



**T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE
SİGARA İÇME DURUMU VE TÜTÜN KONTROL YASASI
İLE İLGİLİ BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI**

DR. BEGÜM POTUK BİLİCİ

UZMANLIK TEZİ

**TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. NAFİZ BOZDEMİR**

ADANA-2019



**T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE SİGARA İÇME DURUMU VE TÜTÜN KONTROL YASASI İLE İLGİLİ BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI

**DR. BEGÜM POTUK BİLİCİ
UZMANLIK TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. NAFİZ BOZDEMİR**

Bu çalışma, Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından TTU-2019-11626 proje numarası ile desteklenmiştir.

ADANA-2019

TEŞEKKÜR

Tez danışmanlığımı üstlenerek süreci doğru ve etkin yönetmemde her türlü katkıyı sağlayan, uzmanlık eğitimimin başından beri bilgi ve deneyimlerini bana aktaran, desteğini hiç esirgemeyen, en zor zamanlarımda motivasyonumu arttıran, farklı bakış açılarıyla her konuda vizyonumu genişleten değerli ve sevgili hocam Prof. Dr. Nafiz BOZDEMİR'e,

Aile hekimliği uzmanlık eğitimim boyunca eğitim sürecime katkıda bulunan değerli hocalarım Prof. Dr. Esra SAATÇI'ya, Prof. Dr. Ersin AKPINAR'a, Prof. Dr. Sevgi ÖZCAN'a, Doç. Dr. Hatice KURDAK'a eğitimim boyunca hayatımın bir parçası olan Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalına,

Değerli vakitlerinden ayırıp çalışmaya katılan, olumlu geri bildirimleriyle veri toplama aşamasında motivasyonumu arttıran tüm katılımcılara,

Son olarak yaşamımın her aşamasında olduğu gibi tüm tez sürecinde yanımda olan, uzmanlık süresince karşılaştığım zorluklarla başa çıkmam için azim ve kuvvet aşılayan kıymetli annem Sevil POTUK'a, canım babam Kazım POTUK'a, kız kardeşim Dr. Aybike POTUK'a, sevgili eşim Dr. Taylan BİLİCİ'ye ve mutluluk kuşum Zeynep Hüma BİLİCİ'ye teşekkür ederim.

Dr. Begüm POTUK BİLİCİ

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	I
İÇİNDEKİLER	II
TABLolar LİSTESİ.....	IV
ŞEKİLLER LİSTESİ	V
KISALTMALAR LİSTESİ	VI
ÖZET	VII
ABSTRACT.....	VIII
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Tütün Kullanımının Tarihçesi.....	3
2.1.1. Dünya’da Tütünün Tarihçesi	3
2.1.2. Türkiye’de Tütünün Tarihçesi	4
2.2. Tütünün Genel Yapısı ve İçeriği.....	5
2.3. Nikotin Bağımlılığı	6
2.4. Tütün Kullanım Şekilleri	9
2.4.1. Sigara	10
2.4.2. Elektronik Sigara	10
2.4.3. JUUL.....	11
2.4.4. Yakılmayan, Isıtılan Sigara (IQOS).....	11
2.4.5. Nargilelik Tütün Mamulü	11
2.4.6. Puro ve Sigarillo	12
2.4.7. Pipo	12
2.4.8. Sarmalık Kıyılmış Tütün Mamulü	12
2.4.9. Enfiye.....	12
2.4.10. Çiğneme Tütün	12
2.5. Sigara Epidemiyolojisi.....	12
2.6. Tütün Kullanımının Sağlık Üzerine Etkileri.....	14
2.7. Tütün ile Mücadele Süreci	16
2.8. Tütün Kontrolü Kapsamında Kullanılan Terimler ve Tanımlar(56)	22
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	23

3.1. Araştırmanın Modeli.....	23
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	23
3.3. Verilerin Toplanması	24
3.4. Anket Formu	24
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi.....	25
4. BULGULAR.....	26
4.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri	26
4.2. Sigara Davranışı İle İlgili Bulgular.....	30
4.3. Tütün Kontrol Yasası İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlar.....	42
5. TARTIŞMA	51
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	57
7. KAYNAKÇA.....	59
8. EKLER.....	66
Ek 1. Etik Kurul Onayı	66
Ek 2. Aydınlatılmış Onam Formu.....	67
Ek 3. Anket Formu.....	68
9. ÖZGEÇMİŞ	75

TABLÖLER LİSTESİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Sigara dumanında bulunan zararlı bazı maddeler	6
Tablo 2. Düz paket uygulamasına geçen ülkeler ve tarihleri	21
Tablo 3. Tütün kontrolü uygulamaları ve hedef kitleler	21
Tablo 4. Tütün kontrolü kapsamında kullanılan terimler ve tanımlar	22
Tablo 5. Katılımcıların fakülte, bölüm ve cinsiyete göre dağılımı	26
Tablo 6. Katılımcıların sınıflarına göre dağılımları	27
Tablo 7. Katılımcıların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı	27
Tablo 8. Katılımcıların kaldığı yer ve cinsiyete göre dağılımı	28
Tablo 9. Katılımcıların yurt türü ve cinsiyete göre dağılımı	28
Tablo 10. Katılımcıların mezun olduğu lise ve cinsiyete göre dağılımı	29
Tablo 11. Katılımcıların aile yapısı ve cinsiyete göre dağılımı	29
Tablo 12. Ekonomik durum ve cinsiyete göre dağılımı	30
Tablo 13. Katılımcıların tütün ve tütün ürünü kullanma durumu (n=1412)	30
Tablo 14. Katılımcıların belirtilen parametrelere göre sigara içme durumları	32
Tablo 15. Katılımcıların ebeveyn ve arkadaşlarının sigara kullanma durumlarının kendi sigara kullanma durumuna etkisi	34
Tablo 16. Katılımcıların günlük içtiği sigara ve aylık harcadığı para miktarı	38
Tablo 17. Katılımcıların kapalı mekanlardaki sigara yasağı durumlarına verilen yanıtlar	42
Tablo 18. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ ile ilgili bilgi ve tutumları	43
Tablo 19. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ ile ilgili tutumları	44
Tablo 20. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi durumu	45
Tablo 21. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları	45
Tablo 22. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi edinme araçları	45
Tablo 23. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları	46
Tablo 24. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları	46
Tablo 25. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları	47
Tablo 26. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları	47
Tablo 27. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamı hakkındaki düşünceleri	48
Tablo 28. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi durumu	48
Tablo 28. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi durumu	48
Tablo 29. Katılımcıların sigara bıraktırmada yararlı olacak faktörler hakkındaki düşünceleri	49

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sekil No

Sayfa No

Şekil 1. Tütün ve tütün ürünlerini kullanma durumu	31
Şekil 2. Katılımcıların sigara kullanma durumu	31
Şekil 3. Katılımcıların nargile kullanma nedenleri.....	32
Şekil 4. Ebeveyn ve arkadaşlarının sigara kullanma durumuna göre, halen sigara kullanan katılımcıların sigara kullanma yüzdeleri.....	35
Şekil 5. Katılımcıların fakültede veya fakülteden önce sigara kullanmaya başlama durumları	36
Şekil 6. Katılımcıların sigara kullanma süreleri	37
Şekil 7. Katılımcıların son 30 günde sigara içtikleri gün sayısı	37
Şekil 8. Katılımcıların sigarayı ilk kez deneme yaşı.....	39
Şekil 9. Katılımcıların sigarayı denemelerindeki en önemli nedenler	40
Şekil 10. Katılımcıların sigara bırakmayı deneme durumları	40
Şekil 11. Katılımcıların sigarayı bırakmayı deneme nedenleri	41
Şekil 12. Katılımcıların sigarayı bırakamama/sürdürme nedenleri	42

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
IQOS	: I Quit Ordinary Smoking
KGTA	: Küresel Gençlik Tütün Araştırması
KOAH	: Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TKÇS	: Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi



ÖZET

Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara İçme Durumu ve Tütün Kontrol Yasası İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları

Amaç: Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde tütün kullanım yaygınlığı, halen yürürlükte olan ‘Tütün Kontrol Yasası’ ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmektir.

Materyal ve Metot: Çalışmamızın evrenini, 2018-2019 akademik yılında Çukurova Üniversitesi’nde öğrenim gören lisans öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmamıza; fen bilimleri (mühendislik), sosyal bilimler (eğitim) ve sağlık bilimleri (tıp) fakülteleri dahil edilmiştir. Bu üç fakülte rastgele örneklem yoluyla elde edilmiştir. Veriler anket yoluyla elde edilmiştir. Anketler; öğrencilere sınıflarında, önce açıklama yapıp daha sonra dağıtılarak uygulanmıştır. Veriler bilgisayar ortamına girilip değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir. Parametrik ve parametrik olmayan koşullara göre analizler yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmamıza Çukurova Üniversitesi’nde öğrenim görmekte olan toplam 1412 üniversite öğrencisi dahil edildi. Çalışmamıza katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,78\pm 2,811$ (min: 16, max: 57) olarak belirlenmiştir. Öğrencilerden 400’ü ise halen tütün veya tütün ürünü kullandığını ve 326’sı (%23,0) sigara içmekte olduğunu belirtti. Sigara içen öğrencilerinin anne ve babalarının yaşı sigara içmeyenlerden anlamlı olarak yüksekti. Sigara içenler içinde arkadaşları arasında ve yaşadığı ortamda sigara içenlerin bulunma yüzdesi sigara içmeyenlerden anlamlı olarak yüksekti. Katılımcıların %43,2’si Tütün Kontrol Yasası’nın uygulanmadığını belirtti.

Sonuç: Öğrencilerin %88’i sigara kullanmaya üniversiteden önce başlamışlardır. Bu yüzden sigara içimi ile ilgili mücadeleye ergen-gençler sigara ile karşılaşmadan başlanmalıdır. Tütün Kontrol Yasası’nın kapsamı ve yaptırımları hakkındaki farkındalık oranı çok düşüktür. Ve Tütün Kontrol Yasası ile ilgili farkındalık ve sorumluluk eğitimleri düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Sigara Kullanımı, Üniversite Öğrencileri, Tütün Kontrol Yasası.

ABSTRACT

Knowledge, Attitude and Behaviours of the Students at Çukurova University About Law of Tobacco Control and Their Status of Smoking

Objective: The aim of this study is to evaluate the prevalence of tobacco use among university students, their knowledge, attitudes and behaviors related to the “Tobacco Control Law” which is still in force.

Material and Method: The universe of our study consists of undergraduate students studying at Çukurova University in the 2018-2019 academic year. The faculties of science, social sciences and health sciences were included in the study. These three faculties were obtained by random sampling. The data were obtained through a questionnaire. The questionnaires were applied in the classrooms of the students by first explaining and then distributing. Data were entered into the computer environment and the relationship between variables was examined. Parametric and nonparametric conditions were analyzed accordingly. Statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Findings: A total of 1412 university students studying at Çukurova University were included in the study. The mean age of the students who participated in our study was 21.78 ± 2.811 (min: 16, max: 57). 400 of the students stated that they were still using tobacco or tobacco products and 326 (23.0%) of them were smoking cigarettes. The age of the parents of the students who smoked was significantly higher than the age of the parents of non-smokers. Among smokers, the percentage of smokers among their friends and in their living environment was significantly higher than those of non-smokers. 43.2% of the respondents stated that the Tobacco Control Act was not implemented.

Conclusion: 88% of the students started smoking before university. Therefore, the fight against smoking should be started before adolescents and youth encounter smoking. The awareness of the scope and sanctions of the Tobacco Control Act is very low. Training programs on the Tobacco Control Act should be organized.

Keywords: Cigarette use, university students, tobacco control act

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tütün kullanımını küresel mortalite için ana risk etmenlerinden biri olarak bildirmektedir. DSÖ'nün 2017 verilerine göre dünyada 1,1 milyar kişi sigara içmektedir ve her yıl yaklaşık 7 milyondan fazla kişi sigara nedeni ile erken ölmektedir.(1)

Sadece 2016'da tütün kullanımı dünya genelinde 7,1 milyondan fazla ölüme neden olmuştur (erkeklerde 5,1 milyon, kadınlarda 2,0 milyon). Bu ölümlerin çoğuna (6,3 milyon) sigara içilmesi, geri kalana (884 bin) ise pasif içicilik neden olmuştur. Gelişmiş ülkelerde 1960'lardan bu yana sigara tüketiminin azalmasıyla beraber sigarayla ilişkili ölümlerin oranı azalmıştır, ancak gelişmekte olan ülkelerde 1980'lerden itibaren sigara içiminin artmasıyla beraber sigarayla ilişkili ölümlerin artması beklenmektedir.(2)

Tüm dünyada 1 milyardan fazla 15 yaşın üzerinde yetişkin tütün kullanmaktadır. Bu kişilerin %82'si (768 milyon) erkektir. Erkeklere oranla çok daha az sayıda sigara içen kadın vardır.(3)

Erkek nüfusunun %35'i, kadın nüfusunun ise %6'sı sigara içmektedir. (1)

Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA), ülke genelinde 13-15 yaşlar arasında 16.000 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmadır. 2003 yılında yapılan KGTA'nda gençlerde tütün kullanım sıklığı ile gençlerin bu konudaki bilgi düzeyleri ve tütün kullanımına karşı tutumları konularında bilgi toplanmıştır. Her 10 öğrenciden üçü (%26,3) yaşamının herhangi döneminde sigara içmiş olduğunu ifade etmiştir. Tütün içimi erkeklerde (%31,7) kız öğrencilerden (%19,7) daha yüksektir ve sigara içenlerin %30,7'si sigara içmeye 10 yaşından önce başlamıştır (erkeklerde %34,9, kız öğrencilerde %23,7). Öğrencilerin %6,9'u halen sigara içmektedir. Halen sigara içme erkeklerde (%9,4) kızlardan (%3,5) daha fazladır. (4) Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA) 2017 verilerine göre; öğrencilerin %17,9'u (erkeklerin %23,2'si, kızların %12,1'i) halen bir tütün veya tütün ürününü kullanmaktadır. Öğrencilerin %7,7'si (erkeklerin %9,9'u ve kızların %5,3'ü) halen sigara içmektedir. En az bir kere sigara içenler %28,0 iken en az bir kez nargile kullananlar ise %24,6 idi. (5) Tütün ve tütün ürünü kullanımı 2009 KGTA'da %8,4 iken, 2012 KGTA'da %10,4'e çıkarken, 2017 KGTA'da %7,7'ye gerilemiştir.

