işbirliği, stratejiler geliştirme ve gıda zincirindeki tüm faktörleri destekleme sayılabilmektedir. Ayrıca Save Food içerisinde yer alan bir başka kampanya ise “Think, Eat, Save”dir. Bu kampanya ile gıda israfına yönelik çözümler üretilmeye çalışılmaktadır. Bir başka önleyici organizasyon ise Küresel Gıda Bankası’dır. Bu gıda bankacılığı, kar amacı gütmemektedir ve yeterli beslenemeyen insanlara bağış yardımıyla toplanan gıdaların ulaştırılması esas alınmaktadır. Diğer bir çalışma ise Küresel Gıda Kayıp ve İsrافی Önleme Protokolü (FLW) olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu protokole göre, gıda kayıp ve israflarının ölçümündeki zorluklar tartışılmakta; doğru ve tutarlı ölçümlerin yapılabilmesi için küresel standartlar geliştirmeyi hedeflemektedir. Ayrıca gıda israfını azaltmak, gıda güvenliğini sağlamak ve ekonomik kalkınma ile çevre sağlığını artırmak da temel amaçları arasındadır (Lipinski ve diğ., 2013, 32).

Gıda kaybı ve israfını önlemeye yönelik çalışmalar Türkiye’de de görülmektedir. Türkiye’de Toprak Mahsulleri Ofisi (TMO) tarafından 2012 yılında “Ekmek İsrafını Önleme” çalışması başlatılmıştır. Çalışma verilerine göre, Türkiye’de 2012 yılında yaklaşık 2,1 milyar ekmeğin israf edildiği sonucu açıklanmıştır. 2013 yılına gelindiğinde bu miktarın 1,8 milyara düştüğü gözlemlenmiştir ve yaklaşık 1,6 milyar TL ekmek israfı önlenmiştir (FAO, [03.05.2019]).

Türkiye’de gıda kaybı ve israfını önlemeye yönelik olarak sivil toplum kuruluşları aracılığıyla 2010 yılından beri gıda bankacılığı faaliyetleri de yürütülmektedir. Dijital platformlarda yürütülen çabalar da bulunmaktadır. “fazlagıda.com” isimli platform, tüm dünyada etki uyandırmış ve başarılı bir program olma özelliği kazanmıştır (Demirbaş, 2018, 525).

Dünyanın sürdürülebilir bir şekilde beslenmesini sağlamak için kaynakların etkin kullanılarak oluşabilecek gıda kaybı ve gıda israfını minimuma indirmek gerekmektedir. Bu amaçla yapılan çalışmalara bakıldığında, gıda kaybını azaltmak için çalışmaların daha çok özel ve kamu sektörü tarafından yürütüldüğü; gıda israfını azaltabilmek amacıyla yapılan çalışmaların ise daha çok sivil toplum kuruluşları tarafından yürütüldüğü görülmektedir. Gıda kaybı ve israfını azaltmak; gıda güvenliğini ve sürdürülebilirliğini artırmakta, aynı zamanda da giderek artan gıda talebini karşılayabilmede ek bir destek sağlamaktadır. Açlıkla mücadele edebilmede, gıda sistemlerinin direncini artırmada ve kaynaklar ile çevresel performansın güçlenmesinde gıda israfı ve gıda kaybını azaltmanın etkisi oldukça büyük olmaktadır. Bu nedenle, daha sağlıklı ve sürdürülebilir bir dünya için bu konulara büyük önem verilmesi gerekmektedir.



### **3. GIDA SİSTEMİNDE ÖNEMLİ BİR PARADOKS: OBEZİTE VE AÇLIK**

#### **3.1. Obezite**

##### **3.1.1. Obezitenin Tanımı ve Belirlenmesi**

DSÖ'nün 2017 yılında yayınladığı raporda obezite, vücutta gerçekleşen, anormal derecede ya da aşırı miktardaki yağın birikimi sonucunda meydana gelen bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (WHO, [04.05.2019]). Obezite hakkında yapılan bir başka tanımda ise; tükettiğimiz besinler ile vücudumuza aldığımız enerjinin, vücudumuzun harcadığı enerjiden fazla olması yani aldığımız fazla enerjinin vücudumuzda yağ birikimi oluşturacak şekilde depolanması neticesinde ortaya çıkan, insanların hayat kalitesini ve hatta yaşama süresini negatif etkileyen bir hastalık olarak kabul edilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010, 17). Bireyler günlük yaşamlarında yaşları, cinsiyetleri, çalıştıkları işleri ve fizyolojik özellikleri neticesinde günlük belli bir enerjiye ihtiyaç duymaktadır. Obezitenin gerçekleşmesinde, tüketilen ile harcanan enerji miktarları arasındaki dengesizlik söz konusudur. Oluşan bu enerji dengesizliği ile kastedilen, yüksek kalorili yiyeceklerin tüketilmesi ancak fiziksel olarak yeterince aktif olunmaması durumudur. Bu dengesizlik, insanların sağlığını olumsuz yönde etkileyen birçok başka hastalığa sebebiyet vermekte ve insanların yaşam kalitesini azaltarak ve yaşam sürelerini kısaltmaktadır.

Obezite, insanların sağlık dengelerini bozarak aşırı yağ depolanması sonucu ortaya çıkmaktadır. Obezitenin meydana gelmesinde genetik faktörler, toplumsal ve ekonomik koşullar, kişilerin beslenme alışkanlıkları gibi faktörler etkin olabilmektedir. Obezite, günümüzde kentleşmeyle birlikte daha çok kişilerin yanlış beslenme ve fiziksel anlamda yeteri kadar aktif olmamalarına bağlı olarak ilerlemektedir. Kentleşme ile birlikte, enerji bakımından yüksek ancak sağlık açısından faydalı olmayan gıdalara ulaşım, sağlıklı gıdalara ulaşımından daha kolay hale gelmiş ve kişilerin yağ oranlarında artışa neden olarak obeziteyi tetiklemiştir.

Böylece obezite sorunu yerel bir sorun olmaktan çıkmış, küresel bir boyut kazanmış ve adeta salgın haline gelmiştir (Özden, 2016, 191).

Obezitenin belirlenmesi ve risk durumlarına göre sınıflandırılmasında BKİ kullanılmaktadır. BKİ, bir insanın kilosunun yani vücudundaki yağ kütesinin (kg cinsinden), kişinin boy uzunluk (metre cinsinden) değerinin karesine oranı şeklinde tanımlanmakta ve hesaplanmaktadır. BKİ'yi hesaplamak, bir kişinin kilo durumunu değerlendirmenin en basit yolu olarak görülmektedir. Bu indeks ile düşük, normal, fazla kilolu ve obez kesimler belirlenebilmektedir. Ancak BKİ, vücuttaki yağ miktarının vücudun hangi kısımlarında yoğunlaştığını belirlemede eksikliklere sahiptir. Buna rağmen özellikle son yıllarda BKİ en fazla kullanılan hesaplama yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle bazı araştırmalarda bel çevresi ölçümü de kullanılmaktadır. Uluslararası Diyabet Federasyonu, 2005 yılında bel çevresi ölçüm yöntemini önermiştir. Bel çevresi ölçüm sınırları bölgesel olarak farklılık göstermektedir. Örneğin, Avrupa'da obezite için belirlenmiş bel çevresi değerleri kadınlar için 80 ve 80'den büyük; erkekler için ise 94 ve 94'ten büyük olarak kabul edilmektedir. Amerika'da ise DSÖ'nün erkeklerde 102 ve 102'den büyük; kadınlarda 88 ve 88'den büyük olduğu değerler kabul edilmektedir. Türkiye için ise Türkiye Endokrinoloji Ve Metabolizma Derneği (TEMED) grubu değerleri esas alınmış ve erkeklerde 100 ve 100'den büyük; kadınlarda ise 90 ve 90'dan büyük olduğu sınırlar konulmuştur (Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 2018, 21).

BKİ, doğrudan vücut yağ düzeyini ölçememekte ancak yetişkinlerin çoğu için toplam vücut yağını ölçmede önemli bir araç olarak kullanılmaktadır. Aşağıdaki Tablo 5'te DSÖ'nün belirlediği BKİ gruplandırmaları gösterilmektedir.

DSÖ'nün belirlemiş olduğu BKİ sınıflandırmasına göre; yetişkinlerde BKİ değerleri 18.5 altı zayıf, 18.5–24.9 arası normal, 25–29.9 değerleri arası aşırı kilolu ve 30 ve üstü olanlar ise obez olarak belirlenmiştir. Bazı çalışmalarda obezler kendi içlerinde alt sınıflara ayrılmaktadır. Bunlar 30–34.9 arası 1. dereceden obez, 35–39.9 arası 2. dereceden obez, 40 ve üstü 3.dereceden obez olarak adlandırılmaktadır.

**Tablo 5:Yetişkinlerin BKİ'ye Göre Gruplandırılması**

Sınıflama	BKİ (kg/m <sup>2</sup> )
	<b>Temel Eşik Değerler</b>
<b>Zayıf</b>	<18.50
Aşırı düzeyde zayıflık	<16.00
Orta düzeyde zayıflık	16.00 – 16.99
Hafif düzeyde zayıflık	17.00 – 18.49
<b>Normal</b>	18.50 – 24.99
Toplu, hafif şişman, fazla kilolu	≥25.00
Şişmanlık öncesi (Pre-obez)	25.00 – 29.99
<b>Obez</b>	≥30.00
I. Derece Obez	30.00 – 34.99
II. Derece Obez	35.00 – 39.99
III. Derece Obez	≥40.00

Kaynak: WHO, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>, Erişim Tarihi: [01.05.2019]

Tablo 6'da DSÖ'nün 2016 yılı yetişkinlerde BKİ verileri bölgesel bazda gösterilmektedir. Verilere göre; dünyada en yüksek beden kitle indeksine sahip bölge 27,6 oranı ile Amerika olarak açıklanmaktadır. Amerika'da yaşayan kadınların erkeklere göre daha yüksek BKİ oranına sahip olduğu görülmektedir. En düşük BKİ oranına sahip bölge ise 22,2 oranı ile Güneydoğu Asya Bölgesi olmaktadır. Burada da yine kadınlardaki beden kitle indeksi erkeklere göre daha yüksektir.

**Tablo 6: DSÖ Bölgesel Bazda 2016 Yılı Yetişkinlerde (18+) BKİ Verileri**

DSÖ (Bölgeler)	Toplam	Erkek	Kadın
Afrika	23.2 [23.0-23.5]	22.4 [22.0-22.8]	24.1 [23.8-24.3]
Amerika	27.6 [27.4-27.9]	27.4 [27.1-27.7]	27.8 [27.5-28.1]
Güneydoğu Asya	22.2 [21.9-22.5]	22.0 [21.6-22.4]	22.4 [22.0-22.8]
Avrupa	26.4 [26.2-26.6]	26.7 [26.4-27.0]	26.1 [25.8-26.4]
Doğu Akdeniz	26.1 [25.9-26.4]	25.3 [24.9-25.6]	27.0 [26.7-27.4]
Batı Pasifik	23.7 [23.4-24.0]	24.0 [23.6-24.4]	23.4 [23.0-23.8]
DSÖ (Toplam)	24.5 [24.3-24.6]	24.3 [24.1-24.5]	24.6 [24.4-24.8]

Kaynak:WHO,<http://apps.who.int/gho/data/view.main.BMIMEANAREGv?lang=en>, Erişim Tarihi: [02.05.2019]

Bir başka BKİ analizine bakıldığında, DSÖ'nün hazırladığı gelir gruplarına göre 2010 ve 2016 yılı karşılaştırmalı BKİ oranları Tablo 7'de görülmektedir. Tabloya göre, 2016 yılında beden kitle indeksinin en düşük olduğu gelir grubu düşük gelire sahip ülkeler olarak görülmektedir ve oranı 22,4 olarak açıklanmaktadır. 2016 yılı en yüksek BKİ oranına sahip gelir grubunun ise 26,6 oranı ile yüksek gelire sahip ülkeler olduğu açıklanmıştır. Cinsiyet bağlamında bakıldığında, yalnızca yüksek gelir grubundaki ülkelerde kadın beden kitle indeksinin erkeklere göre düşük olduğu görülmektedir. 2010 yılı verilerine bakıldığında, en düşük orana sahip gelir grubunun yine düşük gelire sahip ülkeler olduğu görülmektedir. En yüksek BKİ oranı ise 2010'da da 2016 yılındaki gibi yüksek gelire sahip ülkeler olduğu açıklanmıştır. Cinsiyet bağlamında 2010 verilerine bakıldığında, 2016'daki durum mevcuttur, yani yüksek gelire sahip ülke gruplarında erkekler kadınlardan daha yüksek BKİ oranına sahip olmaktadır. Ancak genel olarak bakıldığında her iki yılda da kadın BKİ oranları erkeklerden yüksektir. Her iki yılın genel verileri karşılaştırıldığında, BKİ oranlarında 0,5'lik bir artış olduğu gözlemlenmektedir. 2010'da 24,0 olan oran 2016'da artarak 24,5 oranına çıkmıştır. Bu da göstermektedir ki, yıllar itibarıyla kişilerin beden kitle indeksleri normal sayılan seviyelerden aşırı kilolu seviyesine doğru gitmektedir. Hatta gelir düzeyi bakımından incelendiğinde, 2016 yılında yüksek gelire sahip ülkelerde normal sayılan 24,99 sınırı aşılmış ve aşırı kilolu statüsüne geçilmiştir. Ayrıca göz ardı edilmemesi gereken bir husus da, her ne kadar düşük gelire sahip ülkelerde aşırı kilo/ obezite sınırına geçilmemiş olsa da 24,5 oranına bakıldığında oranın yüksekliği ve sınırdaki oluşu dikkat çekmektedir.

**Tablo 7: DSÖ 2010-2016 Yetişkinlerde (18+) Gelir Gruplarına Göre BKİ Verileri**

	2016			2010		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
Toplam	24.5	24.3	24.6	24.0	23.9	24.2
Düşük Gelir Grubu	22.4	21.9	22.9	22.1	21.7	22.4
Düşük-Orta Gelir Grubu	23.0	22.6	23.4	22.5	22.1	22.9
Yüksek-Orta Gelir Grubu	25.1	25.0	25.1	24.5	24.3	24.7
Yüksek Gelir Grubu	26.6	27.1	26.2	26.4	26.8	26.0

Kaynak: WHO, <http://apps.who.int/gho/data/view.main.BMIMEANAWBGv?lang=en>, Erişim Tarihi: [03.05.2019]

Tüm bu BKİ sınıflandırmaları dikkate alındığında, insanların vücutlarına aldıkları kaloringin harcadıkları kaloriden fazla olması ve bu fazla kaloringin vücutta yağ birikimine neden olması ile ortaya çıkan obezite yalnızca bireysel problemler yaratmakla kalmamakta, toplumsal açıdan da birçok probleme davetiye çıkarmaktadır. Bu nedenle obezite konusuna büyük önem gösterilmeli ve önlemler alınmalıdır.

### **3.1.2. Obeziteye Neden Olan Faktörler ve Obezitenin Sonuçları**

Obezite, kişinin harcadığı kalorilerden daha fazla kalori alarak vücutta yağlanmaya ve bunun sonucunda da yüksek kiloya sebep olmaktadır. Ancak günümüzde obezite yalnızca bir kilo problemi olmamakta, aynı zamanda ciddi sosyal ve ekonomik sonuçlar doğuran küresel bir problem haline gelmektedir. Bu nedenle obezitenin önlenmesi veya azaltılması için altında yatan sebeplerin incelenmesi gerekmektedir.

Son yıllarda obeziteye neden olan faktörlere bakıldığında, kalıtsal ve genetik faktörlerin etkisinin yanı sıra çevresel ve ekonomik faktörlerin etkisi de yadsınamaz derecede artmaktadır. Genler ve kalıtsal faktörler, kişinin obeziteye karşı duyarlılığını belirlemekte ve günümüz obezite nedenleri arasında aslında çevresel ve ekonomik faktör etkileri karşısında arka planda kalmaktadır. Obeziteye neden olan faktörlerin en önemlilerinden biri de aşırı ve yanlış beslenme ile yapılan fiziksel aktivitelerin yağ dengesini sağlamada yetersiz oluşu olarak gösterilmektedir.

Obeziteye neden olduğu bilinen çevresel faktörler incelendiğinde, bu olumsuz etkilerin daha çok şehirleşme ve küreselleşme neticesinde ortaya çıktığı söylenebilmektedir. Modern hayata geçiş ve teknolojinin ilerlemesi ile yapılan işleri kolaylaştıran aletlerin bulunması ve bunların kullanılarak insanların normalde harcadığından daha az enerji harcamaları sağlanmıştır. Bu durum enerjinin vücutta yağ olarak birikmesine ve bireylerin fazla enerjilerini harcayamamalarına sebep olmuştur. Ayrıca televizyon ve bilgisayar başında çok vakit geçirilmesi, enerji bakımından yüksek ve besin maddeleri bakımından yetersiz sağlıksız gıdaların ucuz hale gelmesi ile daha sık tüketilmesi, insanların yürümekten ziyade araçları daha çok kullanır hale gelmesi gibi faktörler çevresel faktörler olarak gösterilmekte ve obeziteyi artırmaktadır (Cutler, Glaeser, Shapiro, 2003, 93). Bu bağlamda Cutler vd. (2003) ve Lakdawalla vd. (2002), yaptıkları çalışmada obezitedeki ciddi artışın teknolojik sebeplerden kaynaklandığını, yüksek kaloriye sahip gıda maddelerinin

sağlıklı besin maddelerine kıyasla daha ucuz hale getirdiğini ve fiziksel olarak aktif olabilmenin maliyetinin giderek daha pahalı olduğunu, dolayısıyla kişilerin faydalarını gelirlerine göre maksimize edebilmeleri için ucuz besin tüketip az enerji harcadıklarını ve bunun da yüksek oranda bir beden kitle indeksine ulaştıkları sonuçlarına varmışlardır(Lakdawalla, Philipson, 2002, 26).

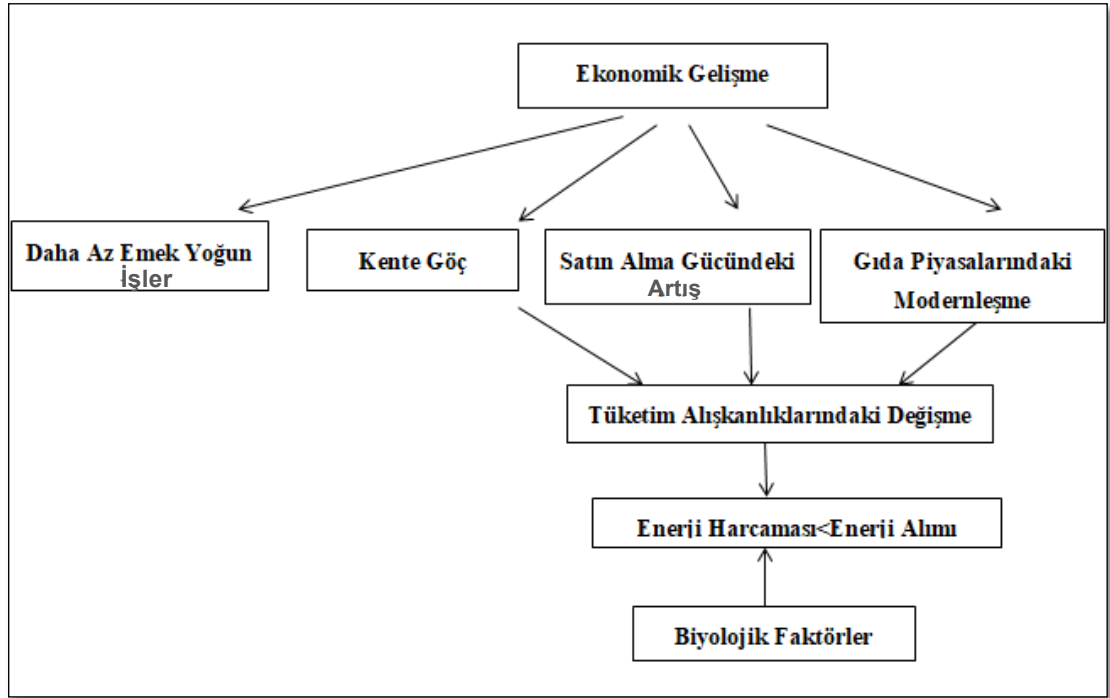
Ciddi bir sağlık sorunu haline gelen obezite, önemli bir risk faktörüdür ve muhakkak tedavi edilmelidir. Aksi durumda ciddi fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Ciddi fiziksel rahatsızlıkların başında kalp hastalıkları, tip II diyabet, hipertansiyon ve felç gibi ölüme sebebiyet verebilecek hastalıklar gelmektedir. Psikolojik açıdan yarattığı problemler ise esasen bireyin aşırı yağlanma nedeniyle dış görünüşünün bozulması ile başlamaktadır. Bu durum kişide özgüven eksikliği ve depresyona neden olmakta, bunun üstüne sosyal hayatında çeşitli dışlanma şekillerine maruz kalma zorluklarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Obezite riski altındaki birey özellikle iş bulma konusunda sıkıntılar yaşamakta ve normalden daha düşük ücret seviyesinde çalışmaya mahkûm olmaktadır. Bunun nedeni olarak obez bireylerin etkin ve verimli çalışamamaları gelmektedir. Bu dışlanma özellikle obez kadınlar arasında daha sık görülmektedir (Cawley, 2000, 1).

