



## ARAŞTIRMA YAZISI

### SİGARA İÇEN HASTALARIN SİGARA PAKETLERİNİN ÜZERİNDEKİ UYARI YAZILARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN VE NİKOTİN BAĞIMLILIK DERECELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Muhammed Fatih Önsüz<sup>1</sup>, Ahmet Topuzoğlu<sup>2</sup>, Alper Algan<sup>3</sup>, Efe Soydemir<sup>3</sup>, İlder Aslan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar, Sakarya, Türkiye <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı, İstanbul, Türkiye <sup>3</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Sigara içme dünyada ve ülkemizde en önemli halk sağlığı sorunlarından birisidir. Bu araştırmanın amacı; Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran sigara kullanıcısı hastaların sigara paketleri üzerindeki uyarı yazıları hakkındaki görüşlerini ve bunların nikotin bağımlılık derecesi ile olan ilişkisini belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırma 102 hasta ile Ağustos 2007 tarihinde yürütüldü. Veriler Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ni de kapsayan bir anket formuyla toplandı. Veriler SPSS 11.0 paket programında, tanımlayıcı istatistikler, ki-kare ve Fischer kesin ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Araştırmaya katılanların %60.8'i erkekti. Katılımcıların %79.4'ü sigara paketleri üzerinde uyarı yazılarının bulunmasını destekliyordu. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ne göre katılımcıların %48.0'i düşük derece, %38.2'si orta derece ve %13.7'si yüksek derece bağımlı olarak tespit edildi. Eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve sigarayla ilgili sağlık problemi bulunmasıyla bağımlılık derecesi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı (p<0.05).

**Sonuç:** Araştırmamızda sigara içicilerinin yüksek derece nikotin bağımlılığı düşük çıkmıştır. Sigara bağımlıları bağımlılık düzeyleri ile ilişkisiz şekilde paketler üzerindeki uyarı mesajlarını desteklemektedir.

**Anahtar sözcükler:** Sigara içme, Nikotin bağımlılığı, Uyarı yazıları, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi

#### İletişim Bilgileri:

Dr. Muhammed Fatih Önsüz  
Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar, Sakarya, Türkiye  
e-mail: fatihonsuz@yahoo.com

Marmara Medical Journal 2009;22(2);111-122



## EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTION OF TOBACCO PACKAGING WARNING MESSAGES AND THE NICOTINE ADDICTION LEVELS OF SMOKERS

### ABSTRACT

**Objective:** Smoking is one of the most important public health problems in both the world and our country. The aim of this study is to evaluate the relationship between perception of tobacco packaging warning messages and the nicotine addiction levels of smokers who apply to Marmara University, School of Medicine Hospital.

**Method:** This descriptive study was carried out among 102 patients in August 2007. The data was collected by a questionnaire including the Fagerström Nicotine Dependence Test. The data was evaluated by the SPSS 11.0 program. Descriptive statistics, the chi-square test and Fischer exact test were used in the analysis of the data.

**Results:** Sixty point eight percent of the participants were men. 79.4% of the participants were affected by the warning messages on the tobacco packaging. According to the Fagerström Nicotine Dependence Test 48.0% of the participants were determined as low level, 38.2% of them were determined as middle level and 13.7% of them were determined as high level nicotine dependence. There were statistically significant differences between the nicotine dependence level and the education level, income level and having a health problem from smoking ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** We found low rates of high level nicotine dependence among smokers. Smokers were affected by tobacco packaging warning messages but this was not related to their addiction levels.

**Keywords:** Smoking, Nicotine Addiction, Warning messages, Fagerström Nicotine Dependence Test

### GİRİŞ

Sigara kullanımına bağlı sağlık sorunları önlenebilir mortalite ve morbidite nedenlerinden biridir ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre halen ikinci büyük ölüm nedenidir<sup>1</sup>. DSÖ, sigarayı “dünyanın en hızlı yayılan ve en uzun süren salgını” olarak tanımlamaktadır<sup>2</sup>. Dünyada 1.1 milyar kişi sigara içmektedir. DSÖ verilerine göre, her 10 kişiden birisi tütün ürünlerinin sonuçlarına bağlı nedenlerden hayatını kaybetmekte; tütün her yıl 5 milyon ölüme yol açmaktadır. Dünyada sigara içme davranışında artan hızın devam etmesi halinde 2020 yılına kadar her yıl 10 milyon insan sigaraya bağlı nedenlerle yaşamını yitirecektir. Ülkemizde sigara tüm dünyada olduğu gibi en önemli önlenebilir ve erken ölüm nedenidir ve ülkemizde de oldukça yaygın ve önemli bir halk sağlığı sorunudur<sup>1,2</sup>. Ülkemiz sigara tüketiminde Avrupa ülkeleri arasında üçüncü, dünya ülkeleri arasında yedinci sırada yer almaktadır<sup>3</sup>. 1988 yılında tüm Türkiye’yi temsil edecek nitelikteki bir örneklem grubu üzerinde yapılan PİAR araştırmasında sigara içme sıklığı erkeklerde %62.8, kadınlarda

%24.3, 35 yaş üzeri nüfusta %43.6 olarak tespit edilmiştir<sup>4</sup>.

Tüm bu olumsuz tablo ile sigara içiminin birey ve toplum üzerindeki zararları, sigarasız bir toplum hedefi için yurdumuzda ve dünyada oldukça geniş kapsamlı çalışma ve müdahaleler yapılmasına neden olmuştur<sup>5</sup>. DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi bu konuda hazırlanmış önemli bir belgedir. Bu belgenin tütün ürünlerinin paketlenmesi ve etiketlenmesi ile ilgili 11. maddesinde; “tütün ürünlerinin her bir paket ve ambalajında ve bu ürünlerin dış paketleme ve etiketlerinde tütün kullanımının zararlı etkilerini anlatan ve diğer uygun mesajları veren sağlık uyarıları olmalıdır. Bu uyarılar ve mesajlar; yetkili ulusal otoritelerce onaylanmalı, dönüşümlü olarak kullanılmalı, büyük, açık, görülebilir ve okunabilir olmalı, görünebilir alanın % 50 veya daha fazlasında olabilir ancak % 30'dan az olmamalı ve resimler ya da şekiller halinde olabilir veya bunları içerebilir” denmektedir<sup>3</sup>. Türkiye’de ise bu konudaki en önemli müdahalelerden biri de 26/11/1996 tarihinde yürürlüğe giren 4207 sayılı “Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair



Kanun”dur. Bu yasanın 1. maddesinde amacı; kişileri tütün ve tütün mamüllerinin zararlarından, bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik kampanyalarından koruyucu tertip ve tedbirler almak olarak belirtilmiştir. Bu yasanın maddelerinden biri de sigara paketleri üzerine sağlığa zararlı olduğuna işaret eden uyarı yazılarının yazılması zorunluluğunu içermektedir. Aynı zamanda 2006 yılında “Ulusal Tütün Kontrol Programı” resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir<sup>6,7</sup>. Ulusal Tütün Kontrol Programı’nın ürün kontrolü ve tüketicinin bilgilendirilmesi alt başlığında üreticiler tarafından tütün mamullerinin piyasaya arz ambalajı üzerinde, tütün kullanımının zararlı etkilerini anlatan sağlık uyarılarının yer almasını sağlayacak yasal düzenlemelerin uygulamaya konması bir strateji olarak belirtilmiştir<sup>3</sup>. Sigaraya karşı yürütülen yasal önlemlerin birçok ülkede etkili sonuçlar verdiği görülmektedir<sup>8</sup>. Sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarının etkisi ve halkın bu konudaki görüşleri hakkında yapılmış çalışmalar literatürde çok azdır. Oysa bu yeni uygulamanın toplum tarafından nasıl değerlendirildiğini bilmek ve sonuçlarını değerlendirmek bu önemli halk sağlığı uygulaması açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’ne başvuran sigara kullanıcısı hastaların sigara paketleri üzerindeki uyarı yazıları hakkındaki görüşlerinin ve nikotin bağımlılık derecelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ-YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırma, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’ne başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 102 hasta ile 1-15 Ağustos 2007 tarihleri arasında yürütüldü. Veriler 4 bölümden oluşan anketin araştırmacılar tarafından yüzyüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulması ile toplandı. Anketin ilk bölümü sosyodemografik özelliklerle ilgili, ikinci bölümü sigara paketlerindeki uyarı yazılarıyla ilgili, üçüncü bölüm sigara ve sosyal çevreyle ilgili ve dördüncü bölüm Fagerström Nikotin

Bağımlılık Testi sorularını içermekteydi. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi nikotin bağımlılığını belirleyen belki de en yaygın ve en geçerli ölçektir<sup>9</sup>. Nikotin bağımlılığının ölçülmesi amacıyla ilk kez 1978’de Fagerström, Fagerström Tolerans Testini önermiştir. Bu test 1992’de Fagerström, Heatherton ve Kozlowski tarafından yeniden ele alınmış ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ortaya çıkmıştır<sup>10</sup>. Ülkemizde Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi Güneş ve ark. (2001) tarafından kullanılmıştır<sup>11</sup>. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi 6 sorudan oluşmakta olup her soruya farklı puan verilmektedir. Kabaca bu test sonrasında altı soruya verilen yanıtlarla elde edilen skorun 4’ün üstünde olması bağımlılık olasılığını göstermektedir. Bu testin kapsamlı değerlendirilmesi sonucu elde edilen toplam puanlara göre nikotin bağımlılığı çok az (0-2 puan), az (3-4 puan), orta (5 puan), yüksek (6-7 puan), çok yüksek (8-10 puan) şeklinde beş grupta derecelendirilmektedir<sup>10</sup>. Bizim araştırmamızda testten alınan skor, düşük derece bağımlılık (0-3 puan), orta derece bağımlılık (4-5 puan) ve yüksek derece bağımlılık (6-10 puan) olarak üç grupta derecelendirildi. Araştırmanın gerçekleştirilmesi öncesinde gerekli izinler ve etik kurul onayı alınmıştır. Veriler SPSS 11.0 paket programıyla değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistiklerle birlikte gruplar arası yüzde farklarının karşılaştırılmasında ki-kare, gözlerde beklenen değer 5’in altında olduğu durumlarda Fischer kesin ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi ve p<0.05 istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Araştırmamızda Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’ne herhangi bir nedenle başvuranlardan sigara kullanıcısı olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 102 kişiyle görüşüldü. Katılımcıların yaş ortalaması 40.86±11.10 (min. 20, max. 70) idi. Katılımcıların %60.8’i erkek, %39.2’si ise kadındı. Araştırmaya katılanların %35.3’ü



lise, %30.4'ü üniversite, %19.6'sı ilkokul ve %14.7'si ortaokul mezunu idi. Katılımcıların %43.1'i 1001-1500 YTL arası, %28.4'ü 501-1000 YTL arası, %20.6'sı 1500 YTL üzeri gelire sahipken, %7.8'i 500 YTL ve altında gelire sahipti. Araştırmaya katılanların sigaraya başlama yaşı ortalaması 19.63±4.25 (min. 9, max. 33) idi. Katılımcıların %65.7'sinin beraber yaşadığı ev halkından herhangi birisi sigara içmekte iken, %98.0'inin yakın arkadaşları sigara içmekteydi. Katılımcıların %27.5'i sigaraya bağlı herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaşmıştı. Bu sağlık sorunlarının çoğu solunum sistemi (%64.3) ve kardiyovasküler sistem (%28.6) problemleri idi. Ayrıca katılımcıların %26.5'inin ailesinde de sigaraya bağlı sağlık sorunu ile karşılaşanlar vardı. Bu sağlık sorunlarının da çoğunluğu kardiyovasküler sistem (%55.6) ve solunum sistemi (%40.7) problemleri idi. Katılımcıların %68.6'sı sigarayı bırakmayı denemişti. Sigarayı bırakmayı deneyenlerin %47.1'i sağlık sorunları, %25.7'si çevre baskısı ve %15.7'si ekonomik nedenlerle sigarayı bırakmayı denediklerini belirtmişlerdi.

Araştırmaya katılanlara sigara paketleri üzerindeki uyarı yazıları ile ilgili sorular soruldu. Bu uyarı yazılarından 'sigara içenler genç yaşta ölür' yazısını %97.1'i, 'sigara

içmek kan akışını yavaşlatır ve cinsel iktidarsızlığa neden olur' yazısını %100.0'ü, 'sigara içmek cildin erken yaşlanmasına neden olur' yazısını %81.4'ü, 'sigarayı bırakmak ölümcül kalp ve akciğer hastalıkları riskini azaltır' yazısını %98.0'i, 'sigara içmek size ve çevrenizdekilere ciddi zararlar verir' yazısını %98.0'i ve 'sigarayı bırakmak için doktorunuzdan ve size en yakın sağlık ocağından yardım isteyin' yazısını %91.2'si daha önce görmüştü. Katılımcıların %79.4'ü sigara paketleri üzerinde bu uyarı yazılarının bulunmasını destekliyordu. Katılımcıların %94.1'i de sigaranın sağlık üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunu bu yazılardan önce duymuş ya da okumuş olduklarını belirtmişlerdi. Araştırmaya katılanların sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarıyla ilgili değerlendirmelerinin dağılımı Tablo-I'de gösterildi.