Harran Üniversitesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada 18 yaş ve üstü gençlerin %33,4'ü sigara içmektedir.(6) Adnan Menderes, Harran, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, On dokuz Mayıs, Osmangazi, Yüzüncü Yıl Üniversiteleri'nin 3101 kişi olan birinci sınıf öğrencileri ile yapılan bir çalışmada en az bir defa sigara içme oranı %57,8 ve halen kullanma oranı %22,5 olduğu saptanmıştır. Araştırmalar Türkiye'de üniversite öğrencileri arasında sigara içme sıklığının %20 ile %48 arasında değişen değerler aldığını göstermiştir. (7) Marmara Üniversitesi'nde sağlık alanlarında öğrenim gören öğrencilerde yapılan çalışmada %19,4'ü halen sigara içmektedir.(8)

Bu çalışmanın amacı; üniversite öğrencileri arasında tütün kullanım yaygınlığının ne düzeyde olduğunu ve öğrencilerin tütün kullanım alışkanlıklarının bireysel değişkenlere göre farklılık gösterip, göstermediğini incelemek ve Tütün Kontrol Yasası hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını incelemektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Tütün Kullanımının Tarihçesi

2.1.1. Dünya’da Tütünün Tarihçesi

12 Ekim 1492 de Amerikan kıtasına ait San Salvador adasına ayak basan İspanyol gemici Cristopher Columbus, beraber gemi yolculuğu yaptığı arkadaşlarıyla Avrupa’da olmayan pek çok bitki türüne rastladı. En yaygın olanı ise, Kızılderililer tarafından ağızlarında çiğneyerek ya da yakıp soluyarak tükettikleri, hastalıklara karşı tedavide kullanılan şifalı acı ot anlamına gelen ‘tobacco’ dedikleri tütündü.(9) Günümüzden yaklaşık 8 bin yıl önce ortaya çıkan tütün, ilk kez Güney Amerika’da Maya ve Aztek yerlileri tarafından kullanılmıştır. Tütünü, dini tören ve ayinlerde tütsü olarak kullanan Maya ve Aztek Rahipler; tütünün keyif verici etkisi nedeniyle ayin dışında da kullanmaya başladılar. Tütün giderek halk arasında ve daha sonra Orta ve Kuzey Amerika ‘da yayılmaya başladı.

Avrupa’ya ulaşan tütün elde etmesi güç, bundan dolayı kıymetli ve sadece varlıklı kişiler tarafından kullanılabiliyordu. Fransa’nın Portekiz büyük elçisi Jean Nicot de Villemain tarafından baş ağrısı yakınması olan kraliçeye takdim edilen tütünün, kraliçenin baş ağrısını ortadan kaldırması ile o yıllarda tütün ‘kraliçe otu’ olarak isimlendirildi. (10)

Bu denli yayılan ve tüketim talebi artan tütünün ticareti ilk kez 1612 yılında Amerika’nın Virginia Eyaleti’nde yapıldı. Ve sonraki yıllarda tütün ticareti en önemli gelir kaynağı haline geldi. Önceleri ilkel kabilelerin dini tören ve ayinlerinde, hastalıkların tedavisinde ve daha sonra toplumda yayılarak keyif verici madde olarak kullanılan tütün; kıyılmış tütünün kağıda sarılmasıyla elde edilen sigara halinde ilk kez 18. Yüzyılda Brezilya’da kullanıldı. Fakat günümüzde kullanılan formdaki sigara 1843 yılında Fransa’da icat edildi. 1881 yılında ABD’de John Bonsack’ın ilk sigara sarma makinesinin patentini almasıyla günde yaklaşık 120 bin adet sigara yapılmaya başlandı. Ve bu sigara üretiminde devrim niteliğindeydi. Hal böyle olunca, seri üretim sonucu azalan maliyetler, kolaylaşan dağıtım ve taşıma sonucu sigara tüketimi ciddi şekilde arttı.(11) 1895 yılında ise Kanada’da 66 milyon adet sigara satışı gerçekleştiriliyordu. (12) Tütün ticaretinin en önemli dönüm noktası olan coğrafi keşifler; doğunun

varlığının batıya geçmesine neden oldu. 1869 yılında Süveyş Kanalı'nın açılması ile, ticaret bu kez batıdan doğuya döndü ve Akdeniz, Kuzey Afrika ve Ortadoğu ekonomik ve siyasi gücüne tekrar kavuştu. XV. Yüzyılda Yahudilerin; Osmanlı Devletinin Selanik, İstanbul, İzmir, Samsun gibi önemli ticaret yerleşkelerine konumlanması ile tütün ticareti harmanlanarak hız kazanmış oldu. (11)

2.1.2. Türkiye’de Tütünün Tarihçesi

Tütünün 1600’lü yıllarda ilk defa İngiliz, İtalyan, İspanyol gemici ve tacirleri aracılığı ile İstanbul’a getirildiği ve bazı hastalıklara şifa olduğu düşüncesiyle ticaretinin yapıldığı bilinmektedir. 1612’de Osmanlı topraklarından Rumeli’de Kırcaali ve Yenice bölgelerinde tütün üretilmeye başlanmıştır. Tütün kullanımı evlerde, kahvelerde, işyerlerinde giderek yaygınlaşmış ve mevcut düzenin bozulmaya başlamasıyla Padişah I.Ahmet tarafından yasaklanmıştır.

1633 yılında bir içicinin elindeki sigara ile uyuyakalması sonucu İstanbul Cibali’de yaklaşık 20.000 ev yanmış ve bunun üzerine Padişah IV. Murat tüm kahvehaneleri yıktırması ve tütün kullanımını kesin bir şekilde yasaklamıştır. Fakat daha sonra IV. Mehmet tüm yasakları kaldırmıştır. Bu kararında kendisinin de tütün kullanımının payı olduğu düşünülmektedir. (10) Tütün ticaretinin önemli bir gelir kaynağı olduğunu fark eden IV. Mehmet; tütün tarımını desteklemiş ve 1688 yılında vergi alınmasına karar vermiştir. Kırım Savaşı nedeniyle hazine üzerinde artan yükü azaltmak amacıyla, 1856 yılında tütünden alınan vergiler yükseltilmiş ve 1861 yılında tütün ithalatı yasaklanmıştır. (13) 1874 yılında sigara ve paket tütün üretimi yapan imalathaneler kurulmuş, tütün satış fiyatları kayıt altına alınıp daha sonra satılmaya başlanmıştır.(14) 1883 yılında, bir şartname ile tütün inhisarlarının işletilmesi hakkı 30 sene süreyle “Memaliki Osmaniye Duhanları Müsterekil Menfaa Reji Şirketi” (Osmanlı İmparatorluğu Tütünleri Kazanç Ortaklığı Tekeli Şirketi, Reji İdaresi) adlı 4 milyon İngiliz Lirası sermaye ile kurulan Fransız anonim şirketine verilmiştir. Reji yönetimi, Anadolu’da ki kolluk kuvvetlerinin ve çiftçilerin çatışmasına, 300 civarında işletmenin kapanmasına ve halkın yoksullaşmasına neden olmuştur. (15) Kazanılan Kurtuluş Savaşı ile ekonomi politikalarını belirlemek adına 17 Şubat ile 4 Mart 1923 tarihleri arasında gerçekleştirilen İzmir İktisat Kongresinde, “Reji idare ve usulünün mutlak ilgası”, “İnhisar sisteminin kaldırılması” adı ile alınan kararlar neticesinde;

Cumhuriyet'in ilanı sonrası Mustafa Kemal Atatürk, Reji Şirketinin tüm hak ve alacaklarını ödeyerek 1 Mart 1925 tarihinden itibaren İnhisarlar İdaresini devlet inhisarı şekline dönüştürerek millileştirmişlerdir. (16)

2.2. Tütünün Genel Yapısı ve İçeriği

Ülkemiz; dünyada Oryantal tip tütün üretiminde birinci sırada yer almaktadır. Dünya Oryantal Tütün pazarının yaklaşık %32'si Türkiye'ye aittir. 2018 yılında sözleşmeli üretim yapan 56 bin üretici 943.000 alanda yurt genelinde 82,5 milyon kilogram tütün üretmiştir. 82,500 ton toplam sözleşmeli üretimin; Ege Bölgesi %75'ini, Karadeniz Bölgesi %11'ini ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi de %10'unu oluşturmaktadır.(17)

Tütün bitkisinin sınıflaması; farklı iklim şartlarına adaptasyonuna, genetik yapısına ve yaprak kurutma yöntemlerine göre olmaktadır. Ülkemizde ise; Ege, Marmara-Trakya, Karadeniz ve Doğu-Güneydoğu Anadolu bölgelerinde tütün üretimi yapılmaktadır. Güneşte kurutulan, ateş ile kurutulan, ara ara havalandırılarak kapalı ortamda kurutulan ve ısı ile kurutulan olmak üzere dört şekilde tüketilebilen tütün çeşidi vardır. (18) Puroluk tütün, Virginia tütünü, Tömbeki, Hasankeyf ve Burley diye adlandırılan yabancı kaynaklı tütünlerin ülkemizde yüzde iki oranında üretimi yapılmaktadır. Tömbeki tütünü; nikotin oranı neredeyse en yüksek olmakla beraber nargile yapımında en sık kullanılan tütün çeşididir.(19) Tütün Solanaceae (patlıcangiller) ailesinden, Nicotiana cinsine ait olan bir bitkidir. Genellikle yıllık olarak yetişir. Nicotiana cinsi yaklaşık yetmişden fazla tür içermekle birlikte sadece Nicotiana tabacum ve Nicotiana rustica keyif verici bitki olarak yetiştirilen çeşitleridir. Tütün çeşitlerindeki kimyasal bileşenlerin özellikleri, üretim şartlarına ve tütün genetiğine göre farklılık göstermektedir.(20) Tütün yaprağı kül, selüloz ve lignin gibi kaba lifler, pentosanlar, pektinler, eterde çözünen bileşikler, polifenoller, fenolik asitler ve türevleri, okzalik asit, sitrik asit ve malik asit gibi eterde çözünen organik asitler, proteinler, aminoasitler, amitler, amonyak ve nitrat bileşikleri, alkaloidler gibi suda çözünen azot bileşikleri ve şeker, nişasta ve dekstrin gibi dinamik karbonhidratları içerir. (21) Çeşitli yöntemlerle elde edilen tütün yakıldığında; gaz fazı ve partikül kısmı olan yaklaşık dört binden fazla zararlı madde içeren duman formuna dönüşür. Bu zararlı maddeler; kişinin esas ürün olan tütünün meydana getirdiği zararlı maddeleri içeren ana akım ve etraftaki

maddelerin yanma ürünlerini içeren yan akımda bulunur. Örneğin ciddi biyolojik etkileri olan katran; yan akımda fazla miktarda bulunmaktadır.(20) Tablo 1’de sigara dumanında bulunan zararlı bazı maddeler gösterilmiştir.