Obezitenin artmasında çevresel ve toplumsal nedenlerin dışında bir diğer önemli faktör ekonomik faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Obezite, ekonomik ve sosyal açıdan kalkınmayı ve sağlık hizmetlerini etkileyen önemli bir sorundur. Obezitenin ekonomik açıdan sonuçları arasında düşük istihdam düzeyi ve düşük ücret düzeyleri gösterilmektedir. Emek piyasasına bakıldığında obez bireylerin istihdamında engellerle karşılaşıldığı, bunun nedeni olarak da düşük verimliliğe sahip oldukları ve diğer normal bireylerden daha fazla sağlık maliyetleri yarattıkları gösterilmektedir (Norton, Han, 2008, 1090). Obezitenin ekonomik açıdan meydana getirdiği bu maliyetler doğrudan ve dolaylı maliyetler şeklinde ayrılabilir. Doğrudan maliyetler ile kastedilen; hasta bakım ücretleri, doktorlara verilen ücretler, ilaç masrafları, obezitenin neden olduğu diğer hastalıkların tedavi masrafları ve bu tedavi esnasında çalıştırılan personel ve ameliyat masraflarıdır. Dolaylı maliyetler ise; aşırı kilo kaynaklı gerçekleşen ölümler, obez bireylerin toplumda ve emek piyasasında karşılaştıkları güçlükler ve geçirdikleri psikolojik rahatsızlıklar sayılabilir (Birmingham ve diğ.,1999, 487). Bu maliyetlerin yanı sıra obeziteyi önleyebilmek için kurumlarca yapılan bilinçlendirme çalışmalarının ve verilen

eğitimlerin maliyetlerini de doğrudan maliyetler içerisinde değerlendirmek mümkündür (Eroğlu, Koyuncu, 2018, 182). Obezite, sağlık harcamalarını önemli ölçüde artırmaktadır. Batılı ülkelere bakıldığında, obeziteyi önleyebilmek için yapılan sağlık harcamaları toplam sağlık harcamaları içerisinde büyük paya sahiptir ve bu pay giderek artmaktadır (Rosin, 2008, 6). OECD 2014 raporundaki sağlık harcamaları verilerine bakıldığında, obezitenin birçok ülkedeki sağlık harcama maliyetlerini %1 ile %3 oranında artırdığı görülmektedir. Ancak bu maliyetler Amerika'da %5 ile %10 arasında olarak açıklanmıştır (OECD, [04.05.2019]). İngiltere'de toplam sağlık harcamaları içerisinde obezite kaynaklı yapılan harcamalar %2,3-% 2,6 arasında gerçekleşmektedir (Lang ve diğ.,2005, 13).

Obezitenin ülkelerin ekonomik gelişmişlik düzeyleriyle ilişkili olduğunu savunan araştırmalar mevcuttur. Gelişmiş batılı ülkelerinde meydana gelen obezitedeki yükseliş, gelir etkisi şeklinde nitelendirilmiş ve istikrarlı ekonomik büyümenin getirdiği kişi başına düşen gelirdeki artışın tüm besin maddelerinin daha fazla tüketilebilmesi sonucuna yol açtığını göstermiştir. Hızlı teknolojik gelişmeler besin maddelerinin üretimini kolaylaştırmış ve fiyatlarında düşüşe neden olmuştur. Bu da gelişmiş ülkelerde daha fazla gıda tüketimine yol açarak obeziteyi tetikleyici etki yaratmıştır (Mavromaras, 2008, 80).

Obezitenin gelir artışıyla ters yönde seyrettiğini savunan araştırmalar da bulunmaktadır. Öyle ki gelir düzeyinin düşük olduğu bazı toplumlarda obezite, sağlık ve rahatsızlık belirtisi olarak görülmekte ve adeta bir statü göstergesi haline alabilmektedir (Özden, 2016, 192). Besin içerikleri bakımından zengin olan sağlıklı gıdalara olan talebin gelişmiş ülkelerde gelir artışına bağlı olarak artış gösterdiği ve sağlıksız gıdalara olan talebin ise gelir düzeyi düşük olan ülkelerde artış gösterdiği de belirtilmektedir. Buna göre Kuzey Amerika'da obezitenin sağlıksız gıdaları tüketen ve özellikle fast food tüketiminin yaygın olduğu düşük gelir gruplarında daha sık görüldüğü, yüksek gelire sahip kesimin ise daha çok sağlıklı gıdalara yöneldiği de görülmektedir. Bu durum toplumdaki kişilerin gelirlerinin az oluşu neticesinde sağlıksız gıdaya daha kolay ve ucuz şekilde ulaşabildiği gerçeğini gözler önüne sermektedir (Cummins, Macintyre, 2005,100).



**Şekil 4: Obezite - Ekonomik Gelişme İlişkisi**

Kaynak: Witkowski, Terrence. 2007. Food Marketing and Obesity in Developing Countries: Analysis, Ethics, and Public Policy. **Journal of Macromarketing**.

Şekil 4, ekonomik gelişme ile obezite arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Şekle göre; teknolojik gelişmelerle emek yoğun işlerdeki azalış, kırsal alandan kente doğru gerçekleşen göçler, satın alma gücündeki artış veya azalış ile gıda piyasalarındaki gelişmeler toplumların beslenme yapısını ve alışkanlıklarını etkilemektedir. Tüketim alışkanlıklarındaki değişiklikler (örneğin diyet yapılması) ve diğer genetik ve biyolojik faktörlerin bireylerin enerji tüketimi ile enerji harcama miktarlarını etkilemektedir.

Obezite, gelişmiş ülkelerde görüldüğü gibi yoksul ülkelerde de görülmektedir. İnsan vücudunun gün boyunca belli bir enerjiye ihtiyacı vardır. Ancak düzensiz beslenme, vücudun bir sonraki yemeğin sağlanıp sağlanmayacağını tahmin edememesine neden olmaktadır. Bu nedenle, vücut yağ şeklinde enerji toplar. Yoksul insanlar, örneğin spor salonuna üye olmak veya egzersiz ekipmanı almak için harçayabilecekleri yeterli paraya sahip olmadıklarından, daha az spor yaparlar. En yüksek obezite oranları sadece ABD'de değil, aynı zamanda az eğitilmiş toplum ile en yoksul olan ülkeler arasındadır. Yoksullar arasında artan obezitenin nedenleri arasında bilgi, güç ve kaynaklara erişim sağlayamama ve dolayısıyla daha sağlıklı bir yaşam tarzı sağlamama gösterilmektedir. Eğitim; sağlık konularının daha iyi anlaşılmasını ve



diyet ve fiziksel aktivitenin sağlık üzerindeki etkilerini artırır. Yüksek eğitim seviyesi, aynı zamanda tıbbi tavsiye ve önerilerin daha iyi anlaşılmasını sağlar. Parklara ve meydanlara erişim obezite riskini de şekillendirebilir. Düşük geliri olan bölgeler genellikle daha az yeşil alana sahiptir ve bu da fiziksel aktiviteyi engelleyebilir.

Aşırı kilo ve obezite, kentte yaşayan köylüler arasında daha yaygındır; bu durum, köylülerin daha sağlıklı beslenmeleri nedeniyle, süt ürünleri ve sebzelerde daha kolay bulunabilen ürünler bakımından zengindir. Ayrıca şehir sakinlerine göre daha sık ama sağlıklı beslenmektedirler. Düzenli ve sağlıklı öğünleri, kırsal kesimde iş düzenliliğinden kaynaklanmaktadır. Kırsal kesimde yaşayanlar arasında daha düşük obezite oranları, kırsal bölge yaşamının daha fazla iş gerektirmesi ve daha fazla kalori yaktırması gerçeğinden kaynaklanabilmektedir. Büyük şehir sakinleri çok ucuz ve işlenmiş gıdalara daha kolay erişebilir ve bu nedenle kilo alma olasılıkları çok daha yüksektir. Büyük şehirlerdeki fakir insanlar meyve, sebze, balık gibi ürünleri daha az tüketmektedirler (Sobczak ve diğ., 2014, 592).

Obezite görüldüğü gibi hem gelişmiş hem de yoksul ülkelerde varlığını sürdürmektedir. Bu nedenle, toplumun tüm kesimlerini kapsayacak, uygulanması ucuz ve kolay müdahale ve politikaların geliştirilip, hızla ülkelerde uygulanması gerekmektedir. Obezite, önlenilebilirdir ve bu sorunun ortadan kaldırılması için gerekli farkındalık yaratılarak obezitenin önüne geçilmelidir.

### **3.1.3. Dünyada ve Türkiye’de Obezitenin Mevcut Durumu**

#### **3.1.3.1. Dünyada Obezite**

Obezite, yalnızca dünyanın belli bölgelerinde görülmemekte, küresel bir probleme dönüşmektedir. Aşırı kilo ve obezite ilk başlarda yüksek gelirli ülkelerin bir sorunu olarak değerlendirilirken, günümüzde özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerin kentsel bölgelerinde de giderek obez sayısı artmaktadır. Obeziteyi sadece bir sağlık problemi olarak değerlendirmek eksik bir yaklaşım olacaktır. Sağlık problemi olmasının yanı sıra oluşan bu sağlık sorunu, kişinin yaşadığı toplumda da ve bulunduğu ülkenin ekonomisinde de ciddi aksaklıklara neden olacaktır.

Obezite, gelişmiş ülkelerde daha sık görülmekle birlikte, gelişmekte olan ülkeler açısından da risk yaratacak durumdadır ve obezite oranları söz konusu ülkelerde

sürekli bir artış eğilimindedir. Bu artış eğilimini incelediğimizde; obezite prevalansının 1975 ile 2016 yılı arasında yaklaşık üç kat artmış olduğunu görmekteyiz. DSÖ'nün sonuçlarına göre, 2016 yılında 18 yaş ve üzerindeki yetişkinlerin sayısının 1,9 milyardan fazlasının aşırı kilolu olduğu (yani nüfusun yaklaşık dörtte birinin), bunlardan 650 milyonu aşkın kişinin ise obez olduğu açıklanmaktadır. Aşırı kilo kaynaklı ölümlerle ilgili olarak, her yıl 3,4 milyon kişinin hayatını kaybettiği görülmektedir. Yüzde oranlara bakıldığında ise yetişkinlerin %39'unun aşırı kilolu olduğu; yaklaşık %13'ünün ise ( erkeklerin % 11'i ve kadınların %15'i) obez olduğu açıklanan sonuçlar arasındadır (WHO, [04.05.2019]).

**Tablo 8: OECD Ülkelerinin Obez Nüfus Yüzdesi, 2016**

OECD Ülkeleri	Obez Nüfus, Toplam Nüfusun % 'si
Avustralya	21,3
Avusturya	14,7
Belçika	13,7
Kanada	19,7
Şili	10,1
Çek Cumhuriyeti	18,7
Danimarka	14,9
Estonya	19,2
Finlandiya	19
Fransa	15,3
Almanya	16,4
Yunanistan	17
Macaristan	21,2
İzlanda	19
İrlanda	18
İsrail	16,6
İtalya	9,8
Kore	3,2
Letonya	18,8
Lüksemburg	15,6
Hollanda	13,6
Norveç	12
Polonya	16,7
Portekiz	16,6
Slovak cumhuriyeti	16,3
Slovenya	19,2
İspanya	16,7
İsveç	13
İsviçre	10,3
Türkiye	19,6
Birleşik Krallık	20,1
Amerika Birleşik Devletleri	30,2
OECD ORTALAMA	16,5

Kaynak:OECD Health Statistics 2018,self-reported,  
[http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_LVNG](http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LVNG), Erişim Tarihi:[02.05.2019]

Tablo 8’de OECD Sağlık İstatistik verilerinden alınarak oluşturulmuş, 2016 veya en yakın yıl verileri kullanılarak hazırlanan oranlar gösterilmektedir. Buna göre; obez nüfusun toplam nüfus içindeki yüzdesi OECD ülkelerinin ortalamasında %16,5 olarak açıklanmıştır. En yüksek obez nüfusa sahip ülke %30,2 oranıyla ABD olmuştur. ABD’yi takip eden ülkeler sırasıyla Avustralya ve Macaristan olmaktadır. En düşük obez nüfusa sahip ülke ise %3,2 ile Kore olmuştur.

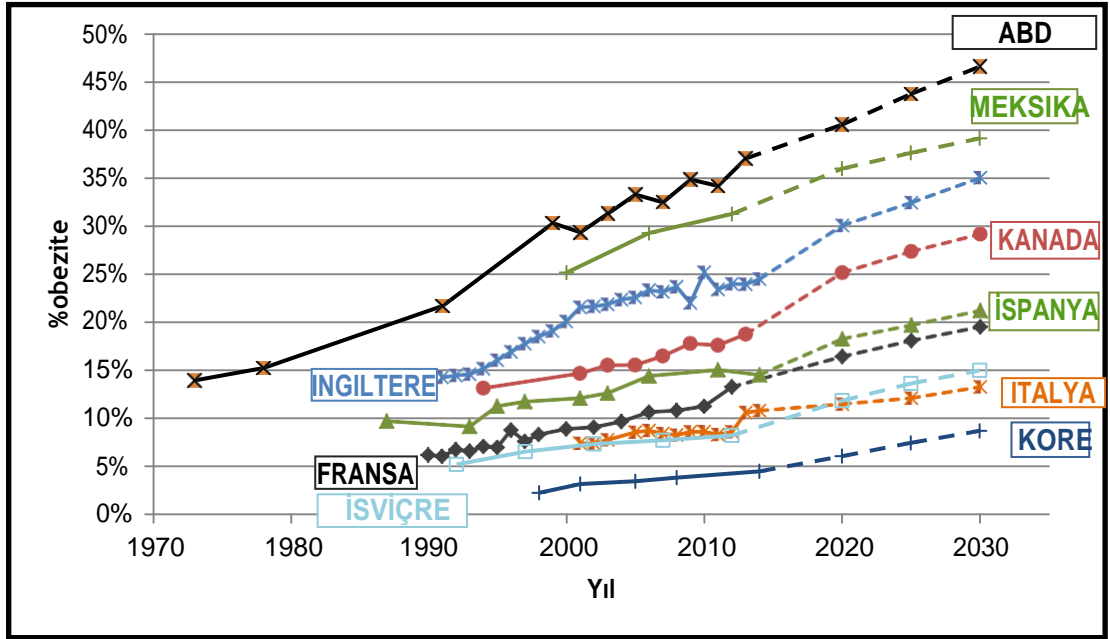
Obezite küresel ölçekte bir medeniyet hastalığıdır ve özellikle gelişmiş ülkelerde obez insan sayısı artmaya devam etmektedir. DSÖ, obeziteyi en büyük halk sağlığı problemi olarak tanımlamaktadır. Yüksek gelirli ülkeler, orta ve düşük gelirli ülkelere kıyasla, obeziteden muzdarip insanların daha fazla yüzdesine sahiptir (Sobczak ve diğ., 2014, 590). Gelişmekte olan ülkelerde, ekonomik gelişme ve gelir artışına ek olarak, fazla kilolu ve obeziteye sahip kişilerin sayısı artmaktadır. ABD dünyadaki en zengin ülkelerden biridir ve Amerikan nüfusunun yaklaşık üçte biri obez, diğer üçte biri ise fazla kiloludur (Levine, 2011, 2667).

ABD’deki artan ekonomik ve sosyal eşitsizlikler nedeniyle, kendi içindeki düşük gelirli kesimler daha fazla obeziteye ve güvenli olmayan gıdaya maruz kalmaktadır. Sağlıklı gıdaların, insanların ekonomik sistemdeki rollerini yerine getirmeleri için ihtiyaç duydukları “üretken bir kaynaktan” daha fazlası olduğu; temiz içme suyuna erişim, sağlıklı ve uygun fiyatlı yemeğe erişim gibi, üretken olmak ve değer katmak için gereken becerileri öğrenmek ve geliştirmek, toplumun yaşama katılımı için bir gerekliliktir. ABD’de geliri az olan ve giderek artan sayıda insan, sağlıklı gıdalara daha az erişime sahip olmakta ve artan düzeyde güvenli gıda sorunu ile obezite hastalığından muzdarip olmaktadır. ABD’nin endüstriyel gıda sistemi ise bu insanlar için gittikçe daha fazla gıda kaynağı haline gelen ucuz, sağlıksız gıdalar üreterek bu soruna katkıda bulunmaktadır (Elmes, 2018, 1064). ABD’deki artan şişmanlık ve gıda güvencesizliği, son yıllarda obezite ile savaşmak adına sosyal mücadeleleri artırsa da, ABD’nin ekonomik gıda sisteminin hala sağlıklı gıdalara erişimde adil bir erişim sağlayamadığı görülmektedir. ABD’de yaşayan düşük gelirli topluluklar, halen sağlıksız ve ucuz olan gıdalar ve gıda bankaları yoluyla beslenirken, yeterli ekonomik ve eğitim düzeyinde olan zengin kesimler ise organik ürünler satan pahalı dükkânlardan alışverişler yapabilmektedir. ABD’deki bu uçurum, ülkenin insan

gelişme ve ekonomik performansın geliştirme önünde önemli bir engel olarak kalmaktadır (Elmes, 2018, 1068).

Obezite salgını diğer ülkelerde de ilerlemektedir, örneğin Birleşik Krallık'taki “Öngörülen Obezite” Projesi'nde Birleşik Krallık nüfusunda obezite prevalansında bir artış olacağı öngörülmektedir. Projenin sonuçları 2050 yılına kadar erkeklerin % 60'ının ve kadınların % 50'sinin obez olacağını tahmin etmektedir. Sonuçlar, farklı sosyal sınıflar arasında obezite prevalansında da farklılıklar olduğunu göstermektedir (Mcpherson, Marsh, Brown, 2007, 13).

Bir başka obezite tahmin raporu da OECD tarafından üç yılda bir yayınlanan “Obesity Update” raporudur. Bu rapor, insanları OECD ülkelerinde giderek daha fazla kullanılan, daha sağlıklı seçimler yapma konusunda güçlendirmek için tasarlanmış iletişim politikalarına odaklanmaktadır. Şekil 5'te, 1970'li yıllardan günümüze seçili ülkelerin obezite yüzdeleri gösterilmiş, ayrıca 2030 yılı tahminlerine de yer verilmiştir.



Şekil 5: Öngörülen Obezite Oranları

Kaynak: OECD, 2017, <https://www.oecd.org/health/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>, Erişim Tarihi: [04.05.2019]

Şekil 5'te, OECD tahminleri, en az 2030 yılına kadar obezite oranlarında istikrarlı bir artış olduğunu göstermektedir. ABD'de, Meksika'da ve İngiltere'de obezite seviyelerinin özellikle yüksek olması beklenirken, sırasıyla nüfusun %47, %39 ve %35'inin 2030'da obez olacağı tahmin edilmektedir. İtalya ve Kore'nin 2030'da

şışmanlık oranlarının sırasıyla %13 ve %9 olduğu tahmin edilmektedir. Fransa'da obezite seviyesinin 2030'da %21 olan İspanya'ninkine neredeyse eşleşeceği tahmin edilmektedir. Obezite oranlarının, tarihsel olarak düşük olduğu Kore ve İsviçre'de daha hızlı bir şekilde artacağı tahmin edilmektedir.

Dünyadaki obezite prevalansının durumunu bölgesel sınıflandırma şeklinde incelemek, obezite hakkında daha detaylı bilgi alınabilmesine olanak sağlayacaktır.

**Tablo 9: DSÖ Bölgesel Bazda 2016 Yılı Yetişkinlerde (18+) Obezite Prevalansı**

<b>DSÖ (Bölgeler)</b>	<b>Toplam</b>	<b>Erkek</b>	<b>Kadın</b>
Afrika	10,6	5,6	15,3
Amerika	28,6	25,9	31,0
Güneydoğu Asya	4,7	3,3	6,1
Avrupa	23,3	21,9	24,5
Doğu Akdeniz	20,8	15,7	26,0
Batı Pasifik	6,4	6,0	6,7
DSÖ (Toplam)	13,1	11,1	15,1

Kaynak: WHO, <http://apps.who.int/gho/data/view.main.REGION2480A?lang=en>, Erişim Tarihi: [07.05.2019]

Tablo 9'da, DSÖ 2016 yılı yetişkinlerde obezite prevalansını (yaygınlığı) bölgesel düzeyde göstermektedir. Buna göre; en yüksek obezite prevalansının 28,6 oranı ile Amerika bölgesinde olduğu görülmektedir. Amerika'yı 23,3 oranı ile Avrupa takip etmektedir. Bu oranlar dünya ortalamasının epey üzerinde seyretmektedir. Özellikle Amerika bölgesi için durum hayli kritiktir. En düşük obezite prevalansı ise 4,7 ile Güneydoğu Asya bölgesi olarak açıklanmaktadır. Cinsiyet bağlamında baktığımızda; tüm bölgelerde kadın obezite prevalansının yüksek olduğunu görmekteyiz. Özellikle Amerika bölgesindeki kadınlarda görülen 31,0 oranı oldukça yüksektir.

Obezite ve aşırı kiloluluk, kadınlarda erkeklere oranla daha sık görülmektedir. Dezavantajlı sosyo-ekonomik gruptaki kadınların sürekli olarak daha eğitimli ve zengin kadınlara göre obez veya fazla kilolu olma olasılığı daha yüksektir. Erkeklerde, eğitim seviyesine göre az oranda obez veya aşırı kilolu olma durumu görülmektedir. Dezavantajlı sosyo-ekonomik gruplara mensup kadınlarda obezitenin daha yüksek görülmesi, bu kadınların doğum yapma ve kendilerinin fazla kilolu veya obez olacak çocukları yetiştirme ihtimalinin daha yüksek olduğu ve buna karşılık doğuracağı çocukların daha az yaşama şansını olacağı anlamına gelmektedir (Whitaker ve diğ., 1997, 872).

### 3.1.3.2. Türkiye’de Obezite

Türkiye’deki obezite profili değerlendirildiğinde, yaşam tarzının hızla değiştiği görülmektedir. Değişen yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıkları sonucunda obezite, sıklığı zamanla artan ve insan sağlığını ciddi boyutlarda tehdit eden bir problem olmaktadır. Türkiye hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerin sorunlarının birlikte görüldüğü bir ülke konumundadır. Türkiye’de beslenme alışkanlıklarının mevsimlere, gelir düzeyine, bölgelere ve kırsal / kentsel yerleşim bölgelerine göre değişiklik gösterdiği görülmektedir. Gelirdeki eşitsizlikler, toplumun beslenme konusundaki bilgisizlik düzeyi gibi etmenler, beslenme sorunlarını artırmaktadır.

Türkiye’de yetişkinler arasında obezite prevalansını büyük çaplarda araştıran çeşitli çalışma grupları mevcuttur. Bunlardan birkaçı Tablo 10’da gösterilmektedir.