Araştırmaya katılanların %36.3'ü uyarı yazıları sonrasında sigarayı bırakmayı düşündüklerini, %23.5'i sigarayı azalttığını belirtirken, %6.9'u yazıların anlamsız olduğunu, %8.8'i yararsız olduğunu belirtmiş ve %24.5'i etkilenmediğini ancak diğer insanlar için çok yararlı bir mesaj olduğunu belirtmişlerdi. Araştırmaya katılanların Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ne göre bağımlılık dereceleri ve bazı özellikleri ile karşılaştırılması Tablo-II'de gösterildi.

**Tablo I:** Araştırmaya katılanları sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarıyla ilgili değerlendirmelerinin dağılımı

<b>Katılımcıların değerlendirmeleri</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Anlamsız	7	6.9
Yararsız	9	8.8
Azalttım	24	23.5
Bırakmayı düşünüyorum	37	36.3
Ben etkilenmedim ama diğer insanlar için çok yararlı bir mesaj	25	24.5
<b>Toplam</b>	<b>102</b>	<b>100</b>



**Tablo II:** Araştırmaya katılanların Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ne göre bağımlılık derecelerinin bazı özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler	Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi						Toplam		p
	Düşük derece bağımlı (0-3)		Orta derece bağımlı (4-5)		Yüksek derece bağımlı (6-10)		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Cinsiyet</b>									
Erkek	26	41.9	26	41.9	10	16.2	62	100.0	0.293
Kadın	23	57.5	13	32.5	4	10.0	40	100.0	
<b>Eğitim düzeyi</b>									
İlkokul	4	20.0	11	55.0	5	25.0	20	100.0	0.009
Ortaokul	5	33.3	8	53.4	2	13.3	15	100.0	
Lise	18	50.0	12	33.3	6	16.7	36	100.0	
Üniversite	22	71.0	8	25.8	1	3.2	31	100.0	
<b>Gelir düzeyi (YTL)</b>									
0-500	5	62.5	3	37.5	0	0.0	8	100.0	0.009*
501-1000	3	10.3	19	65.5	7	24.2	29	100.0	
1001-1500	31	70.5	8	18.2	5	11.3	44	100.0	
>1500	10	47.6	9	42.9	2	9.5	21	100.0	
<b>Uyarı yazılarını değerlendirme</b>									
Anlamsız	4	57.1	3	42.9	0	0.0	7	100.0	0.642*
Yararsız	3	33.3	5	55.6	1	11.1	9	100.0	
Azalttım	9	37.5	9	37.5	6	25.0	24	100.0	
Bırakmayı düşünüyorum	20	54.1	14	37.8	3	8.1	37	100.0	
Ben etkilenmedim ama yararlı mesaj	13	52.0	8	32.0	4	16.0	25	100.0	
<b>Uyarı yazılarını destekleme</b>									
Destekliyor	39	48.1	29	35.8	13	16.0	81	100.0	0.340
Desteklemiyor	10	47.6	10	47.6	1	4.8	21	100.0	
<b>Sigarayla ilgili sağlık problemi yaşama</b>									
Evet	5	17.9	14	50.0	9	32.1	28	100.0	<0.001
Hayır	44	59.5	25	33.8	5	6.7	74	100.0	
<b>Bırakmayı deneme</b>									
Evet	30	42.9	28	40.0	12	17.1	70	100.0	0.189
Hayır	19	59.4	11	34.4	2	6.2	32	100.0	
<b>Toplam</b>	<b>49</b>	<b>48.0</b>	<b>39</b>	<b>38.2</b>	<b>14</b>	<b>13.7</b>	<b>102</b>	<b>100.0</b>	

\* Fischer kesin ki-kare testi



Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ne göre katılımcıların %48.0'i düşük derece, %38.2'si orta derece ve %13.7'si yüksek derece bağımlı olarak tespit edildi. Erkeklerde yüksek derece bağımlı olma (%16.2) kadınlardan (%10.0) daha yüksek iken, kadınlarda düşük derece bağımlılık (%57.5) erkeklerden (%41.9) daha yüksekti. Bağımlılık derecesi açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yoktu ( $p=0.293$ ). Eğitim düzeyine göre bağımlılık derecesi değerlendirildiğinde; ilkökul ve ortaokul mezunu olanlar daha çok (%55.0, %53.4) orta derece bağımlı iken, lise ve üniversite mezunları daha çok (%50.0, %71.0) düşük derece bağımlı idi. Eğitim düzeyine göre bağımlılık dereceleri arasında anlamlı farklılık bulundu ( $p=0.009$ ). Katılımcıların gelir düzeyine göre bağımlılık derecesi incelendiğinde; aylık gelir 0-500 YTL, 1001-1500 YTL ve >1500 YTL olanlar çoğunlukla (%62.5, %70.5, %47.6) düşük derece bağımlı ve aylık geliri 501-1000 YTL olan grup çoğunlukla (%65.5) orta derece bağımlı idi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ( $p=0.009$ ). Araştırmaya katılanların sigara paketleri üzerindeki uyarı yazıları ile ilgili değerlendirmeleri ile bağımlılık dereceleri karşılaştırıldığında; uyarı yazılarını anlamsız olarak değerlendirenler en çok (%57.1) düşük derece bağımlı, yararsız olarak değerlendirenler en çok (%55.6) orta derece bağımlı, uyarı yazılarıyla azalttığını belirten en çok (%37.5) düşük ve orta derece bağımlı,

bırakmayı düşündüğünü belirtenler ile etkilenmediğini ancak yararlı mesajlar olduğunu düşünen gruptakiler ise en çok (%54.1, %52.0) düşük derece bağımlı olarak saptandı ve oranlar birbirine benzerdi ( $p=0.642$ ). Sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarını destekleyenler ve desteklemeyenler en çok (%48.1, %47.6) düşük derece bağımlı iken, en az (%16.0, %4.8) yüksek derece bağımlı idi ve oranlar birbirine benzerdi ( $p=0.340$ ). Sigarayla ilgili sağlık problemi yaşayanlarda (%32.1) yüksek derece bağımlılık sağlık problemi yaşamayanlara göre (%6.7) anlamlı olarak yüksekti ( $p=0.000$ ). Sigarayı bırakmayı deneyenlerde düşük derece bağımlılık oranı (%42.9) sigarayı bırakmayı denemeyenlerdeki oran (%59.4) ile benzer bulunmuştu ( $p=0.189$ ). Araştırmaya katılanlara sigara bağımlılığını önlemeyle ilgili toplumsal yaklaşımların etkili olup olmadığı soruldu. Katılımcıların bu soruya verdikleri cevapların dağılımı Tablo-III'te verildi.

Araştırmaya katılanların sigara bağımlılığını önlemeyle ilgili toplumsal yaklaşımların etkililiği ile ilgili görüşleri incelendiğinde; %75.5'i kapalı yerlerde sigara içme yasağının, %60.8'i paketlerdeki uyarı yazılarının, %65.7'si sağlık personelinin uyarılarının, %53.9'u televizyondaki ve basılı yayımdaki, %40.2'si radyodaki uyarıların etkili olduğunu belirtmişti.