Tablo 1. Sigara dumanında bulunan zararlı bazı maddeler

GAZ FAZİ	BAŞLICA ETKİSİ	PARTİKÜL KISMI	BAŞLICA ETKİSİ
Karbonmonoksit	Hemoglobine oksijenin bağlanmasını engeller	Nikotin	Doza-bağımlı uyarıcı veya parasempatik N kolinerjik reseptörler üzerine depresör
Nitrojen oksitler	İrritan, proinflamatuvar, siliotoksik	Katran	Mutajenik/ karsinojenik
Aldehitler	İrritan, proinflamatuvar, siliotoksik	Fenol	İrritan, Mutajenik/ karsinojenik
Amonyak	İrritan, proinflamatuvar, siliotoksik	Kresol	İrritan, Mutajenik/ karsinojenik
Akrolein	İrritan, proinflamatuvar, siliotoksik	Aromatik hidrokarbonlar	Mutajenik/ karsinojenik
Hidrosiyamik Asit	İrritan, proinflamatuvar, siliotoksik	b-Naftilamin	Mutajenik/ karsinojenik
Nitrozaminler	Mutajenik/ karsinojenik	Katekol	Mutajenik/ karsinojenik
Hidrazin	Mutajenik/ karsinojenik	Benzopiren	Mutajenik/ karsinojenik
Vinil Klorid	Mutajenik/ karsinojenik	İndol	Tümör hızlanması
		Karbazol	Tümör hızlanması

2.3. Nikotin Bağımlılığı

Bir davranışların sürekli olarak tekrarlanması alışkanlık olarak adlandırılır. Eğer alışkanlık olarak adlandırılan bir davranış bireyin sosyal ilişkilerinde, iş hayatında olumsuzluklar yaşamasına neden oluyorsa veya günlük hayatında diğer etkinliklere zaman ayırmasının önüne geçiyorsa, davranışın terk edilmesi ruhsal veya fiziksel sıkıntılara neden oluyorsa alışkanlığın bağımlılığa dönüşmesi söz konusudur.(22)

Madde bağımlılarının çoğu, istediği madde kullanımını istediği zaman kontrol edebileceği ve bağımlı olmayacağı zannıyla madde kullanmaya başlamakta ancak fark etmeden bağımlı hale gelmektedirler. Kullanılan maddenin cinsine, saflığına, kullanan kişinin fiziksel ve ruhsal durumuna göre bağımlılığın seyri değişebilmektedir. Bağımlılık yapan maddelerin bir kısmı etkisinin çok yoğun olması nedeniyle, bir kez

kullanmak bile risk oluşturabilmektedir. (23) Madde kullanan bir bireye bağımlı tanısının konulabilmesi için aşağıda belirtilen ölçütlerden en az üç tanesinin, 12 aylık bir sürede belirgin rahatsızlıklara yol açacak şekilde bulunması gerekmektedir. Bu ölçütler şöyle sıralanabilir.(24):

1. Maddeyi amaçlanandan daha uzun süre ve daha yüksek dozlarda almak,
2. Bağımlı olunan maddeye karşı son bir yıl içinde bir tolerans geliştirmiş olmak (madde sürekli aynı miktarda alındığında etkisinin azalması),
3. Madde alınmadığı zaman yoksunluk belirtileri göstermek ve bu belirtilerden kurtulmak için bağımlı olunan maddeyi veya benzerlerinin almaya devam etmek,
4. Madde kullanımından kurtulmak veya kontrol altına almak için devamlı çaba içinde olmak, madde kullanımının önüne geçmek ya da alınan maddeyi azaltmak için yapılan denemelerde başarısız olmak,
5. Maddeyi elde etmek, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için giderek daha fazla zaman harcamak,
6. Madde kullanmaktan dolayı sosyal, mesleki veya hoş zaman geçirmeye yönelik etkinliklerin azalması veya bu etkinlikleri terk etmek,
7. Madde kullanımı nedeniyle ortaya çıkan fiziksel veya psikolojik sorunlara rağmen maddeyi kullanmaya devam etmek.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Tanı ve İstatistik El Kitabı (American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / DSM-V) tanı kriterlerinde ise "Tütünle İlişkili Bozukluklar" başlığı altında "Tütün Kullanım Bozukluğu" şöyle tanımlanır:

On iki aylık süre içinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte azalmaya yol açan, sorunlu bir tütün kullanım örüntüsü:

1. Çoğu kez, istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak tütün alınır.
2. Tütün kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabalar vardır.
3. Tütün elde etmek, tütün kullanmak ya da oluşturduğu etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.

4. Tütün kullanmaya içinin gitmesi ya da tütün kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme.

5. İşte, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememeye ile sonuçlanan yineleyici tütün kullanımı.

6. Tütünün etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın tütün kullanımını sürdürme.

7. Tütün kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.

8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda tütün kullanma (Örneğin yatakta sigara içme).

9. Büyük bir olasılıkla tütünün neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine rağmen tütün kullanımını sürdürme.

10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere tolerans gelişmiş olması:

a) Eksikliği ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçüde tütün kullanma gereksinimi.

b) Aynı ölçüde tütün kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması.

11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere yoksunluk gelişmiş olması:

a) Tütün yoksunluk sendromu belirtilerinin gelişmiş olması

b) Yoksunluktan kurtulmak için tütün alınması.(25)

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Tanı ve İstatistik El Kitabı (American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / DSM-V) tanı kriterlerinde ise "Tütünle İlişkili Bozukluklar" başlığı altında "Tütün yoksunluğu" şöyle tanımlanır:

A) En az birkaç hafta, her gün tütün kullanma

B) Tütün kullanımının bırakılmasından ya da miktarının azaltılmasından sonraki 24 saat içinde, aşağıdaki bulgulardan en az dört belirti ya da bulgunun gelişmesi:

1. Kolay sinirlenme, engellenmişlik duygusu ya da öfke

2. Bulantı

3. Odaklanma güçlüğü

4. Yeme isteğinde artma

5. Huzursuzluk
6. Çökkün duygudurum
7. Uykusuzluk

C) B tanı ölçülerindeki belirtiler ve bulgular klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

D) Bu belirtiler ve bulgular başka bir sağlık durumuna bağlanamaz, başka bir madde yoksunluğu ya da psikiyatrik bozuklukla daha iyi açıklanamaz.(25)

Tütün veya tütün ürünlerinin bizzat kendisinin veya onlardan meydana gelen dumanının akciğerlere alınması, zamanla kişide psişik ve fiziksel bağımlılık oluşturur. Tütünün yapısında asıl bağımlılığa sebep olan madde nikotindir. Sigara; “zevk verici”den ziyade, daha çok “alışkanlık yapıcı” olarak nitelendirilmektedir.(26)

Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-V-TR’de, bağımlılık yapan ya da kötüye kullanılan maddeleri aşağıdaki gibi 9 grupta sınıflamıştır:

1. Alkol
2. Kafein
3. Kenevir (esrar)
4. Halüsinojenler (LSD, meskalin, fensiklidin vb.)
5. Uçucular (tiner, benzin, gazolin, bali vb.)
6. Opiyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon vb.)
7. Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (diezepam, klorazepat vb.)
8. Uyarıcılar (amfetamin, ekstazi, kokain vb.)
9. Tütün
10. Diğer bilinmeyen maddeler (27)

2.4. Tütün Kullanım Şekilleri

Tütün yaprağının; genetiği ile oynanarak ya da orijinal haliyle, tamamının veya bir kısmının hammadde olarak kullanılması ile yapılan içme, dilaltına yerleştirme, burna çekme, emme ya da çiğneme amaçlı tüm ürünlere “tütün mamulü” veya “tütün ürünü” adı verilmekteyken, tütün ürünlerinin üretimi “tütün fabrikasyonu” olarak adlandırılmaktadır. (28)

“Tütün ürünleri” denilince zihinlerde beliren terim; sigara (sarma ve mamul sigara), puro, pipo, nargile gibi yakılarak ve tütünlenerek kullanılan ürünlerdir. Fakat Türkiye’de en yaygın olarak kullanılan tütün ürünü mamul sigara olduğu için; yapılan çalışmalar sonucu elde edilen bulgular esas olarak sigara kullanımı ile ilgilidir. Bunun yanında çeşitli teknolojik işlemlerden geçerek, ambalajlanıp farklı kullanım amaçlarına hazır hale getirilirler. (29)

- Tütünün direk dumansız olarak kullanım şekilleri: Çiğneme, enfiye, nikotin preparatları halinde (nikotin suyu, sakızı, lolipopu, bandı, tableti, granülleri, spreyi, elektronik sigara) kullanımı.
- Tütünün yanmasıyla meydana gelen dumanın kullanım şekilleri: Tütsü, sigara, puro, pipo, nargile şeklinde kullanım.
- Tütünün diğerk amaçlarla sanayide kullanımı: Tohumundan elde edilen yağ olarak, gübre olarak, kağıt elde etmek için selüloz sanayisinde, böcek ilacı olarak kullanılır. Ayrıca; yapraklarından nikotin, çiçeklerinden esans ve kolonya, külünden de potasyum karbonat elde edilir. (30)

Tütünün bu denli geniş kullanım alanı olmasına karşın, Dünyada en çok keyif verici olarak kullanılmaktadır. Ve tütün ekonomisinin demirbaşını sigara oluşturmaktadır. (31)

2.4.1. Sigara

Özel kağıtlara, kıyılmış tütün yerleştirilmesiyle elde edilen özel silindir şeklinde tüketime hazır sigaralar; papiroz, filtresiz ve filtreli olmak üzere üç grupta toplanır. Papiroz tiplerin; bir ucunda karton ağızlık, kalan kısmında ise kıyılmış tütün yerleştirilmiştir. Ve boyutu yaklaşık 75 mm’e ulaşmaktadır. Filtreli sigaralarda ise; selüloz asetatlı kısa filtre çubuğundan oluşur. Filtresiz sigaralar da, özel kâğıt silindirinin içinde tamamen kıyılmış tütün bulunur.(32)

2.4.2. Elektronik Sigara

Elektronik sigara; ağızlık, kartuş ve batarya kısmından oluşur. Çalışma prensibi; kartuş içindeki sıvı nikotin inhalasyonla birlikte ısınması ve gaz haline geçmesine dayanır. Kartuş içerisinde nikotinle birlikte aroma sağlayıcı propilen glikol bulunur. Tek

kullanımlık e sigara, doldurulabilen e sigara ve tank türü e sigara gibi çeşitleri vardır.(33)

2.4.3. JUUL

İlk kez 2015 yılında ABD’de piyasaya sürülen ve nikotin oranı oldukça düşük olan JUUL; elektronik sigaranın gençler arasında önlenemeyen hızlı yayılımını engellemek amacıyla üretilmiştir. Fakat pahalı bir ürün olduğu için yalnızca varlıklı kesim tarafından kullanılabilmiş, beklenen yarar sağlanamamıştır.(33)

2.4.4. Yakılmayan, Isıtılan Sigara (IQOS)

İlk olarak 2014 yılında Japonya ve İtalya’da piyasaya sunulan IQOS (I Quit Ordinary Smoking); Temmuz 2017 itibariyle 30 ülkede piyasada satılmaktadır. IQOS; içerisinde tütün bulunan ince ve küçük sigara ve sigaranın içerisine yerleştirilip ısıtılarak kullanıldığı bir cihazdan oluşur. Üretici firma tütünün yakılmayıp yaklaşık 300-350 dereceye ısıttığından ve duman çıkarmadığından piyasadaki diğer tütün mamüllerine göre çok daha güvenli olduğunu ileri sürmüştür. Fakat tam olmayan yanma reaksiyonu sonucunda tütünde piroliz ve ‘termojenik degradasyon’ olduğunu ve ek olarak meydana gelen asetaldehit, polisiklik aromatik hidrokarbon olan benzopiren gibi kanserojen ve iritan maddelerin ortaya çıktığını gösteren pek çok çalışma yayınlanmıştır.(33)

2.4.5. Nargilelik Tütün Mamulü

Nargile; yanan tütün dumanının soğuk suyun içinden geçirilerek inhale edilmesi temeline dayanır. Natürel nargilelik tütün ve aromalı nargilelik tütün olmak üzere iki çeşittir. Natürel nargilelik tütün de klasik tömbeki tütünü kullanılırken; aromalı nargilelik tütün %20-%30 tütün ve %70-%80 aromatik maddeler ve diğer kimyasallar içerir. Nargilenin tekrar tekrar kullanılabilmesi nedeniyle tüberküloz, herpes simpleks başta olmak üzere viral enfeksiyonlar, egzema riski vardır.(34)

2.4.6. Puro ve Sigarillo

Boyutlarına göre sigarillo, panatella, cigar ve corona olarak sınıflandırılan puro; ülkemizde en çok Marmara, İstanbul ve Ankara’da üretilmektedir. Harmanlama, makine üretimi, dış sargılığın sarılması, şekillendirme, kesme, fırınlama ve kalite kontrol sonrası paketlenen puro tüketime hazır hale getirilir.(32)

2.4.7. Pipo

Pipo; hem içdiği tütünün türüne hem de çeşit ve kalitesine göre daha geniş kıyım eninde olması açısından farklıdır. Virginia, Kentakty, Burley ve Meryland tütünlerinin soslandırılması ve kokulandırılmasıyla elde edilen tütünler kullanılır.(32)

2.4.8. Sarmalık Kıyılmış Tütün Mamulü

Ülkemizde başlıca Bitlis’te üretilen sarmalık kıyılmış tütünün başlıca tüketildiği yerler Doğu ve Güneydoğu bölgesidir. Rengi bakır rengi ve ince saçaklıdır.(32)

2.4.9. Enfiye

Buruna inhalasyon yoluyla kullanılan enfiye; toz haline getirilmiş yüksek nikotin içeren tütünün bergamut, karanfil ve tarçın gibi aromatik maddelerle harmanlanması ile oluşur.(28)

2.4.10. Çiğneme Tütün

Virginia, Kentakty ve Burley tütünlerin soslandırılması ve kokulandırılmasıyla kalın şekilde kıyılarak preslenmesi ile elde edilir.(28)

2.5. Sigara Epidemiyolojisi

Dünyadaki önlenebilir ölümlerin en önde gelen nedeni olan tütün kullanımı; dünyadaki en önemli halk sağlığı problemidir. Yılda yaklaşık 6 milyon kişi sigaraya bağlı nedenlerden hayatını kaybetmekle beraber, bunun 600 binin sebebi olarak pasif sigara içiciliği gösterilmektedir. Bu durum; iş veriminde kayıplara ve sağlık harcamalarında artışa sebebiyet vermektedir. Ve yıllık yüzlerce milyar dolar ekonomik kayba yol açmaktadır. (35)

Dünyada 15 yaş üzeri nüfusta 1,2 milyar kişi tütün kullanmaktadır.(1) Sigara içenlerin üçte ikisi Çin, Hindistan, Endonezya, Rusya, Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Japonya, Brezilya, Bangladeş, Almanya ve Türkiye’de bulunmaktadır.(2) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyada tütün kullanımı nedeniyle her yıl 7 milyondan fazla sayıda insan hayatını kaybetmektedir. Ölümünün %12’si tütün ve tütün ürünleri kullanımı nedeniyle olmaktadır.(36)

Türkiye tütün kullanım sıklığı yüksek olan ülkelerden biridir. Amerikan Kanser Derneği’nin hazırladığı tütün atlasına göre tütün kullanımına bağlı hastalıklar nedeniyle her yıl 65 binden fazla kişi hayatını kaybetmektedir. Erkeklerin %26’sı, kadınların ise %7,5’i 2016 yılında tütün sebebiyle hayatını kaybetmiştir. 10-14 yaş arası 186 binden fazla çocuk, 15 yaş üstü 14 milyondan fazla yetişkin her gün tütün kullanmaktadır.(2)