**Tablo 10: Türkiye’de Yetişkinler Üzerinde Yapılmış Bazı Çalışmalar**

Çalışma/ Yazar	Yapıldığı Yer/Yıl	Katılımcı Sayısı/ Yaş Sınırı	Obezite Prevalansı
Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması--I (TURDEP-I)/ Satman ve ark.	15 il, 540 merkez/1997-1998	24788 (K:13708, E:11080)≥20 yaş	Genel:22,3(K:29,9/E:12,9)
Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması (TOHTA)/Yumuk ve ark.	Türkiye/1999-2000	23888 (K:6969, E:169191)≥20 yaş	Genel:19,4(K:24,3/E:14,4)
Türkiye Erişkin Kalp Sağlığı ve Hipertansiyon Araştırması ve Risk Faktörleri (TEKHARF)/Onat ve ark.	6 il/2000 6 il/2003	3681/≥30 yaş 2269/≥30 yaş	(K: 43,0 / E: 21,1) (K: 44,2 / E: 25,2)
Türkiye Sağlık Araştırması/ TUIK	Türkiye/2008 Türkiye/2010 Türkiye/2012 Türkiye/2014 Türkiye/2016	≥15 yaş	Genel:15,2(K:18,5/E:12,3) Genel:16,9(K:21,0/E:13,2) Genel:17,2(K:20,9/E:13,7) Genel:19,9(K:24,5/E:15,3) Genel:19,6(K:23,9/E:15,2)
Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)	81 il, 600 merkez/2010	4853 (K: 3038, E: 1815)≥19 yaş	Genel:30,3(K:41,0/E:20,5)
TURDEP-II/Satman ve ark.	15 il, 540 merkez/2010	26499 (K: 16696, E:9327)≥20 yaş	Genel: 35 (K: 44,0/E:27,0)

Kaynak: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 2018. **Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu**’ndan uyarlanmıştır.

Tablo 10’da, Türkiye’de yetişkin toplumla yapılan bazı obezite prevalansı çalışmaları ve sonuçları sıralanmaktadır. Buna göre, Türkiye’de obezite prevalansının 1997-1998 yıllarında TURDEP-I çalışması kapsamında toplumun genelinde 22,3, kadınlarda 29,9, erkeklerde ise 12,9 olarak hesaplandığı görülmektedir. 1999-2000 yıllarında yaklaşık yirmi dört bin kişiyle yapılan TOHTA

çalışması sonuçlarına göre ise obezite prevalansının 19,4 (kadınlarda 24,3, erkeklerde 14,4) olduğu saptanmıştır. TEKHARF çalışması ise 2000 ve 2003 yıllarında iki defa yapılmış; iki yıl arasında kadınlarda obezite prevalansı 43'ten 44,2'ye yükselmiş; erkeklerde ise 21,1'den 25,2'ye yükselmiştir. TÜİK çalışmalarına göre, 2008'den 2016'ya genel obezite prevalansı 15,2'den 19,6'ya çıkmaktadır. Ayrıca kadınlarda obezite prevalansının daha çok arttığı görülmektedir. TBSA'nın 2010 yılında, 81 ilde gerçekleştirilen çalışmasına göre ise; genel obezite prevalansının 30,3 (kadınlarda 41, erkeklerde 20,5) olduğu görülmektedir. Son olarak 12 yıl aradan sonra TURDEP'in yaptığı ikinci çalışmanın sonuçlarına göre ise, 2010 yılında genel obezite prevalansının 35 (kadınlarda 44, erkeklerde 27) olduğu; 1998 ve 2010 yılları karşılaştırıldığında ise 22,3'ten 35'e yükseldiği görülmektedir.

DSÖ'nün 2018 İstatistik sonuçlarının 2016 yılı verilerine göre; Türkiye nüfusunun %32,1'inin obez olduğu açıklanmaktadır. Türkiye, sahip olduğu bu oran ile Avrupa'nın en obez ülkesi olmakta, yani nüfusunun üçte birinin obez olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ayrıca nüfusunun üçte birinin aşırı kilolu olarak açıklanan Türkiye, dünyanın en obez dördüncü ülkesi konumuna gelmektedir. Yine DSÖ'nün eski yıllardaki verilerine bakıldığında, Türkiye'de obezite oranının ciddi bir artış gösterdiği görülmektedir. 1980'de %10,4, 1990'da %16,3, 2000'de %22,2 ve 2010'da %28,2 olarak belirlenmiştir (WHO, [06.05.2019]).

TBSA'nın 2010 yılında gerçekleştirdiği çalışmaya göre Türkiye'de obezite prevalansı erkeklerde %20,5, kadınlarda ise %41 gibi oldukça yüksek bir oranda açıklanmıştır. Genel prevalans düzeyi ise %30,3 şeklinde açıklanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, [10.05.2019]).

Şekil 6'da Türkiye'de bölgelere göre obezite prevalansı gösterilmektedir. Buna göre en yüksek obezite prevalansına sahip bölgeler Doğu Karadeniz, İstanbul, Batı ve Orta Anadolu olarak görülmektedir. En düşük yaygınlık ise Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndedir. Sağlık Bakanlığı Ulusal Beslenme ve Sağlık Araştırması'nın 2010 yılı raporuna göre, yerel halkın yüzde 33,1'inin obez olarak ağırlaştığı ülkenin Doğu Karadeniz bölgesinde şişmanlık daha yaygın olarak açıklanmaktadır. Ayrıca bölgeler arasında çok büyük farklılıklar olmadığı gözlemlenmektedir.



**Şekil 6: Türkiye'de Bölgelere Göre Obezite Prevalansı**

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/turkiyede-obezitenin-gorulmesikligi.html>, Erişim Tarihi: [10.05.2019]

Türkiye'deki obezite profili değerlendirildiğinde, obezite prevalansının bölgesel yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarından etkilendiği görülmektedir. Konya bir tarım bölgesidir ve çoğunlukla tahıl, karbonhidrat, yağ ve şeker tüketilir. Gaziantep, sakinlerinin beslenme alışkanlıklarının çoğunlukla et, yağ, pasta ve alkole dayandığı endüstriyel bir şehirdir. Denizli, çoğunlukla karbonhidrat ve yağlara dayanan beslenme alışkanlıklarına sahip endüstriyel ve turistik bir bölgedir. Kırklareli, yağ, protein ve alkole dayalı beslenme alışkanlıklarına sahip bir tarım ve hayvancılık bölgesidir. Son olarak, İstanbul kozmopolit bir şehirdir ve endüstri, turistik ve eğitim kaynakları vardır, beslenme alışkanlıkları fast food, alkol, karbonhidrat ve yağlara dayanmaktadır. Obezite prevalansındaki artışın, kısmen beslenme alışkanlıkları, yaşam tarzı ve aşırı karbonhidrat ve yağ içeriği olan bölgesel olarak popüler gıda türleri ile açıklanabilmektedir. İstanbul, Batı Anadolu ve Orta Anadolu bölgelerinde gelir dağılımının diğer bölgelere oranla daha adaletsiz olması da bu bölgelerdeki obezitenin yüksek oluşunda önemli bir etmen olarak görülmektedir. Kadınların düşük fiziksel aktivitesi ve bazı bölgelerde erkeklerin yüksek alkol tüketimi, artan obezite prevalansını etkileyebilmektedir (Bağrıaçık ve diğ., 2009, 6).

Tablo 11'de cinsiyete göre BKİ değerleri verilmiştir. Buna göre; boy ve kilo değerleri kullanılarak hesaplanan beden kitle indeksi incelendiğinde; 15 yaş ve üstü obez bireylerin oranı 2014 yılında %19,9 iken, 2016 yılında %19,6 olmaktadır. Cinsiyet ayrımı açısından bakıldığında; 2016 yılında kadınların %23,9'unun obez,



%30,1'inin ise obez öncesi( aşırı kilolu) olduğu görülmektedir. Erkeklerde ise bu oranların sırasıyla, %15,2 ve %38,6 olduğu gözlenmektedir.

**Tablo 11: BKİ'nin Cinsiyete Göre Dağılımı,2016**

Yıl	Cinsiyet	Toplam	Düşük Kilolu	Normal Kilolu	Obez Öncesi	Obez
2014	Toplam	100,0	4,2	42,2	33,7	19,9
	Erkek	100,0	2,8	43,7	38,2	15,3
	Kadın	100,0	5,5	40,7	29,3	24,5
2016	Toplam	100,0	4,0	42,1	34,3	19,6
	Erkek	100,0	2,5	43,8	38,6	15,2
	Kadın	100,0	5,6	40,4	30,1	23,9

Kaynak: TÜİK Sağlık Araştırmaları Bülteni,  
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24573>, Erişim Tarihi:[10.05.2019]

Türkiye’de obeziteyle karşı karşıya olan kadınlarla ilgili olarak; kadınlarda sosyoekonomik zenginlik düzeyi, obezite prevalansını etkilemektedir. Hanehalkının refahı arttıkça, obezitenin arttığı görülmektedir. Türkiye gibi gelişmekte olan hanehalkı refahı yüksek olmayan ülkelerde, obezite prevalansı önemli derecede artmıştır. Sosyoekonomik düzeyi yüksek olan kadınların, düşük gelirli kadınlara kıyasla nispeten daha fazla sağlık merkezlerinden yararlanabileceği açıklanmaktadır. Öte yandan düşük gelire sahip kadınlar bu özel ve ek sağlık hizmetlerine onlar kadar rahat erişememektedir (Santaş, Santaş, 2018, 686). Sonuçta ise gıdanın güvenli olmayışı, yetersiz beslenme ve yoksulluk gibi faktörler Türkiye gibi düşük gelirli toplumlarda birçok soruna yol açarak obezite prevalansını tetiklemektedir.

### **3.1.4. Obezitenin Önlenmesi, Yapılan Çalışmalar ve Stratejiler**

Obezite (şişmanlık), aşırı kilo ve bunlarla ilişkili diğer bulaşıcı olmayan hastalıklar büyük ölçüde önlenabilir sağlık problemleridir. Obezitenin önlenmesinde destekleyici kurum ve topluluklar; bireylerin seçimlerinin yeniden şekillenmesini, daha sağlıklı gıda maddelerinin ve düzenli fiziksel aktivitelerin seçimini ve ulaşılabilirliğini kolaylaştırabilmektedir. Böylece aşırı kilo ve obezite sorunları azaltılabilecektir.

İnsanlar, öncelikle bireysel sorumluluklarının farkına vararak sağlıklı bir yaşam tarzını tercih etmelidir. Bunun için tüketimlerinde yağ ve şekerlerden enerji alımlarını sınırlamak, meyve-sebze tüketiminin yanı sıra baklagil, tahıl gibi gıda maddelerinin tüketimlerini artırmak ve düzenli bir şekilde fiziksel aktivitelerde bulunmak iyi bir başlangıç olacaktır. Ancak bireylerin bu seçimlere erişebilmesi, fiyatlarının uygun olabilmesi ve özellikle geliri düşük toplumsal grupların, yani

yoksulların bu önerilere kolay ulaşabilmesi için tüm gelir gruplarını gözeten, popülasiyona dayalı politikaların sürekli uygulanarak bireyleri desteklemeleri gerekmektedir. Bu bağlamda politika yürütücü kurumlar; işlenmiş gıda maddelerinin yağ, şeker ve tuz oranlarını azaltmak, sağlıklı gıdaya tüm kesimlerin kolayca ulaşabilmesini sağlamak, zararlı gıdaların özellikle çocuklara yönelik gıdaların pazarlanmasını kısıtlamak, sağlıklı gıda üretiminde sürekliliği sağlamak ve toplumsal alanlardaki düzenli fiziksel aktivite uygulamalarını desteklemek gibi çalışmalarda bulunmalıdır.

Obezitenin önlenmesinde etkili olabilecek önemli bir araç olarak kooperatifler gösterilebilmektedir. Kooperatifler, ekonomide sermayenin tabana yayılmasını sağlayarak kırsal kesimlerdeki küçük işletmelerin de ekonomiye katılabilmesine imkan vermekte; atıl durumda olan kaynakların kullanılmasını sağlamaktadır. Ayrıca kooperatifler yalnızca getirisi yüksek alanlarda değil, ekonomik getirisi düşük ancak toplumsal açıdan yüksek fayda salayacak olan eğitim, sağlık gibi sosyal ve kültürel alanlarda da faaliyet göstererek diğer ekonomik araçlardan farklı hale gelebilmektedir. Kooperatifçiliğe gereken önemin verilmesi; gelirin daha adil dağılımı, çalışanlar için daha uygun koşulların sağlanması, tüketicilere daha uygun ve kaliteli ürünlerin sunulması ve sürdürülebilir kalkınmada gelişme gösterilebilmesinde büyük rol oynamaktadır. Bu sayede toplumda özellikle gelir düzeyi düşük olan grupların kalitesiz ancak daha ucuz olan gıdalara yöneliminin önüne geçilerek, kaliteli ve uygun fiyatlı gıdalara erişimlerinin sağlanması ile obezitenin önüne geçilebilmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Kooperatifçilik Genel Müdürlüğü, 2017, 63).

Dünya çapında obezite ile mücadelede obezitenin etkilerini önlemek amacıyla birçok girişimde bulunmaktadır. Toplum sağlığı açısından obezite ve aşırı kilo problemlerine erken müdahale etmek büyük önem taşımaktadır. Bu önlemlerin etkinliği çoğunlukla ailelerin, okulların ve medya kuruluşlarının insan sağlığı konusunda farkındalık yaratma çabaları şeklinde olmaktadır (Sobczak ve diğ., 2014, 593).

Obezite ile mücadelede en önemli eylemlerden biri, 2004 yılında DSÖ'nün Cenevre'deki Dünya Sağlık Meclisi'nde uyarladığı Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Küresel Stratejisi'dir. Bu strateji, sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktiviteyi desteklemek için gerekli eylemleri açıklamaktadır. Strateji, kurumları ve tüm

paydaşları nüfus düzeyindeki diyet ve fiziksel aktivite modellerini geliştirmek için küresel, bölgesel ve yerel düzeyde harekete geçmeye çağırılmaktadır. DSÖ, 2011’de devlet tarafından onaylanan BM Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar’ın siyasi bildirimini (NCD’ler) taahhütlerini yerine getirmeyi amaçlayan “Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Küresel Eylem Planı”nı da geliştirmiştir. Bu küresel eylem planına göre, 2025 yılına kadar meydana gelecek olan bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklı erken ölümlerde %25’lik bir nispi azalma ve küresel obezitenin yükselişinde durma hedeflenmektedir (WHO, [04.05.2019]).

Tüm dünyada insanların beslenme alışkanlıklarının değiştirilerek daha dengeli ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının getirilmesi, aktif fiziksel aktivitelerin sürekli olarak yapılması gibi konularda DSÖ dışında başka kurumlarca da çalışmalar yapılmıştır. Bunlarda Avrupa Beslenme Eylem Planları kapsamında özellikle çocukluk dönemindeki obeziteyle mücadelede yer verilmiştir. Avrupa Komisyonu tarafından aşırı kiloluluk ve obeziteyle ilgili sorunlar konusunda birçok strateji içeren “Beyaz Doküman” hazırlanmıştır. Ayrıca AB Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Platformu oluşturulmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010, 15).

2016-2017 Küresel Beslenme Politikası Değerlendirmesi, DSÖ üye devletlerinde gıda ile ilgili politika ortamının, koordinasyon mekanizmalarının, mevcut kapasitelerin ve gerçekleştirilen eylemlerin ikinci kapsamlı analizinin raporudur. Bu değerlendirme raporu; bebek ve küçük çocukların beslenmesi, okul sağlığı, sağlıklı diyetlerin teşviki, vitamin ve mineral beslenmesi ve yetersiz beslenme gibi konuları kapsamaktadır. 2009-2010 yılında yapılan ilk değerlendirmeden bu yana bahsi geçen bu konularla ilgili politikaların geliştirilmesi ve uygulanması hususunda büyük ilerlemeler kaydedilmiştir. SKH ve NCD hedefleri BM Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir. Son değerlendirme sonuçlarına göre; ülkeler şişmanlık ve aşırı kilo sorunlarının yanı sıra bodurluğu önleyebilmek için de eylemlerde bulunmuş, emzirmeyi korumak ve teşvik etmek için çalışmalar yapılmıştır. Ancak okul sağlığı ve beslenme alanında fazla bir gelişme olmamıştır. Değerlendirme, kaydedilen bu ilerlemelerin yeterli olmadığını ve küresel çapta hızlandırılmış eylemlere ihtiyaç duyulduğunu belirtmektedir (WHO, 2018, 132).

Türkiye’de de obeziteyi önlemek adına çalışmalar ve stratejiler hazırlanmıştır. Sağlık Bakanlığı, obezite ve aşırı kilolu olma sorunlarının önlenmesi için birçok adım atmıştır. Türkiye Obezite Önleme ve Kontrol Programı bu amaçla geliştirilmiştir. Bu

program, obezite önleme eylem planını ilgili kurumların koordinasyonu ile yaparak obezite ile mücadeleyi amaçlamaktadır. Program dört temel hedef ve stratejiye sahiptir. İlki obezitenin önlenmesi ve kontrol programı yönetimi ve politikasının kurulmasıdır. Amaç, sağlık ve diğer sektörlerde eylem için politik irade, destek ve kaynakları sağlamak ve mevcut obezite ve fazla kilonun prevalansının yaş, cinsiyet, bölge ve sosyoekonomik gelişme gibi toplumsal belirleyicilerle eylemi bilgilendirmek için durum analizi yapmaktır. İkincisi obezitenin önlenmesi için yapılması gereken eylemlerdir. Amaç, yeterli ve dengeli bir diyet ve fiziksel aktivite için neyin gerekli olduğu konusunda bilinçlendirmek; okul ve işyeri kafeteryasında yiyecek içecek hizmetini ve fiziksel aktivite fırsatlarını geliştirmek de dahil olmak üzere, eğitim seviyelerini artırmak için eğitim ve işyerlerini kullanmak; tüketicilerin doğru seçimleri yapabilmeleri için ve reklam ve pazarlamayı geliştirmek için gıda endüstrisi ile işbirliği yapmak; kamuyu bilgilendirmek için yazılı ve görsel medyayı etkin bir şekilde kullanmak; ve çevre ile spor ve dinlenme tesisleri de dahil olmak üzere fiziksel aktivite için kamusal alanları artırmak ve iyileştirmektir. Üçüncüsü sağlık kurumlarında şişmanlığın teşhis ve tedavisinde alınacak önlemlerdir. Amaç, sağlık hizmetlerini yeniden düzenlemek, cerrahi tedavi de dâhil olmak üzere obezite için gerekli önlemleri almak, aşırı kilolu veya obezite tanılı hastaların obezite ve ilgili tedavi için uzun vadeli sağlık giderlerini azaltmak amacıyla danışmanlık gibi uygun tedaviye yönlendirilmesini sağlamaktır. Sonuncusu ise izleme ve değerlendirme yapmaktır. Amaç, geniş, etkili kapsama ve alımın sağlanması için obezite önleme ve kontrol programı için bir izleme ve değerlendirme sistemi oluşturmaktır (WHO Regional Office for Europe, 2016, 1). Bu kapsamda, halka açık parklarda, Türkiye'nin birçok yerinde, özellikle kentsel alanlarda, spor salonuna gidemeyenlere spor malzemeleri sağlanmaktadır. Kadınlarda şişmanlıkla mücadele için bu parklardan yararlanmaları teşvik edilmelidir (Sentaş, Sentaş, 2018, 686).

### **3.1.5. Obezitenin Önlenmesinde Ekonomik Bir Müdahale: Vergi**

Obezite, insanların yaşam kalitesini düşürmekte, hayatlarını sağlıklı bir biçimde geçirebilmelerini engellemekte ve hatta hayat sürelerinin kısalmasına neden olmaktadır. Ortaya çıkan olumsuz sonuçlar yalnız toplumsal değil ekonomik anlamda da olmaktadır. Obezite ekonomik bir maliyet yaratmakta ve ülkenin kalkınmasını olumsuz etkilemektedir. Obezitenin yarattığı bu mali yük, kamu politikalarının uygulanmasını gerekli kılmıştır.

Obezite ile mücadelede ülkeler çeşitli tedbirler kullanmaktadırlar. Bu tedbirler tüketiciyi bilinçlendirici eğitimlerle olabildiği gibi vergi ve sübvansiyonlar yoluyla da olabilmektedir. Ancak son dönemlerde devletler, vergi ve teşvikler gibi mali politika araçlarını daha çok kullanmaya başlamıştır. Bu araçlar, sağlıksız ve obeziteye neden olan gıda maddelerinden vergi alınarak veya sağlıklı gıda maddelerine ulaşımı kolaylaştıracak teşvik ve sübvansiyon yoluyla olmaktadır. Bu şekilde sağlıksız ürünlere konan vergiler o ürünlerin fiyatlarını artırarak tüketicilerin teşvikler yoluyla daha uygun olan sağlıklı ürünlere yönelmesi sağlanacaktır (Çukur, Arıntı Erdem, 2017, 128).

Bazı araştırmalara göre, ülkelerde yalnızca obezite vergilerinin uygulanması, bu vergilerin teşvik ve sübvansiyonlarla desteklenmemesi durumunda toplumda adalet ve etkinlikle ilgili önemli problemler ortaya çıkacaktır. Sadece vergiler uygulandığında sağlıksız gıda fiyatları yükselecek ve belli bir noktaya kadar bu ürünlerin tüketimi kısımlanabilecektir. Fakat gelir düzeyi sağlıklı besinleri almaya yetemeyecek olan kesim, ne zaten pahalı olan sağlıklı gıdalara erişebilecek, ne de vergiler dolayısıyla fiyatları artan sağlıksız gıdalara erişebilecektir. Sonuçta ise yoksul kesim daha da kötü koşullarda yaşamaya mahkûm kalacaktır. Bu nedenle hem obezite vergileri hem de sağlıklı ürünlere uygulanacak olan sübvansiyonlar kullanılarak etkin bir obezite önleme politikası oluşturulabilir. Ayrıca obezite vergileriyle elde edilecek olan gelirin obezite ile mücadele için kullanılması daha etkili bir çözüm olacaktır (Donahue, 2005, 9).

Geçmişten günümüze ülkeler çeşitli şekillerde çeşitli gıda maddelerinden obezite vergisi veya başka isimler adı altında vergiler almışlardır. OECD verilerine göre yüksek obezite oranına sahip birçok ülkenin vergi aracını kullandığı görülmektedir.

