

# “Fast food” besinlerin sağlığa etkileri

## Şeniz Ilgaz



Bursa'da doğdu. İlk ve orta eğitimini Ankara'da tamamladı. Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümünden mezun oldu. Aynı yerde yüksek lisans ve doktora programına devam etti. Yaklaşık on yıl Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nde çeşitli projelerde çalıştı. Halen Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı'nda, Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı ve Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı ile ilgili birimin sorumlusu olarak görev yapmaktadır.

## Cengiz Kesici



1964 yılında Ankara'da doğdu. İlk ve orta eğitimini Ankara'da tamamladı. 1988 yılında Hacettepe Üniversitesi Gıda Mühendisliği Bölümü'nden mezun oldu. Mühendis, şube müdürü ve daire başkanı olarak görev yaptığı Sağlık Bakanlığı'nda halen çalışmaktadır. Kesici evlidir ve 2 çocuk babasıdır.

Fast food, yemekle ilgili bir terim olarak, kısa sürede hazırlanmış ve hızlı bir şekilde servis edilen yiyeceklere verilen isimdir. Türk Dil Kurumu'nun Batı Kökenli Kelimeler Sözlüğü'nde “hazır-yemek” olarak adlandırılmaktadır. Ülkemizde fast food türü tüketime ayaküstü beslenme de denilmektedir. Besin değerinin genellikle düşük, enerji değerinin yüksek ve doymuş yağ oranının yüksek olması, aşırı tüketiminin

obezite, yüksek tansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, osteoporoz vb. hastalıklara yakalanma riskini arttırması gibi nedenlerle zararlı bir beslenme şekli olarak nitelendirilmektedir.<sup>(1)</sup>

Amerika Birleşik Devletleri Tarım Örgütü tarafından, fast food tarzı beslenmenin ilk olarak 1930 yılında Kaliforniya Eyaletinde, “Parasını öde kendi servisini yap” sloganı ile mütevazı bir yol kenarı hamburgercisi ile tanımlandığı, bugün ise 240 binden

fazla fast food restoranının bulunduğu belirtilmiştir.<sup>(2)</sup> Fast food restoranlarını bugün ülkemiz dahil dünyanın her yerinde, okullarda, iş yerlerinde, hava alanlarında, alışveriş merkezlerinde, hastanelerde bulmak mümkündür. Endüstrileşme çocuklara bilgisayar ve televizyon karşısında sedanter bir yaşam sunarken, fast food dediğimiz ayaküstü beslenme alışkanlığını kazandırmıştır.<sup>(3)</sup>

1953 yılında ABD'de, ev dışında gıda



Amerika Birleşik Devletleri Tarım Örgütü tarafından, fast food tarzı beslenmenin ilk olarak 1930 yılında Kaliforniya Eyaletinde, "Parasını öde kendi servisini yap" sloganı ile mütevazı bir yol kenarı hamburgercisi ile tanımlandığı, bugün ise 240 binden fazla fast food restoranının bulunduğu belirtilmiştir.

satışı yapan yerlerin sadece yüzde 4'ünün fast food türü besinler sattığı belirlenirken, 1997'de yüzde 37'sinin fast food içeren gıdalar satan yerler olduğu saptanmıştır. Fast food tarzı besin tüketiminin de 1970'lerde yüzde 20'lerden 1995'de 40'lara çıktığı gösterilmiştir. Bugün Amerikalı yetişkinlerin üçte birinin mutlaka fast food tükettiği ve yüzde 7'sinin düzenli olarak her gün fast food yediği belirlenmiştir.<sup>(2)</sup> ABD'de gerçekleştirilen bir çalışmada, çocukların restoranlardan ve fast food satan yerlerden tükettikleri gıdaların oranının 1977'den 1996'ya kadar yaklaşık yüzde 300 arttığı ve sonraki yıllarda bu artışın sürdürüldüğü konusunda verilerin mevcut olduğu belirtilmiştir. Ayrıca atıştırılabilir abur cubur besinlerin tüketimindeki artış da benzer bir eğilim göstermektedir.<sup>(2)</sup> ABD'de yapılan bir çalışmada, çocukların restoranlardan ve fast food satan yerlerden tükettikleri gıdaların oranının 1977'den 1996'ya kadar yaklaşık yüzde 300 arttığı ve sonraki yıllarda bu artışın sürdürüldüğü konusunda verilerin mevcut olduğu belirtilmiştir. Ayrıca atıştırılabilir abur cubur besinlerin tüketimindeki artış da benzer bir eğilim göstermektedir.