Tütün kullanımı ile ilgili ülkemizde ulusal düzeyde ilk araştırma 1988 tarihinde gerçekleştirilmiş olup, bu çalışmanın sonuçlarına göre 15 yaş üzeri nüfusta sigara içme sıklığı %43,6 olarak tespit edilmiştir. Bu oran erkeklerde (%62,8) ve kadınlarda ise (%24,3) şeklinde saptanmıştır. (37)

Türkiye’de 2008 ve 2012 yılında olmak üzere iki kez yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA) 2008 sonuçlarına göre; Türkiye’de sigara kullanım sıklığı %31,2 olarak bulunmuştur. Tütün kullanım sıklığı erkeklerde (%47,9) kadınlarda (%15,2) olarak tespit edilmiş olup, bunun sonucunda 2008 yılında 16 milyon (12 milyon erkek, 4 milyon kadın) kişinin sigara içtiği hesaplanmıştır. (38) KYTA 2012 sonuçlarına göre ise 15 yaş üzerinde erkeklerin %41,5’i, kadınların %13,1’i olmak üzere; toplamda %27,1’lik kesim sigara içmektedir. 11,1 milyonu erkek ve 3,6 milyonu kadın olmak üzere yaklaşık 14,8 milyon kişinin tütün ürünü kullandığı araştırma sonucu elde edilmiştir. (29)

Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2016 sonuçlarına göre; Türkiye’de 19,2 milyon kişi (%31,6) halen tütün veya tütün ürünü kullanmaktadır. Bu oran erkeklerde %44,1, kadınlarda ise %19,2’dir. Ülkemizde 18 milyon kişi (%29,6) halen her gün tütün kullanmaktadır. Günde ortalama 18 sigara içildiği belirtilmiştir.(39)

Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA), ülke genelinde 13-15 yaşlar arasında 16.000 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmadır. 2003 yılında yapılan KGTA’da gençlerde tütün kullanım sıklığı ile gençlerin bu konudaki bilgi düzeyleri ve tütün kullanımına karşı tutumları konularında bilgi toplanmıştır. Her 10 öğrenciden üçü

(%26,3) yaşamının herhangi döneminde sigara içmiş olduğunu ifade etmiştir. Tütün kullanımı erkeklerde (%31,7) kız öğrencilerden (%19,7) daha yüksektir ve sigara içenlerin %30,7'si sigara içmeye 10 yaşından önce başlamıştır (erkeklerde %34,9, kız öğrencilerde %23,7). Öğrencilerin %6,9'u halen sigara içmektedir. Halen sigara içme erkeklerde (%9,4) kızlardan (%3,5) daha fazladır.(40)

2009 yılında tekrarlanan KGTA sonuçlarına göre; halen sigara içme sıklığının erkeklerde %10,2, kızlarda %5,3; toplamda %8,4 olduğu gözlenmiştir. Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA) 2017 verilerine göre; öğrencilerin %17,9'u (erkeklerin %23,2'si, kızların %12,1'i) halen bir tütün veya tütün ürününü kullanmaktadır. Öğrencilerin %7,7'si (erkeklerin %9,9'u ve kızların %5,3'ü) halen sigara içmektedir. En az bir kere sigara kullananlar %28,0 iken en az bir kez nargile kullananlar ise %24,6 idi.(5) Tütün ve tütün ürünü kullanımı 2009 KGTA'da %8,4 iken, 2012 KGTA'da %10,4'e çıkmış, 2017 KGTA'da %7,7'ye gerilemiştir.

Önlem alınması gereken asıl nokta ise 2003'te öğrencilerin %7'sinin, 2009'ta ise %10,2'sinin gelecekteki bir yıl içinde sigara içmeye başlayabileceğini beyan etmiş olmasıdır. (41)

2.6. Tütün Kullanımının Sağlık Üzerine Etkileri

Sigara içmek; erken ölümlere ve önlenilebilir hastalıklara sebebiyet vermesi nedeniyle insanlığı en çok tehdit eden ve en sık gözlemlenen alışkanlıktır.(42) Sigara içerisinde bulunan nikotin; merkezi sinir sistemi üzerinden etkisini göstererek önce keyif verici daha sonra bağımlılık yapıcıdır. Sigaranın; ağız ve dişlerdeki estetik bozukluktan, ölüme yol açacak örneğin kanser, inme gibi geniş yelpazede etkileri bulunmaktadır.

Sigaranın yakılmasıyla beraber ortaya çıkan ve nitrozamin, aromatik amin ve benzopiren gibi pek çok kanserojen maddeyi içeren sigara dumanı; yalnızca aktif değil, aynı zamanda pasif içiciler için ciddi tehdit unsurudur. Sigaranın direk içilerek, dumansız şekilde sebebiyet verdiği kanserler; özefagus, ağız boşluğu, larinks, farinks ve pankreas kanserleridir. Sigaranın pasif içiciliği ise larinks, farinks ve akciğer kanserine sebep olurken; sigarayı aktif olarak kullanan ve aynı zamanda dumanına da maruz kalan kişilerde; miyeloid lösemi, serviks, kolorektum, böbrek, larinks, karaciğer, akciğer,

nazal kavite ve paranasal sinüs, özefagus, oral kavite, over, pankreas , farinks, mide, üreter, mesane kanserlerine rastlanılmaktadır.(43)

Kapalı ortamda içilen sigara dumanının önemli bir bölümü saç, deri, giysi, mobilya, yer döşemesi, duvar, yatak, halı, toz ve diğer yüzeyler tarafından tutularak bu yüzeylerde uzun süre kalabilmekte ve bu kalıntılar üçüncü el sigara dumanı olarak değerlendirilmektedir. Üçüncü el sigara dumanı bileşenleri tekrar gaz fazına geçerek havaya yayılabilmekte ya da ortamdaki oksidanlarla reaksiyona girerek ikincil kirleticileri oluşturabilmektedir. Silme gibi genel temizlik yöntemleri, odayı havalandırma, pencereleri açma, fan veya klima kullanma veya sadece belli alanlarda sigara içme gibi uygulamalar üçüncü el sigara dumanını önlemez ya da yok edemez. Aktif içiciler sigaralarını söndürdükten hemen sonra eve girdiklerinde nefesleri ve giysileri sigara içiciliğinden kaynaklanan zararlı kimyasalları yaymaya devam etmektedir.(44)

Sigaranın kardiyovasküler sisteme etkisinde birkaç mekanizma hakimdir. Bunlardan en etkin olanı endotel hasarıdır. Kardiyovasküler sistemi oluşturan neredeyse tüm damarsal yapılarda, endotel hasarı yaparak koroner ve periferik damarsal yapıları bozması sonucunda dolaşımı ve beslenmeyi engeller. Bu endotelial hasardan oksitleyici kimyasallar ve nikotin sorumludur. Bir diğer mekanizma ise artmış trombopoetik faaliyetler. Kronik bir inflamasyon varmışçasına inflamasyon belirteçleri artar ve ateroskleroz oluşur. Aynı zamanda trigliseritte artışa, HDL 'de azalmaya yol açarak aterojenik etki yapar.(45) Akut etki olarak ise kalpte oksijenlenme ve kanlanma azalması sonucu miyokard iskemisi oluşturur.(46)

Sigaranın solunum sisteminde en sık meydana getirdiği hastalık KOAH'tır. KOAH (Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı); giderek artış gösterip, ölümlere sebebiyet vermektedir. Günümüzde kadınlar daha fazla KOAH'a yakalanmakta ve hayatını kaybetmektedir. Ayrıca astım krizlerinin alevlenmesine, var olan tüberkülozun ağır seyretmesi ve nükslerin meydana gelmesine sebep olur. (45)

Gastrointestinal sistemde baştan sona kadar yani oral kavite, larinks, farinks, özefagus, pankreas, mide, kolorektal sistemde kanser başta olmak üzere pek çok hastalığa sebep olur. Mide de sfinkter tonusunu gevşeterek, asit salgısını arttırarak ve epitelyum hasarı yaparak reflü hastalığı, ülseratif kolit, dispepsi, mide ve duodenum ülseri, crohn hastalığı, gastrointestinal kanserler (özefagus kanseri, mide kanseri,

kolorektal kanserler, pankreas kanseri, hepatoselüler karsinom) oluşumunun hızlandırır.(47)

Sigara kullanımı ürogenital sistemde hem erkeklerde hem kadınlarda fertilité sorunlarına yol açmaktadır. Kadınlarda; adet düzensizliğı, infertilite, erken menapoz gibi sorunlara yol açarken; erkeklerde sperm sayısında ve motilitesinde bozulmalara yol açmaktadır.(48), (46).

2.7. Tütün ile Mücadele Süreci

1924 yılında kurulmuş olan TEKEL Genel Müdürlüğü ülkemizde uzun yıllar tütün satış ve pazarlamasını üstlenmiştir. Sigara satış ve kullanımını o zamana kadar kontrol edilebilir durumdayken herhangi bir önleme ihtiyaç duyulmamıştır.

Tütün kullanımı ile ilgili ülkemizde ulusal düzeyde ilk araştırma 1988 tarihinde gerçekleştirilmiş olup, bu çalışmanın sonuçlarına göre 15 yaş üzeri nüfusta sigara içme sıklığı %43,6 olarak tespit edilmiştir. Bu oran erkeklerde (%62,8) ve kadınlarda ise (%24,3) şeklinde saptanmıştır. (37)

Fakat daha sonra kullanımı ve pazarlanması artınca ilk kez 1992 yılında tütün kontrolü adına bir toplantı düzenlenmiştir. Sigaranın meydana getirdiğı ekonomik yük, neden olduğu iş gücü kaybı, ve var olan morbidite ve mortalite oranlarında daha da artışa sebebiyet vermesi nedeniyle 4207 sayılı “Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun”, 7 Kasım 1997 tarihinde TBMM tarafından kabul edilmiştir. Bu kanunun içeriğinde şu maddeler yer almaktadır;

- 18 yaşından küçüklere sigara satışının yasaklanması
- Sigara tanıtımlarına ve reklamlarına yasak konulması
- Sigara paketlerinin üzerine ‘sağlığa zararlı’ ifadesinin ve resimlerin konulması
- Eğitim ve sağlık hizmeti veren kurumlarda, toplu taşıma araçlarında, spor tesisleri gibi toplu alanlarda sigara kullanımının kısıtlanması
- Radyo ve televizyon kanallarında aylık toplam 90 dakika olmak üzere eğitici yayın yapılması.(46) (49) (50)

“Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)” 21 Mayıs 2003 tarihinde DSÖ’nün 56. Dünya Sağlık Asamblesinde kabul edilmiş olup, bu aynı zamanda tütün ile mücadelede ilk uluslararası anlaşmadır. Ve 28 Nisan 2004 tarihinde imzalanıp, TBMM’de kabul edilmekle birlikte 30 Kasım 2004 tarihli ve 25656 sayılı Resmi

Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Ülkemiz; sözleşmeyi imzalayan 181 ülke içinde 43. ülkedir.(49)

Ardından 03 Ocak 2008 tarihinde “Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” (5727 sayılı yasa) TBMM’de kabul edildi. Bu kanun ile daha önce kabul edilen 4207 sayılı kanuna ait hükümlerin içeriği genişletilmiş ve toplumu tütün ürünü dumanının neden olduğu pasif maruziyetten korumak amaçlanmıştır.(49)

5727 sayılı yasaya göre;

1) Tütün ürünü tüketiminin yasak olduğu yerler genişletilmiştir:

a) Kamu hizmet binaların kapalı alanlarında,

b) Koridorları dâhil olmak üzere her türlü eğitim, sağlık, üretim, ticaret, sosyal, kültürel, spor, eğlence ve benzeri amaçlı özel hukuk kişilerine ait olan ve birden çok kişinin girebileceği (ikamete mahsus konutlar hariç) binaların kapalı alanlarında,

c) Toplu taşıma araçlarında,

d) Okul öncesi eğitim kurumlarının, dershaneler, özel eğitim ve öğretim kurumları dâhil olmak üzere ilk ve orta öğrenim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı ve açık alanlarında,

e) Özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerde tütün ürünü tüketilemez.

2) Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde tütün ürünleri kullanılamaz. Ancak bu tesislerde, tütün ürünlerinin tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabilir.

3) Tütün ürünlerinin her türlü reklam ve tanıtımı ile sponsorluk faaliyetleri yasaklanmıştır. Tütün ürünlerinin ve üretici firmaların isim, marka veya alâmetleri kullanılarak reklam ve tanıtımı yapılamaz. Bu ürünlerin kullanılmasını özendiren veya teşvik eden kampanyalar düzenlenemez. Tütün ürünleri üreten ve pazarlamasını yapan firmalar, hiçbir etkinliğe isimlerini, amblemlerini veya ürünlerinin marka ya da işaretlerini kullanarak destek olamazlar.

4) Tütün firmalarının isimleri, amblemleri veya ürünlerinin marka ya da işaretleri veya bunları çağrıştıracak alâmetleri kıyafet, takı, aksesuar olarak taşınamaz.

5) Araçlarda tütün firmalarının markası bulunamaz.

6) Tütün ürünleri hediye, eşantıyon olarak dağıtılamaz.