**Tablo 12: Obezite Vergisi Kullanan Bazı Ülkeler**

Ülke	Uygulama Yılı	Vergilendirilen Gıda ve İçecekler	Vergi Oranı
ABD	Çeşitli	38 Eyalette şekerli içecekler	%1-8
Danimarka	2011* (Kaldırıldı)	Doymuş yağ oranı %2,3'den yüksek olan et süt ürünleri, hayvani yağlar ve sıvı yağlar	Doymuş yağa kilo başına 2,15 Euro
Fransa	2012	Şekerli ve tatlandırıcı içecekler	Litre başına 0,72 Euro
Meksika	2014	Şekerli içecekler ve Şekerlemeler	Litre başına bir peso (şekerli içecek fiyatının %10'u, şekerlemeler için %8.

Kaynak: (Mytton, Dushy, Rayner, 2012)'den uyarlanmıştır.

Tablo 12’de obezite vergisi kullanan bazı ülkeler gösterilmiştir. Tabloya bakıldığında uygulanan vergilerin daha çok şekerli içeceklerden alındığı görülmektedir. ABD’de uygulanan vergiler eyaletler arasında farklılık gösterse de ağırlıklı olarak şekerli içeceklerden alınmaktadır. Buradan Amerika’daki insanların çok fazla şekerli içecek tükettiğine ulaşabiliriz. Ancak konulan bu vergilerin sonucunda tüketicilerin yurt dışı üzerinden alışveriş yaparak tüketime devam ettikleri görülmüştür. Amerika’dan sonra en yüksek obeziteye sahip olan Meksika’da ise yine şekerli içecekler üzerinden vergi alındığı görülmektedir. Bu vergileme sonucunda şekerli içecek tüketiminin azaldığı ve insanların bilinçlendiği görülmekte, sağlıklı gıdalar konusunda farkındalığın olduğu açıklanmaktadır. Danimarka’da çoğu ülkenin aksine şekerli içeceklerden değil %2,3 oranından fazla doymuş yağ bulunduran gıdalar üzerinden vergi alınmış, ancak Danimarkalılar buna büyük tepkiler göstermiş ve yurt dışı ürünlere kaymışlardır. Bunun sonucu olarak da ülkede satışlar azalmış ve gıda fiyatlarında artış yaşanmıştır. Yükselen tepkiler sonrasında 2012 yılında vergi kaldırılmıştır. Fransa’da ise 2012 yılı itibariyle tatlandırıcılı ve şekerli tüm ürünlere vergi getirilmiştir. İçecek üreticileri her ne kadar adil olmadığını söyleyerek karşı çıksa da alınan vergiler ile gelir artışı sağlanmıştır ve obezite farkındalığı artırılabilmiştir (Ayas, Saruç, 2017, 71).

Türkiye’de obeziteyle mücadele etmek adına bir vergi uygulaması bulunmamakta, ancak Katma Değer Vergisi (KDV) ve Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) kanunlarında yapılan değişiklikler, obeziteye neden olan bazı gıdaların üzerinde yükseltilecek dolaylı olarak obeziteyle mücadele sağlanmaktadır (Eroğlu, Koyuncu, 2018, 191). Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nca (THSK) Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı başlatılmıştır. Bu programa göre 2013-2017 yılları arasındaki plan içerisinde, sağlığa zararlı olan az miktarda tüketilmesi gereken gıdalara uygulanacak vergilerin oranlarında artış sağlanmalıdır. Bunun için yapılması gereken tuz, şeker ve yağ bakımından yüksek içeriğe sahip gıdalar üzerindeki vergilerin artırılmasıdır. Erdemsiz mallar üzerindeki vergi artışıyla birlikte sağlıklı gıda sübvansiyonlarının da teşvikinin sağlanması gerektiği açıklanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013, 61).

Obezite problemleriyle yüzleşmek için yapılan analizlerden kaynaklanan birçok politika sonuçları vardır. İlk olarak, bazı sosyal grupların fazla kilolu olma eğilimi göz önüne alındığında, politika önlemleri sağlık ve gıda bilincini geliştirmek için bu

tüketici segmentlerine odaklanmalıdır. İkincisi, aşırı kilo ve obezite sorunları toplumun dezavantajlı gruplarını etkiliyor gibi görüldüğünden, kalorili ürünlere uygulanan vergi sistemi veya diğer vergi sistemleri düşük gelirli aileleri cezalandırmaktadır. Bu nedenle, teşvik politikaları, fiyatların düşürülmesi ve diğer sübvansiyon türleri tercih edilmelidir. Üçüncüsü ise, eğitim seviyesinin artması, nüfusun aşırı kilo ve şişmanlık oranının azaltılmasına önemli ölçüde katkıda bulunabilmektedir. Eğitimli ve iyi bilgilendirilmiş tüketiciler beslenme etiketlerini anlayabildiklerinden ve tercihlerini ve sağlık endişelerini dikkate alarak diyetleriyle ilgili karar verebildiklerinden, eğitim obezite üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu da muhtemelen daha sağlıklı ürün seçimlerine yönelim sağlayacaktır (Banterle & Cavaliere, 2009, 5).

### **3.2. Açlık ve Yetersiz Beslenme**

#### **3.2.1. Açlık ile Yetersiz Beslenmenin Tanımlanması ve Bunlara Neden Olan Faktörlerin Değerlendirilmesi**

Açlık sorunu karmaşıktır ve çeşitli biçimlerini tanımlamak için farklı terimler kullanılmaktadır. Açlığın genellikle, yetersiz kalori alımıyla ilgili sıkıntıdan dolayı meydana geldiği düşünülmektedir (FAO ve diğ., 2017, 14). Ulusal Araştırma Konseyi'nin tanımına göre açlık; kronik yiyecek kıtlığı sonucu ortaya çıkan kısa süreli fiziksel rahatsızlığı veya ağır vakalarda hayati tehlike oluşturan yiyecek eksikliği olarak tanımlanmaktadır (National Research Council, 2006, 41). Dünyadaki açlık, küresel düzeyde toplanmış olan açlığı ifade etmektedir. Açlık kavramı esasen içerisinde gıda güvenliğinin olmadığı durumu ve yetersiz beslenme kavramlarını da barındırmaktadır. Gıda güvenliğinin sağlanamaması, güvenli ve beslenmeye uygun gıdalara sınırlı veya güvenilmeyecek düzeyde erişim anlamına gelmektedir. Yetersiz beslenme, biyolojik olarak gerekli besinlerin yetersiz alımından kaynaklanan bir durumdur (National Research Council, 2006, 47). Kötü beslenme, hem aşırı beslemeyi hem de yetersiz beslenmeyi içermesine rağmen, küresel açlığın odağı yetersiz beslenmektir.

FAO(2017) gıda yoksunluğunu veya yetersiz beslenmeyi; kişinin cinsiyeti, yaşı, durumu ve fiziksel aktivite seviyesi göz önüne alındığında, her bireyin sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmesi için ve gereken minimum beslenme enerjisi miktarını sağlamak için çok az kalori tüketimine sahip olması olarak tanımlanmaktadır (FAO ve

diğ., 2017, 30). Yetersiz beslenme, kalorilerin ötesine geçmekte ve enerji, protein ve / veya temel vitamin ve minerallerden herhangi birinde veya tamamındaki eksiklikleri göstermektedir. Beslenme yetersizliği, miktar veya kalite açısından yetersiz gıda alımının, enfeksiyonlardan veya diğer hastalıklardan dolayı besin maddelerinin yetersiz kullanılması veya bu faktörlerin bir kombinasyonundan kaynaklanmaktadır. Bunlara, ev içi gıdalarda güvenliğin sağlanamadığı durumlar da dâhil olmak üzere bir dizi faktör neden olmaktadır; yetersiz anne sağlığı veya çocuk bakımı uygulamaları; sağlık hizmetlerine, güvenli suya ve sıhhi hizmetlere yetersiz erişim gibi. Kötü beslenme (malnütrisyon) ise hem yetersiz beslenme (eksikliklerin neden olduğu problemler) hem de aşırı beslenme (dengesiz beslenmenin neden olduğu, örneğin mikro besin bakımından zengin gıdaların alımının az olduğu ihtiyaçlarla ilgili olarak çok fazla kalori tüketmek gibi) anlamlarına gelmektedir (IFPRI, Concern Worldwide, Welthungerhilfe, 2018, 7). Yani kötü beslenme; yetersiz beslenme, aşırı kilo ve obezite ile mikro besin eksikliği (gizli açlık) gibi sorunların tümünü kapsamaktadır.

Yetersiz beslenme, bireylerin tükettikleri besin maddelerinin yetersiz alınması veya vücuttaki emiliminin kötü olması sonucunda meydana gelmektedir. Yetersiz beslenme sorunu kişide birçok sağlık problemine yol açmaktadır. Kişinin yaşına göre kilosunun olması gereken düzeyin altında seyretmesi, boyunun yaşına göre olması gereken düzeyin altında seyretmesi (bodurluk), kişinin boyuna göre kilosunun çok düşük olması (aşırı zayıflık) veya mikro besin (vitamin ve mineral) düzeyindeki eksiklikler söz konusu sağlık problemlerinden birkaçıdır (FSIN, 2018, 12).

Bir bireyin yemek yemek için yeterli yiyecek alıp almadığı veya enfeksiyon riski altında olup olmadığı, çoğunlukla hane ve topluluk düzeyinde işleyen faktörlerin bir sonucudur. Kötü beslenmenin altında yatan sebepleri gruplandırarak olursak (UNICEF, 2015, 9);

- Ev içindeki gıdanın güvenli olmaması
- Yetersiz bakım ve beslenme uygulamaları
- Sağlıksız ev ortamı ve sağlık hizmetlerindeki eksiklikler şeklinde açıklanabilir.

Evde gıdanın güvenli olmayışı, birlikte yaşayan bireyler için güvenli, uygun fiyatlı ve yeterli miktarda besleyici gıdaya güvenli erişimin olmamasıdır. Yetersiz bakım, hamilelik sırasında ve genel olarak yetersiz emzirme veya zayıf besin alımı gibi



uygulamaları içerir. Halk sağlığı hizmetlerinin eksikliği, temiz suya erişimin yanı sıra düşük çevresel temizlik hastalığın daralmasına elverişli ortamları oluşturarak yetersiz beslenmeyi tetikleyebilmektedir. Yetersiz beslenmenin temel nedenleri; karmaşık sosyal, ekonomik ve politik faktörlere bağlıdır. Bu faktörler hanehalkı gıda güvenliğini engelleyebilir. Örneğin, ekonomik sıkıntı çeken aileler için gıda güvenliği ağları mevcut olmayabilir veya kadınların ve kızların ülkelerin yasaları ve gelenekleri ile korunmadığı cinsiyet eşitsizliği var olabilir ve hükümetlerin politik ve ideolojik uygulamaları gelir ve kaynak dağıtımını etkileyebilir (UNICEF, 2015, 8).

Temel sebeplerin finansal kaynakları dikkate alındığında, eğer bir aile yiyecek ve diğer ihtiyaçlar için tutarlı ve yeterli çalışmalar yaparak yeterli gelir elde etmezse, ortaya çıkan yoksulluk, gıda güvenliğinin yetersiz olmasına ve sağlık hizmetlerine erişememesine neden olabilecektir.

Yoksulluk, gıda fiyatları ve açlık ayrılmaz bir şekilde bağlantılıdır. Yoksulluk açlığa neden olan en önemli faktörlerdendir. Her fakir insan aç değil, ama neredeyse bütün aç insanlar fakirdir. Milyonlarca insan açlık ve yetersiz beslenmeyle karşı karşıya, çünkü yeterli miktarda yiyecek almaya gücü yetmemekte, besleyici yiyecekleri ödeyememekte veya kendileri için yeterince iyi yiyecek yetiştirmek için ihtiyaç duydukları tarım malzemelerini karşılayamamaktadırlar. Açlık, aşırı yoksulluğun bir boyutu olarak görülebilir. Açlık, genellikle yoksulluğun en ciddi ve kritik izahı olarak adlandırılmaktadır.

Bir ülkede veya bölgede açlığın mevcut olup olmadığının kanıtlanmasında üç koşul bulunmaktadır (FSIN, [05.05.2019]);

- Gıda Kıtılığı: Nüfusun en az %20'sinin aşırı gıda kıtlılığı ile yüz yüze olması
- Akut Kötü Beslenme (Malnütrisyon): Çocukların en az %30'unun akut kötü beslenmeden muzdarip olması
- Artan Ölüm Oranı: Günlük ölüm oranının, normal ölüm oranının iki katına ulaşmış olması.

Tablo 13'te; meydana gelen gıda krizi anlarında kaynakların kullanımında önceliği belirlemek için Entegre Gıda Güvencesi Aşama Sınıflaması (IPC) kullanılmaktadır. Sınıflamada Kriz (IPC 3. Aşama), Tehlike (IPC 4. Aşama) ve Açlık (IPC 5. Aşama) acilen yardıma muhtaç olan kişi sayısını ve yaşadıkları bölgeyi tespit etmek için kullanılmaktadır.

**Tablo 13: Entegre Gıda Güvenliği Aşama Sınıflandırması (IPC/CH)**

<b>AŞAMA</b>	<b>TEKNİK TANIM</b>	<b>ÖNCELİKLİ MÜDAHALE AMACI</b>
1-Minimum	Bölgedeki beş aileden dördü insani yardımlardan destek almak da dâhil olmak üzere sıradışı ve sürdürülebilir olmayan gelir ve gıdaya erişim yollarına başvurmaksızın gıda ve gıda dışı ihtiyaçlarını karşılayabilmektedir.	Dayanıklılık geliştirme ve afet riski azaltımı
2-Stres	Herhangi bir insani yardıma rağmen bölgedeki beş aileden en az bir tanesi belirtilen veya daha kötü koşullarda bulunmaktadır: Yeterli gıda ihtiyacının en alt düzeyde temin edebilmekte ancak bazı gıda dışı ihtiyaçlarını zararlı başa çıkma stratejilerine başvurmaksızın karşılayamamaktadır.	Afet riski azaltımı, geçim kaynağının korunması ve dayanıklılık geliştirme
3-Kriz	Herhangi bir insani yardıma rağmen bölgedeki beş aileden en az bir tanesi belirtilen veya daha kötü koşullarda bulunmaktadır: Yüksek veya üzerinde mutlak akut yetersiz beslenmeyle birlikte gıda tüketim açıkları mevcuttur VEYA En alt düzeyde gıda ihtiyaçlarını ancak gıda tüketim açıklarına yol açacak olan geçim yolu varlıklarının hızla tüketerek güçlüklerle karşılayabilmektedirler	Geçim yolunun korunması, gıda tüketim açıklarının azaltılması ve akut beslenme yetersizliği için ACİL EYLEM GEREKMEKTEDİR
4-Tehlike	Herhangi bir insani yardıma rağmen bölgedeki beş aileden en az bir tanesi belirtilen veya daha kötü koşullarda bulunmaktadır: Çok yüksek yetersiz beslenmeye sebebiyet veren büyük gıda tüketim açıkları ve yüksek ölüm oranı VEYA Geçim varlıklarının kısa dönemde gıda tüketim açıklarına sebebiyet verecek kadar aşırı kaybı	Hayatı ve geçim yollarını kurtarmak ve akut beslenme yetersizliğini azaltmak için ACİL EYLEM GEREKMEKTEDİR
5-Açlık	Herhangi bir insani yardıma rağmen bölgedeki beş aileden en az bir tanesi açlık, ölüm ve yoksullukla belirgin gıdadan ve en temel ihtiyaçlardan aşırı yoksun koşullarda bulunmaktadır.	Yaygın ölümlerin ve geçim yollarının tamamen çökmesinin önlenmesi için ACİL EYLEM GEREKMEKTEDİR

Kaynak: Global Report On Food Crises, 2018, [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000069227/download/?\\_ga=2.229623188.982226046.1558594503-1377275761.1557149241](https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000069227/download/?_ga=2.229623188.982226046.1558594503-1377275761.1557149241), Erişim Tarihi: [05.05.2019]

Politik istikrarsızlıkla karşı karşıya kalan ülkelerde, ekonomide meydana gelen daralma; ülkenin para biriminin değerini düşürerek, daha yüksek gıda fiyatlarına ve satın alınabilecek daha az besleyici gıdalara yol açmaktadır. Azalan bir ekonomideki

iş kaybı da gelirin azalmasıyla insanların yiyecek alma kabiliyetini etkilemektedir. Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Güney Sudan, Yemen ve Venezuela gibi ülkeler, siyasi istikrarsızlığın şu anda gıda güvenliğini etkilediği ülkelerin örnekleridir (FSIN, [05.05.2019]).

Orta-düşük gelirli ülkelerde tarım için daha verimli teknolojilerin benimsenmemesi, yüksek gelirli ülkelere kıyasla üretilen mahsul miktarında büyük farklılıklara neden olmaktadır. Bölgelerde, potansiyel mahsul verimi ve gerçek mahsul verimi arasındaki boşluk, Sahra Altı Afrika'da görüldüğü gibi yüzde 76 kadar büyük olabilir (FAO, 2017, 48).

Açlık ve yetersiz beslenmenin altında yatan sebeplerden bir tanesi de ülkelerde meydana gelen çatışmalardır. Kırsal alanlardaki çatışma; ulaştırma veya pazar altyapısının olumsuz etkilenmesine, arazi ele geçirildiğinde, kaynaklar tahrip edildiğinde veya şiddet güçlerinin ortaya çıkmasıyla gıda ve tarım üretimine negatif yönden müdahale edilmektedir. Gıda sistemlerini etkilemenin yanı sıra çatışma, ekonomiyi de etkileyebilmekte, gıda fiyatlarını yükseltebilmekte ve gerekli gıdaları satın almayı zorlaştırabilmektedir (FAO ve diğ., 2017, 52).

### **3.2.2. Açlığın Türkiye ve Dünyadaki Mevcut Durumu**

İnsanlar fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak için yeterince yemek yemedikleri durumda açlık hissetmektedirler. Açlık; yalnızca bir öğün veya bir günde yeterince yemek yiyememe gibi geçici olabileceği gibi, kişi fiziksel ihtiyaçlarını uzun günler, haftalar, aylar veya yıllar boyunca sürdürmek için yeterince yiyecek alamadığı gibi kalıcı bir durum da olabilmektedir. Bir kişi uzun müddet aç kaldığında, vücudunun ihtiyaçlarına ve yiyecek alım miktarına bağlı olarak hafif veya şiddetli yetersiz beslenme sorunuyla karşı karşıya kalabilmektedir. Yetersiz beslenme sorunuyla karşı karşıya olan en riskli ve savunmasız gruplar; beş yaş altındaki çocuklar, hamile ve emziren kadınlar, gelir düzeyi düşük, fakir insanlar, gelişmekte olan ülkelerde yaşayan insanlar ve mecburi olarak göç etmek durumunda kalan, çatışma bölgelerinde yaşayan insanlar olarak gösterilmektedir (FAO ve diğ., 2017, 13), (WHO, [05.05.2019]).

Dünya, herkesi besleyebilecek kadar yeterli yiyecek üretebilmektedir. Bir bütün olarak dünya için kişi başına alınan kalori mevcudiyeti ve gıda çeşitliliği 1960-2011 yılları arasında artmıştır. Gıdaya erişimdeki bu artış, düşük veya orta gelirli

ülkelerdeki kronik olarak yetersiz beslenen insanların 1990-92 yıllarında %30'larda olan yüzdesini 2010'lu yıllar itibariyle %20'lere düşürülmesini sağlamıştır. Esas problemin, dünyadaki birçok insanın hala yeterli gıda satın almak (veya yetiştirmek için) veya besleyici gıdalara erişmek için yeterli gelire sahip olmamasıdır. Bu bir "gıda güvenliği" unsurudur. FAO, gıda güvenliğinin dört boyutunu belirlemiştir ve bunların gıda güvenliğinin var olması için hepsinin aynı anda yerine getirilmesi gerekmektedir. FAO'ya göre bu dört boyut:

- 1) Gıdanın fiziksel olarak kullanılabilirliği,
- 2) Gıdaya ekonomik ve fiziksel erişim,
- 3) Gıdanın kalitesi ve
- 4) Bu diğer boyutların zaman içindeki sürekliliği, şeklinde açıklanmıştır (FAO, 2017, 84).

Gıda güvencesizliğinin neden olduğu açlık probleminin dünyada ve bölgeler bazında kapsamlı bir şekilde ölçülmesi ve izlenmesi amacıyla 2006 yılında Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü (IFPRI) tarafından, Küresel Açlık Endeksi (GHI) tasarlanmıştır. Concern Worldwide ve Welthungerhilfe tarafından ortaklaşa yayınlanan GHI, dünyadaki açlığın durumunu izlemekte ve açlığa yönelik harekete en çok ihtiyaç duyulan bölgelere dikkat çekmektedir. GHI puanları, her yıl açlıkla mücadeledeki ilerlemeyi ve aksaklıkları değerlendirmek için hesaplanmaktadır. GHI açlığa karşı mücadele konusundaki farkındalığı ve anlayışı arttırmak, ülkelerdeki ve bölgelerdeki açlık seviyelerini karşılaştırmak için bir yol sağlamak ve açlık seviyelerinin en yüksek olduğu ve ek çaba sarf edilmesi gereken dünyanın önemli bölgelerine dikkat çekmek için tasarlanmıştır.

Açlığın ölçülmesi oldukça karmaşıktır. GHI, açlığı en doğru şekilde ölçebilmek için çeşitli kaynaklardan elde edilebilen veriler kullanarak üç aşamalı bir sistem geliştirmiştir. İlk olarak, her ülke için dört gösterge değerler belirlenmektedir. Bunlar; yetersiz beslenen nüfus, çocuklarda aşırı zayıflık durumu, çocuklarda bodurluk ve çocuklardaki ölüm oranı şeklindedir. İkinci olarak, dört bileşen göstergesinin her birine, son on yılda küresel ölçekte gösterge için gözlemlenen en yüksek seviyeye dayanan 100 puanlık bir ölçekte standart bir puan verilmektedir. Üçüncüsü, her bir ülkenin GHI puanını hesaplamak için standartlaştırılmış puanlar bu boyutların her biri dâhil olacak şekilde toplanır; (yetersiz gıda arzı; çocuk

ölümleri ve eşit oranda çocuk bodurluğu ve çocuk israfından oluşan çocuk beslenmesi).