<sup>(2)</sup> ABD'de yapılan bir çalışmada, çocukların restoranlardan ve fast food satan yerlerden tükettikleri gıdaların oranının 1977'den 1996'ya kadar yaklaşık yüzde 300 arttığı ve sonraki yıllarda bu artışın sürdürüldüğü konusunda verilerin mevcut olduğu belirtilmiştir. Ayrıca atıştırılabilir abur cubur besinlerin tüketimindeki artış da benzer bir eğilim göstermektedir.<sup>(2)</sup> ABD'de yapılan bir çalışmada, çocukların restoranlardan ve fast food satan yerlerden tükettikleri gıdaların oranının 1977'den 1996'ya kadar yaklaşık yüzde 300 arttığı ve sonraki yıllarda bu artışın sürdürüldüğü konusunda verilerin mevcut olduğu belirtilmiştir. Ayrıca atıştırılabilir abur cubur besinlerin tüketimindeki artış da benzer bir eğilim göstermektedir.

Yine ABD'de yapılan bir çalışmada, fast food tarzı beslenmenin 1970'li yıllardan bu yana tüm farklı sosyal gruplardaki adölesanlarda hızla arttığı, adölesanların yüzde 75'inin haftada bir ya da daha fazla fast food tarzı gıdalarla beslendiğinin saptandığı belirtilmiştir.<sup>(4-5)</sup> Fast food beslenme şeklinin sağlığa etkileri konulu çalışmalar ABD'de ağırlıklı kazanırken Hindistan, Çin gibi geleneksel toplumlar dahil dünyanın bir çok ülkesinde tüketiminin hızla artmasının olumsuz etkileri gözlenmektedir. Türkiye'de fast food tüketim miktarı ya da sıklığına ait ulusal verileri gösterebilecek bir çalışma bulunmamaktadır.