- 7) Sağlık, eğitim, spor tesislerinde tütün ürünü satılamaz.
- 8) Televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklam ve tanıtım filmlerinde tütün ürünleri kullanılamaz, görüntülerine yer verilemez.
- 9) On sekiz yaşından küçüklere sigara satılamaz, bu çocuklar tütün ürünü işletmelerinde, pazarlanmasında ve satışında çalıştırılmaz.
- 10) Tütün ürünleri, paket açılarak adet şeklinde veya daha küçük paketlere bölünerek satılamaz.
- 11) Tütün ürünleri otomatik makineler ve internet yolu ile satılamaz.
- 12) Radyo ve televizyonlarda yayınlanması gereken eğitici yayınların asgari otuz dakikası 17.00-22.00 saatleri arasında olmak üzere 08.00-22.00 saatleri arasında yapılması gerekmektedir.
- 13) Ceza hükümleri: Yasada belirlenen alanlarda tütün ürünleri tüketenler ile belirtilen yasakların uygulanması ve tedbirlerin alınması ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirmeyen kişilere ve kuruluşlara yönelik çeşitli ceza hükümleri açıkça belirtilmiştir.

01 Mart 2019'da yayınlanan Resmi Gazete'de 30701 sayılı yönerge ile düz paket uygulaması ilk kez tanımlandı. Sigara paketleri artık reklam panosu gibi olamayacağı belirtildi. 21 Haziran 2019'da yayınlanan 30808 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan yönerge doğrultusunda uygulama 5 Temmuz 2019'da başlamıştır. Ve 5 Ocak 2020'den sonra eski tip sigara paketi bulunması yasaklanmıştır.(51)

Dünya Sağlık Örgütü'nün oluşturduğu M-POWER politika paketi; TKÇS'yi imzalayan ülkelere yol göstermek amacıyla 2008 yılında hazırlanmıştır. M-POWER yol haritasında 6 stratejiden bahsedilmiştir;

1. M (Monitor tobacco use and prevention policies)
(Salgını ve koruyucu uygulamaları titizlikle izle)
2. P (Protect people from tobacco smoke)
(Toplumlara pasif sigara dumanı etkileniminden koru)
3. O (Offer help to quit tobacco use)
(Sigarayı bırakmak isteyenlere yardım et)
4. W (Warn about the dangers of tobacco)
(Herkesi sigaranın tehlikeleri konusunda uyar)
5. E (Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship)

(Reklam, tanıtım ve sponsorluğu yasakla)

6. R (Raise taxes on tobacco)

(Vergileri ve fiyatı arttır) (52)

M “monitor”: Tütün kullanımının takip edilmesi

Tütün ile mücadele sürecinde uygulanan programların etkinliğini ölçen Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sonuçları; 2008 yılında %31,2 olan ülkedeki tütün kullanım sıklığı oranı, 2012 yılında %27,1'e gerilemiştir. Aynı zamanda sağlık personelleri arasında 2007'de %22,1 olan bu oran, 2011 yılında %12,7'ye gerilemiştir.(29) Bir diğer araştırma ise; TKÇS'ye dahil olan ülkelerde 13-15 yaşlar arasındaki gençler arasında uygulanan Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA)'dır. Türkiye'de Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü ve Amerika Birleşik Devletleri Hastalıkları Önleme Merkezi koordinasyonu ile 2009,2012 ve 2017'de olmak üzere üç kez yapıldı. Bu araştırmaların sonucuna göre 2012 yılında sigara kullananların oranı %10,4 iken, 2017 yılında %7,7 değerlerine gerilediği gözlemlendi.(53)

P “protect”: Pasif sigara dumanından halkın korunması

19 Temmuz 2009 tarihinden itibaren, 4207 sayılı kanun ile bireyler; herhangi bir tütün ürünü kullanmadığı halde tütün dumanının yarattığı pasif maruziyetin neden olduğu zarardan korunmuş olup, temiz hava soluma hakkına sahip oldular.

O “offer”: Sigara bırakmak isteyenlere destek olmak

Tütün ile mücadele sürecinde; bireylerin dumansız hava sahası hakkını koruma, herhangi bir tütün ürününü denememesini veya sürdürmemesini sağlama gibi tütün ürünü kullanıp, bu bağımlılığından kurtulmayı amaçlayanlara da yardım etme, ülkelerdeki sağlık sistemi yöneticilerinin görevi dâhilindedir. Ülkemizde 27 Ekim 2010 tarihinde hizmete giren ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı; 24 saat hizmet vermektedir. Bireylere operatörler tarafından önce bilgi verilmekte ve nikotin bağımlılık düzeyi ölçüğü uygulanmaktadır. Bağımlılık düzeyi düşük ve orta çıkan bireyler için bireysel bir sigara bıraktırma planı yapılırken, yüksek düzeyde bağımlı kişiler ise sigara bıraktırma polikliniklerine yönlendirilmektedir. Ve ayrıca danışanlar, 1. Hafta, 1. Ay, 2. Ay, 3. Ay,6. Ay ve 12. Ayın sonunda olmak üzere yılda en az 6 defa aranmaktadır.

W “warn”: Sigaranın zararları konusunda toplumun uyarılması

Tütün kullanan pek çok birey, kullandığı tütünün ona nasıl zarar verdiği hakkında hiçbir bilgi sahibi değildir. Tütün ile mücadele kapsamında çalışılması gereken en

önemli nokta bilgilendirme olmalıdır. Tütün endüstrisinde firmalar; kendi ticari kaygılarından ötürü ‘light’, ‘nikotin oranı azaltılmış’, ‘ultra-light’, ‘kadınlar için üretilen’ gibi çeldirici ve masum görünümlü ifadeler ile insanları tütünün zararlı olmadığına inandırmışlardır. İşte bu noktada bilgilendirme çok önemlidir. Gençler arasında ‘özgürleşme’, ‘bireyselleşme’ göstergesi olan aynı zamanda ‘kendini arkadaşlarına kabul ettirme’ olarak nitelendirilen sigaranın çekici ego göstergesi imajını yıkmak adına; devlet yöneticileri, topluma getirdiği ekonomik yük, sağlık adına neden olduğu geri döndürülemeyecek zararlar ve kullanıcıların sosyal hayatlarında neden olduğu kısıtlamalar konusunda daha çok kamu spotu, broşür, reklamlar ile farkındalık sağlamalıdır.

E “enforce”: Tütün ürünlerinin reklamlarının önlenmesi

Tütün ve tütün ürünlerinin tanıtımının, reklamın ve pazarlamasının yapılması veya yapanlara destek verilmesi, tütün ürünlerinin satışını, bağımlılık oranını arttırmakla beraber tütün bıraktırma yolundaki verilen mücadeleyi aşağı çeker. İşte bu sebeple ülkemizde 12 Temmuz 2012 tarihinde yapılan düzenleme ile tütün ürünlerinin her türlü reklamı, promosyonu ve sponsorluğu yasaklanmıştır.(49)

R “raise”: Vergilerin arttırılması

Tütün kontrolü kapsamında en etkili uygulamalardan birisi olan “vergi artışı” sayesinde hem sigara satın alma hem de hiç başlamayanların sigaraya başlamasını zorlaştıracak caydırıcı bir uygulamadır. Ülkemize 2019 yılı itibarıyla %82,25 olarak vergi oranı uygulanmaktadır. Tütünün zaruri bir ihtiyaç olmamasından dolayı, bu oran kabul edilebilir bir orandır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) tanımlamasına göre sigara en hızlı yayılan ve en uzun süren salgındır.(54) Sigara endüstrisi bu salgının farkında ve daha da büyümesi için sigara paketlerini daha çekici hale getirebilmek için çeşitli yollara başvurmaktadır. En etkili yöntem parlak, cezp edici sigara paketleridir. Bu paketler adeta reklam panosu gibi kullanılmakta ve sağlığa verdiği zararı bu şekilde maskeleymektedir. Bu aldatmacayı engellemek adına Resmi Gazete’de 01.03.2019 tarihli, 30701 sayılı bir yönerge yayınlandı. Bu yönergeye göre; tütün mamüllerinin dış ambalajlarında marka sadece paketin ön yüzünde, sağlık uyarı yazısının altına ya da yanına, bulunduğu yüzeyin yüzde beşini aşmayacak şekilde, rengi Pantone Cool Gray 2C mat bitişli olacak şekilde ve kabartma ve varak olmayacak şekilde bulunmalıdır. Tanımlanan yerin dışında

herhangi bir yere yazı yazılamaz. Paketlerin üzerinde ayrıca sağlık yazıları bulunmalı ve tüm alanı kaplamalıdır.(55) Düz paket uygulamasına ilk geçen ülke 2012’de Avustralya olmuştur.(33) Ülkemizde ise; 21.06.2019 tarihli ve 30808 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan yönerge doğrultusunda uygulama 5 Temmuz’dan itibaren başlamış, 5 Ocak 2020’den sonra piyasada eski hiçbir ürün olmayacaktır.(51)

Tablo 2’de bazı ülkelerde düz paket uygulama tarihleri belirtilmiştir;

Tablo 2. Düz paket uygulamasına geçen ülkeler ve tarihleri

Ülke	Üretime Başlama Tarihi	Satışa Sunulma Tarihi
Avustralya	1 Ekim 2012	1 Aralık 2012
Fransa	20 Mayıs 2016	1 Ocak 2017
İngiltere	20 Mayıs 2016	20 Mayıs 2017
İrlanda	30 Eylül 2017	30 Eylül 2018
Macaristan	20 Mayıs 2018	20 Mayıs 2019

Tütün kontrol çalışmalarının temel de 3 amacı vardır; tütün ürünü kullanımına başlanılmasını önlemek, halen tütün veya tütün ürünü kullananların bu alışkanlığından vazgeçmesini sağlamak ve tütün ve tütün ürünlerinin meydana getirdiği pasif etkilenimi önlemek.

Tablo 3’de hedef kitle ve uygulamalara yer verilmiştir;(33)

Tablo 3. Tütün kontrolü uygulamaları ve hedef kitleler

Tütün Kontrolü İlkesi	Hedef Kitle	Uygulamalar
Tütün ve Tütün Ürünü Kullanılmaya Başlanılmasının Engellenmesi	Çocuklar ve Gençler	- Eğitim - Anne baba eğitimi - Reklam yasağı 18 yaş altı satış yasağı - Vergi artırımı - Doğru rol model gösterme - Düz paket uygulaması - Sigara paketlerinin üzerindeki sözel ve resim şeklinde uyarıların yer alması - Eğitim ve öğretim verilen yerlerde sigara tüketilmemesi
Tütün ve Tütün Ürünleri Kullananların Bağımlılıkları ile Mücadele	Halen Tütün ve Tütün Ürünü Kullananlar	- Eğitim - Kapalı alan yasağının kapsamlandırılması - Doktorların bilgilendirmesi - Psikolojik destek - Medikal tedavi - Reklam yasağı - Sigara paketlerinin üzerindeki sözel ve resim şeklinde uyarıların yer alması - Vergi artırımı

Tablo 3'ün devamı

Tütün ve Tütün Ürünlerinin Dumanının Sebep Olduğu Pasif Etkilenimin Engellenmesi	Tüm Toplum	- Eğitim - Kapalı alan yasağının gereklerinin yerine getirilmesi - Yaptırım uygulaması - Uygulamanın denetimi - Sigara paketlerinin üzerindeki sözel ve resim şeklinde uyarıların yer alması
--	------------	--

2.8. Tütün Kontrolü Kapsamında Kullanılan Terimler ve Tanımlar(56)

Tütün kontrolü kapsamında kullanılan terimler ve tanımlar Tablo 4'de özetlendi.(56)

Tablo 4. Tütün kontrolü kapsamında kullanılan terimler ve tanımlar

Tütün içicisi (smoker)	Herhangi bir tütün ürünü her gün ya da ara sıra içen kişi
Halen tütün kullanan (current tobacco smoker) (current smoker)	Halen tütün kullanan kişi Yaşamı boyunca en az 100 adet sigara içmiş ve halen sigara içen kişi (bu tanım 1991 yılından bu yana “her gün” ya da “bazı günler” içici olarak kategorize edilmektedir.)
Halen her gün tütün kullanan [(current)daily tobacco smoker]	Halen her gün tütün kullanan kişi
Geçmişte her gün tütün kullanan [(former) daily tobacco smoker]	Yaşamının bir döneminde her gün tütün kullanmış, ama halen kullanmayan kişi
Halen her gün sigara içen [(current) daily cigarette smoker]	Halen her gün sigara içen kişi
Yaşamının bir döneminde Sigara içen (every smoker)	Yaşamında en az 100 adet sigara içmiş kişi
Halen ara sıra içen [(current)occasional smoker]	Halen ara sıra sigara içen kişi
Yaşamı boyunca hiç sigara içmemiş (never smoker)	Yaşamı boyunca hiç sigara içmemiş, hiçbir zaman “her gün sigara içicisi olmamış” ya da yaşamı boyunca 100 sigaradan daha az sigara içmiş kişi
Erişkin sigara içme hızı	Erişkin sigara içme hızı: 15 yaş ve üzeri nüfusta herhangi bir tütün ürünü her gün (günlük/düzenli içici) ya da arada bir kullananların yüzdesi
Gençlerde sigara içme hızı	Herhangi bir tütün ürünü kullanan 15 yaş altı genç insanların yüzdesi (tütün kullanma, son 30 gün içinde bir ya da daha çok gün, herhangi bir tütün ürünü kullanmak olarak tanımlanmaktadır)
Başlama yaşı	Halen sigara içenlerin ve bırakmış olanların günde en az bir sigara içmeye başlama yaşı
Daha önce sigara içmiş (former smoker)	Yaşamında en az 100adet ve üzeri sigara içmiş, halen sigara içmeyen kişi

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Uzmanlık tez çalışması olarak yürütülen bu araştırma, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 01.02.2019 tarihli 85 sayılı6 nolu kararı ile onaylanmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma kesitsel analitik çalışma modelinde planlanmış olup, Çukurova Üniversitesi'nde 3 fakülte, 7 bölümde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Eğitim Fakültesi, Mühendislik Fakültesi ve Tıp Fakültesi dahil edilmiştir. Eğitim Fakültesi'nden; Fransızca Öğretmenliği, İngilizce Öğretmenliği, PDR Bölümlerine, Mühendislik Fakültesi'nden; Çevre Mühendisliği, Endüstri mühendisliği ve Makine Mühendisliği Bölümlerine, Sağlık bilimleri Fakültesi'nden Tıp Fakültesi'ne anket çalışması uygulanmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmamızın evrenini, 2018-2019 akademik yılında Çukurova Üniversitesi'nde öğrenim gören lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğümüz beklenen frekansın %22,5, %95 güven aralığında en az 1098 kişi olması gerektiği hesaplaması yapılmıştır. Çalışmamıza; fen bilimleri, sosyal bilimler ve sağlık bilimlerinden fakülteler dahil edilmiştir. Üç alandaki fakülteler listelenmiş ve rastgele sayılar tablosundan yararlanarak her bir bilim alanından bir fakülte seçilmiştir. Bu fakültelerden Tıp Fakültesi'nin tüm sınıf ve tüm öğrencileri alınmıştır. Mühendislik ve Eğitim Fakültesi'nin alt birimleri listelenip cinsiyet ağırlığına göre gruplandı. Ve bu alt birimler cinsiyet dağılımının eşit olması sağlanacak şekilde çalışmaya dahil edildi. Ve her iki fakültenin çalışmaya dahil edilen altı bölümünün 1, 2, 3 ve 4. Sınıfları araştırmaya kabul edildi. Veriler önce Excel Programına işlendi ve ardından SPSS'e aktarıldı. Analiz, IBM SPSS (statistical package for social sciences) 20,0 paket programı aracılığıyla yapıldı. Araştırmanın hipotezi; "Tütün ve tütün ürünleri kullanım durumu, tütün kontrol yasasına ilişkin bilgi, tutum ve davranışları arkadaş çevresinde ve ailesinde tütün kullanan kimselerin olması ile etkilenmez." şeklinde kurulmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- Çukurova Üniversitesi'nde 2018-2019 eğitim öğretim döneminde öğrenci olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.