**Tablo III:** Araştırmaya katılanların sigara bağımlılığını önlemeyle ilgili toplumsal yaklaşımların etkililiği ile ilgili görüşlerinin dağılımı

Toplumsal yaklaşımlar	Etkili		Etkisiz	
	n	(%)	n	(%)
Kapalı yerlerde sigara içme yasağı	77	75.5	25	24.5
Paketlerdeki uyarı yazıları	62	60.8	40	39.2
Sağlık personelinin uyarıları	67	65.7	35	34.3
Televizyondaki uyarılar	55	53.9	47	46.1
Radyodaki uyarılar	41	40.2	61	59.8
Basılı yayımdaki uyarılar	55	53.9	47	46.1



## TARTIŞMA

Sigara içme alışkanlığı gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Gelişmiş ülkelerde sigara alışkanlığında azalma görülürken, ülkemizde sigara içme hızı artmaktadır<sup>12</sup>. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne herhangi bir nedenle başvuran sigara kullanıcıları ile yürüttüğümüz araştırmamızda katılımcıların sigaraya başlama yaşı ortalaması  $19.63 \pm 4.25$ 'dir. Yıldırım'ın Manisa'da, Kutlu ve Çivi'nin Konya'da, Altıntaş'ın Ankara'da yaptıkları bir çalışmada sigaraya başlama yaşının 15-19 yaş arasında değiştiği tespit edilmiştir<sup>1,13,14</sup>. Bilir, Ögel ve Demirel'in araştırmalarında da kişilerin çoğunlukla 16-20 yaşlarında sigara kullanmaya başladıkları bulunmuştur<sup>15-17</sup>. Araştırmamızdaki sigaraya başlama yaşı literatürle benzerdir. Adolesan dönem risk davranışlarının arttığı bir dönemdir. Sigara içmek bu dönemde görülen risk davranışlarından bir tanesidir<sup>18</sup>. Sosyal, psikolojik ve genetik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan sigara alışkanlığı, daha çok çocukluk ve gençlik çağında kazanılan bir davranıştır<sup>2</sup>. Son yıllarda kabul gören görüş, bu alışkanlığın %40 oranında 15-19 yaşlarında başlamış olduğudur<sup>19</sup>. Sigara içmek, genç bireylerde özgürlük ve bağımsızlık duygularını ortaya çıkaran, yaşça büyük görünmesini sağlayan olumsuz bir davranıştır ve sigaranın fiziksel ve psikolojik bağımlılığı gençlerde daha hızlı gelişmektedir<sup>20</sup>. Gençlerin bu dönemlerde sigaraya başlamalarında sigarayı merak etmelerinin, özentinin ve arkadaş çevrelerinin önemli bir faktör olduğu literatürde belirtilmiştir<sup>13,14</sup>. Sigaraya başlama yaşı ile ilgili literatür bilgileri ve bu yaşın gittikçe küçülmesi sorunun ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Özellikle ülkemizde gençlere ve çocuklara sigara satışı rahatlıkla yapılmakta ve gençlerin sigaraya erişimini önlemeye yönelik olarak getirilen kurallar ise uygulanmamaktadır. Araştırmamızın sonuçları literatür bilgileriyle birlikte değerlendirildiğinde sigara kullanımına karşı ergenlik dönemlerinde ciddi önlemlerin

alınması ve bu önlemlerin uygulanması için gerekli işlemlerin ciddiyle yapılması gerektiği görülmektedir.

Katılımcıların %65.7'sinin beraber yaşadığı ev halkından herhangi birisi sigara içmekte iken, %98.0'inin yakın arkadaşları sigara içmektedir. Kutlu'nun ve Nehir'in yaptıkları çalışmalarında katılımcıların çoğunun ailesinde ve yakın arkadaş grubunda sigara içildiği saptanmıştır. Aynı çalışmalarda ailede ve yakın arkadaş grubunda sigara içme durumu ile katılımcıların sigara içme sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur<sup>5,21</sup>. Altınbaş'ın ve Tekbaş'ın çalışmalarında da katılımcıların çoğunun ailelerinde sigara içen birinin bulunduğu saptanmıştır<sup>22,23</sup>. Araştırmamızın sonuçları literatürü desteklemektedir. Araştırmamızda ev halkı ve arkadaş çevresinde sigara içenlerin oranının yüksek olması katılımcıların sigaraya başlama ve kullanmalarındaki etkenlerden biri olabileceğini düşündürmektedir. Vançelik'in çalışmasında ailede sigara içen birinin olması ve sigara içen yakın arkadaşın varlığı sigara içme sıklığını önemli ölçüde arttırdığı saptanmıştır<sup>24</sup>. İtalya'da yapılan bir çalışmada da özellikle adolesan yaş grubunda sigara içenlerde aile ve yakın arkadaşların içme davranışı üzerine oldukça etkili olduğu tespit edilmiştir<sup>25</sup>. Çan'ın yaptığı bir çalışmada annesi, babası, kardeşi, arkadaşı ve öğretmenleri sigara içenlerin içmeyenlere göre anlamlı olarak daha fazla sigara içmeyi denedikleri bulunmuştur<sup>26</sup>. Çevre ve arkadaş faktörü, her türlü alışkanlıkta olduğu gibi, sigara konusunda da belirleyici olabilmektedir. Sigara içen arkadaşların varlığında çocuğun toplumda kendine yer bulma isteği ya da grup baskısı onun sigaraya başlamasını kolaylaştırmaktadır<sup>27</sup>. Birçok araştırmada da sigara içme alışkanlığının aile bireylerinin sigara alışkanlığı ile yakın ilişkili olarak saptanması, hem sigaraya başlamada, hem de düzenli sigara içimini sürdürmede ailenin rolü ortaya konmuştur<sup>28,29</sup>. Tüm bu sonuçlar kişilerin sigarayı bırakması ile ilgili çalışmalarda aile ve yakın arkadaş çevresinin de müdahaleye dahil edilmesinin gerekliliğini göstermektedir. Ayrıca sigara içmede olduğu



gibi sigarayı bırakmada da aile ve arkadaş çevresinin kişiler üzerinde etkili olabileceği söylenebilir.