Bu üç aşamalı süreç, 0 puan en iyi puan (açlığın hiç olmadığı) ve 100 en kötü puan olacak şekilde, 100 puanlık bir GHI Şiddet Ölçeğinde (Şekil 7), GHI puanlarıyla sonuçlanmaktadır. Uygulamada, bu uç noktaların hiçbirine ulaşılmamıştır. 0 değeri, bir ülkenin nüfusta yetersiz beslenmemiş insanlara sahip olmadığı, beş yaşından küçük çocukların aşırı zayıf veya bodur olmadığı ve beş yaşından önce ölen hiçbir çocuğun olmadığı anlamına gelmektedir. 100 değeri, bir ülkenin yetersiz beslenmesi, çocuklarda aşırı zayıflık, çocuk bodurluğu ve çocuk ölüm seviyelerinin her birinin son yıllarda dünya çapında gözlemlenen yaklaşık en yüksek seviyelerde olduğunu gösterir.

GHI Önem Ölçeği				
≤9,9	10,0 - 19,9	20,0–34,9	35,0–49,9	≥50
düşük	orta	ciddi	endişe verici	son derece endişe verici

**Şekil 7: GHI Açlık Şiddet Ölçeği**

Kaynak: IFPRI, ConcernWorldwide, Welthungerhilfe,2018. **Global Hunger Index: Forced Migration And Hunger**. Dublin

Tablo 14’te GHI 2018 değerleri, hesaplama alan 119 ülke bazında gösterilmektedir. Buna göre; Sıralanan 119 ülkeden kırk beş ülkede ciddi açlık seviyeleri olduğu görülmektedir. Belarus, GHI değerleri 5’ten küçük olan 15 ülkeden biridir ve 2000 yılından beri bu düşük açlık seviyesini koruyabilmiştir. Türkiye de 5’ten küçük açlık seviyesinde olabilen 15 ülke arasında, 13. Sırada konumlanmıştır. Türkiye 2010 yılından sonra bu düşük açlık değerine erişmiştir. En yüksek GHI değerine sahip ülke ise Orta Afrika Cumhuriyeti olarak açıklanmıştır. Orta Afrika Cumhuriyeti’nin GHI değeri 2018 yılında 53,7 olarak hesaplanmıştır. Tablo detaylı incelendiğinde bu değer oldukça yüksek bulunduğu ve GHI açlık şiddet ölçeğinde aşırı derecede endişe verici kategorisinde bulunduğu görülmektedir.

**Tablo 14: Ülkeler Bazında GHI 2018 Değerleri**

Sıra	Ülke	2000	2005	2010	2018	Sıra	Ülke	2000	2005	2010	2018
1	Belarus	<5	<5	<5	<5	61	Mısır	16,4	14,3	16,3	14,8
2	Bosna Hersek	9,8	7,2	5,1	<5	62	Gana	29	22,2	18,2	15,2
3	Şili	<5	<5	<5	<5	63	Gabon	21,1	19	16,7	15,4
4	Kosta Rika	6,1	5,6	5	<5	64	Vietnam	28,2	23,8	18,8	16
5	Hırvatistan	6,2	<5	<5	<5	65	Bolivya	30,3	27,1	21,8	16,7
6	Küba	5,3	<5	<5	<5	66	Senegal	37,3	27,8	24,1	17,2
7	Estonya	6,7	5,4	<5	<5	67	Sri Lanka	22,3	21,2	17,9	17,9
8	Kuveyt	<5	<5	<5	<5	68	Myanmar	44,4	36,4	25,9	20,1
9	Letonya	6,9	5	<5	<5	69	Filipinler	25,9	21,6	20,6	20,2
10	Litvanya	5	<5	<5	<5	70	Guatemala	27,5	23,8	22	20,8
11	Karadağ	—	—	<5	<5	71	Kamerun	41,2	33,7	26,1	21,1
12	Romanya	8,3	6,8	6,1	<5	72	Nepal	36,8	31,4	24,5	21,2
13	Türkiye	10,3	7,3	5,3	<5	73	Endonezya	25,5	26,5	24,5	21,9
14	Ukrayna	13,6	5	<5	<5	74	Irak	26,5	24,9	24,4	22,1
15	Uruguay	7,7	8,1	5,4	<5	75	Gambiya	27,3	26,2	22,3	22,3
16	Bulgaristan	8,2	7,8	7	5	76	Esvatini	28,9	27,6	26,7	22,5
17	Slovak Cum.	7,2	6,8	5,8	5	77	Kenya	36,5	33,5	28	23,2
18	Arjantin	6,7	6,2	5,9	5,3	78	Kamboçya	43,5	29,6	27,8	23,7
19	Kazakistan	11,3	12,4	8,8	5,5	79	Lesotho	32,5	29,7	26,3	23,7
20	Makedonya	7,7	8,5	7	5,9	80	Benin	37,5	33,5	28,1	24,3
21	Rusya Fed.	10,1	7,7	7	6,1	81	Namibya	30,6	28,4	30,9	24,3
22	Meksika	10,8	9,1	7,7	6,5	82	Togo	39,1	36,4	27,1	24,3
23	Sırbistan	—	—	6,7	6,5	83	Laos	48	35,8	30,3	25,3
24	İran	13,5	9,4	8,1	7,3	84	Botsvana	33,1	31,2	28,4	25,5
25	Ermenistan	18,4	12,8	11,3	7,6	85	Fildişi Sahili	33,7	34,7	31	25,9
26	Çin	15,8	13	10	7,6	86	Bangladeş	36	30,8	30,3	26,1
27	Kolombiya	11,3	10,8	10	7,7	87	Malavi	44,7	37,8	31,4	26,5
28	Tunus	10,7	8,6	7,6	7,9	88	Moritanya	33,5	29,7	24,8	27,3
29	Trinidad-Tobago	11,7	12,2	12,2	8	89	Burkina Faso	47,4	48,8	36,8	27,7
30	Gürcistan	14,6	10,5	8,4	8,1	90	Mali	44,2	38,7	27,5	27,8
31	Brezilya	13	7	6,6	8,5	91	Ruanda	58,1	44,8	32,9	28,7
32	Paraguay	13,9	12,5	11,4	8,5	92	Gine	43,7	36,8	30,9	28,9
33	Suudi Arabistan	11,5	13,8	9,7	8,5	93	Etiyopya	55,9	45,9	37,2	29,1
34	Jamaika	8,4	8,2	8,5	8,6	94	Gine-Bissau	42,4	40,3	31	29,1
35	Peru	20,9	18,4	12,5	8,8	95	Angora	65,6	50,2	39,7	29,5
36	Fiji	9,8	9,3	8,6	9	96	Tanzanya	42,4	35,8	34,1	29,5
37	Panama	19,8	17,7	12,6	9,1	97	Papua Y. Gine	30,9	28,2	34,3	29,7
38	Kırgızistan	18,8	14	12,4	9,3	98	Cibuti	46,7	44,1	36,5	30,1
39	Cezayir	15,6	12,9	10,6	9,4	99	Kongo Cum.	37,8	37,2	32,2	30,4
40	Azerbeycan	27,4	17,4	12,3	9,5	100	Nijer	52,5	42,6	36,5	30,4
41	El Salvador	16,3	13,3	12,8	10,1	101	Komorlar	38	33,6	30,4	30,8
42	Surinam	16	12,5	10,5	10,2	102	Mozambik	49,1	42,4	35,8	30,9
43	Dominik Cum.	18,4	17,2	13	10,3	103	Hindistan	38,8	38,8	32,2	31,1
44	Fas	15,7	17,8	10,2	10,4	104	Nijerya	40,9	34,8	29,2	31,1
45	Tayland	18,3	13,3	12,9	10,4	105	Uganda	41,2	34,2	31,3	31,2

**Tablo 14 - devam**

46	Umman	13,7	14,7	9,8	10,8	106	Pakistan	38,3	37	36	32,6
47	Mauritius	15,9	15,2	14,1	11	107	Zimbabve	38,7	39,7	36	32,9
48	Ürdün	12,2	8,5	8,3	11,2	108	Liberya	48,4	42	35,2	33,3
49	Venezuela	15,2	12,7	8,4	11,4	109	Kuzey Kore	40,3	32,9	30,9	34
50	Lübnan	9,1	10,3	8	11,7	110	Doğu Timor	—	41,8	42,4	34,2
51	Ekvador	20,6	17,6	14,1	11,8	111	Afganistan	52,3	43,2	35	34,3
52	Özbekistan	23,7	17,9	15,6	12,1	112	Sudan	—	—	—	34,8
53	Arnavutluk	21,6	16,9	15,4	12,2	113	Haiti	42,7	45,2	48,5	35,4
54	Türkmenistan	22	17,4	15,3	12,2	114	Sierra Leone	54,4	51,7	40,4	35,7
55	Guyana	17,8	16,9	15,9	12,6	115	Zambiya	52	45,8	42,8	37,6
56	Moğolistan	31,7	24,9	15,8	12,6	116	Madagaskar	43,5	43,4	36,1	38
57	Malezya	15,5	13	11,9	13,3	117	Yemen	43,2	41,7	34,5	39,7
58	Nikaragua	24,7	17,8	16,4	13,6	118	Çad	51,4	52	48,9	45,4
59	Honduras	20,6	17,7	14,7	14,4	119	Orta Afrika Cum.	50,5	49,6	41,3	53,7
60	Güney Afrika	18,1	20,8	16,1	14,5						

Kaynak: IFPRI, Concern Worldwide, Welthungerhilfe, 2018. **Global Hunger Index: Forced Migration And Hunger**. Dublin

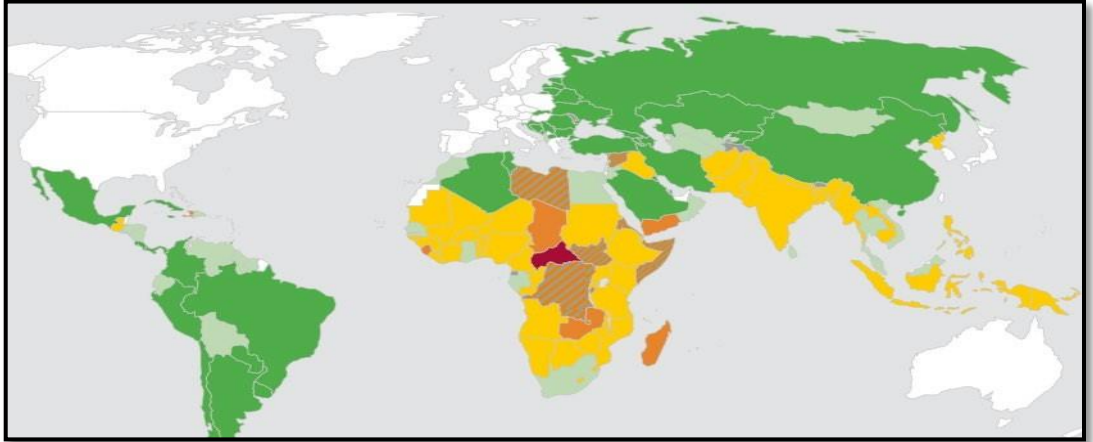
Dünya ve bölgeler bazında GHI değerlerini inceyecek olursak, bu değerler tablo 15'te verilmektedir. Bölgesel düzeyde, Güney Asya ve Sahra Altı Afrika için 2018 GHI puanları sırasıyla 30,5 ve 29,4'tür ve ciddi açlık seviyelerine işaret eden bu puanlar dünyanın diğer bölgelerine göre çarpıcı şekilde yüksektir. Doğu ve Güneydoğu Asya, Yakın Doğu ve Kuzey Afrika, Latin Amerika ve Karayipler ve Doğu Avrupa ve Bağımsız Devletler Topluluğu, 7,3 ile 13,2 arasında değişmektedir ve bu değerler, düşük veya orta açlık seviyelerini göstermektedir. Düşük ya da orta düzeyde GHI değeri olan bölgeler bile, açlığın ve yetersiz beslenmenin sorunlu olarak yüksek olduğu ülkeleri içermektedir. Örneğin, yalnızca 9,0 gibi bir GHI puanına sahip olan Latin Amerika ve Karayipler'de, Haiti'nin Karayip adası ülkesinin, 2018 yılı raporunda, GHI puanlarının endişe verici veya son derece endişe verici olduğu düşünülen yedi ülkeden biri olduğu görülmektedir. Bu yedi alandan bir diğeri de Yakın Doğu ve Kuzey Afrika bölgesinde bulunan Yemen'dir. Bu bölge, orta derecedeki açlık ve yetersiz beslenmeyi belirten 13,2'lik bir GHI puanına sahiptir, ancak Yemen'in 39,7 puanı bu rapordaki üçüncü en yüksek puandır.

**Tablo 15: Dünya ve Bölgeler Bazında GHI Değerleri, 2000, 2005, 2010, 2018**

Yıl	Dünya	Güney Asya	Sahra Altı Afrika	Yakın Doğu ve Kuzey Afrika	Doğu ve Güneydoğu Asya	Latin Amerika ve Karayipler	Doğu Avrupa ve Bağımsız Devletler Topluluğu
2000	29,2	38,4	43,6	16,4	20,5	14	13,9
2005	27	37,6	38,1	14,8	17,9	11	10,1
2010	23,1	32,3	32,2	13,3	15	9,7	8,6
2018	20,9	30,5	29,4	13,2	12,7	9	7,3

Kaynak: IFPRI, Concern Worldwide, Welthungerhilfe, 2018. **Global Hunger Index: Forced Migration And Hunger**. Dublin

Şekil 8’de, 2018 yılı Dünya Açlık Haritası gösterilmektedir. Haritaya göre en şiddetli açlık gösteren ülke Orta Afrika Cumhuriyeti olarak “kırmızı” ile belirlenmiştir. “Yeşil” tonları ile gösterilen bölgelerde açlığın düşük seviyelerde seyrettiği görülmektedir. Türkiye’ye bakıldığında, açlık seviyesinin düşük olduğu söylenebilmektedir.



**Şekil 8: 2018 Dünya Açlık Haritası**

Kaynak: IFPRI, Concern Worldwide, Welthungerhilfe, 2018. **Global Hunger Index: Forced Migration And Hunger**. Dublin

FAO’nun 2018 yılında Dünya Gıda Günü için hazırladığı rapora göre; dünyada herkese yetecek kadar gıda üretilmesine rağmen, her dokuz kişiden birinin kronik açlık çektiği açıklanmıştır. Raporda, 2017’de yaklaşık 821 milyon kişinin kronik açlık çektiği belirlenmiştir. Her yıl açlık sebebiyle ölen kişilerin sayısının; AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), sıtma ve verem sebebiyle ölen kişi sayısı



toplamından daha fazla olduğu söylenmektedir. 5 yaş altı çocuk ölümlerinin yaklaşık %45'inin yetersiz beslenmeden kaynaklandığı açıklanmıştır. Yaşa göre boy kısalığını içeren bodurluk probleminin, beş yaşından küçük yaklaşık 151 milyon çocuğu hâlen etkilediği söylenmektedir (FAO, 2018b, 13).

Concern Worldwide ve Welthungerhilfe tarafından yayınlanan GHI 2018 raporunda, zorunlu göç ve açlık konularına ayrı bir önem verilmektedir. Buna göre açlığın hem zorunlu göçlerin bir nedeni hem de sonucu olduğu belirtilmektedir. Dünyadaki aç insanların yarısından fazlasının çatışmalardan etkilenen bölgelerde yaşadıkları görülmektedir. İç ve dış göçlerle sonuçlanan ülkelerin başında Suriye, Yemen, Somali, Demokratik Kongo Cumhuriyeti gelmekte ve uzun süreli çatışmaların yaşandığı ülkelerin çoğunun Afrika Bölgesi'nde olduğu belirtilmektedir. Afrika ve sayılan bu ülkelerin açlık oranlarına bakıldığında, çatışma ile açlığın şiddeti arasındaki ilişki açıkça görünmektedir (Concern Worldwide, Welthungerhilfe, 2018, 11). 2016 yılında çatışma yaşayan ülkelerde yetersiz beslenmenin ortalama görülme sıklığı, çatışma çıkmayan ülkelerde görülme sıklığından yaklaşık dört puan daha fazladır ve dünyadaki bodur çocukların yaklaşık yüzde 75'i çatışma alanlarında yaşamaktadır (FAO ve diğ., 2017, 35).

Sonuçlar, birçok ülkede ve küresel ortalama olarak açlık ve yetersiz beslenmenin 2000'den bu yana azaldığını ve milyonlarca erkek, kadın ve çocuğun yaşamında gelişmeler olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda, dünyanın bazı bölgelerinde ilerleme güçlenirken, diğer bölgelerinde açlık ve yetersiz beslenme devam etmekte veya daha da kötüleşmektedir. Çok fazla alanda, artan sayıda insan, hala açlığın ve hatta zorla yerinden edilmenin güvencesizliğine maruz kalmaktadır.

#### **4. TÜRKİYE’DE GIDA GÜVENLİĞİ İLE GIDA GÜVENCESİ KAVRAMLARI VE UYGULANAN POLİTİKALAR**

Yeterli beslenme, insanların sağlığı ve gelişimi için kilit bir unsurdur. Ancak günümüzde dünya ve özellikle gelişmekte olan ülkeler, yetersiz beslenme ve yarattığı maliyetlerle karşı karşıya kalmaktadır. Düşük sosyoekonomik seviyeye sahip ülkelerde kuraklık, gıda arzındaki azalmalar, doğal afetler ve gıdalardan kaynaklı mikrobik hastalıklar sebebiyle gıda güvenliği hem yetersiz beslenme hem de obezitenin yaygınlığını artırmaktadır. Obezitenin artışı, insanların enerji ihtiyaçlarının da artmasına neden olmakta ve daha fazla işlenmiş ve sağlıksız gıda üretimi ile bunların taşınması esnasındaki sera gazı etkisinin artmasına, sonuçta ise iklim değişikliklerine sebebiyet vermesine yol açmaktadır.

Yetersiz beslenme, açlık ve obezite birçok ülkede bir arada görülebilmektedir. Sağlıklı ve kaliteli gıda maddelerine sağlıksız besin maddelerinden daha pahalı olmaları nedeniyle erişememe, gıdaya ulaşamamanın yarattığı stres gibi durumlar, gıdanın güvensiz olduğu toplumlarda obezite ve aşırı kilolu olma riskini artırmaktadır (UNICEF, [10.05.2019]).

Obezite önceleri gelişmiş ülkelerle ilişkiliydi ve ekonomik refahın bir göstergesi sayılmaktaydı. Ancak günümüzde obezite yoksul insanlar arasında da görülmekte ve kötü ve kalitesiz beslenmenin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sağlıksız besinler, enerji açısından oldukça zengin ancak vitamin ve mineral gibi faktörler bakımından oldukça düşük ürünlerdir. Bu sağlıksız besinler, gıdanın güvenli olmadığı durumlar neticesinde ortaya çıkmakta, obezite ve gizli açlığa yol açabilmektedir (Fernandez, [05.05.2019]).

Çalışmanın bu kısmına kadarki bölümlerde beslenme eşitsizliği, obezite ve açlık kavramlarıyla ilgili bilgi ve mevcut durum değerlendirmeleri verilmiştir. Aslında açlık ve obezite kavramlarının temelde sosyoekonomik eşitsizlikler ve gıda güvenliği sorunundan kaynaklandığı görülmektedir. Dolayısıyla açlık ve obezitenin önemli bir nedeni olan gıda güvenliği ve gıda güvencesi konularına değinmek büyük önem arz

etmektedir. Çalışmanın son bölümünde gıda güvenliği ve gıda güvencesine değinilecektir.

#### **4.1. Gıda Güvenliğine Genel Bir Bakış**

Gıda, insanlık tarihinin başından beri, insanların hayatlarını devam ettirebilmeleri için en önemli kaynaklardan biri olma özelliğine sahiptir. İnsanoğlunun avcı-toplayıcı kimliğinden yerleşik hayata geçerek tarım devrimini başlatmasıyla, gıda ve beslenme çok daha önemli hale gelmiştir. Geçmişten günümüze kadar gıdanın güvenli olması, doğru bir şekilde muhafaza edilmesi ve herkese yetecek kadar üretilmesi insanlığın devamının kaliteli bir şekilde sağlanabilmesi için şarttır. Ancak zamanla sürekli artan nüfus, gelişen teknolojiyle birlikte çevrede meydana gelen tahribatlar, ekonomik güçsüzlük ve eğitime gereken hassasiyetin gösterilmemesi gibi sebepler beslenme problemlerini arttırmakta ve insanların güvenli gıdaya erişmelerinde güçlükler yaratmaktadır (Sevilmiş, 2016, 28).

Günümüzde küreselleşme ile birlikte birçok olumlu gelişme yaşanmaktadır. Ancak bu olumlu gelişmelerin yanı sıra birçok olumsuz gelişmeler de meydana gelmektedir. Bu olumsuz gelişmelerin getirdiği sorunlardan önemli bir tanesi de gıda krizi ve açlıktır. 21.yy'da halen dünya nüfusu hızlı bir artış göstermekte ve BM'nin 2017 UNPF(United Nations Population Fund) Raporuna göre 2050 yılında dünya nüfusunun 9,8 milyarı geçeceği tahmin edilmektedir. Hızlı nüfus artışı tüketim artışını beraberinde getirmekte ve tüketimdeki hızlı artış gıda kaynaklarında yetersizliğe, israf ve kayıplara neden olmaktadır. Tüketim artışı talebin karşılanamaması sorununu ortaya çıkarmakta ve gıda krizi, açlık, kıtlık gibi büyük çaplı problemleri gündeme getirmektedir. 2007-2008 yıllarında meydana gelen dünya gıda krizi büyük dikkat çekmiş ve gıda güvenliği ile gıda güvencesi konularına olan önemi arttırmıştır.