Hariç bırakma kriterleri

- Anket formlarını tamamlamamış olmak

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırma yapılmadan önce Çukurova Üniversitesi Rektörlüğü'nden, Mühendislik Fakültesi, Eğitim Fakültesi ve Tıp Fakültesi Dekanlıkları'ndan izin alınmış olup, anket yapılacak öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Öğrencilerin anketi yanıtlaması bizzat gözetimimiz altında olup, anket soruları teker teker izah edilmiştir. Bilgilendirilmiş onam formunun okunulması sağlanarak çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin onayları alındı. Çalışmamızın anketleri gönüllülük ilkesi esas alınarak öğrencilere dağıtıldı ve aynı görüşme sırasında toplandı. Anket Nisan 2019- Mayıs 2019 tarihleri arasında uygulanmıştır.

3.4. Anket Formu

Anket formumuz; A, B ve C olmak üzere 3 kısım, 56 sorudan oluşmaktadır. Anketimizin A Bölümünde; yaş, cinsiyet, nerede kaldığı, aile yapısı, ekonomik durumu, aylık geliri ve mezun olduğu liseyi sorgulayan toplam 7 adet sosyodemografik soru bulunmaktadır. B bölümünde ise; tütün kullanımı ile ilgili sorular yer almaktadır. Anne, baba, kardeşler, en yakın arkadaş, ev ya da oda arkadaşı ve var ise özel arkadaşının tütün ve tütün ürünü kullanım durumu sorgulanmaktadır. Yine B bölümünde; sigara, nargile, elektronik sigara, puro, pipo, çiğneme tütün, sarma ve kaçak sigara gibi tütün ürünlerini deneyip denemediği veya bırakıp bırakmadığı sorulmaktadır. Aynı zamanda nargile ve elektronik sigara kullanan katılımcıların neden kullanmaya başladığı ve ne sıklıkta kullandığı sorgulanmaktadır. Sigara kullanan katılımcıların ilk sigara içme yaşı, sigara içmeye fakülteye başlamasının bir katkısının olup olmadığı, günde kaç adet ve ne sıklıkla sigara kullandığı ve bunun için ne kadar para harcadığı, sigara içmeye başlamasına sebep olan durum ve sürdürmesinde etkili olan faktörler sorgulanmaktadır. Sigara veya başka bir tütünü kullanan ve bırakmak isteyen katılımcılarımız için telefon

ile ulaşıp bırakma tedavisi adına grup terapileri düzenlenecektir. C bölümünde ise; 19 Temmuz 2009'da yürürlüğe girmiş olan yeni 4207 no'lu "Tütün Kontrol Yasası " ile ilgili sorular yer almaktadır.

Bu bölümde;

- Okul, üniversite, hastane, kamu binaları, alışveriş merkezi, kahvehane, bar, kafe, lokanta, toplu taşıma gibi kapalı alanlarda sigara yasağı durumu,
- Katılımcıların bu alanlarda sigara içme durumu,
- 4207 no'lu yasa ile bilgiyi en çok nereden elde ettikleri,
- "Tütün Kontrol Yasası"na göre "Kapalı Alan" tanımı,
- Kapalı alan yasağının ne düzeyde uygulanabildiği,
- Yasağa uyulmadığında katılımcıların ne tutum takındıkları,
- Yasanın benimsenip aynı zamanda gerekliliklerinin yerine getirilmesi konusunda katılımcıların yanıtları değerlendirilmiştir.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Çukurova Üniversitesi öğrencilerine uygulanan ve anket doldurma yöntemiyle elde edilen veriler, IBM SPSS (statistical package for social sciences) 20.0 paket programı aracılığıyla analiz edildi. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; tanımlayıcı analizler (ortalama, standart sapma ve yüzde), khi kare analizi, student t testi, ANOVA uygulandı. $p < 0,05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri

Çalışmamıza Çukurova Üniversitesi 2018-2019 eğitim öğretim döneminde eğitim alan, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden; Tıp Fakültesi, Eğitim Fakültesi'nden; Fransızca Öğretmenliği, İngilizce Öğretmenliği ve PDR bölümleri, Mühendislik Fakültesi'nden ise Makine Mühendisliği, Çevre Mühendisliği ve Endüstri Mühendisliği olmak üzere 3 fakülteden 7 bölüm dahil edildi. Tıp Fakültesi'nden 819, Eğitim Fakültesi'nden 260 ve Mühendislik Fakültesi'nden 332 öğrenci katılımıyla toplamda 1445 öğrenciye ulaşıldı. Anketlerin tamamına cevap vermemiş veya eksik yanıtlamış 33 katılımcının anketi çalışmamıza dahil edilmemiştir. Çalışmamızda 1412 anket analiz edilmiştir.

Çalışmamıza dahil olan 1412 katılımcıdan 5 adet katılımcı cinsiyet belirtmemiş olup, kız-erkek hesaplamaları 1407 kişi üzerinden hesaplanmıştır. 1407 katılımcının 748'i (%53,2) kız öğrenci, 659'u (%46,8) ise erkek öğrencidir. Çalışmamıza katılan kız öğrencilerin yaş ortalaması $21,51 \pm 2,663$ (min: 17, max: 50), erkek öğrencilerin yaş ortalaması $22,09 \pm 2,945$ (min: 16, max: 57) olarak belirlenmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların fakülte, bölüm ve cinsiyete göre dağılımı

FAKÜLTE	BÖLÜM	KIZ		ERKEK		TOTAL		P^
		N	%*	N	%*	N	%**	
TIP	TIP	443	54,4	371	45,6	814	57,9	<0,001
MÜHENDİSLİK	ÇEVRE MÜHENDİSLİĞİ	50	56,2	39	43,8	89	6,3	<0,001
	ENDÜSTRİ MÜHENDİSLİĞİ	52	60,5	34	39,5	86	6,1	
	MAKİNA MÜHENDİSLİĞİ	17	10,8	140	89,2	157	11,2	
	TOPLAM	119	35,8	213	64,2	332	23,6	<0,001
EĞİTİM	FRANSIZCA ÖĞRETMENLİĞİ	75	68,8	34	31,2	109	7,7	<0,001
	İNGİLİZCE ÖĞRETMENLİĞİ	29	70,7	12	29,3	41	2,9	
	PDR	82	73,9	29	26,1	111	7,9	
	TOPLAM	186	71,3	75	28,7	261	18,6	
	GENEL TOPLAM	748	53,2	659	46,8	1407	100	

*: Satır yüzdesi

** : Sütun yüzdesi

Anketimize katılan öğrencilerin fakültelerinin dağılımı şu şekildeydi; %57,8 Tıp Fakültesi, %23,6 Mühendislik Fakültesi, %18,6 Eğitim Fakültesi idi. Katılımcıların %57,9'unu Tıp Fakültesi, %6,3'ünü Çevre Mühendisliği, %6,1'ini Endüstri Mühendisliği, %11,2'sini Makine Mühendisliği, %7,7'sini Fransızca Öğretmenliği, %2,9'unu İngilizce Öğretmenliği öğrencileri oluşturmaktaydı.

Tablo 6. Katılımcıların sınıflarına göre dağılımları

SINIF	ERKEK		KIZ		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
1	172	51,7	161	48,3	333	23,7
2	102	40,2	152	59,8	254	18,1
3	121	39,8	183	60,2	304	21,6
4	159	52,3	145	47,7	304	21,6
5	69	54,3	58	45,7	127	21,6
6	36	42,4	49	57,6	85	9,0
Total	659	46,8	748	53,2	1407	100

Ki-kare:20,890, Sd:5, P değeri: 0,001

*:Satr yüzdesi

**:Sütun yüzdesi

Çalışmamıza katılan öğrencinin tamamı sınıf sayılarına cevap vermiş olup, 1412 adet anket değerlendirilmiştir. Bu anketlerin %23,7'si 1. sınıf, %18,1'i 2. sınıf, %21,5'i 3. sınıf, %21,6'sı 4. sınıf, %9,0'ı 5. sınıf ve %6,0'ı 6. sınıftır. Sadece Tıp Fakültesi'nde 5. ve 6. Sınıf olmasından dolayı 5. sınıf ve 6. sınıftaki katılımcı sayısı Tıp Fakültesi'ni yansıtmaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı

YAŞ GRUPLARI	ERKEK		KIZ		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
16-18	33	44,6	41	55,4	74	5,3
19	68	40	102	60	170	12,2
20	97	46	114	54	211	15,2
21	84	36,7	145	63,3	229	16,5
22	100	42,6	135	57,4	235	16,8
23	115	52,8	103	47,2	218	15,6
24	73	55,3	59	44,7	132	9,5
25 ve Üzeri	83	66,9	41	33,1	124	8,9
TOTAL	653	46,9	740	53,1	1393	100

Ki-kare:41,595, Sd:7, P değeri<0,001

*:Satr yüzdesi

**:Sütun yüzdesi

Kız öğrencilerin yaş ortalaması: 21,51±2,663 (min:17, max:50)

Erkek öğrencilerin yaş ortalaması 22,09±2,945 (min:16, max:57)

Katılımcılarımıza yöneltilen “yaşınız nedir” sorusuna verilen yanıtlar 16 ile 57 aralığındaydı. Bu anketler hem sayı olarak az hem de değer olarak uç değerlerdeydi. Bundan dolayı değerlendirmeyi etkilememesi için gruplandırılarak hesaplama yapıldı. Ve 16-18 yaş aralığında %5,3, 19 yaşında %12,2, 20 yaşında %15,2, 21 yaşında %16,5, 22 yaşında %16,8, 23 yaşında %15,6 ve 24 yaşında %9,5 şeklinde bir dağılım olduğu gözlemlendi.

Tablo 8. Katılımcıların kaldığı yer ve cinsiyete göre dağılımı

NEREDE KALİYORSUNUZ	KIZ		ERKEK		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
AİLEMLE	292	52,2	267	47,8	559	39,8
YURTTA	269	64,5	148	35,5	417	29,7
ARKADASLARIMLA EVDE	104	40,6	152	59,4	256	18,2
YALNIZ BAŞIMA EVDE	61	43	81	57	142	10,1
EVLİYİM	6	46,2	7	53,8	13	0,9
AKRABALARIMIN YANINDA	15	78,9	4	21,1	19	1,4
TOTAL	747	53,1	659	46,9	1406	100

Ki-kare:49,175, Sd:5, P değeri<0,001

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

Katılımcıların 1406’sı nerede kaldığını ve cinsiyetin ikisini birden yanıtlamış olup dağılımı Tablo 8’deki gibidir. Çalışmamıza katınla 1412 öğrenciden 1410 kişi ‘nerede kalıyorsunuz’ sorusuna yanıt vermiştir. Katılımcıların %39,8’i ailesi ile evde, %29,6’sı yurttta, 18,2’si arkadaşıyla evde, 10,1’i yalnız başına evde, 0,9’u evli ve kendi evinde, 1,3’ü de akrabalarının yanında kalmaktadır.

Tablo 9. Katılımcıların yurt türü ve cinsiyete göre dağılımı

YURTTA	KIZ		ERKEK		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
ÜNİVERSİTE YURDU	28	51,7	21	42,9	49	12,0
ÖZEL YURT	99	81,8	22	18,2	121	29,5
DEVLET YURDU	136	56,7	104	43,3	240	58,5
TOTAL	263	64,1	147	35,9	410	100

Ki-kare:23,313, Sd:2, Pdeğeri<0,001

*:Satır yüzdesi

**:Sütun yüzdesi

Anketimizde “nerede kalıyorsunuz” sorusuna “yurtta” yanıtını veren katılımcıların yurt çeşidine göre dağılımı Tablo 9’da gösterilmiştir. Yurtta kaldığını beyan eden 417 katılımcının 410’si yurdun çeşidini belirtmiştir.