Araştırmamıza katılanların %27.5'inin kendisinde, %26.5'inin ise aile bireylerinde sigaraya bağlı herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştığı ve bu sağlık sorunlarının çoğunlukla solunum sistemi ve kardiyovasküler sistem problemleri olduğu bulunmuştur. Yurtiçi ve yurt dışında yapılan çalışmalarda da sigara kullananlarda en sık görülen sağlık sorunlarının solunum ve kardiyovasküler sistem problemleri olduğu tespit edilmiştir<sup>15,30,31</sup>. Çalışmamızın sonucu literatürle benzerdir. Sigaranın özellikle solunum ve kardiyovasküler sistem üzerindeki etkileri bilinmektedir. Burada önemli olan noktalardan biri sigara içen kişilerde solunum ve kardiyovasküler sistemle ilgili erken tanı ve koruyucu hekimliğe yönelik tarama ve müdahalelerin yapılmasıdır. Bu şekilde hastalıklara erken tanı konabilecek ve oluşabilecek hastalıkların önlenmesi ve gerekli tedbirlerin alınması kolaylaşacaktır. Bir diğer nokta ise bu hastalıklara bağlı olarak oluşan kişisel ve toplumsal ekonomik kayıplardır. Ekonomik kayıplar doğrudan sağlık giderlerinin yanısıra, işgücü ve üretim kaybından doğan dolaylı kayıpları içermektedir. ABD'de sigara tüketiminin yıllık ekonomik yükü 150 milyar doların üzerinde olup, kişi başı yıllık ekonomik kayıp yaklaşık 3400 dolardır. Ülkemizde sigaranın neden olduğu ekonomik yük 8-10 milyar dolar dolayında olup, 2-2.5 milyar doları sağlık için yapılan harcamalardır<sup>32</sup>. Bu veriler ışığında sigara bırakmanın en maliyet etkin müdahalelerden biri olduğu söylenebilir.

Araştırmamıza katılanların %68.6'sının sigarayı bırakmayı denediği belirlenmiştir. Sigarayı bırakmayı deneyenlerin %47.1'i sağlık sorunları, %25.7'si çevre baskısı ve %15.7'si ekonomik nedenlerle sigarayı bırakmayı denemişlerdir. Açikel ve Gencer'in çalışmalarında katılımcıların dörtte üçünden fazlasının en az bir defa sigarayı bırakmayı denediği tespit edilmiştir. Bırakma nedenleri araştırıldığında en çok görülen neden sağlığına zarar vereceğini düşünme ve

ekonomik nedenler olarak belirlenmiştir. Kişiler çoğunlukla hastalık sonrası sigarayı bırakma girişiminde bulduklarını ifade etmişlerdir<sup>33,34</sup>. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da sigarayı bırakmayı deneme oranları %45-80 arasında değişen oranlarda bulunmuştur<sup>20,35-37</sup>. Literatürde sigara içen bireylerin %70'inin sigarayı bırakmak istediği ve yaklaşık yarısının her yıl bırakmaya çalıştığı, ancak %10'undan daha azının bunu başarabildiği belirtilmektedir<sup>38,39</sup>. Bu nedenle sigarayı bırakmak isteyen kişilere özellikle sağlık personeli tarafından profesyonel yardım ve destek sağlanmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Sigarayı bırakmayla ilgili yardım alanlarda hem sigarayı bırakma süreci daha sağlıklı yaşanmakta, hem de sigarayı bırakma oranı artmaktadır<sup>40</sup>. Araştırmamızda sigara bırakma nedeni olarak gösterilen sağlık sorunları ve ekonomik nedenler Açikel ve Gencer'in çalışmalarındaki sonuçlarla benzerdir. Bu sonuçlar sigaraya ulaşmada etkili faktörlerden birinin fiyat olduğunu göstermektedir. Sigara fiyatlarında artışla birlikte sigara kullanım sıklığında azalmalar görüldüğünü bildiren çalışmalar da vardır<sup>41,42</sup>. Ülkemizde sigara fiyatlarının artırılması da sigara kullanımının kontrolünde etkili bir neden olabilir. Aynı zamanda çevre baskısının da bir faktör olarak karşımıza çıkması 4207 sayılı yasanın sıkı şekilde uygulanması ve toplumsal duyarlılığın artırılması ile sigara kontrolünde daha başarılı sonuçlar elde edilebileceğini düşündürmektedir. Ayrıca birçok ülkede sigaranın bırakılmasını sağlamak amacıyla gönüllü sağlık örgütleri tarafından grup tedavilerine yönelik programlar hazırlanmıştır. Bu programların içerikleri benzer olup, genellikle konferanslar, grup etkinlikleri, kişinin günlük alışkanlıklarını tanımasına yönelik egzersizler, sigaranın azaltılarak bırakma gününe karar verilmesine yönelik programlar, aşırı sigara içme isteği ile baş etme yöntemleri, sigaraya yeniden başlanmasını engellemeye yönelik öneriler ve stres tedavisinin pratiklerinin yapılması gibi konuları içerir<sup>43</sup>. Sigarayı bıraktırmaya yönelik bu gibi müdahaleler ülkemizde denenmeli ve yukarıda değindiğimiz





toplumsal duyarlılık ve destekle birlikte sigara içicilerinin bu müdahale programlarına etkin katılımı sağlanmalıdır.

Araştırmaya katılanlar %81.4 ile %100.0 arasında sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarını daha önce gördüklerini ifade etmişlerdir. En çok görüldüğü ifade edilen 'sigara içmek kan akışını yavaşlatır ve cinsel iktidarsızlığa neden olur' uyarı yazısı iken, en az görüldüğü ifade edilen 'sigara içmek cildin erken yaşlanmasına neden olur' uyarı yazısıdır. Katılımcıların %79.4'ü sigara paketleri üzerinde bu uyarı yazılarının bulunmasını desteklediğini belirtmiştir. Katılımcıların bir kısmı uyarı yazıları sonrasında sigarayı bırakmayı düşündüklerini ve sigarayı azalttığını belirtirken, diğer bir kısmı da yazıların anlamsız olduğunu, yararsız olduğunu belirtmiş ya da etkilenmediğini ancak diğer insanlar için çok yararlı bir mesaj olduğunu belirtmişlerdir. Çetinkaya'nın çalışmasında sigara paketlerine sigaranın sağlığa zararlı olduğu konusunda yazı yazılmasını katılımcıların yaklaşık yarısı uygun olarak değerlendirmiştir<sup>44</sup>. Yıldırım'ın çalışmasında ise her gün sigara içenlerin yaklaşık beşte biri paketlerdeki uyarı yazılarını desteklediklerini belirtirken hiç içmeyenlerde bu oran %75.0'e çıkmıştır<sup>13</sup>. Ceylan'ın Harran Üniversitesi öğrencilerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin çoğu daha ayrıntılı açıklama yapılması gerektiğini belirtirken, az bir kısmı uyarı yazılarının kapsamının yeterli olduğunu bildirmiştir<sup>45</sup>. Turgut'un ve Gencer'in çalışmalarında katılımcılar çoğunlukla sigara paketleri üzerindeki yazıların daha görünür ve dikkat çekici olması gerektiğini belirtmişlerdir<sup>34,46</sup>. Araştırmamızda sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarının diğer çalışmalardaki sonuçlar da değerlendirildiğinde daha yüksek oranda desteklendiği ve dikkat edildiği görülmektedir. Çalışmanın tıp fakültesine başvuran kişilerde ve doktorlar tarafından yapılmış olması bu sonucu doğrulayabilir. Ayrıca katılımcılar gönüllülük esasıyla araştırmamıza katılmışlardır. Özellikle bu uygulamayı destekleyen kişiler araştırmamıza katılmak istemiş olabileceğinden sonuçlar etkilenmiş olabilir. Topluma dayalı, daha