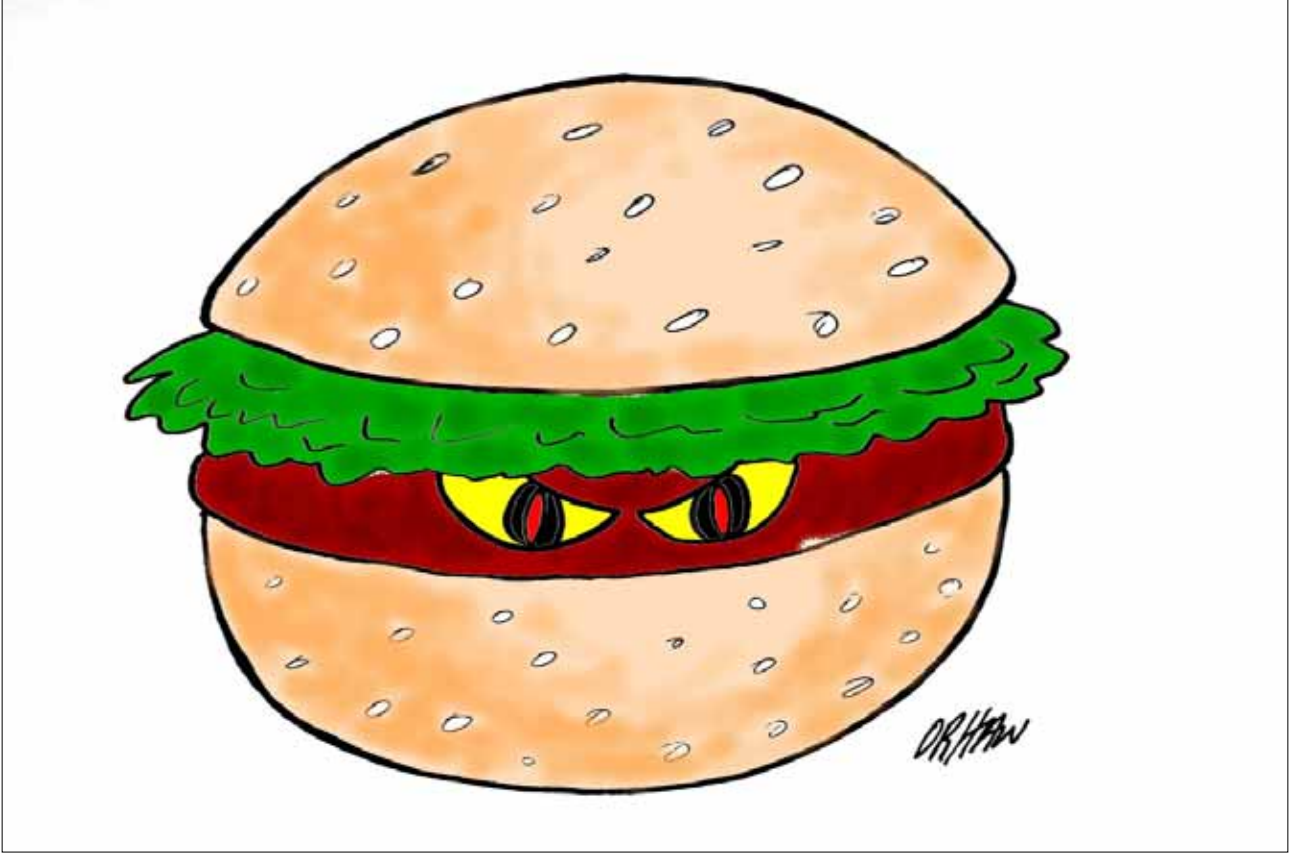
beraber obezite prevalansındaki artış, özellikle çocukluk çağı obezitesindeki eğilimler, bölgesel ya da yerel küçük çalışmalar ile fast food tarzı beslenmenin hızla arttığı tahmin edilmekte ve bunun ülkemiz için büyük bir tehlike oluşturduğu bilinmektedir.<sup>(6)</sup> Ayrıca Sağlık Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi işbirliği ile gerçekleştirilen "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasının" 2012 yılında yayımlanacak son raporunun ülke genelini yansıttak şekilde bu sonuçları işaret edeceği düşünülmektedir.

Ülkemiz için çocukların fast food besinlere kolaylıkla ulaştığı yerlerden en önemlisi okul kantinleridir. Okullarda

kantin bulunma oranı ise ilköğretimde yüzde 98.3, liselerde ise yüzde 100'dür. Bu oranlar okul kantinlerinde öğrencilere sunulan besinlerin önemini vurgulamaktadır.<sup>(7)</sup> Bir araştırmaya göre ülkemizde kız çocuklarının yüzde 55'i, erkek çocuklarının yüzde 49'u yağlı ve şekerli yiyecekleri okul kantininden satın almaktadır. Çocukların yüzde 42'si salam, sos ve sucuk içeren sandviçleri kantinlerden almaktadır. Kızların yüzde 42'si, erkeklerin yüzde 38'i okul çevresinde satılan hamburger, pizza ve patates kızartmasına öncelik vermektedir.<sup>(7)</sup>

Bilimsel literatürde yer alan yayınlar ve obezite, diyabet, kalp hastalıkları





Karikatür: Dr. Orhan Doğan

Ülkemiz için çocukların fast food besinlere kolaylıkla ulaştığı yerlerden en önemlisi okul kantinleridir. Bir araştırmaya göre ülkemizde kız çocuklarının yüzde 55'i, erkek çocuklarının yüzde 49'u yağlı ve şekerli yiyecekleri okul kantininden satın almaktadır. Çocukların yüzde 42'si salam, sosis ve sucuk içeren sandviçleri kantinlerden almaktadır. Kızların yüzde 42'si, erkeklerin yüzde 38'i okul çevresinde satılan hamburger, pizza ve patates kızartmasına öncelik vermektedir.

gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların sıklığındaki artışlar, bilim dünyasını, fast food beslenme tarzının halk sağlığı üzerine etkileri konusunda ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerektiği noktasına getirmiştir. Birkaç çalışmadan elde edilen veriler, son 50 yılda günlük beslenmemizde tüketilen besin miktarlarında ve dolayısıyla enerji içeriğindeki artışın, obezite gelişmesindeki en temel faktör olduğunu göstermiştir.<sup>(8)</sup>

Amerikan Kalp Birliği, fast food, insülin direnci ve obezite ile ilgili hazırladığı yayınında; obezite ve insülin direncinin son otuz yılda keskin bir şekilde tırmanışa geçtiğini, bu epideminin son döneme kadar fast food besinlerin tüketimindeki dramatik artışla ilgili olduğunu belirtmiştir. Fast foodun emsalsiz olan bu özelliğinin ideal obezitenin besinler olmasından ve obeziteye doyma regülasyon merkezi ile enerji metabolizmasına yaptığı etkiler sonucunda ulaşmasından kaynaklandığı gösterilmiştir.<sup>(2)</sup>

Fast food besinlerin tüketimi başta bu tür beslenmenin çıkış yeri olan ABD'de olmak üzere tüm dünyada artmış, bu artışa paralel olarak çocukluk ve adölesan döneminde obezite oranları hızla tüm dünyada yükselmiştir.<sup>(3)</sup> 2010 yılı itibarıyla Kuzey Amerika'daki çocukların yüzde 40'ının, ülkemizin de dahil olduğu Avrupa'daki çocukların yüzde 38'inin, Batı Pasifik'te yüzde 27'sinin, Güneydo-

ğu Asya'da yüzde 22'sinin aşırı kilolu ya da obez olduğu tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yağlı ve tuzlu fast food, asitli içecekler, şekerli besinler tüketen çocukların hem obezite ve hem de yetersiz beslenmeden etkilendiğini belirtmiştir. Aşırı enerji alımı ile oluşan çocukluk çağı obezitesinin yetişkinlikte her organ sistemini etkileyerek; komorbiditeye neden olan hipertansiyon, alkole bağlı olmayan karaciğer hastalıkları, insülin direnci, dislipidemi, pulmoner hastalıklar, tip 2 diyabet, psikolojik problemlere yol açmakta olduğu bildirilmiştir.<sup>(9)</sup>

DSÖ'nün 2003'te yayımlanan raporunda, özellikle okul çağında tüketimi artan fast food ile abur cubur besinlerin ve içeceklerin; içerdikleri yüksek enerji, sodyum, basit karbonhidratlar, doymuş yağ ve trans yağ asitleri nedeniyle; obezite başta olmak üzere hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar ve Tip 2 diyabet gibi birçok kronik hastalığa zemin hazırladıkları belirtilmektedir.<sup>(10)</sup> Fast food beslenme ile adipozitedeki artışın; büyük porsiyonlardaki fast food besinlerin yüksek enerji içeriği, yüksek miktardaki rafine karbonhidrat ve dışardan eklenen basit şeker, yüksek yağ, yüksek glikemik indeks ve düşük posa içeriği ile ilintili olduğu belirtilmektedir. Yapılan analizlerde bunların yanı sıra A vitamini ve C vitamini ile kalsiyum açısından da fakir olduğu belirlenmiştir.<sup>(2)</sup>

2010 yılı itibarıyla Kuzey Amerika'daki çocukların yüzde 40'ının, ülkemizin de dahil olduğu Avrupa'daki çocukların yüzde 38'inin, Batı Pasifik'te yüzde 27'sinin, Güneydoğu Asya'da yüzde 22'sinin aşırı kilolu ya da obez olduğu tespit edilmiştir.