Tablo 10. Katılımcıların mezun olduğu lise ve cinsiyete göre dağılımı

MEZUN OLDUĞU LİSE	KIZ		ERKEK		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
TEMEL LİSE	73	48,3	78	51,7	151	10,8
MESLEK LİSESİ	23	50,0	23	50,0	46	3,3
ÖZEL LİSE	47	46,5	54	53,5	101	7,2
ANADOLU LİSESİ	379	51,7	354	48,3	733	52,3
FEN LİSESİ	224	60,4	147	39,6	371	26,5
TOTAL	746	53,2	656	46,8	1402	100

Ki-kare: 11,755, Sd:4, Pdeğeri: 0,019

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

Katılımcılardan 1402 kişi mezun olduğu liseyi belirtmiştir. Temel liseden mezun olanlar %10,8, meslek lisesinden mezun olanlar %3,3, özel liseden mezun olanlar %7,2, Anadolu lisesinden mezun olanlar %52,3, fen lisesinden mezun olanlar ise %26,5 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 11. Katılımcıların aile yapısı ve cinsiyete göre dağılımı

AİLE YAPISI	KIZ		ERKEK		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
ÇEKİRDEK AİLE	612	53,2	539	46,8	1151	81,9
GENİŞ AİLE	75	50,7	73	49,3	148	10,5
PARÇALANMIŞ AİLE	42	60,0	28	40,0	70	5,0
ANNE VEYA BABA ÖLMÜŞ	19	54,3	16	45,7	35	2,5
DİĞER	0	0	2	100	2	0,1
TOTAL	748	53,2	658	46,8	1406	100

Ki-kare: 3,969, Sd:4, P değeri: 0,410

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

Katılımcılardan 1406 kişi “aile yapınız nedir” sorusuna cevap vermiştir. Aile yapısı çekirdek aile olan 1151 kişinin %53,2’si kız, %46,8’i erkekti. Geniş aileye sahip olan katılımcılar ise %10,5 idi. Bunun %50,7’si kız öğrenci, %49,3’ü erkek öğrencilerdi. Öğrencilerden %5’i parçalanmış aileye sahipti. Anne veya babası ölmüş olan %2,5 ve diğer yanıtını verenler ise %0,1 oranındaydı. Diğer yanıtını veren katılımcılar işaretledikleri seçeneği detaylandırmamışlardı.

Tablo 12. Ekonomik durum ve cinsiyete göre dağılımı

EKONOMİK DURUM	KIZ		ERKEK		TOTAL	
	N	%*	N	%*	N	%**
İYİ	236	56,3	183	43,7	419	29,9
ORTA	480	54,3	404	45,7	884	63,1
KÖTÜ	31	31,6	67	68,4	98	7,0
TOTAL	747	53,3	654	46,7	1401	100

Ki-kare: 20,379, Sd: 2, Pdeğeri<0,001

*: Satır yüzdesi

**: Sütün yüzdesi

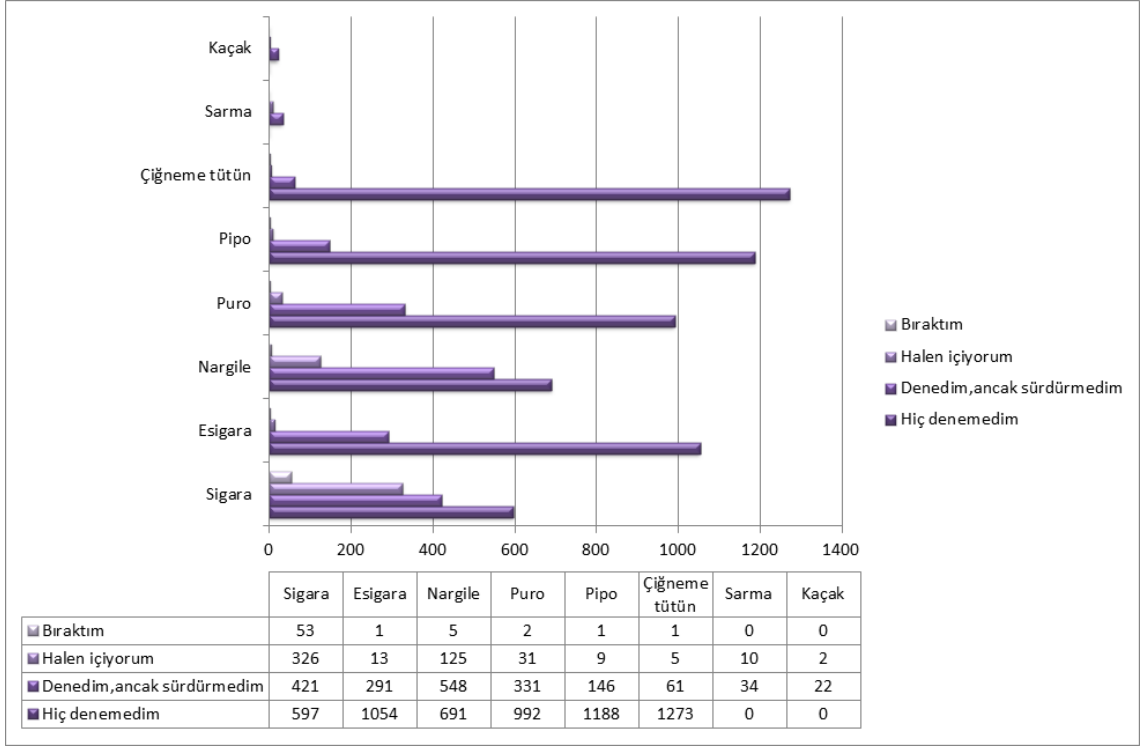
Katılımcılarımızdan 1401 kişi ekonomik durumunu belirtmiş olup; %29,9'u iyi, %63,1'i orta ve %7,0'ı kötü yanıtını vermişlerdir.

4.2. Sigara Davranışı İle İlgili Bulgular

Anketimiz 1412 adet katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. 1412 katılımcıdan 400 (%28,32) kişi halen tütün veya herhangi bir tütün ürünü kullanmaktadır. 493 (%34,91) kişi tütün veya herhangi bir tütün ürününü hiç denememiştir. 519 (%36,75) kişi ise; tütün veya herhangi bir tütün ürününü denemiş fakat sürdürmemiş veya bırakmıştır. Bu veriler Tablo 13'de gösterilmiştir.

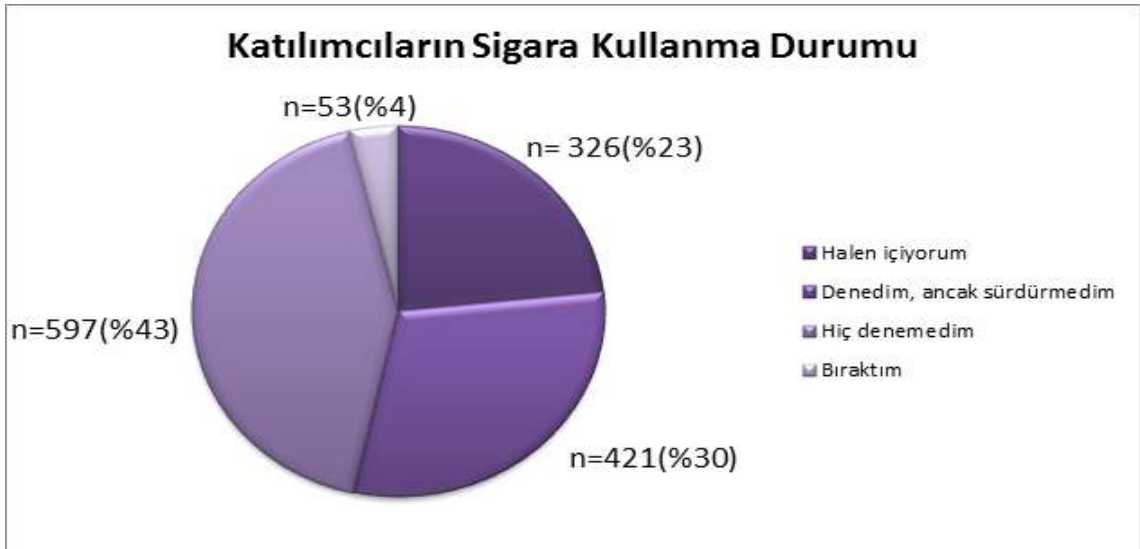
Tablo 13. Katılımcıların tütün ve tütün ürünü kullanma durumu (n=1412)

Tütün Ürünü	Halen kullanan		Sadece bu tütün ürününü kullanan		Diğer tütün ürünleriyle birlikte bu tütün ürününü kullananlar	
	N	%	N	%	N	%
Sigara	326	23,08	231	16,35	95	6,72
Nargile	125	8,85	65	4,60	60	4,24
Puro	31	2,19	1	0,07	30	2,12
E-sigara	13	0,92	1	0,07	12	0,84
Pipo	9	0,63	0	0	9	0,63
Çiğneme Tütün	4	0,28	0	0	4	0,28



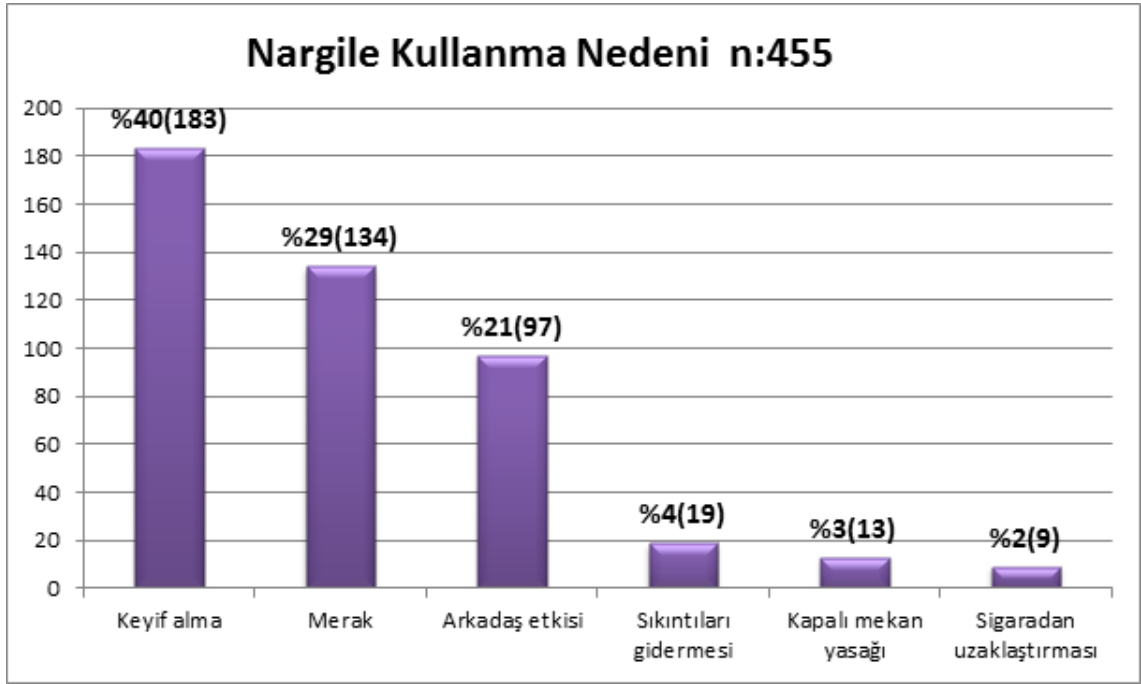
Şekil 1. Tütün ve tütün ürünlerini kullanma durumu

Anketimize katılan öğrencilerden 597 (%42,28) kişi sigarayı hiç denemediğini ve 421 (%29,81) öğrenci de denediğini fakat sürdürmediğini, 326'sı (%23,08) halen sigara içtiğini ve 53'ü (%3,75) bıraktığını söylemiştir. Yukarıdaki tabloda öğrencilerin tütün ürünü kullanım durumu gösterilmiştir. Katılımcılar tütün ürünleri arasından en fazla sigara ve nargile içmekteydiler.



Şekil 2. Katılımcıların sigara kullanma durumu

Şekil 2’de anketimize katılan öğrencilerin sigara içme durumlarını ‘halen içiyorum’, ‘denedim, fakat sürdürmedim’, ‘hiç denemedim’ ve ‘bıraktım’ şeklinde sayı olarak belirtilmiştir. 1412 öğrenciden %1,1’i bu soruya yanıt vermemiştir. Katılımcıların %23,1’i halen sigara kullanmakta, %29,8’i denemiş, fakat sürdürmemiştir. Katılımcıların %42,3’ü hiç denemediğini söylemiş ve %3,8’i bırakmıştır.



Şekil 3. Katılımcıların nargile kullanma nedenleri

Nargile kullanım sıklığını ölçen soruya katılımcılar birden fazla yanıt verebildiği için toplam 455 yanıt elde edildi. Bu yanıtlara göre katılımcılar en fazla (%40) keyif aldıkları için nargileyi kullandıklarını ve en az(%2) ise sigaradan uzaklaşabilmek için nargile kullandıklarını belirttiler.