nitelikli bir örneklem seçilerek konuyla ilgili araştırmalar yapılması toplumun gerçek fikirlerini öğrenebilmek açısından daha yararlı olacaktır. Katılımcıların %40.0'ı uyarı yazılarının çok etkili olmadığı yönünde fikir beyan etmişken, %60.0'ı ise uyarı yazıları sonrasında sigarayı bırakmayı düşündüklerini ya da sigarayı azalttıklarını belirtmişlerdir. Mustafaoğlu'nun İstanbul'da bir öğrenci yurdunda yaptıkları çalışmada öğrencilerin yarısı uyarı yazılarının etkisiz olduğunu düşündükleri belirlenmiştir<sup>47</sup>. Bu sonuçlar uyarı yazılarının sigara paketleri üzerine yazılmasını desteklenmesine rağmen etkililiği konusunda şüpheler olduğunu göstermektedir. Bu nedenle Turgut'un ve Gencer'in çalışmalarında da belirtildiği gibi uyarı yazılarının daha görünür ve dikkat çekici olması istenilen etkinin elde edilmesi için uygun olabileceğini düşündürmektedir. Bu uyarı yazılarının yanı sıra paketler üzerinde dikkat çekici resimlerin kullanılması da etkinliği arttırabilir. Bu sonuçlar ışığında sigara paketleri üzerine uyarı yazılarının bulundurulması uygulamasını devam ettirilmesi sigarayla mücadele açısından uygun olacaktır. Ancak bu uyarı yazılarının daha dikkat çekici olarak yazılması ya da resimlerin kullanılması etkinliğin arttırılması açısından önemli olarak düşünülebilir. Ayrıca sigara konusunda toplumsal bilinç ve baskıların artması ile beraber uyarı yazılarının belli sürelerle değiştirilerek yazılmaya devam edilmesi de uygulamanın etkisi ve kabul edilebilirliği açısından önemlidir.

Araştırmamızda katılımcıların Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ne göre %48.0'i düşük derece, %38.2'si orta derece ve %13.7'si yüksek derece bağımlı olarak tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların eğitim düzeyine, gelir düzeyine ve sigara ile ilgili sağlık sorunu yaşamalarıyla nikotin bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Sigara bağımlılık derecesinin literatürle karşılaştırılmasında sadece Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi kullanılan araştırmalar kullanılmıştır. Bu şekilde sonuçlarımızın daha sağlıklı değerlendirilebileceği düşünülmüştür. Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda



yüksek derecede nikotin bağımlılık %7.7 ile %33.0 arasında değişen oranlarda bulunmuştur<sup>14,21,37,48-50</sup>. İtalyan Göğüs Hastalıkları Uzmanları arasında yapılan araştırmada sigara içicilerin üçte biri yüksek derecede bağımlı bulunmuştur<sup>51</sup>. Ayrıca ülkemizde yapılan çalışmalarda cinsiyet, sigarayı deneme yaşı, günde içilen sigara sayısı, evin her yerinde sigara içme, sigarayı bırakmayı deneme durumu, sabah kalkınca ilk sigarayı içme süresi ve sigara içme süresi ile nikotin bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur<sup>37,48-50</sup>. Literatürde sigara içenlerin %20'sinin nikotin bağımlısı haline geldiği bildirilmiştir<sup>40</sup>. Araştırmamızda bulduğumuz bağımlılık derecesi sonuçları literatürdeki bulgulardan daha düşük orandadır. Araştırmamızı tıp fakültesinde yapmamız ve anketleri doktorların uygulamış olması katılımcıların verdikleri cevapları ve dolayısıyla sonucu etkilemiş olabilir. Ayrıca araştırmamızı yürüttüğümüz grup araştırmaya gönüllülük esasına göre katılmıştır. Bu nedenle araştırmamıza daha çok nikotin bağımlılığı düşük derecede olan kişiler katılmayı kabul etmiş olabilir. Bu durum da sonuçlarımızı etkilemiş olabilir. Temsil yeteneği olan bir örnekleme araştırmanın yürütülmesi sonuçları topluma genellenebilecek sonuçlar elde edilmesi açısından yararlı olacaktır. Araştırmamıza katılanların uyarı yazılarını destekleme oranlarını yüksek oluşu da yüksek derecede bağımlı kişilerin oranının az olması ile açıklanabilir. Çünkü bağımlılık dereceleri daha düşük olan kişiler sigara paketlerindeki bu uyarı yazılarının özellikle sigarayı bırakma konusunda daha yardımcı olabileceğini düşünerek olumlu görüş bildirmiş olabilirler. Bu durum sigarayı bırakma konusunda katılımcılara yapılacak desteğin yüksek oranda başarıya ulaşabileceğini düşündürmektedir. Düşük eğitim seviyesindekilerin daha bağımlı olmaları da hem bilgi eksikliği hem de yaşam koşulları ile yeterince mücadele edememe nedeniyle bir sığınma noktası olarak sigaranın görülmesinden kaynaklanmış olabilir. Sigarayla ilgili sağlık problemi yaşayanların daha yüksek bağımlı olmaları da beklenen bir

sonuç olarak değerlendirilebilir. Çünkü bu kişiler hem sayı olarak daha çok hem de süre olarak daha uzun zaman sigara kullanmış kişiler olabileceği için literatüre de benzer olarak daha yüksek bağımlı olmaları beklenebilir.