Gıda güvenirliliğinin olmaması; açlık, yetersiz beslenme ve kıtlık gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Uzun vadede gıdadaki güven eksikliği fizyolojik bir durum olan açlığa neden olmakta; nüfus düzeyindeki artışla birlikte ise gıda güvencesizliği toplumu kıtlığa götürmektedir. Bu nedenle gıda güvenliği konusuna gerekli hassasiyet gösterilmelidir. Tarladan sofraya gıda güvenliği yaklaşımı benimsenerek bu süreçteki tüm aşamalarda gıda güvenliğine dikkat edilmesi gerekmektedir. Gıda üreticileri, dağıtıcıları, işleyicileri ve satıcıları gıda güvenliğini

sağlamak için yapılması gereken sorumluluklarının bilincinde olmalı; tüketiciler ise gıda güvenliği konusunda yeterli bilgiye sahip olmalıdır.

Türkiye’de tarım ve gıda sektörü ön plandadır ve bu durum gıda güvenliğinin de ön planda tutulmasını gerektirir. Gıda sektöründe çalışan üreticilerin ve üretilen gıdanın denetimiyle ilgilenen birimlerin güvenli gıda üretilmesi hususuna dikkat etmeleri gerekmektedir. Tüketicilere bol, güvenli ve kaliteli ürünlerin sunulması, bu ürünlerin sürekliliğinin sağlanması ülkeyi hem sosyal açıdan kalkındıracak, hem de ülke ekonomisinin ileri seviyelere geçmesine imkân verecektir.

Bu çalışmada öncelikle gıda güvenliği ve gıda güvencesi kavramları incelenmiş, gıda güvencesizliğinden kaynaklanan sosyal ve ekonomik problemler üzerinde durulmuş, sonrasında ise Türkiye’de geçmişten günümüze uygulanan gıda güvencesi politikaları ile yönetmeliklerine göz atılmış ve AB gıda politikaları ile karşılaştırılmıştır.

#### **4.2. Gıda Güvenliği ve Gıda Güvencesinin Kavramsal Çerçevesi**

Gıda güvenliği ve gıda güvencesi, son yıllarda tüm ülkelerin ilgilendiği temel konulardandır ve insan hayatında temel olan gıda ihtiyacını karşılamak için gerekli şartların sağlanması ve aynı zamanda çevrenin korunmasını da kapsamı nedeniyle son derece önem arz etmektedir. Dünyada meydana gelen iklim değişiklikleri ve muhtemel olumsuz etkileri, dünya nüfusundaki sürekli artış, sağlık ve çevre koşullarının düzeltilmesi konusundaki endişeler, üretilen tarım ürünlerinin beslenme amacı dışında başka kullanım alanlarının ortaya çıkması, gıda arz ve talebindeki dengesizlikler ve dünyanın belli yerlerinde yoğunlaşan açlık gibi sorunlar gıda güvenliği ve gıda güvencesi kavramlarıyla ilgili yapılan çalışmaları ön plana çıkarmıştır (Yürekli ve diğ., 2014, 139).

Gıda güvenliği kavramının tarihsel süreçteki yorumlamalarına baktığımızda farklı tanımlamalar yapıldığı görülmektedir. Gıda güvenliği ilk kez 1970’li yıllarda kavramsal bir çerçevede ele alınmış; özellikle gıda krizlerinin meydana geldiği dönemlerde dikkatle incelenmiştir. Söz konusu 1970’li yıllarda daha çok gıdanın arz yönü üzerinde durulmuş ve 1974 tarihli Dünya Gıda Zirvesi’nde, “üretim ve fiyatlardaki dalgalanmanın dengelenmesi ve artan gıda tüketiminin sürdürülebilir

hale getirilmesi için temel gıda maddelerinin dünyadaki gıda arzına her daim ulaşılabilmesi” şeklinde tanımlanmıştır (Haspolat, 2015, 4).

1980’li yılların başında ekonomist Amartya Sen’in yaptığı çalışma ile yoksulluk ve açlık konuları dikkat çekmiştir. Sen’in bu çalışması gıda güvenliği sorunlarını açıklayan önemli bir çalışma niteliğinde olup, gıdanın yalnızca arz yönü ile değil talep bakımından da incelenmesi gerektiğini ortaya çıkarmıştır (Sen, 1981, 103). Tüketicilerin satın alma güçlerine değinilmiş ve gıdanın üretimi yanında gıdaya erişim durumu da göz önüne alınmıştır. Dünya Bankası raporunda gıda güvenliği sorununun temel nedeni olarak yoksulluğu göstermiş ve gıdaya kişi başına düşen gelirin az olması nedeniyle erişimlerinin kısıtlandığını belirtmiştir (World Bank, 1986, 13). 1983’te FAO, gıda güvenliğini tanımlarken arz ve talep dengesini esas alarak; “her insanın her an fiziksel ve ekonomik olarak ihtiyaç duyduğu temel gıdaya erişmesinin sağlanması” olarak belirlemiştir. 1990’lı yıllarda gıda güvenliği kavramı küresel alana genişleyerek aktif ve sağlıklı yaşam için beslenme dengesi ve gıda güvencesi konularını da içerecek şekilde irdelenmiştir. 1996 yılında Dünya Gıda Zirvesi’nde kabul edilen ve genel kabul gören tanımda; “Gıda güvencesi, bütün insanların her zaman aktif ve sağlıklı yaşamı için gerekli olan besin ihtiyaçlarını ve gıda önceliklerini karşılayabilmek amacıyla yeterli, sağlıklı, güvenilir ve besleyici gıdaya fiziksel ve ekonomik bakımdan sürekli erişebilmeleridir.” şeklinde değiştirilmiş ve günümüzde kullanılan tanıma ulaşılmıştır. Böylece gıda güvencesi kavramı içerisinde gıda güvenliğine de yer verilerek nihai tanıma ulaşılmıştır (FAO, 2001, 4). Gıda güvencesi kavramını daha anlaşılır kılmak için gıda güvencesizliğine bakmak yararlı görünmektedir. Gıda güvencesizliği, aktif ve sağlıklı bir yaşam ile normal bir gelişim için gerekli ve yeterli miktarda güvenli ve besleyici gıdaya erişimden mahrum olma halidir. 2018 Küresel Gıda Krizleri Raporu’na göre insanların gıda güvencesinde olabilmesi için 4 temel şart sağlanmalıdır. Bunlar gıdanın yeterli miktarda olması, gıdanın erişilebilir olması, kaliteli ve güvenilir olması(besin değerinin yüksek olması) ve gıdanın bulunabilirliği, erişilebilirliği ve güvenilirliğinin istikrarlı olmasıdır (FSIN, [05.05.2019]).

Gıda güvencesi sorunu yalnızca az gelişmiş ülkelerin problemi değildir. Gelişmekte olan ve hatta gelişmiş ülkeler de gıda güvencesi konusuna gerekli hassasiyeti göstermektedirler. Giderek artan bu duyarlılık, birçok kurumu gıda güvencesini ölçmek için teşvik etmiştir. Bu amaçla DuPont tarafından desteklenen EIU tarafından

geliştirilen “Küresel Gıda Güvenliği Endeksi (GFSI)” 2012 yılı itibariyle yıllık olarak düzenlenmeye başlamıştır. Bu endeks, bulunabilirlik, erişilebilirlik ve kalite/güvenlik konularının değerlendirilmesiyle oluşturulmuş ve ülkelerin bazı göstergeleri kullanılarak gıda güvencesini ölçmek için 1’den 100’e kadar puanlanmasıyla gösterilmektedir ( Yürekli ve diğ., 2014, 139).

Yalnızca EIU değil, FAO, IFPRI, WFP gibi birçok kurum bir ülke veya bölgenin gıda güvencesi durumunu ve gelişmelerini göstermek, gıda güvencesizliğinin nedenlerini, şiddetini ve süresini tahmin etmek ve bunlara gerekli önlemlerin alınmasını sağlamak gibi amaçlarla farklı değişkenler kullanarak çeşitli endeksler geliştirmişlerdir. Bu endekslerden bazıları GFSI ve GHI olarak gösterilebilir (Koç, Uzman, Çınar, 2018, 967). Gıda güvencesinin sağlanmasında tarım politikalarının rolü oldukça büyüktür. Ülkelerin gıda ile tarım politikaları arasında doğru orantılı bir ilişki vardır. Uluslararası ticaretin serbestleşmesi ile birlikte, küreselleşme daha da artmış ve gıda güvencesi ile tarım politikaları ulusal politikalar olmaktan çıkarak küresel bir boyut kazanmıştır (Şahinöz, 2016, 185).

### **4.3. Güvenli Gıda Sorunsalı ve Gıda Güvencesinin Önemi**

Güvenli gıda, besleyici değerini kaybetmemiş, fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik açılardan temiz, bozulmamış gıda olarak tanımlanmaktadır. Gıdanın yeterince güvenli olmadığı durumlarda, sağlıkta da birtakım problemler meydana gelmektedir. Güvenli gıdanın elde edilebilmesi için, tarladaki üretim sürecinden sofradaki tüketim sürecine kadar tüm aşamaların titizlikle kontrol edilmesi gerekir.

Güvenli gıda koşullarının sağlanamadığı durumlarda birçok sosyal ve ekonomik sorunla karşılaşılması oldukça muhtemeldir. Bu sorunlara baktığımızda gıda israfı ve yetersiz beslenmeye bağlı açlık ile kötü beslenmeye bağlı obezite gibi problemlerle karşılaşmakta ve bu problemler ülke içi huzursuzluklara neden olmakta, ülke gelişimini geri safhalara itmektedir.

Küreselleşme ve ticarete serbestleşme ile gıda ticareti gelişmiş, böylece gıdaların temin edilmesi ve ulaştırılması hususunda süre bakımından artışlar yaşanmıştır. Gıdaların taşınması, saklanması ve stoklanması durumlarında meydana gelebilecek gıda kaynaklı riskler de artmaktadır. Bu riskler gıda güvenliği ve gıda güvencesi açısından olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Az gelişmiş veya gelişmekte olan

ülkelere bakıldığında söz konusu riskler daha çok üretim aşamasında gerçekleşmektedir. Bunun temel sebebi, gelişmekte olan ülkelerin ekonomik durumlarının üretim aşaması için gerekli görülen şartları sağlamasında yetersiz olması gösterilmektedir. Gelişmiş ülkelerde ise gıdanın tüketimi esnasında problemler yaşandığı görülmektedir. Gelişmiş ülkelerde gıda israfı oldukça fazla görülürken; gelişmekte olan ülkelerde üretim aşamalarında meydana gelen gıda kayıpları söz konusudur. Gelişmekte olan ülkelerdeki gıda kayıplarının yüzde 95'i besin tedarik zincirinin erken aşamalarında istenmeden oluşan kayıplar olduğu saptanmıştır (FAO, 2018, 2).

Gıda kayıp ve israflarının azaltılması ve bu konuların açlıkla mücadelede önem arz etmesi, günümüz koşulları içinde üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Gıda kayıplarının azaltılmasında daha çok kamu ve özel sektör kurumlarının; gıda israfının engellenmesinde ise daha çok sivil toplum örgütlerinin ön planda olduğu görülmektedir (Demirbaş, 2018, 525). AB ülkelerinin 2015 Eylül ayı itibarıyla kabul ettikleri SKH çalışması ile perakende ve tüketim aşamalarında 2030 yılına kadar kişi başına düşen gıda israfını yarıya indirmek ve üretim aşamaları boyunca gıda kayıplarını azaltmayı amaçladıkları görülmektedir.

BM 'in SKH'nden ikincisi olarak belirlenen hedef; 2030 yılına kadar açlığı bitirmek, gıda güvenliğini sağlamak, beslenme imkânlarını geliştirmek ve sürdürülebilir tarımı desteklemeyi kapsamaktadır. Gıda güvenliği ve beslenme konularını analiz eden bu rapor, çocuklarda büyümede duraklama, aşırı kilo, cılızlık, anemi ve obezite gibi beslenme göstergelerinin yanı sıra değişen besin düzenleri ve bunların farklı nüfus gruplarındaki etkilerini açıklamaktadır. Rapora göre bu olumsuz durumların gelecekteki verimliliği belirsiz hale getirdiğini, gıda güvencesini sağlamak için sürdürülebilir tarım politikalarının benimsenmesi gerektiği ve doğal kaynakların daha etkin şekilde kullanılması gerektiğini vurgulamaktadır (Gıda Hattı, [05.05.2019]).

Gıda güvencesinin yeterince sağlanmadığı toplumlarda açlık ve yetersiz beslenme sorunları dikkat çekmektedir. Yalnızca gıdanın bulunabilir olması, o bölgede yaşayan tüm insanların üretilen gıdalara sahip olabildikleri anlamına gelmemektedir. Aynı zamanda bölgede yaşayan insanların satın alma güçlerinin de yeterli olması gerekmektedir. Gıda güvencesizliğinin ve açlığın olduğu ülkelerde, huzursuzluklar oluşmakta hatta kriz ve savaşlar meydana gelebilmektedir. Bu kargaşalar gıda

güvencesini daha da büyük tehlikeye sokarak kısır döngü oluşmasına sebebiyet verebilmektedir. Nüfusun da arttığı çağımız koşullarında gıda güvencesini sağlayabilmenin önemli bir yolu, ortalama nüfus artış hızını azaltma çalışmaları ile birlikte nüfusa yetebilecek oranda güvenli gıdanın üretiminin sağlanmasıdır (Erbaş, Arslan, 2012, 52).

Dünyada gıda güvencesi, beslenme ve açlığın durumunu ülkeler ve bölgeler bazında ortaya koymak için FAO, IFAD (International Fund for Agricultural Development), UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), WFP ve WHO ortak çalışması ile hazırlanan The State of Food Insecurity in the World (SOFI) raporu 1999 yılından beri yıllık olarak yayınlanmaktadır. Ancak raporun ismi 2017 yılında “The State of Food Security and Nutrition in the World” olarak değiştirilmiştir. SOFI 2018 raporuna göre; dünyada herkese yetecek gıda üretilmesine rağmen her 9 kişiden birinin kronik açlık çektiği açıklanmaktadır. Yine bu rapora göre 2017’de kronik yetersiz beslenme sorunu yaşayan kişi sayısı 2016 yılı verilerine göre 17 milyon artarak 820 milyonu geçtiği görülmektedir. Obez insan sayısına bakıldığında bu rakamın 672 milyon olduğu açıklanmaktadır. Ayrıca çocuklarda görülen bodurluk ve yetişkinlerde görülen obezlik durumu beslenmedeki yetersizliğin boyutlarını gözler önüne sermektedir. Tüm bu problemlerin meydana gelmesindeki en önemli olaylar ise, gıda güvenliği bulunmayan ülkelerde yaşanan çatışmaların artışı, zorunlu göçler, kuraklık ve diğer şiddetli iklim değişiklikleri olarak gösterilmektedir (FAO, 2018, 16).

Tüm bunların yanı sıra dünya nüfusunun büyük bir kısmı gizli açlık çekmektedir. Gizli açlık kavramı ise yeterli seviyede enerji ve protein tüketilmekle birlikte, demir, folik asit gibi vücut için gerekli olan bazı besinlerin eksik alınmasını ifade etmektedir. Yiyeceklere ve özellikle sağlıklı yiyeceklere zayıf erişim yetersiz beslenmenin yanı sıra aşırı kilolu ve obezite sorunlarını desteklemektedir. Bu problemlerin engellenmesi için başta güvenli, besleyici ve yeterli gıdaya erişim, en savunmasız olan çocuklara öncelik verilmek suretiyle bir insan hakkı olarak çerçevelenmelidir.

Gıda güvenliği ile ilgili bir başka rapor ise FSIN tarafından hazırlanan Gıda Krizleri Küresel Raporu’dur. Rapor, gıda ve beslenme güvenliği bilgi sistemlerinin güçlendirilmesi için analiz ve karar vermeyi yönlendirecek güvenilir ve doğru veriler üretmeyi amaçlayan küresel bir girişim raporudur. 2018 Gıda Krizleri Küresel



Raporu'nda, 2017 yılında dünyanın 51 ülkesi ve bölgesinde gıda güvencesizliğinden ve daha kötü koşullardan muzdarip, yaklaşık 124 milyon insanın acil insani yardıma ihtiyacı olduğu açıklanmıştır. 2016 yılındaki verilerle karşılaştırıldığında, yüzde 11 artışla 11 milyon daha fazla insanın acil yardıma muhtaç olduğu görülmektedir. Özellikle Nijerya'nın kuzeydoğu bölgeleri ile Somali, Yemen gibi bölgelerde uzun süren yoğun çatışmaların yarattığı güvensizlik ortamı ile birlikte Doğu ve Güney Afrika gibi bazı bölgelerde ise kalıcı kuraklık ve ardı ardına gerçekleşen yetersiz hasatlar gıda krizini derinleştirmektedir (FSIN, 2018, 11).

Gıda güvencesizliğinin altında yatan nedenlerin bulunması, bu güvencesizlik durumunun giderilmesinde etkili olabilecek tarım politikalarının belirlenmesi, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin gıda güvenliği durumlarının bilinmesi tüm ülke ve bölgeler için büyük önem arz etmektedir. Bütün bu bilgilere ulaşılabilmesi amacıyla birçok kurum belirli göstergeleri kullanarak çeşitli endeksler ortaya çıkarmışlardır. Bu endekslerin başında EIU tarafından hesaplanan Küresel Gıda Güvencesi Endeksi (GFSI) gelmektedir (Economic Intelligent Unit, [05.05.2019]). Endeksin amacı, dünyadaki farklı gıda sistemlerinin incelenerek 113 ülkedeki gıda güvencesizliğinin erişilebilirlik, bulunabilirlik, kalite ve güvenlik boyutları itibarıyla gıda güvencesizliğinden etkilenebilirliği düşük ve yüksek olan ülkelerin belirlenmesini sağlamaktır (Koç, Uzman, Çınar, 2018, 972).

**Tablo 16: Küresel Gıda Güvencesi Endeksi (2018)**

Genel	Ülke	Genel	Bulunabilirlik	Erişilebilirlik	Kalite-Güvenlik
<b>1.</b>	Singapur	85.9	94.3	81.0	78.1
<b>2.</b>	İrlanda	85.5	87.8	83.6	84.8
<b>=3.</b>	UK	85.0	82.6	88.8	80.4
<b>=3.</b>	ABD	85.0	86.8	83.2	85.4
<b>5.</b>	Hollanda	84.7	82.8	86.1	85.1
<b>6.</b>	Avustralya	83.7	84.3	82.6	85.4
<b>7.</b>	İsviçre	83.5	82.2	86.1	79.8
<b>8.</b>	Finlandiya	83.3	81.3	84.2	86.0
<b>9.</b>	Kanada	83.2	81.9	84.4	83.0
<b>10.</b>	Fransa	82.9	80.5	83.8	86.5
<b>48.</b>	<b>Türkiye</b>	<b>64.1</b>	<b>65.3</b>	<b>60.9</b>	<b>70.1</b>
<b>110.</b>	Yemen	28.5	29.0	31.0	20.3
<b>111.</b>	Madagaskar	27.0	12.4	42.0	22.5
<b>112.</b>	Kongo	26.1	14.3	36.1	28.3
<b>113.</b>	Burundi	23.9	14.7	30.0	30.6

**Kaynak:** Economic Intelligent Unit, [05.05.2019], Global Food Security Index, <https://foodsecurityindex.eiu.com>.

Tablo 16’da verilen 2018 Küresel Gıda Güvencesi Endeksi’ne bakıldığında; Singapur 2018 yılında ilk kez endekste birinci sırada yer almaktadır. Bunun nedenleri olarak ülkenin yüksek gelirli ekonomisi ve analiz edilen ülkeler arasında en düşük tarım ithalatı vergisi uygulayan ülke olması gösterilmektedir. Türkiye ise 2018 yılında değerlendirmeye alınan 113 ülke arasında 64,1 puanla 48. Sırada yer almaktadır. Türkiye, geçtiğimiz yıl verileri ile karşılaştırıldığında puanı en çok artan 16. Ülke konumunda bulunmaktadır ve puanını 1,7 artırmıştır. Ancak puan bazında 2012 yılı ile değerlendirildiğinde aynı puanı aldığı görülmektedir. Bir diğer deyişle, Türkiye 2012-2018 yılları arasında bazı iniş çıkışlarla şu an nötr durumundadır.

Gıda güvencesizliğinin neden olduğu açlık probleminin bölgeler bazında kapsamlı bir şekilde ölçülmesi ve izlenmesi amacıyla 2006 yılında Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü (IFPRI) tarafından tasarlanan bir başka endeks ise Küresel Açlık Endeksi (GHI) olarak karşımıza çıkmaktadır. Endeks, açlığın azaltılmasında uygulanan yöntemlerin ne derecede başarılı olduklarını ortaya koyarak yapılması gerekenleri belirlemede yardımcı bir araçtır. Burada kullanılan açlık terimi, şiddetli gıda güvencesizliği durumunu belirtmektedir (Koç, Uzmay, Çınar, 2018, 975).

2018 Küresel Açlık Endeksi (GHI)’ne bakıldığında, dünya çapında açlık ve yetersiz beslenmenin uzun vadede azaldığı görülmektedir: 100’lük hesaplamada 20,9’luk GHI skoru 2000 yılına nazaran (29,2) yüzde 28,4 azalma göstermiştir. Bu gelişme, 2000’den bu yana her dört GHI göstergesindeki azalmayı yansıtmaktadır. Bu dört gösterge; yetersiz beslenmenin yaygınlığı, çocuklarda gelişim geriliği (yaşa göre düşük boy), çocuklarda aşırı zayıflık (boya göre düşük ağırlık) ve çocuk ölüm oranı olarak gösterilmektedir. Endekse göre açlık tehdidinin "aşırı derecede" alarm verdiği tek ülke 2012 yılından bu yana istikrarsızlık, mezhep çatışması ve iç savaşla boğuşan Orta Afrika Cumhuriyeti’dir. Orta Afrika Cumhuriyeti’nin endeks puanı 53,7 olarak hesaplanmış ve bu puan ciddi açlık tehdidi olduğuna işaret etmektedir. Türkiye’nin GHI puanı ise 5’ten düşük olması nedeni ile açlık seviyesinin en az olduğu ülkelerden biri olduğunu göstermektedir (Concern Worldwide, Welthungerhilfe, 2018, 5).

Sağlıklı bir yaşam ancak gıda güvencesi ve güvenliğinin sağlanması ile devam ettirilebilir. Gıda güvencesi ve güvenliğinin sağlanması, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, çevrenin korunması ve sosyo-ekonomik

gelişmenin sağlanması amacıyla politikalar oluşturulurken gıda güvencesi ve güvenli gıda üretimi ile tüketimine gereken önemin verilmesi gerekmektedir.

