

TÜRKİYE OBEZİTE İLE MÜCADELE PROGRAMI VE ULUSAL EYLEM PLANI TASLAĞI ÜZERİNE

Epidemiyolojik ve demografik dönüşüme eşlik eder biçimde sofralarda başlayan farklılaşma, özellikle gelişmekte olan ülkelerde, tüketim endüstrisinin bu değişim sürecine verdiği hızla, son 20 yılda önemli bir ivme kazanmıştır. Hızla gelişen bu sağlıksız beslenme tarzının özellikle obezite gelişiminde en çok etkilediği gruplar sosyoekonomik düzeyi kötü olanlar, yoksullar olmuştur.

Obezitenin nedenselliğine ilişkin çalışmalarda, genetik orijin ve enerji dengesizliği etyolojisine yoğunlaşıp biyolojik nedenlere odaklanan yaklaşımlar ve tıbbi tedavi arayışlarının hakimiyeti mevcuttur. Bu durum, ilaç sanayi ve diyet gıda endüstrisine bilgi sağlamakta ancak sosyoekonomik nedenselliğe dair önemli bir bilgi asimetrisi yaratmaktadır. Sadece bireysel düzeydeki tıbbi çözümlere odaklanmak, sorunu önlemeye yönelik toplumsal çabaların hak ettiği yeri alamamasına neden olmaktadır. Oysa yapılan çalışmalar, şişmanlığın bireylerin sosyal, ekonomik ve kültürel özellikleri ile güçlü bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Obezite karmaşık, dinamik ve çok yönlü incelenmesi gereken bir “biyososyal durum” dur.

“Toplum”ların aşırı kilolulukla baş edebilmesi için aranan etiyolojiler ve planlanacak müdahaleler açısından stratejiler, bireysel müdahalelere ilişkin yürütülen çalışmalardan daha farklı olmak zorundadır. Pek çok çalışmada sosyoekonomik durumun obezitenin belirleyicilerinden olduğuna dair güçlü kanıtlar elde edilmiştir. Taslağın bu durumu tanımlamakta, incelemekte ve çözümlenmekte daha güçlü vurgulara ihtiyacı vardır.

Taslağa ilişkin tespitler:

- ✓ 40 yaş üzeri nüfusun obezite sıklığını %10 azaltmayı hedeflerken ortalamaların işimizi görmeyeceği, **riskli grupların öncelenmesi** ve daha yakinen izlenmesi gerekliliği unutulmaktadır. Taslak içinde *Risk grubu* olarak çocuk, gebe ve emzikli, ve yaşlılar tarif edilmektedir. Bu gruplar toplumun risk altındaki nüfusları olmakla birlikte obezite açısından riskin, kentleşme ve küreselleşmenin etkisinin en çok vurduğu gruplarda arttığı unutulmamalı, bu gruplar tanımlanmalıdır. Bu riskli grupların tespiti için obezite sıklığının özellikle sosyoekonomik durumu kötü, kentsel/kırsal yoksulluk bölgelerinde nedenleri ile birlikte ayrıntısıyla irdelenmeye ihtiyaç vardır. Risk grupları belirlenmesinde sorun vardır. Özellikle ev kadınları olmak üzere tüm kadınların önemli risk grubu olduğu unutulmaktadır.
- ✓ “Aşırı Kilo ve Obeziteye Neden Olan Etmenler Nelerdir?” başlıklı bölümde Obezitenin oluşmasında başlıca **risk faktörleri** başlığı sıralanmıştır. Bu başlıkların ülkemiz özelinde obezite ile ilişkisinin ayrıntılandırılmasına, riskin hangi faktörler doğrultusunda arttığına vurgu yapılmasına ihtiyaç vardır. Bu bilgi henüz mevcut değil ise bunu tespitine yönelik çalışmalara ağırlık verilmesi önemli hedeflerimiz arasında yer almalıdır. Özellikle kentsel ve kırsal yoksullarda gıda güvence durumunun ve bunun obezite üzerindeki etkisin tespitine ve bu tespitler üzerinden çözüm önerilerine ihtiyaç vardır. Kesintili ve çıkarıcı gıda yardım politikaları ile yoksulluğun ve onun sağlık etkilerinin ne kırsal ne de kentte ortadan kaldırılamayacağı unutulmamalıdır.