Araştırmaya katılanların sigara bağımlılığını önlemeyle ilgili toplumsal yaklaşımların etkililiği ile ilgili görüşleri incelendiğinde; en çok kapalı yerlerde sigara içme yasağının etkili olduğu düşünülürken, en az etkili yaklaşımın radyo uyarıları olduğu belirtilmiştir. Yıldırım'ın, Altıntaş'ın ve Bilir'in çalışmalarında sigara içmeye karşı en çok desteklenen önlem kapalı yerlerde sigara içmenin yasaklanması olarak belirtilmiştir<sup>1,13,15</sup>. Ayrıca Yıldırım'ın çalışmasında sigara fiyatlarının artırılması da etkili bir yöntem olarak bildirilmiştir<sup>13</sup>. Bakırcı'nın çalışmasında kapalı yerlerde sigara içme yasağını tam olarak uygulayan işyerlerinde çalışanların daha yüksek oranlarda sigarayı bıraktıkları saptanmıştır. Çalışmada sigara yasağını tam olarak uygulayan işyerlerinde kişilerin sigarayı bırakma sürecine daha kolay girebilecekleri belirtilmiştir<sup>8</sup>. Araştırma sonucumuz literatür bilgilerini desteklemektedir. Kapalı alanlarda sigara içmenin yasaklanması uygulamasının daha sıkı bir denetimle uygulanması, sigara içmeyenler için çevresel sigara dumanına maruziyetin ortadan kaldırılması ve sigara içenlerin de zamanla bu alışkanlıklarından vazgeçmesine olanak sağlaması açısından çok önemli olarak görülmektedir. Araştırmamızda katılımcıların toplumsal yaklaşımlar konusunda medyanın çok etkili olmadığını düşündükleri görülmüştür. Kutlu'nun Konya'da öğrencilerde yaptığı çalışmalarda öğrencilerin büyük çoğunluğunun medyanın sigaranın zararları ile ilgili yeterli düzeyde yayın yapmadığına inandığı ve yayınlarında paparazzi programlarına yoğun şekilde yer veren medyanın bu konudaki duyarsızlığına dikkati çektiği belirlenmiştir<sup>5,14</sup>. Sigara ile mücadelede özellikle toplumsal bilincin oluşturulması için medya daha etkin olarak kullanılmalı ve bu konuda daha yoğun ve kaliteli yayınlar yapılması sağlanmalıdır. Bu şekilde sigarayı bırakmadaki başarı oranları



yükseltilebilir ve sigara ile mücadele daha etkin olarak sürdürülebilir.

Sonuç olarak; araştırmamızda sigara içicilerinin yüksek derece nikotin bağımlılığı düşük çıkmıştır. Katılımcıların sigara paketleri üzerindeki uyarı yazılarını da bağımlılık düzeylerinden bağımsız olarak yüksek oranlarda destekledikleri belirlenmiştir. Araştırmamızın en önemli kısıtlılığı araştırmaya seçilen kişilerin temsil eden bir örnekleme ile seçilmemiş olmasıdır. Araştırmamızı yürüttüğümüz kişiler gönüllülük esasına göre araştırmaya dahil edilmiştir. Bu nedenle araştırmamızın bir temsil niteliği yoktur ve topluma genellenemez. Ayrıca araştırmamıza katılan kişiler daha az bağımlı ve sigara içme konusunda yapılan müdahaleleri destekleyen kişiler oldukları için gönüllü olarak araştırmamıza katılmış olabilirler. Bu durum araştırmamızın sonuçlarına da yansımış olabilir. Araştırmamızdaki diğer kısıtlılıklar, tıp fakültesinde ve doktorlar tarafından yüzyüze görüşülerek yapılmış olmasıdır. Bu durum katılımcıların daha dikkatli ve etkilenerek cevap vermiş olabileceğini düşündürmektedir. Bir diğer kısıtlılık olarak da katılımcı sayısının düşüklüğü söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda sigaraya karşı mücadele de etkili yasaların çıkarılmasının yanı sıra bu yasaların başta medya olmak üzere her kesim tarafından yeterli ve etkili desteklenmesinin gerekli olduğunu göstermektedir. Özellikle sağlık kuruluşlarında ve sağlık çalışanlarınca uygulanacak müdahale çalışmalarıyla birlikte konuyla ilgili toplumsal bilincin artması sağlanabilecek ve bu şekilde sigara ile mücadele başarıya ulaştırılabilecektir.

## KAYNAKLAR

1. Altıntaş H, Bozdağ G, Polat C, Salor Ö, Yaman İ, Uğurlu E. Bir kamu kuruluşu bilgi işlem merkezi çalışanlarının sigara içme ile ilgili tutum ve davranışları. Bağımlılık Dergisi 2006; 7: 3-10.
2. Pekşen Y, Canbaz S, Sünter AT, Tunçel EK. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. Bağımlılık Dergisi 2005; 6: 111-116.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Ulusal tütün kontrol programı ve eylem planı 2008-2012. Ankara 2008.
4. PİAR Sigara Alışkanlıkları ve Sigara İle Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması Raporu. İstanbul, 1988.
5. Temel A, Dilbaz N, Bayam G, Okay T, Şengül C. Bir eğitim hastanesinin sağlık personelinde sigara alışkanlığı, bırakma sıklığı ve bağımlı kişilik özelliklerinin ilişkisi. Bağımlılık Dergisi 2004, 5(2): 16-22.
6. Tütün ve Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun, No:4207, Resmi Gazete Tarih/Sayı: 26.11.1996/22829.
7. Bilir N, Aslan D. Dünyada, Türkiye’de ve Hacettepe’de tütün kontrol çalışmaları. Hacettepe Tıp Dergisi 2005; 36: 75-79.
8. Bakırcı N, Okuşluk T. İstanbul’da bir grup işyerinde sigara içme yasakları ve bu yasakların çalışanların sigara içme durumlarına etkisi. Toplum Hekimliği Bülteni 2007; 16(1): 19-24.
9. Türkoğlu M. Adnan Menderes Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme ve bırakma davranışlarının değerlendirilmesi. Basılmamış uzmanlık tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. 2007, Aydın.
10. Pomerleau CS, Carton SM, Lutzke ML ve ark. Reliability of the Fagestrom Tolerance Questionnaire and Fagestrom Test for Nicotine Dependence. Addict Behav 1994; 653: 278-284.
11. Güneş G, Genç M, Pehlivan E, Eğri M, Kurçer MA. Malatya Sümerbank ve Tekel Fabrikalarında çalışan işçilerin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve bırakmaya ilişkin tutumları. Sağlık İçin Sigara Alarmı Dergisi 2001; 4(1-4): 73-80.
12. İlhan F, Aksakal FN, İlhan MN, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4(4): 188-198.
13. Yıldırım Ç, Çelik P, Şakar A, Dinç G. Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. Solunum 2004; 6(1): 30-35.
14. Kutlu R, Çivi S. Seydişehir Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde sigara kullanma durumu ve etkileyen faktörler. Bağımlılık Dergisi 2006; 7(2): 71-79.
15. Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN. Sigara İçme Konusundaki Davranışlar ve Tutumlar Ankara-Türkiye. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayını No: 7, Ankara 1997.
16. Ögel K, Tamar D, Özmen E, Aker T, Sağduyu A, Boratav C, Liman O. İstanbul Örneğinde Sigara Kullanım Yaygınlığı. Bağımlılık Dergisi 2003; 4(3): 105-108.
17. Demirel Y, Toktamış A, Nur N, Sezer RE. İlköğretim okullarındaki öğretmenlerde sigara içme durumu. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2004; 24: 492-497.
18. Feijo RB, Oliveira EA. Risk behavior in adolescence. Jornal de Pediatria 2001; 77(Supl.2): S125-S134.
19. Coogan PF, Adams M, Geller AC, Brooks D, Miller DR, Lew RA, Koh HK. Factors associated with smoking among children and adolescents in Connecticut. Am J Prev Med 1998; 15(1): 17-24.
20. Altman DG, Wheelis AY, McFarlane M, Lee H, Fortmann SP. The relationship between tobacco