Okul çağı dönemindeki çocuklarda tüm vitaminlerin ve minerallerin özellikle kalsiyum, demir ve çinko gereksinimi diğer yaş dönemlerine göre belirgin bir şekilde artmaktadır. Ancak bu yaş gruplarının diyetlerinde en yetersiz alınan besin öğelerinin; posa, C vitamini, kalsiyum ve demir olduğu belirlenmiştir. Bu yetersiz alımın en önemli nedeninin; özellikle bu besin öğeleri yönünden fakir olan fast food ve abur cubur besinlerin tüketiminin hızla artması olduğu gösterilmektedir. (11, 12)

Tipik bir fast food öğününün yaklaşık olarak 1400 kcal olduğu; günlük olarak önerilen yağın yüzde 85'ini doymuş yağların yüzde 73'ünü, ancak önerilen posanın sadece yüzde 40'ını ve kalsiyumun yüzde 30'unu içerdiği belirlenmiştir. Yine fast food besinlerin, büyük porsiyon ölçülerinde olduğu ve aynı büyük ölçülerde tüketilen şekerli asitli içeceklerle beraber de aşırı düzeyde enerji alımına neden olduğu belirlenmiştir.(2)

Aşırı yağlı, şekerli gıdaların tüketimi enerji alımını da arttırmaktadır. Büyümenin hızlı olduğu okul çağında hücre sayısı artmakta, gereksinimden fazla enerji alındığında ise, yağ hücrelerinin hacmi genişlemektedir. Fazla enerji alımı devam ettikçe hem yağ hücrelerinin hacmi, hem de sayısı artmaktadır. Bu da ileriki yaşlarda obez olma riskini arttırmaktadır. (11, 12)

Aşırı tuz tüketiminin hipertansiyona neden olduğu, bunun da çocukluk çağında başladığı sağlık otoritelerince belirtilmektedir. Fast food besinler genellikle yüksek oranda tuz, yağ ve şeker içeren ürünlerdir. Bu nedenle 3-4 yaşından itibaren çocuklar da yetişkinler kadar çok miktarda tuz tüketebilmektedir. (13)

ABD'de yapılan beslenme ve sağlık araştırmalarında 1988'den 2000'lere geldiğinde BKI'deki artış ile çocuklardaki sistolik kan basıncında yüzde 29'luk,

diyastolik kan basıncında yüzde 12'lik bir artış olduğu da tespit edilmiştir. Çocukluk çağındaki kan basıncındaki orta düzey bir artış bile damarlarda bozulmalara sebep olabileceği belirtilmiş ve çocukluk dönemindeki sistolik kan basıncındaki her bir 1-2 mmHg'lık artışın yetişkinlik döneminde hipertansiyon gelişme riskini yüzde 10 arttırdığı da belirlenmiştir.(14) Çocuk ve adölesanlardaki kan basıncı yüksekliği ile ileriki yaşlarda kardiyovasküler hastalık riskinin arttığı, hem Bogolusa hem de başka çalışmalarda gösterilmiştir.(15)

Önceki yıllarda kalp sağlığı ile ilgili, aşırı doymuş ve aşırı trans yağ içeren besinlerin tüketiminin olumsuz etkileri olduğu gösterilirken şimdi aşırı karbonhidrat tüketiminin de obezite epidemisini arttırdığı metabolik sendrom/insülin direnci gibi problemlere neden olduğu ve dolayısıyla kalp sağlığını olumsuz etkilediği gösterilmiştir.(15)

Bogalusa çalışmasında, kardiyovasküler problemlerin çocukluk döneminde başladığı gösterilmiştir. Çocukluk döneminde gözlenen en erken patolojik bulgunun da damar çeperinde lipid birikmesi ile fibröz ve lipid plakları olduğu belirtilmiştir. Erken yaşta gözlenen bu aterosklerotik lezyonların beslenme ile çok yakından ilişkisi olduğu ifade edilmiştir.(15)