#### **4.4. Türkiye’de Uygulanan Gıda Güvenliği Politikaları ve AB Uyum Süreci**

Gıdanın üretim aşamasından tüketim aşamasına kadar geçen süreçte herhangi bir gıda kaynaklı riskle karşılaşılması durumu olarak tanımlanan gıda güvenliği kavramı, gıda güvencesinin şartlarından biridir. Gıda güvenliği ve gıda güvencesini sürdürmek, artan dünya nüfusu bağlamında önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Artan nüfusun sonucu olan artan toplam tüketim miktarı, gıda kaynaklarının çabuk tükenmesine neden olmaktadır. Yalnızca nüfus artışı değil, olumsuz iklim değişiklikleri, gelişen teknolojinin neden olduğu çevre tahribatları, ekonomik yetersizlikler gibi daha birçok neden gıda kaynaklarına ve dolayısıyla gıda güvenliğine zarar vermektedir. Bu olumsuz koşullar dünyada yetersiz ve kötü beslenme, açlık, kıtlık, obezite gibi sonuçlar doğurmaktadır. Küresel nüfusun 2050 yılına kadar yaklaşık 9,6 milyar olacağı düşünüldüğünde ve bu nedenle 2050 yılında 2012’ye kıyasla yüzde 50 daha fazla besine ihtiyaç duyulacağı dikkate alındığında, gıda güvenliği ve gıda güvencesi konuları kritik öneme sahip bir konu haline gelmektedir.

Gıda kalite ve güvenliğinin sağlanmasının yanında tüketicilerin sağlıklarını korumak da ülkeler için önemlidir. Geçmişteki ilk düzenlemelere bakıldığında daha çok gıda ticaretini geliştirmek hedef alınırken; günümüzde gıda sanayinin gelişmesi ve teknolojik yeniliklerin kullanılmaya başlanmasıyla, küreselleşme ile ticaretteki serbestleşme politikalarının oluşturulması ve yaşanan gıda kaynaklı tehlikeli krizler gıda güvenliğine yönelik tedbirlerin alınmasını zorunlu kılmaktadır (Akın, Gün, 2008, 3).

Gıda güvenliği ve kalite standartları hususunda en yüksek standartlara sahip olan AB’nin bu konuma nasıl geldiğini anlamak için uygulamaya koyduğu ilk çalışmalara bakmakta fayda görülmektedir. AB’nin gıda güvenliği mevzuatı bilimsel, politik, sosyal ve ekonomik tüm boyutlar dikkate alınarak ve bunların bir denge içerisinde olmasını sağlayacak şekilde düzenlemiş ve Ortak Tarım Politikası (OTP) oluşturulmuştur.

AB’de gıdaya yönelik hazırlanan ilk yasal mevzuat, küreselleşmenin gerektirdiği ortak pazar oluşturulması kararıyla düzenlenmiştir. Ortak pazar anlayışının geleneksel yöntemlerle yapıldığı o yıllarda gıda maddeleri uzun süre taze tutulamamaktaydı ve bunun yanı sıra hayvan sağlığı ile ilgili problemlerin neden olduğu hastalıklarda artış yaşanmaktaydı. Bu problemleri çözmek amacıyla bir takım kurallar hazırlanmıştır (Adıgüzel, 2008, 12). 1970’li yılların başlarında, gıda sanayisinde yaşanan gelişmeler ve satın alma gücündeki artışlarla birlikte beslenme alışkanlıklarında değişiklikler yaşanmış ve gıdanın işlenmesi, paketlenmesi, saklanması ve nakliyesi gibi aşamalarında gıda güvenliğine dair ilk uygulamalar başlamıştır.

1979 yılına gelindiğinde AB üye ülkeleri arasında gıda ürünlerinde herhangi bir risk olması durumunda yetkili mercilerin bilgilendirilmesinin yapılması amacıyla Gıda ve Yem için Hızlı Alarm Sistemi (RASFF) uygulanmıştır (European Commission). AB üye ülkeleri ile bazı gıda güvenliği çalışmalarıyla ilgilenen Avrupa Komisyonu, ESA (Agricultural Development Economics Division), EFSA (European Food Safety Authority) gibi kurumlar arasında etkin bir bilgi akışını sağlamanın yanında, acil ulaşması gereken bildirimlerin (İkaz bildiri, bilgi bildiri ve sınırda red bildiri gibi) dikkatli bir şekilde gönderilmesi, alınması ve cevaplanmasını sağlamayı da amaçlamaktadır. RASFF sayesinde bugüne kadar hayati önem taşıyan nitelikteki bildirimler, koordine ve etkin bir biçimde çalıştırılarak problemleri ürünlerin piyasadan uzaklaştırılması sağlanmıştır.

1980’li ve 1990’li yıllarda yaşanan bazı zararlı bakteri ve hayvanlardan kaynaklı hastalıklar şiddetli krizlere yol açmıştır. Bunlardan en bilinenleri deli dana hastalığı ve Salmonella (Tifo, paratifo ve gıda zehirlenmesine yol açabilen bakteri türü) vakalarıdır. Bu hastalıklar AB’de tartışma yaratmış ve mevzuatların yeniden düzenlenmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Bu doğrultuda 1997 yılında, gıda alanındaki sorunları ortaya koyan ve öneriler içeren Yeşil Kitap hazırlanmıştır (Kilit, 2014, 9). Ancak bu kitabın şeffaflık ve tutarlılık bakımından yetersiz olduğu, toplum tarafından uyum sağlanamadığı gibi nedenlerle mevzuatın daha anlaşılır ve daha rasyonel hale getirilmesi gerektiğine karar verilmiştir (Çeltek, 2004, 19).

Yaşanan bu tartışmalar sonucunda 2000 yılında Beyaz Kitap isimli yeni bir mevzuat hazırlanmıştır. 2002 yılında Genel Gıda Kanunu olarak adlandırılan tüzük belirlenmiş ve Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi (EFSA) kurulmuştur. Bu yeni

mevzuat ile risk analizine önem verilmiştir. Risk analizine önem verilmesinde hayvansal ürünler ve hayvan yemlerinden elde edilen gıda maddelerinin doğrudan hayvanların sağlığı ile ilgili olması ve oluşabilecek hastalıkların tükettiğimiz gıda zincirindeki ürünlere geçme riski etkili olmuştur. Sonuçta ise gıda güvenliği sisteminin bir bütün olarak ele alınmasına karar verilmiştir.

Genel Gıda Kanunu'ndan sonra 2004 yılında Hijyen Paketi adı altında gıda ürünleri hijyeni ve hayvansal kaynaklı üretimlerin sunumu hakkında yönetmelikler birleştirilip daha basit hale getirilmiştir. Bu yeni düzenlemelerle bütün gıdalara ve işletmelere gıda zincirinde “çiftlikten çatala” kadar uygulanabilen tek ve şeffaf bir politika uygulanmaya başlanmıştır. Böylece mevzuatın kolay uygulanabilmesi, şeffaflığının sağlanması ve gıda güvenliğinde tam bir güvence oluşturulması amaçlanmıştır. Nihayetinde Beyaz Kitap, AB'nin “çiftlikten çatala” yaklaşımının benimsendiği ve gıda güvenliğinin ilk kez kapsamlı bir şekilde ele alındığı en önemli belge haline gelmiştir (Kilit, 2014, 10).

AB'nin yayımladığı Beyaz Kitap'ta gıda hijyeni ile ilgili bir takım düzenlemeler yapılmış ve Genel Gıda Kanunu ile 2004'te Hijyen Paketi kapsamında yeni bir tüzük oluşturulmuştur. Bu paket kapsamında kullanılan hijyenin yanında Tehlike Analizi ve Kritik Kontrol Noktaları (HACCP) ilkelerine dayanan bir dizi prosedürlerin uygulanması zorunluluğu da getirilmiştir. HACCP sistemi ile öncelikle halk sağlığını tehlikeye atabilecek durumların engellenmesi amaçlanmaktadır. Böylelikle olabilecek tehlikelerin tespiti yapılabilmekte, gereken önlemler alınarak üretimde etkinlik sağlanabilmektedir. Sistemin esnek oluşu ve tüm işletmelere uygulanabilmesi en önemli avantajlarından. HACCP, ürünün kalitesini artırarak gıda güvenliğini sağlamış olmaktadır.

Türkiye'de gıda üretimi, ticaret ve denetimin modernizasyonu kapsamında ilk kez 1995 yılında Resmi Gazete'de yayımlanan “gıdaların üretimi, tüketimi ve denetlenmesi”ne dair 560 sayılı kanun ile düzenlemiştir. Ancak bu kanun bazı gerekli görülen ihtiyaçlar neticesinde, 2004 yılında değiştirilerek “gıdaların üretimi, tüketimi ve denetlenmesi”ne dair 5179 sayılı kanun kabul edilmiştir. AB'deki gelişmelere paralel olarak hazırlanan bu kanun büyük ölçüde “çiftlikten çatala” gıda güvenliği prensipleriyle uygun olsa da gıda denetiminde yetkileri tek elde toplayamamıştır. Bu nedenle AB mevzuatına daha uyumlu olunabilmesi için yeni bir gıda ve yem prosedürüne ihtiyaç duyulmuştur. Türkiye, 2010 yılında AB Komitesi

ile Gıda Güvenliği, Veterinerlik ve Bitki Sağlığı isimli faslı açarak AB'ye uyum sağlamaya çalışmış ve gıda güvenliği politikasını yeniden düzenlemiştir. Açılan bu fasıl ile gıda ve yem güvenilirliğini, halk sağlığı, bitki ve hayvan sağlığı ile hayvan ıslahı ve refahını, tüketici menfaatleri ile çevrenin korunması da dikkate alınarak korunması ve sağlanması hedeflenmiştir (Kilit, 2014, 64).

AB'ye uyum çalışmaları kapsamında fasıl kriterlerini sağlamak amacıyla Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı yeniden yapılandırılarak Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı olarak 2011 yılında yürürlüğe girmiştir. Bunun dışında tüketicinin gıda güvenliği hakkında daha bilinçli olabilmesi ve denetim-kontrollerde çıkan olumsuzlukların duyurulması amacıyla Alo 174 Gıda Hattı kurulmuştur. Bir başka uyum çalışması ise 2012 yılında uygulamasına başlanan Gıda Güvenliği Bilgi Sistemi oluşturulmasıdır. Bu sistem sayesinde, gıda işletmeleri ithalat ve ihracat yapacakları ürünle ilgili birçok işlemi kolaylıkla gerçekleştirebilmektedir.

Bir sonraki alt başlıkta Türkiye'nin AB uyum sürecinde gerçekleştirdiği çalışmalar ve bu kapsamda açılan gıda güvenliği, veterinerlik ve bitki sağlığı başlıklı 12. Fasıl kısmının müzakere açılış yılı olan 2010'dan 2018 yılına kadar olan süreçte göstermiş olduğu gelişmeler, AB komisyonunun yayınladığı ilerleme raporları çerçevesinde değerlendirilecektir.

#### **4.5. 2010-2018 Yılları AB İlerleme Raporlarında 12. Fasıl Kriterlerinin Değerlendirilmesi**

Avrupa Komisyonu'nun 2010 yılında hazırladığı Türkiye İlerleme Raporu, AB uyum çalışmaları kapsamında önemli bir adımdır. Rapor, AB uyum süreci bağlamında, 2010 yılından itibaren her yıl düzenli olarak yayınlanmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde ilerleme raporlarının gıda güvenliği konusuyla ilgili olan kısmı yıllar itibarıyla incelenecektir.

2010 Türkiye İlerleme Raporu'na göre; gıda güvenliği konusundaki AB müktesebatı Türkiye kanunlarına aktarılmış ve uygulanmaya başlanarak önemli gelişmeler gerçekleşmiştir. Ayrıca Türkiye uyulması gereken konularla ilgili stratejik planlar hazırlamıştır. Esasen 2012 yılında uygulamaya konulan Gıda Güvenliği Bilgi Ağı Sistemi, 2010 yılında kısmen faaliyete geçmiştir. Gıda güvenliği ile ilgili önemli gelişmeler olmuş, ancak yeni gıda maddeleri ve aroma verici maddelerle ilgili uyum

tam anlamıyla sağlanamamıştır (Avrupa Komisyonu, 2010, 59). 2011 Türkiye İlerleme Raporu'nda; Tarım ve Köyişleri Bakanlığı yeniden yapılandırılarak ismi değişmiş ve Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı olarak hizmet vermeye başlamıştır. Gıda güvenliğiyle ilgili olarak, gıda katkı maddeleri, dondurulmuş gıdalar ve etiketleme konularıyla ilgili ilerlemeler gösterilmiştir. Ancak aroma vericiler, takviye gıdalar ve yeni gıdalar konularında gelişme gösterilmemiştir. Genetiği değiştirilmiş organizmalar ile ilgili yeni bir mevzuat çıkarılmıştır. Ancak bu yeni mevzuatın AB ile uyumlu olmadığı açıklanmıştır (Avrupa Komisyonu, 2011, 67). 2012 yılı Türkiye İlerleme Raporu'nda; gıda güvenliği kuralları konusunda gelişmeler gösterilmiştir. Aroma maddeleri, katkı maddeleri ve etiketleme gibi konularda hem mevzuat yönünden hem de uygulama yönünden gelişmeler olmuştur. Ancak gıdalara temas eden maddelerle ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu açıklanmaktadır. GDO'lu gıdalarla ilgili ilerlemeler yeterli olamamış ancak laboratuvar koşulları iyileştirilmiştir (Avrupa Komisyonu, 2012, 70).

Türkiye, 2013 yılı İlerleme Raporu'nda; gıda güvenliğinde sınırlı gelişme göstermiştir. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'nda yeni kurullar oluşturulmuştur. Gıda güvenliği kurallarıyla alakalı mevzuatlar kabul edilmiş, ancak katkı maddeleriyle ilgili olan mevzuat halen AB'ye uyumlu görülmemiştir. Sonuçta ise, genel olarak sınırlı ilerleme gösterilmiş ve çalışmaların erken düzeyde olduğu açıklanmıştır (Avrupa Komisyonu, 2013, 33). Türkiye 2014 yılı İlerleme Raporu'nda; gıda güvenliğinde sınırlı gelişme göstermiştir. Gıda güvenliği kurallarıyla alakalı mevzuatlar devam etmekte ancak halen AB'ye uyumlu görülmemiştir. Sonuçta ise, 2013 yılındakinden çok farklı bir ilerleme kaydedilmemekte ve çalışmaların erken aşamada olduğu belirtilmektedir (Avrupa Komisyonu, 2014, 34). Türkiye, 2015 yılı İlerleme Raporu'nda; gıda güvenliği ile ilgili yapılan çalışmalarda sınırlı düzeyde kalınmıştır. Yeni gıda ve katkı maddeleriyle ilgili mevzuat halen AB'ye tam uyum sağlayamamış, GDO (Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar)'lu maddelerden üretilen enzimler ticarete yaşanan aksamalardan etkilenmiş ve biyogüvenlik konusunda değişikliğe gidileceği öngörülmüştür (Avrupa Komisyonu, 2015, 48).

2016 yılı Türkiye İlerleme Raporu'na göre; gıda güvenliği alanındaki hazırlıkların halen sınırlı olduğu görülmektedir. Gıda güvenliği mevzuatında uyum sağlanmakta, ancak gıda enzimleri ile ilgili konularda uyum tam olarak sağlanmamaktadır. 2015

yılında herhangi bir ilerleme görülmemiştir. 12. Fasıldaki uyumun tam anlamıyla sağlanması için veterinerlik ve hayvan refahı hakkında ciddi çalışmalar yapılması gerekmektedir (Avrupa Komisyonu, 2016, 50). Türkiye 2018 İlerleme Raporu'nda ise; gıda güvenliği mevzuatı ve gıda enzimleri, katkı maddeleri ve etiketleme gibi birçok konuda çeşitli yönetmelikler hazırlanmıştır. Ancak GDO'lu ve yeni gıda maddeleriyle ilgili uyum halen tam olarak sağlanmamıştır. Bu fasılda belirtilenlere göre, gıda üretiminde hijyen konusunda yüksek güvenliğin sağlandığı açıklanmakta, ancak etiketleme ve gıda katkı maddeleriyle ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Avrupa Komisyonu, 2018, 74).



## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Beslenme eşitsizliği, genel anlamda eşitsizlik konusu ve meydana getirdiği sorunlara bakıldığında, sorunların büyük bir kısmında ciddi bir etkiye sahiptir. Öyle ki bireyler arasında hatta farklı topluluklar arasında görülen beslenme eşitsizlikleri, ülkelerin hem sosyal hem de ekonomik bakımdan çöküşünü hızlandırmaktadır. Beslenme eşitsizliği sorunları olarak bireylerin çeşitli nedenlerle aşırı tüketimde bulunmaları sonucu ortaya çıkan obezite, maddi yetersizlikler, olumsuz çevresel faktörler veya üretim sürecindeki aksaklıklardan dolayı kişilerin gıda maddelerine ulaşamamaları sonucu ortaya çıkan yetersiz beslenme ve hatta açlık gösterilmektedir.

Açlık, aşırı kilo ve obezite gibi problemler daha çok gelirin adaletsiz dağıtılması sonucu meydana gelmektedir. Gelirdeki bu büyük farklılıklar zengin ile yoksul kesim arasındaki uçurumu giderek derinleştirmekte ve bunun sonucunda önüne geçilemez büyüklükte beslenme ve sağlık problemleri ortaya çıkmaktadır. Gelir eşitsizliğinin bu denli önemli oluşu, bu eşitsizliğin ölçümünü gerekli kılmıştır. Çalışmada ülkelerin gini katsayısı değerlerinin sonuçlarına bakıldığında; en eşitsiz ülke olarak Güney Afrika ve Meksika, en adil ülke olarak ise Slovak Cumhuriyeti olduğu görülmektedir ve genel olarak dünyaya bakıldığında gelirin Avrupa ülkelerinde adil dağıldığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Türkiye ise gelirin en adaletsiz dağıldığı ülkeler arasında yer almaktadır.

Obezite, kötü ve yetersiz beslenme, gıdanın güvenli olmaması ve açlık gibi önemli ve küresel boyutta ele alınan sorunlar, son zamanlarda tüm dünyada dikkat çekmekte ve birçok kuruluş bu sorunların büyüklüğü ve çözümü için planlamalar ve stratejiler geliştirmektedir. Bu kurumlardan en büyük çapta araştırma yapanlar FAO, IFPRI ve WFP'ın katılımlarını kapsayan Uluslararası Gıda Güvenliği Bilgi Ağı (FSIN) olarak sıralanabilmektedir. Bu ve bunun gibi birçok kuruluş, bahsedilen beslenme eşitsizliğinden kaynaklı sorunlara tüm dünya genelinde dikkat çekmek, problemlerin kaynakları hakkında bilgilendirmek, bu problemlerin meydana getirdiği sonuçlar ve boyutları hakkında çıkarımlarda bulunmak ve nihayetinde sorunların çözülebilmesi için atılması gereken adımların içerikleri hakkında bilgi vermekte ve çalışmalar

yürütmektedir. Çalışmada bu kurumların ve diğer sivil toplum kuruluşlarının oluşturdukları standartlar ve veriler çerçevesinde değerlendirmeler yapılmıştır. Sonuçta ise açlık ve obezitenin günümüzde ciddi boyutlarda olduğu, önüne geçilmezse yalnızca sorunların bulunduğu ülkeleri değil tüm dünyanın hem ekonomik hem de sosyal ve toplumsal açıdan büyük risk altında olacağı görülmektedir.

Çalışmada ele alınan bir diğer önemli konu da gıda güvenliği konusudur. Geçmişte her ne kadar açlık ve obezite zıt sorunlar olarak görülmüş olsa da günümüzde bu görüşün çok doğru olmadığı görülmektedir. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde güvenli gıdanın üretilmemesi veya üretilmemesi sonucunda hem açlık hem de obeziteden muzdarip insanların sayısı artmaktadır. Amerika gibi gelişmiş ülkelerde hem obezite hem de açlık ciddi boyutlarda olabilmektedir. Ülkedeki zengin insanlar kolay ve hızlı bir şekilde ulaşabilecekleri sağlıklı, gıda güvenliği olmayan gıdalar tüketerek bir yandan aşırı kilo ve obeziteyle karşı karşıya kalmakta, aynı ülkedeki fakir kesimler (gelir eşitsizliğinden kaynaklı) ise gelirleri yetmediği için herhangi bir gıda maddesine ulaşmakta zorluk çekerek açlıkla mücadele etmek durumunda kalabilmektedir. Hatta yoksul kesim bile aşırı kilo ve obeziteden muzdarip olabilmektedir. Bunun nedeni ise yapılan araştırmalara göre, yoksul kesimin maddi yetersizlikler nedeniyle ulaşabildikleri besin maddelerinin gıda güvenliği açısından yeterli gıda maddeleri olmaması ve sağlıklı, zararlı içeriğe sahip bu besinleri tüketmek zorunda kalmaktadır. Bunun sonucunda ise bireyler ucuz olması nedeniyle bu gıdaları aşırı tüketerek obez olabilmektedir.

Gıdanın bulunabilir olması, her bireyin satın alma gücünün o gıdayı almaya yeterli olması, gıdanın besleyici ve güvenilir olması koşullarının sağlandığı durum gıda güvencesini ifade etmektedir. Gıda güvencesi görüldüğü üzere gıda güvenliği kavramını da kapsamaktadır. Ancak günümüz koşullarında tüm bu şartların sağlanabilmesi güçtür. Bir yanda insanlar yoksulluk ve açlık ile mücadele etmek durumunda kalırlarken diğer yanda dünyada kötü beslenmeden dolayı aşırı kilolu ve obez olanların sayısı giderek artmaktadır. Gelir düzeyi yüksek olan gelişmiş ülkelerde tüketim aşamalarında gerçekleşen gıda israfı ve kötü beslenme yaygınken, satın alma gücü düşük ve az gelirli olan gelişmekte olan ülkelerde üretim sürecindeki risklerden kaynaklı gıda kaybı ve yetersiz beslenme yaygındır.