- access and use among adolescents: a four community study. Soc Sci Med 1999; 48: 759-775.
21. Nehir S, Demet MM, Dinç G. Manisa ili kent merkezinde görevli hemşirelerin sigara kullanma düzeyleri ve ilişkili risk etmenleri. Bağımlılık Dergisi 2007; 8(1): 3-10.
  22. Altınbaş Ö. Hemşirelerde sigara içmeyi etkileyen faktörlerin incelenmesi. Basılmamış yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2002, İstanbul.
  23. Tekbaş ÖF, Açıklık CH, Erkuvan E, et al. Genç erişkin erkekler arasında nikotin bağımlılığı, sigara içme sıklığı ve bunları etkileyen faktörler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006; 5(2): 105-117.
  24. Vançelik S, Güraksın A, İnandı T. Erzurum ili sağlık ocaklarında çalışan personelin sigara içme sıklığı. Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi 1999; 31(2): 75-80.
  25. Gaeta G, Del Castello E, Cuomo S, Effuso L, Pirera M, Boccalatte A. Personal, familial and environmental factors influencing the inclination of smoking in adolescents: differences between sexes and between city and small-town dwellers. Cardiologia 1998; 43(4): 417-426.
  26. Çan G, Topbaş M, Öztuna F. Trabzon'daki lise öğrencilerinin sigara içme sıklığı ile sigaraya başlamada etkili faktörlerin tespiti. 9.Ulusal Halk Sağlığı Günleri-GATA (Çevre Sağlığı) Bildiri Kitabı 2005: 484.
  27. Flay BR, Phil D, Hu FB, Richardson J. Psychosocial predictors of different stages of cigarette smoking among high school students. Preventive Medicine 1998; 27(5): A9-A18.
  28. Crofton JW, Freour PP, Tessier JF. Medical education on tobacco: implications of a worldwide survey. Med Educ 1994; 28: 187-196.
  29. Brenner H, Scharrer SB. Parental smoking and sociodemographic factors related to smoking among German medical students. Eur J Epidemiol 1996; 12: 171-176.
  30. Solak ZA, Göksel T, Erdiñç E, Üstün H. Sigara ile ilişkili ciddi akciğer hastalığı olanların sigara içen yakınlarında sigara bırakma tedavisinin başarısı. Türk Toraks Dergisi 2002; 3(3): 248-252.
  31. Acımiş NM, Bostancı M, Bozkurt Aİ, Özşahin A. Denizli ili merkezindeki banka çalışanlarında tütün kullanım durumu ve sağlık sorunları. Bağımlılık Dergisi 2007; 8(3): 115-120.
  32. Keskinoğlu P, Sözkese S, Sarıyer E, Kesik K, Öztürk R. Sosyoekonomik düzeyi düşük bir bölgede 15 yaş sigara içicilik sıklığı, içicilik maliyeti ve içiciliğin hastalık varlığına etkisi. Toraks Dergisi 2007; 8(4): 227-233.
  33. Açıklık CH, Kılıç S, Uçar M, Yaren H, Türker T. Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde sigara içme durumu ve etki eden faktörler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2004; (3)8: 178-185.
  34. Gencer M, Ceylan E, Yengil E, Ethemoglu G. Şanlıurfa'da ilköğretim okulu öğretmenlerine uygulanan sigara anket sonuçları. Akciğer Arşivi 2007; 8: 5-9.
  35. Solak ZA, Başoğlu ÖK, Erdiñç E. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olgularında sigarayı bırakma başarısı. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2006; 54(1): 43-50.
  36. Gölbaşı Z, Levent S. Bir halk eğitim merkezinde yürütülen sağlık eğitimi uygulamalarının kadınların sigarayı bırakma davranışları üzerindeki etkinliği. Bağımlılık Dergisi 2007; 8(3): 121-126.
  37. Aksakal A, Khorshid L. Adana Tekel Sigara Fabrikasında çalışan bireylerin sigara içme ve nikotin bağımlılıklarının incelenmesi. Bağımlılık Dergisi 2006; 7(2): 57-64.
  38. Karlıkaya C, Öztuna F, Solak ZA, Özkan M, Örsel O. Tütün kontrolü. Toraks Dergisi 2006; 7(1): 51-64.
  39. Tutluoğlu B. Sigara bırakma yöntemleri. Solunum 2003; 5: 230-236.
  40. Schroeder SA. Tobacco Control in the Wake of the 1998 Master Settlement Agreement. New England Journal of Medicine 2004; 350: 293-301.
  41. Townsend J. Price and consumption of tobacco. Br Med Bull 1996; 52: 132-142.
  42. World Health Organization. Economics of tobacco control. A/FCTC/WG1/2. 20-8-1999. WHO.
  43. Kutlu R. Meram Çıraklık Okulu öğrencilerinde sigara kullanma sıklığı. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006; 5(6): 424-433.
  44. Çetinkaya F, Biricik SS, Naçar M. Kayseri il merkezindeki hekimlerin ve tıp öğrencilerinin sigara içme durumları ve sigara konusundaki tutumları. Erciyes Tıp Dergisi 2006; 28(4): 163-171.
  45. Ceylan E, Yanık M, Gencer M. Harran Üniversitesi'ne kayıt yaptıran öğrencilerin sigaraya karşı tutumlarını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2005; 6(2): 144-150.
  46. Turgut T, Deveci F, Altuntaş E, Muz MH. Elazığ'da lise ve dengi okul öğretmenlerine uygulanan sigara anketi sonuçları. Solunum 2001; 3: 295-299.
  47. Mustafaoglu N, Duran A, Durmuş E, Erdem M, Erten İ, Kaplan O. İstanbul Altunizade Erkek Öğrenci Yurdu'nda kalan öğrencilerin sigara kullanımı konusundaki davranışları. 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı 2008: 568.
  48. Okutan O, Taş D, Kaya H, Kartaloğlu Z. Sigara içen sağlık personelinde nikotin bağımlılık düzeyini etkileyen faktörler. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2007; 55(4): 356-363.
  49. Örsel O, Örsel S, Alpar S, Uçar N, Güven SF, Şipit T, Kurt B. Sigara bırakmada nikotin bağımlılık düzeylerinin tedavi sonuçlarına etkisi. Solunum Hastalıkları 2005; 16: 112-118.
  50. Deveci SE, Güler H, Deveci F, Açık Y, Muz MH. Elazığ emniyet teşkilatı personelinin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve sigara-sağlık ilişkisine yaklaşımları. Solunum Hastalıkları 2005; 16: 12-17.
  51. Nardini S, Bertolletti R, Rastelli V, Donner CF. The influence of personal tobacco smoking on the clinical practice of Italian chest physicians. Eur Respir J 1998; 12: 1450-1453.