Damarlarında bu tür lezyonların bulunduğu çocuk ve adölesan oranının aşırı yağlı ve trans yağ asiti içeren besinlerle beslenen çocuk oranındaki artışla doğru orantılı olarak artış gösterdiği (çocukların yüzde 70'i) belirtilmektedir. Sadece kardiyovasküler hastalıklar için risk faktörü olan aterosklerotik lezyonlardaki artış ile kan lipitleri, obezite ve hipertansiyon artışı arasında pozitif bir korelasyon saptanmıştır.(15)

Sonuç olarak çocuklarda ve adölesanlarda fast food tarzı beslenme yetersiz ve dengesiz beslenmeye yol açmaktadır. Bunun sonucu olarak obezite görülme sıklığı artmıştır. Bilindiği gibi obezite ileri yaşlarda kalp hastası olma, hiperlipidemi, hiperinsülinemi, hipertansiyon ve erken aterosklerozun da içinde bulunduğu kronik hastalıklara yakalanma riskini arttırmaktadır. Bu çağda obeziteye neden olan etmenler arasında; beslenme alışkanlığının hazır beslenme şekline kayması, ayaküstü yenilen tost, sandviç, hamburger, pizza, patates kızartması, asitli içecekler gibi fast food besinlerin fazla tüketilmesinin etkisinin önemli olduğu belirlenmiştir.

Tüm bu olumsuz etkilerden çocuklarımızın ve tüm toplumun sağlığını korumak ve önleyici tedbirler almak üzere Sağlık Bakanlığı olarak çeşitli çalışmalar yürü-

tılmaktadır. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı, Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı, Aşırı Tuz tüketiminin Azaltılması Programı gibi birçok program kapsamında obezite, diyabet, hipertansiyon gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar için en önemli risk faktörlerinden olan hatalı beslenme uygulamalarının tüm yaş grupları için düzeltilmesi amaçlanmaktadır.

## Kaynaklar

1) [http://tr.wikipedia.org/wiki/Fast\\_food](http://tr.wikipedia.org/wiki/Fast_food) (Erişim tarihi: 20.10.2011)

2) Isganaitis E, Iustig RH : *Fast Food, Central Nervous System Insulin Resistance, and Obesity. Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology. American Heart Association. 25:2451-2462, 2005.*

3) Yabancı N: *Okul Çağı Çocuklarında Büyüme ve Obezite Durumunun Saptanması, Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi. H.Ü Sağlık Bilimleri Doktora Tezi, 2004*

4) *Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus in Children, American Academy of Pediatrics Clinical Report, Pediatrics, 112:e328-e347, 2003.*

5) Bowman S, Gortmaker S, Ebbeling C: *Effect of fast food Consumption on Energy Intake and Diet Quality Among Children in National Household Survey. Pediatrics, 113: 112, 2004.*

6) *Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hayat Programı, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, 2010.*

7) *Öğrencilerin Okul Kantinlerindeki Tüketim Tercihleri ve Kantinlerin Değerlendirilmesi. Milli Eğitim Bakanlığı, Eğitim Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı, 2008.*

8) Bray G: *Can we Reduce Snack Food Intake, American Clinical Nutrition, 90: 252-252, 2009.*

9) *Population- Based Prevention Strategies for Childhood Obesity. Report of the WHO Forum and Technical Meeting, WHO, 2010.*

10) *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. WHO, 2004.*

11) *Food and Nutrition Policy for School. A tool for the Development of School Nutrition Programmes in the European Region. WHO, 2006.*

12) *School Policy Framework, Implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. WHO, 2008*

13) *2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases, WHO, 2008.*

14) Boutelle K, Fulkerson J, Story M, French SA, *Fast Food for Family Meals: Relationships with Parent and Adolescent Food Intake, Home Food Availability and Weight Status. Public Health Nutrition 10: 16-23, 2006.*

15) Hayman L, Meininger J, Daniels S, Mc Crindle B, et al: *Primary Prevention of Cardiovascular Disease in Nursing Practice: Focus on Children and Youth, Journal of American Heart Association, 116: 344-357, 2007.*