- ✓ Ulusal eylem planının **yönetim ve politikaların geliştirilmesi** genel başlığı altında *İşbirliği yapılacak kuruluşların* eksik seçildiği ve konuya ilişkin meslek örgütlerinin, sendikaların görüşlerine başvurulmayacağı netlikle görülmektedir. Eylem planının her aşamasında kamu kurumları, üniversiteler ve özel sektörün ağırlığı hissedilirken; halkın ve emekçilerin doğrudan örgütlenmeleri olan sendikalar, halkevleri, kooperatiflere yer verilmemiştir.
- ✓ **İl Hıfzısıhha kurullarının** ne kadar işlerlik kazandırılabilirdiği ortada iken bu konunun da aynı kurulların yönetimine sevk edilmesi konunun baştan bir atıl iş haline getirilmesi sürecini başlatabilir.
- ✓ **İl düzeyinde beslenme, fiziksel aktivite ve sağlık araştırmasının** yapılacak olması son derecede önemli bilgiler sağlayacaktır. Bu araştırmaların sonrasında “kültürel sosyoekonomik hassasiyetleri gözönüne alan” eğitim içeriklerinin hazırlanabilmesi mümkün olabilmelidir. Bu nedenle araştırmaların yapılandırılması sırasında, toplumun bu farklılıklarını netlikle ortaya çıkaracak niceliksel yanı sıra niteliksel değerlendirmeler yapmaya imkan sağlayacak tasarımlara ihtiyaç vardır.
- ✓ Yapılacak bu **araştırmalarda** TTB, TMMOB, Türk Diyetisyenler Derneği, Türk Diş Hekimleri Birliği gibi meslek örgütlerinin oluşturulan araştırma komisyon faaliyetlerinde görüş alınan kuruluşlar arasında olması gerekirdi. Bu gruplar işbirliği çerçevesinde yer almamaktadır. Ulusal Eylem Planı'nın izlenmesinde meslek örgütleri, üniversitelerin yeri belirgin değildir.
- ✓ **Temel besin maddelerinden** KDV indiriminin hangi gıda maddelerine uygulanacağı önemlidir. Temel besin maddelerinden ve lif içeren besin maddelerinden KDV'nin tamamen kaldırılması vazgeçilmezdir. Ayrıca yoksul hanelerin pek çok alışverişini (yumurta, un, bakliyat) faturasız olarak semt pazarlarından temin ettiği ve obezite açısından kritik olan sebze meyve alışverişini de yine bu semt pazarlarından karşıladıkları düşünülecek olursa bu gıdaları pahalı ve erişilmez olmaktan çıkarmak adına ne gibi uygulamalar planlandığı belirtilmemektedir.
- ✓ **Okullarda oluşturulacak fiziksel aktivite imkanlarının oluşturulması** başlığında işbirliği yapılacak kuruluşlar arasında özel sektör yer almaktadır. Burada kastedilen özel okullardaki fiziksel aktivite imkanlarının geliştirilmesine destek ise kamuda hiçbir spor salonu imkanı olmaksızın sıcak soğuk havalarda beton zeminlerde beden eğitimi dersi yapılmaya çalışılan onlarca okulumuz dururken kamunun imkanlarından özel okulların da yararlanmasının adaletsizce olacağı ortadadır.
- ✓ Okullarda mevcut spor tesislerinin öğrencilerin kullanımına açılması ve bu süreçlerin ücretsiz kurslarla desteklenmesi gerekmektedir. Ancak bunun sağlanabilmesi için **kamudaki mevcut eğitici kadroların** işyükünü katlayacak ve bu durumu eğitim camiası açısından bir angarya olmak yerine hizmetin parçasına dönüştürecek düzenlemelere ihtiyaç vardır. Taslak bunları hedefleyecek kadro düzenlemelerini (beden eğitimi öğretmeni, çeşitli kurslar

için eğiticiler) ve müfredat değişikliklerini garanti etmelidir. Okulların spor tesislerini okul sonrası da açmak bilinçli ve düzenli spor yapma alışkanlığını geliştirmek ve yaygınlaştırmak açısından yeterli olmayacaktır.