Dünya geneline bakıldığında gıda güvencesinin önündeki en büyük engellerden birinin ekonomik yetersizlik olduğu görülmektedir. Gelirin büyük kısmının küçük toplulukların tekelinde olması yani gelir dağılımındaki eşitsizliğin fazla olması kişilerin var olan gıdalar erişmelerine olanak vermemektedir. Ayrıca gıda krizleri sonucunda gıda fiyatlarındaki dalgalanmalar yine gıda güvencesizliğine neden olmaktadır.

Beslenme eşitsizliklerinin önlenmesinde özellikle kırsal alanlarda kurulan tarım kooperatifleri büyük öneme sahip olmaktadır. Kooperatifler ekonomik ve toplumsal kalkınmaya katkı sağlamakta ve hem işletme sahiplerinin hem de o bölgede yaşayan insanların gelir düzeylerini yükseltmekte ve harcama güçlüklerinin önüne geçilmesini sağlayabilmektedir. Ayrıca gıda maddelerinin daha ucuza elde edilebilmesi, tarımda etkinlik ve verimliliğin artırılması, ürün üretim ve pazarlama maliyetlerinde tasarruf sağlanması, yeni iş olanakları yaratarak istihdamı desteklemesi ve böylelikle kente göçün engellenmesi, yoksulluğun azaltılmasına ve refahın artırılmasına destek olması gibi artılarıyla hem toplumsal hem de ekonomik kalkınmayı olumlu yönde etkilemektedir. Bu sayede toplumdaki dezavantajlı grupların karşılaşacağı beslenme problemleri en aza indirgenebilmektedir. Bu nedenle tarımda kooperatifleşmenin önünün açılması ve desteklenmesi beslenme eşitsizliklerinin önlenmesinde de etkili bir araç olabilecektir.

Hızla değişen ve şehirleşmenin arttığı dünyada nüfus sürekli artış eğilimindedir. Bu durum gıdanın üretim ve tüketim sürecini değiştirmekte, gıda zincirinin uzamasına ve gıda kaynaklı risklerin artmasına neden olmaktadır. Bu nedenle hem sağlık hem de ekonomik açıdan toplum refahının sağlanabilmesi için gıda güvenliği ve gıda güvencesi konularına dikkat edilmelidir. Başta AB ülkelerinin konuya dikkat çekmesiyle birlikte diğer ülkelerde de gıda güvenliği ile ilgili çalışmalara başlanmıştır. Gıda güvenliği konusunda AB'nin uyguladığı politikalar oldukça etkilidir. Bu nedenle Türkiye de AB'ye uyum çalışmaları gerçekleştirerek kendi gıda güvenliğini sağlamaya çalışmaktadır.

Türkiye'nin AB'ye uyum çerçevesinde gerçekleştirdiği 12.faslım kriterlerini sağlayarak gıda güvenliği konusunda ilerleme kaydetmesi gerekmektedir. Türkiye gerçekleştirdiği olumlu gelişmelerle birlikte AB standartlarının karşılanması amacıyla tarımsal gıda işletmelerinin iyileştirilmesi, hayvanların kayıt altına alınması, hayvan refahı ve hayvan hastalıkları ile mücadele konusundaki

alışmalarına etkin bir şekilde devam etmelidir. Yapılacak olan bu reformlar, tüketicilerin sağlıklı ve güvenli gıdaya erişimini kolaylaştırmakla birlikte gıda işletmeleri ve gıda sanayilerinin de rekabet gücünü artırarak hem ekonomik hem de sağlık yönünden gelişmesini sağlayacaktır.

## KAYNAKÇA

- Adıgüzel, Tuğba. 2008. AB'ye Gıda Ürünleri İhracatının Gıda Güvenliği Açısından Değerlendirilmesi.Uzmanlık Tezi. Ankara: Tarım ve Köyişleri Bakanlığı Dış İlişkiler ve AB Koordinasyon Dairesi Başkanlığı.
- Akın, Ayşegül, Sema Gün. 2008. Avrupa Birliğine Katılım Sürecinde Gıda İşletmelerinin AB Standartlarına Uyumunu. **VIII. Türkiye Tarım Ekonomisi Kongresi**. Bursa.Tarım Ekonomisi Derneği: 13-23
- Ashford, Nigel. 2009. **Özgür Toplumun İlkeleri** (C. Madenci, Çev.). Ankara. Liberte Yayınları: 37-47
- Avrupa Komisyonu. 2010. **Türkiye 2010 Yılı İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2011. **Türkiye 2011 İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2012. **Türkiye 2012 İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2013. **Türkiye 2013 İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2014. **Türkiye 2014 İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2015. **Türkiye 2015 İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2016. **Türkiye 2016 İlerleme Raporu**. Brüksel.
- \_\_\_\_\_. 2018. **Türkiye 2018 İlerleme Raporu**. Strazburg.
- Ayas, Işıl., & Saruç, Tolga N. 2017. Obezite Vergisi Ülke Uygulamaları. **AKÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**. c.19. s.2: 69-82.
- Bağrıaçık, N., H. Onat, B. İlhan, T. Tarakçı, Z. Oşar, M. Özyazar,H. H. Hatemi, G. Yıldız. 2009. Obesity profile in Turkey. **International Journal of Diabetes and Metabolism**, c.17. s.1: 5-8.
- Bakır, Zülfiye. Z. [02.05.2019]. Başka Bir Tarım Mümkün Mü? . [https://insamer.com/tr/baska-bir-tarim-mumkun-mu\\_1992.html](https://insamer.com/tr/baska-bir-tarim-mumkun-mu_1992.html) .
- Banterle, Alessandro, Cavaliere, Alessia. 2009. **The Social and Economic Determinants of Obesity: an empirical study in Italy**. A resilient European food industry and food chain in a challenging world.. Chania, Crete, Greece. EAAE: p. 1-14
- Bayram, Nuran. 2009. **Sosyal Bilimlerde SPSS ile Veri Analizi**. Bursa. Ezgi Kitabevi.
- Baysal, A. 2003. Sosyal Eşitsizliklerin Beslenmeye Etkisi. **Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**. c.25. s.4: 66-72.
- Birmingham, C. Laird, Jennifer L. Muller, Anita Palepu, John J. Spinelli, Aslam H. Anis.. 1999. The Cost of Obesity in Canada. **Cmaj**. v. 160. i.4: 483-488.
- Cawley, John. 2000. **Body Weight and Women's Labor Market Outcomes**. Cambridge: National Bureau of Economic Research.

- Concern Worldwide ; Welthungerhilfe. 2018. [10.05.2019].Global Hunger Index. <https://www.globalhungerindex.org/results/>
- Cummins, Steven, Sally Macintyre. 2005. Food Environments and Obesity-Neighbourhood or Nation?. **International Journal of Epidemiology**. v.35. i. 1: 100-104.
- Cutler, David M., Edward L. Glaeser, Jesse M. Shapiro 2003. Why Have Americans Become More Obese? **Journal of Economic Perspectives**. v.17. i.3: 93-118.
- Çeltek, Güher E. 2004. Avrupa Birliği'nde Gıda Güvenliği. **Gıda Mühendisliği Dergisi**. s.18 : 17-24.
- Çukur, Asuman, İmran Arıtı Erdem. 2017. Obezite Vergilerinin Obezite ile Mücadelede Yeri: Türkiye için Bir Değerlendirme. **Sayıştay Dergisi-Hakemli Dergi**. s.106: 121-146.
- Demirbaş, Nevin. 2018. Dünyada ve Türkiye’de Gıda İsrafını Önleme Çalışmalarının Değerlendirilmesi. **Plovdiv: VIII. IBANESS Kongreler Serisi** : 521-526
- Donahue, Tara. 2005. Obesity: Your Problem or Mine?: Using a fatty food tax to fight the obesity epidemic. Doktora Tezi. University of Oregon.
- Economic Intelligent Unit. [05.05.2019]. Global Food Security Index. <https://foodsecurityindex.eiu.com>.
- \_\_\_\_\_. [10.05.2019]. Food Sustainable Index. <http://foodsustainability.eiu.com/country-ranking/>.
- Elmes, Michael B. 2018. Economic inequality, food insecurity, and the erosion of equality of capabilities in the United States. **Business and Society**. v.57. i. 6: 1045-1074.
- El-Sayed, Abdulrahman M., Peter Scarborough, Sandro Galea. 2012. Unevenly distributed: a systematic review of the health literature about socioeconomic inequalities in adult obesity in the United Kingdom. **BMC Public Health**. v.12. i.8
- Emin, Emin. 2018. **Küresel Adaletsizlik: Dünya Yoksulluk ve Eşitsizlik Raporu**. İNSAMER.
- Erbaş, Mustafa, Sultan Arslan. 2012. Açlığın Önlenmesi ve Gıda Güvencesinin Sağlanması. **Gıda Mühendisliği Dergisi**. s.36: 50-59.
- Eroğlu, Onur, Caner Koyuncu (2018). Obezite Vergisi ve Türk Vergi Sisteminde Obeziteye Yönelik Uygulamalar. **Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**. c.11. s.2: 178-194.
- European Commission. [04.05.2019]. RASFF - Food and Feed Safety Alerts. <https://ec.europa.eu/food/safety/rasff>
- Eurostat. [10.05.2019]. Inequality of income distribution S80/S20 income quintile share ratio - EU-SILC survey. [https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/product?code=ILC\\_PNS4](https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/product?code=ILC_PNS4).
- FAO. 2001. **The State of Food Insecurity in the World**. Rome. Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- \_\_\_\_\_. 2017. The Future of Food and Agriculture – Trends and Challenges. Rome: FAO.

- \_\_\_\_\_. 2018a. **Save Food: Global Initiative on Food Loss and Waste Reduction**. Düsseldorf: Food Agriculture Organization.
- \_\_\_\_\_. 2018b. **The State of Food Security and Nutrition in the World 2018**. Roma.
- \_\_\_\_\_. [03.05.2019]. Technical Platform on the Measurement and Reduction of Food Loss and Waste. <http://www.fao.org/food-loss-and-food-waste/en/>
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO. 2017. **The State of Food Security and Nutrition in the World 2017: Building Resilience for Peace and Food Security**. Rome: FAO.
- Fernandez, Zaira. [05.05.2019]. Hunger and Obesity: the two faces of poverty. [www.a-id.org/2016/11/08/hunger-and-obesity-the-two-faces-of-poverty/](http://www.a-id.org/2016/11/08/hunger-and-obesity-the-two-faces-of-poverty/)
- FSIN. 2018. [05.05.2019]. Global Report on Food Crises 2018. [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000069227/download/?\\_ga=2.49663333.2142392563.1544561238-67874642.1544561238](https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000069227/download/?_ga=2.49663333.2142392563.1544561238-67874642.1544561238)
- \_\_\_\_\_. 2019. **Global Report On Food Crises 2019**. Food Security Information Network.
- Gıda Hattı. [05.05.2019]. FAO uyardı: "Kötü beslenme Artıyor". <https://www.gidahatti.com/fao-uyardi-kotu-beslenme-artiyor-89988/>
- Gustavsson, Jenny, Christel Cederberg, Ulf Sonesson, Robert Van Otterdijk, Alexandre Meybeck 2011. **Global Food Losses and Food Waste**. Rome. FAO.
- Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Kooperatifçilik Genel Müdürlüğü. 2017. [29.06.2019]. Türkiye Kooperatifçilik Raporu 2016. <http://koop.gtb.gov.tr/data/592ea2dd1a79f514ac499aae/TKR-2016-2017%200804-BASIM.pdf>
- Güneş, Erdoğan, Yasemin Demir , O. Orkan Özer. Türkiye’de Gıda Açlığı Sorunsalı ve Nedenselliği Üzerine Bir Araştırma. **10. Ulusal Tarım Ekonomisi Kongresi. 5-7 Eylül 2012**: 803-809. Konya.
- Haspolat, Nihan A. 2015. Gıda Güvenliğinde Sürdürülebilir Gıda Sistemleri. AB Uzmanlık Tezi. Ankara: Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü.
- IFPRI, Concern Worldwide, Welthungerhilfe. 2018. **Global Hunger Index: Forced Migration And Hunger**. Dublin: IFPRI, Concern Worldwide, Welthungerhilfe.
- Kilit, Gökhan. 2014. Sorularla AB Politikaları ve Türkiye Serisi. **Gıda Güvenliği Politikası**. s.15. İstanbul. Dünya Yayıncılık A.Ş.
- Koç, Gökçe, Ayşe Uzmay, Gökhan Çınar. 2018. Gıda Güvencesini Hesaplama Yöntemleri ve Son Gelişmeler. **IX. IBANESS Kongreler Serisi**: 967-979. Edirne.
- Lakdawalla, Darius, Tomas Philipson. 2002. **The Growth of Obesity and Technological Change: A Theoretical and Empirical Examination**. Cambridge: National Bureau of Economic Research.

- Lang, Tim, G. Rayner, M. Rayner, D. Barling, E. Millstone. 2005. Policy Councils on Food, Nutrition and Physical Activity: The UK as A Case Study. **Public Health Nutrition**. v. 8. i.1: 11-19.
- Levine, James A. 2011. Poverty and Obesity in US. **Diabetes**. v.60. i.11: 2667-2668.
- Lipinski, B., C. Hanson, J. Lomax, L. Kitinoja, R. Waite, T. Searchinger. 2013. **Reducing Food Loss and Waste**. World Research Institute.
- Mavromaras, Kostas (2008). Economics and Obesity. **Australian Economic Review**. v.41. i.1: 78-84.
- Mcpherson, Klim, Tim Marsh, Martin Brown. 2007. **Tackling Obesities: Future Choices: Modelling Future Trends in Obesity and The Impact on Health**. Department of Innovation. Universities and Skills.
- Mytton, Oliver T, Clarke Dushy , Mike Rayner. 2012. Taxing Unhealthy Food and Drinks to Improve Health. **British Medical Journal**. v. 344. i.e2931: 1-7.
- National Research Council. 2006. **Food Insecurity and Hunger in the United States: An Assessment of the Measure**. Washington. The National Academies Press.
- Norton, Edward C., Euna Han. 2008. Genetic Information, Obesity and Labor Market Outcomes. **Health economics**. v.17. i.9: 1089-1104.
- NTV.[10.05.2019]. Türkiye'de Obezite Salgını Artıyor(4 kişiden 3'ü Fazla Kilolu). <https://www.ntv.com.tr/saglik/turkiyede-obezite-salginini-artiyor-4-kisiden-3u-fazla-kilolu,nqkcBoa0GkmValHqLEx80A>.
- OECD. [02.05.2019]. OECD Health Statistics 2018, Self Reported. [http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_LVNG](http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LVNG).
- \_\_\_\_\_. [01.05.2019]. OECD Social and Welfare Statistics: Income distribution. <https://data.oecd.org/inequality/income-inequality.htm>.
- \_\_\_\_\_. [03.05.2019]. OECD Income Distribution Database. <https://www.oecd.org/social/income-distribution-database.htm>.
- \_\_\_\_\_. [04.05.2019]. Obesity Update. <https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>.
- Oxfam. 2019. [10.05.2019]. Public Good or Private Wealth?. <https://www.oxfamnovib.nl/Files/rapporten/2019/20190121%20bp-public-good-private-wealth-en%20EMBARGOED.pdf>
- Özden, Engin. 2016. Türk Vergi Sisteminin Obeziteyle Mücadeleye Katkı Sağlamaya Yönelik İşlevselleştirilmesi. **Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi**. c.7s.14: 189-220.
- Özerkmen, Necmettin. 2004. Uluslararası Eşitsizliği Derinleştiren Bir Süreç Olarak Ekonomik Küreselleşme. **Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi**. c.44. s.1: 135-148.
- Rosin, Odella. 2008. The Economic Causes of Obesity: A Survey. **Journal of Economic Surveys**. v. 22. i.4: 617-647.
- Santaş, Fatih, Gülcan Santaş. 2018. Obesity among Women in Turkey. **Iranian Journal of Public Health**. v.47. i.5: 682-688.



- Sayın, Önal. 2004. Dünyada Yeni Eşitsizlik Anlayışları. **Sosyoloji Dergisi**. s.12-13: 159-171.
- Sen, Amartya. 1981. **Poverty and Famines; An Essay on Entitlement and Deprivation**. Oxford. Clarendon Press.
- Sevilmiş, Gözde. 2016. **Gıda Güvenliğinde Neredeyiz? Mevcut Durum-Öneriler**. İzmir. İZTO.
- Sipahi, Fatma B. 2014. Türkiye’de Obezite Üzerinde Sosyoekonomik Değişkenlerin Etkileri ve Eşitsizlik. Doktora Tezi. Antalya. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sobczak, Wioletta Ż., Paula Wróblewska, Jacek Zwoliński, Jolanta C. Badora, Adamczuk, Piotr, Ewelina Krasowska, Jerzy Zagorski, Anna Oniszcuk, Jacek Piatek, Wojciech Silny. 2014. Obesity and Poverty Paradox in Developed Countries. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**. v.21. i.3: 590-594.
- Şahinöz, Ahmet. 2016. Yerelden Küresele Gıda Güvencesi. **Türkiye Biyoetik Dergisi**. c.3. s.4: 184-197.
- Şık, Bülent. 2017. **Çocukluk Çağı Obezitesi Raporu**. SHD Gıda Hakkı Çalışma Grubu.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. 2010. **Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı**. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- \_\_\_\_\_. 2013. **Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı (2014-2017)**. Ankara. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. [10.05.2019]. Türkiye’de Obezitenin Görülme Sıklığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/turkiyede-obezitenin-gorulme-sikligi.html>.
- TÜİK. [10.05.2019]. Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması. [http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1011](http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1011).
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. 2018. **Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu**. Ankara. TEMD.
- UNICEF. 2015. UNICEF’s approach to scaling up nutrition for mothers and their children. Discussion paper. UNICEF. New York.
- \_\_\_\_\_. [10.05.2019]. Yeni Bir BM Raporuna Göre Küresel Açlık Artmaya Devam Ediyor. <http://www.unicef.org.tr/basinmerkezidetay.aspx?id=32878>.
- US EPA. [10.05.2019]. Sustainable Management Food. <https://www.epa.gov/sustainable-management-food/food-recovery-hierarchy>, Erişim Tarihi: 10.05.2019
- Whitaker, Robert C., Jeffrey A. Wright, Margaret S. Pepe, Kristy D. Seidel, William H. Dietz .1997. Predicting Obesity in Young Adulthood from Childhood and Parental Obesity. **New England Journal of Medicine**, c.337. s.13: 869-873.
- WHO. 2018. **Global Nutrition Policy Review 2016-2017: country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition**. Geneva: WHO.

\_\_\_\_\_. [01.05.2019]. Body Mass Index- BMI. [www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi).

\_\_\_\_\_. [02.05.2019]. Mean Body Mass Index Trends Among Adults, Age-Standardized (Kg/M<sup>2</sup>) Estimates By WHO Region. <http://apps.who.int/gho/data/view.main.BMIMEANAREGv?lang=en>.

\_\_\_\_\_. [03.05.2019]. Mean Body Mass Index Trends Among Adults, Age-Standardized (Kg/M<sup>2</sup>) Estimates By World Bank Income Group. <http://apps.who.int/gho/data/view.main.BMIMEANAWBGv?lang=en>.

\_\_\_\_\_. [04.05.2019]. Obesity and Overweight. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

\_\_\_\_\_. [05.05.2019]. Malnutrition. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.

\_\_\_\_\_. [06.05.2019]. Prevalence of obesity among adults, BMI  $\geq$  30, age-standardized. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>.

\_\_\_\_\_. [07.05.2019]. Prevalence of obesity among adults, BMI  $\geq$  30, age-standardized Estimates by WHO region. <http://apps.who.int/gho/data/view.main.REGION2480A?lang=en>.

WHO Regional Office for Europe. 2016. **Turkish Healthy Nutrition and Active Life Programme**. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe.

Witkowski, Terrence. 2007. Food Marketing and Obesity in Developing Countries: Analysis, Ethics, and Public Policy. **Journal of Macromarketing**, v.27. i.2: 126-137.

World Bank. 1986. **Poverty and Hunger. Issues and Options for Food Security in Developing Countries**. Washington. World Bank.

World Economic Forum. [10.05.2019]. The Global Risks Report 2018. [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GRR18\\_Report.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_GRR18_Report.pdf).

World Inequality Lab. 2018. **World Inequality Report 2018**. Berlin.

Yanar, Rüstem, Ahmet Şahbaz. 2013. Gelişmekte Olan Ülkelerde Küreselleşmenin Yoksulluk ve Gelir Eşitsizliği Üzerindeki Etkileri. **Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi**. c.8. s.3: 55-74.

Yürekli Yüksel, N., A. Zan Sancak, G. Keskin, D. Dönmez, Ş. Kalanlar, E. Aygören, F. Canik. 2014. **Küresel Gıda Güvenliği Endeksi ve Türkiye. XI. Ulusal Tarım Ekonomisi Kongresi**. Samsun. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.

## ÖZ GEÇMİŞ

- İsim Soyisim** : Melike Coşkun
- E-Posta** : mcoskun229@gmail.com
- Eğitim Durumu** : Yüksek Lisans
- Doğum Tarihi** : 14.08.1994
- Doğum Yeri** : Şişli/İstanbul
- Yüksek Lisans** :Yıldız Teknik Üniversitesi  
3,39 / 4,00  
*Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Tezli Yüksek Lisans-2016-*
- Yüksek Lisans(Erasmus+)** :Universita Degli Studi Di Parma  
*International Business And Development 09. 2017-02. 2018*
- Üniversite** : İstanbul Üniversitesi  
3,43 / 4,00  
*İktisat Fakültesi, İktisat- 2012-2016*
- Lise** : Özdemir Sabancı Emirgan Lisesi  
*Fen*  
4,00 / 5,00- 2008-2012
- Yabancı Dil** : İngilizce (*Intermediate*)  
İtalyanca (*Elementary*)
- Akademik Çalışmalar** : V. Yıldız Sosyal Bilimler Kongresi  
*Melike Coşkun, Meral Uzunöz, Türkiye’de Gıda Güvenliği ile Gıda Güvencesi Kavramları ve Uygulanan Politikalar, V. Yıldız Sosyal Bilimler Kongresi, Aralık, 2018.*