- ✓ Çocukları hareketsiz kılan, oyun, kültürel ve sportif aktivitelerden ayrı tutan rekabete dayalı **sınav anlayışının terk edilmesi** hedeflerimiz arasında yer almalıdır. Okullarda sağlıklı beslenme davranışının kazandırılmasına yönelik doğrudan uygulama olacak ücretsiz kahvaltı, ara öğün ve öğle yemeklerini olanaklarının sağlanması gereklidir. Taslak bu konuda herhangi bir görüş veya öneri içermemektedir.
- ✓ **Okul kantinleri** ile ilgili olarak Avrupa'da şekerli ve boyalı gıdaların, kolalı ve gazlı içeceklerin, cips türü gıdaların satışı tamamen yasaklanarak sonuca ulaşılmaya başlanmıştır. Taslakta geçen "teşvik kampanyaları" bu konuda yeterli bir çözüm önerisi değildir. Okul kantinlerinde sağlıklı gıdaların satılması kantin sahiplerinin iyi niyetine bırakılamayacak bir konudur. Yasalarla bu durumun garanti altına alınması dışındaki çözümlerin işe yaramadığı diğer ülke örneklerinde görülmüştür. Okullara otomat yerleştiren zihniyetin de ayaküstü beslenmeyi teşvik etmek ve kolaylaştırmaktan başka yararı yoktur. Okullarda otomatların tamamen yasaklanması önde giden çözüm önerileri arasında sayılmaktadır.
- ✓ **İşyerleri ile ilgili düzenlemelerde** işbirliği yapılan kuruluşlar arasında sendikalar yer almamaktadır. Kurumlardaki ihtiyacın ve bu nasıl giderilebileceği yönünde önemli katkıları olabilecektir. Ayrıca sağlık çalışanının ve halkın eğitiminde meslek örgütleri görmezden gelinmektedir. İşçi sağlığına yönelik etkinliklerde işyeri hekimliği uygulaması da yok sayılmaktadır.
- ✓ Spor merkezi kurmak için **500 den fazla çalışanı olma sınırı** pek çok işyerini dışlayacak bir limittir. Spor merkezi hedefi yanı sıra daha küçük işyerlerinde küçük spor-sağlık birimlerinin kurulmasını hedeflemek daha gerçekçi olacaktır. İşyerlerinde egzersiz için olanak yaratılması yanı sıra çalışma saati içerisinde egzersiz için süre ayrılması da gereklidir.
- ✓ Bireylerin obezite ile ilgili bilgilendirilme noktaları TSM lere havale edilmiş görülmektedir. **ASM lerde** verilen hizmet kapsamına bu konuda birincil ve ikincil koruma önlemlerinin muayenenin bir parçası olarak bütünlüklü ve entegre bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında/toplum sağlığı merkezlerinde obezite konusunda uzman hekim görevlendirilmesi de anlaşılamamıştır.
- ✓ Ayrıca Türkiye'de halen Sosyalleştirme yasasının sürdüğü, sağlık ocaklarının varlığını sürdürdüğü, dönüşüm hedeflerinde ancak nüfusun %50'si aile hekimliği sistemine geçeceği bilinmesi karşın ulusal eylem planında sağlık ocaklarının bir kez bile geçmemesi üzüntü vericidir. Bilinçlendirme etkinliği başvuran merkezli planlanmıştır; halbuki doğrudan saha çalışmaları ile doğrudan evin içinde hizmetini sürdüren ebelerin konu ile ilgili yapacakları ihmal edilmektedir. Başta ebe olmak üzere sahada çalışma alışkanlığı olan

sağlık ocağı çalışmaları ile halkın yaşama alanında, işyeri hekimleri ve hemşireleri ile çalışma alanında bilinçlendirme daha etkin yürütülebilecektir.

- ✓ Çocukların obezite tarafından izlenme sorumluluğunun Milli Eğitim Bakanlığı'ndan, Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi; Sağlık Grup Başkanlığı ve Sağlık Ocaklarına bağlı okul sağlık birimlerinin oluşturulması; her çocuğun sağlık açısından izlenmesi ve kayıtlarının tutulması obeziteye gençler ve çocuklar açısından bütünlüklü ve koruyucu sağlık hizmeti sağlayacağı gibi gelecek nesillerin daha sağlıklı erişkinler olmasını ve toplumun obeziteyle baş etmesinde önemli yollar katetmesini sağlayacaktır. Ayrıca birinci basamak sağlık hizmetlerinde Sağlık Grup Başkanlığı ve Sağlık Ocakları personelinin diyetisyen ve fizyoterapistlerle zenginleştirilmesi hedeflerin gerçekleştirilmesinde önemli olacaktır.

Tüm bu eksikliklerine rağmen iller düzeyinde 5 yıl ara ile beslenme araştırmalarının yapılacağı, gıda sanayinde etiketlemeye ve medyadaki reklamlara yeni düzenlemeler getirileceğinin, işyeri ve okullarda spor faaliyetlerine ilişkin düzenlemeler yapılacağı taahhüt edilmesi olumlu unsurlarıdır. TTB taslağın eksikliklerini dile getirmek yanı sıra bu olumlu unsurlarının da takipçisi olacaktır.

TTB-HSK adına
(Dr. Işıl Ergin
Dr. Mehmet Zencir)