Tablo 14. Katılımcıların belirtilen parametrelere göre sigara içme durumları

	Hiç denemedim		Denedim, ancak sürdürmedim		Halen içiyorum		Bıraktım		Total		P^
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
Cinsiyet											
Erkek	229	35,3	176	27,1	210	32,4	34	5,2	649	46,6	0,0001
Kız	368	49,5	242	32,5	115	15,5	19	2,6	744	53,4	
Fakülte Adı											
Tıp	381	46,9	249	30,7	147	18,1	35	4,3	812	58,1	0,0001
Mühendislik	114	34,7	96	29,2	111	33,7	8	2,4	329	23,6	
Eğitim	102	39,8	76	29,7	68	26,6	10	3,9	256	18,3	

Tablo 14'ün devamı

Sınıf											
1	148	44,6	106	31,9	72	21,7	6	1,8	332	23,8	0,0001
2	113	44,8	84	33,3	50	19,8	5	2,0	252	18,0	
3	135	44,7	85	28,1	76	25,2	6	2,0	302	21,6	
4	117	39,1	87	29,1	21	27,1	14	4,7	299	21,4	
5	44	34,6	39	30,7	32	25,2	12	9,4	127	9,1	
6	40	47,1	20	23,5	15	17,6	10	11,8	85	6,1	
Yaş grupları											
16-18	37	50,0	24	32,4	10	13,5	3	4,1	74	5,3	0,0001
19	91	53,2	52	30,4	25	14,6	3	1,8	171	12,4	
20	95	45,5	72	34,4	41	19,6	1	0,5	209	15,1	
21	110	48,0	66	28,8	47	20,5	6	2,6	229	16,5	
22	83	35,5	83	35,5	61	26,1	7	3,0	234	16,9	
23	74	34,3	66	30,6	63	29,2	13	6,0	216	15,6	
24	55	42,0	31	23,7	39	29,8	6	4,6	131	9,5	
25 ve üzeri	45	37,5	24	20,0	38	31,7	13	10,8	120	8,7	
Aile Yapısı											
Çekirdek aile	489	42,8	353	30,9	263	23,0	38	3,3	1143	81,9	0,156
Geniş aile	67	45,6	42	28,6	31	21,1	7	4,8	147	10,5	
Parçalanmış aile	22	31,9	16	23,2	25	36,2	6	8,7	69	4,9	
Anne veya baba ölmüş	17	48,6	10	28,6	6	17,1	2	5,7	35	2,5	
Diğer	1	50	0	0	1	50	0	0	2	0,1	
Nerede Kalıyorsunuz?											
Ailemle	247	44,7	155	28,0	133	24,1	18	3,3	553	39,6	0,0001
Yurtta	206	49,9	136	32,9	62	15,0	9	2,2	413	29,6	
Arkadaşlarımla evde	83	32,3	80	31,1	75	29,2	19	7,4	257	18,4	
Yalnız başıma evde	41	29,1	41	29,1	53	37,6	6	4,3	141	10,1	
Evliyim	9	69,2	3	23,1	1	7,7	0	0	13	0,9	
Akrabalarımın yanında	10	52,6	6	31,6	2	10,5	1	5,3	19	1,4	

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

^Pearson Ki Kare Testi

Çalışmamıza Eğitim ve Mühendislik Fakültesi'nden 1, 2, 3 ve 4. Sınıf öğrencileri dahil edilmişken, 5 ve 6. Sınıf öğrencileri sadece Tıp Fakültesi öğrencileri tarafından oluşmaktadır. Katılımcıların %23,8'ini birinci, %18,0'ını ikinci, %21,6'sını üçüncü, %21,4'ünü dördüncü, %9,1'ini beşinci ve %6,1'ini altıncı sınıf öğrencileri oluşturmaktadır.

Katılımcıların yaşlarını istatistiksel kolaylık olması açısından; 16-18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 ve 25- üzeri olarak gruplandı. Katılımcıların %5,3'ü 16-18, %12,4'ü 19, %15,1'i 20, %16,5'i 21, %16,9'u 22, %15,6'sı 23, %9,5'i 24 ve %8,7'si 25 ve üzeri yaşta idi.

Katılımcıların %53,4'ünü kız öğrenciler; %46,6'sını erkek öğrenciler oluşturmaktadır.

Katılımcıların %39,6'sı ailesiyle birlikte, %29,6'sı yurttan, %18,4'ü arkadaşlarıyla birlikte, %10,1'i yalnız başına evde, %0,9'u evli olduğundan kendi evinde, %1,4'ü akrabalarının yanında kaldığını beyan etti.

Katılımcılara aile yapılarını sorduğumuzda öğrencilerin %81,9'u çekirdek aile, %10,5'i geniş aile, %4,9'u parçalanmış aile, %0,1'i diğer cevabını verirken, %2,5 öğrenci anne veya babasının ölmüş olduğunu belirtti.

Çalışmamıza dahil edilen fakültelerin %58,1'i Tıp Fakültesi, %23,6'sı Mühendislik Fakültesi, %18,3'ü Eğitim Fakültesi'dir.

Tablo 15. Katılımcıların ebeveyn ve arkadaşlarının sigara kullanma durumlarının kendi sigara kullanma durumuna etkisi

	Hiç denemedim		Denedim, ancak sürdürmedim		Halen içiyorum		Bıraktım		Total		P [^]
	N	%*	N	%*	N	%*	N	%*	N	%**	
Anne											
Hiç içmemiş	453	47,5	288	30,2	183	19,2	30	3,1	954	68,9	0,001
Halen içiyor	70	30,8	63	27,8	81	35,7	13	5,7	227	16,4	
İçiyordu, bıraktı	59	32,1	62	33,7	57	31,0	6	3,3	184	13,3	
Bilmiyorum	6	31,6	8	42,1	2	10,5	3	15,8	19	1,4	
Baba											
Hiç içmemiş	252	51,7	135	27,7	91	18,7	9	1,8	487	35,3	0,001
Halen içiyor	158	35,3	145	32,4	123	27,5	22	4,9	448	32,5	
İçiyordu, bıraktı	165	40,2	128	31,2	97	23,7	20	4,9	410	29,8	
Bilmiyorum	13	39,4	7	21,2	11	33,3	2	6,1	33	2,4	
En Yakın Arkadaş											
Hiç içmemiş	367	57,5	203	31,8	44	6,9	24	3,8	638	50,4	0,001
Halen içiyor	118	23,1	136	26,6	239	46,8	18	3,5	511	40,3	
İçiyordu, bıraktı	21	30,9	27	39,7	15	22,1	5	7,4	68	5,4	
Bilmiyorum	28	56,0	15	30,0	6	12,0	1	2,0	50	3,9	
Özel Arkadaş											
Hiç içmemiş	187	44,2	139	32,9	76	18,0	21	5,0	423	55,9	0,001
Halen içiyor	32	14,7	60	27,5	114	52,3	12	5,5	218	28,8	
İçiyordu, bıraktı	20	34,5	17	29,3	19	32,8	2	3,4	58	7,7	
Bilmiyorum	22	37,9	23	39,7	12	20,7	1	1,7	58	7,7	

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

[^]Pearson Ki Kare Testi

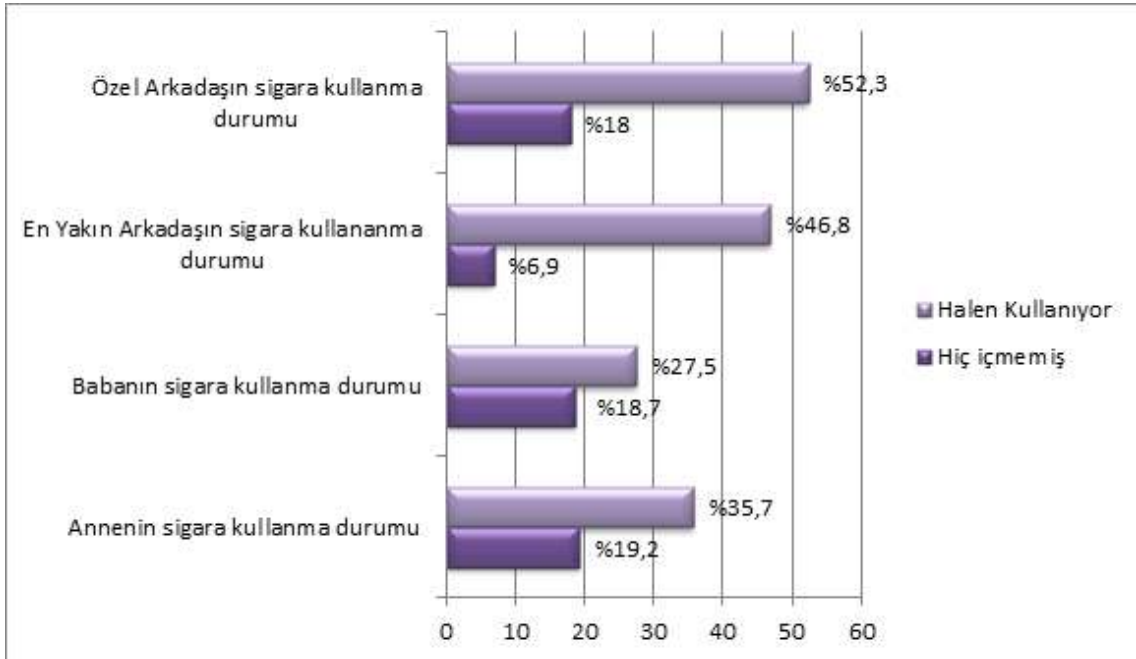
Katılımcıların annesinin sigara içme durumunun katılımcıların sigara içme durumuna etkisi incelendiğinde annesi sigara içen öğrencilerin %30,8'i, annesi sigarayı hiç denememiş öğrencilerin %47,5'i hiç sigara denememiştir. Annesi halen sigara içen öğrencilerin %69,2'si, annesi hiç sigara denememiş öğrencilerin %52,5'i hayatında en az bir kez sigara içmiştir. Annelerin sigara içme durumu ile katılımcıların sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır (p:<0,001).

Katılımcıların babasının sigara içme durumunun katılımcıların sigara içme durumuna etkisi incelendiğinde babası sigara içen öğrencilerden %35,3'ü, babası hiç

sigara denememiş öğrencilerin %51,7'si hiç sigara denememiştir. Babası hiç sigara içmeyen öğrencilerin %48,3'ü, babası halen sigara içen öğrencilerin %64,7'si hayatında en az bir kez sigara içmiştir. Babaların sigara içme durumu ile katılımcıların sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,001$).

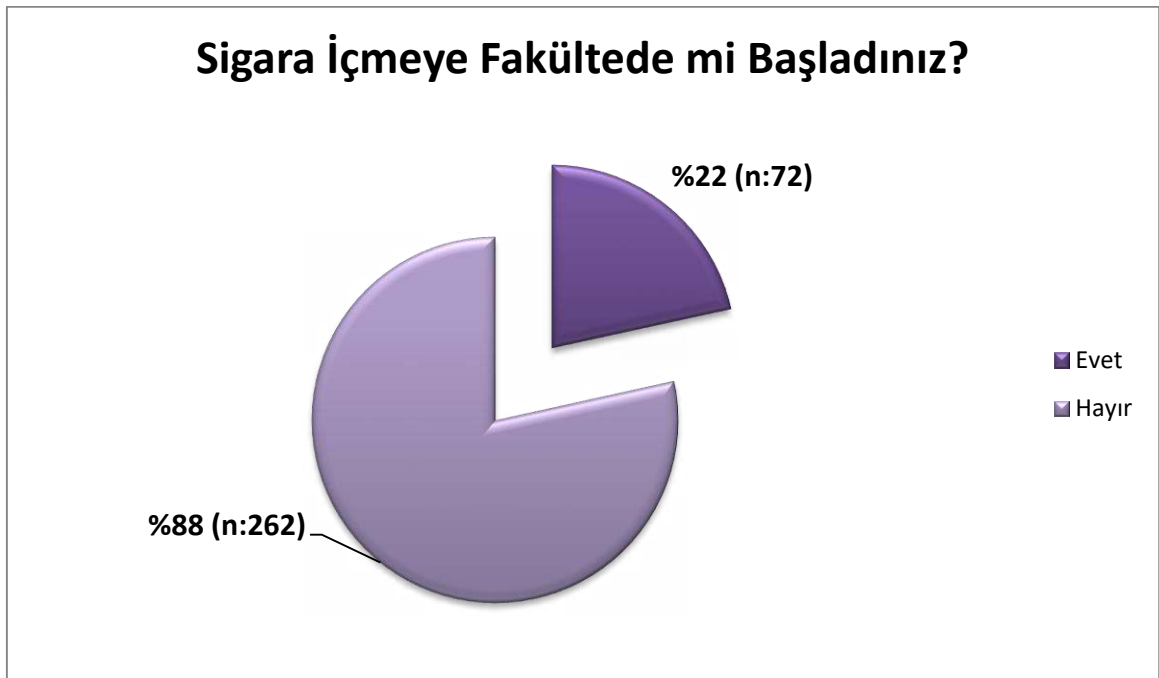
Katılımcıların en yakın arkadaşlarının sigara içme durumunun katılımcıların sigara içme durumuna etkisi incelendiğinde en yakın arkadaşı hiç sigara denemeyen öğrencilerin %57,5'i, en yakın arkadaşı halen sigara içen öğrencilerin %23,1'i hiç sigara denememiştir. En yakın arkadaşı hiç sigara içmeyen öğrencilerin %42,5'i, en yakın arkadaşı halen sigara içen öğrencilerin %76,9'u hayatında en az bir kez sigara içmiştir. En yakın arkadaşın sigara içme durumu ile katılımcıların sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,001$).

Katılımcıların özel arkadaşlarının sigara içme durumunun katılımcıların sigara içme durumuna etkisi incelendiğinde özel arkadaşı hiç sigara denemeyen öğrencilerin %44,2'si, özel arkadaşı halen sigara içen öğrencilerin %14,7'si hiç sigara denememiştir. Özel arkadaşı hiç sigara içmeyen öğrencilerin %55,8'i, özel arkadaşı halen sigara içen öğrencilerin %75,3'ü hayatında en az bir kez sigara içmiştir. Özel arkadaşın sigara içme durumu ile katılımcıların sigara içme durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,001$).



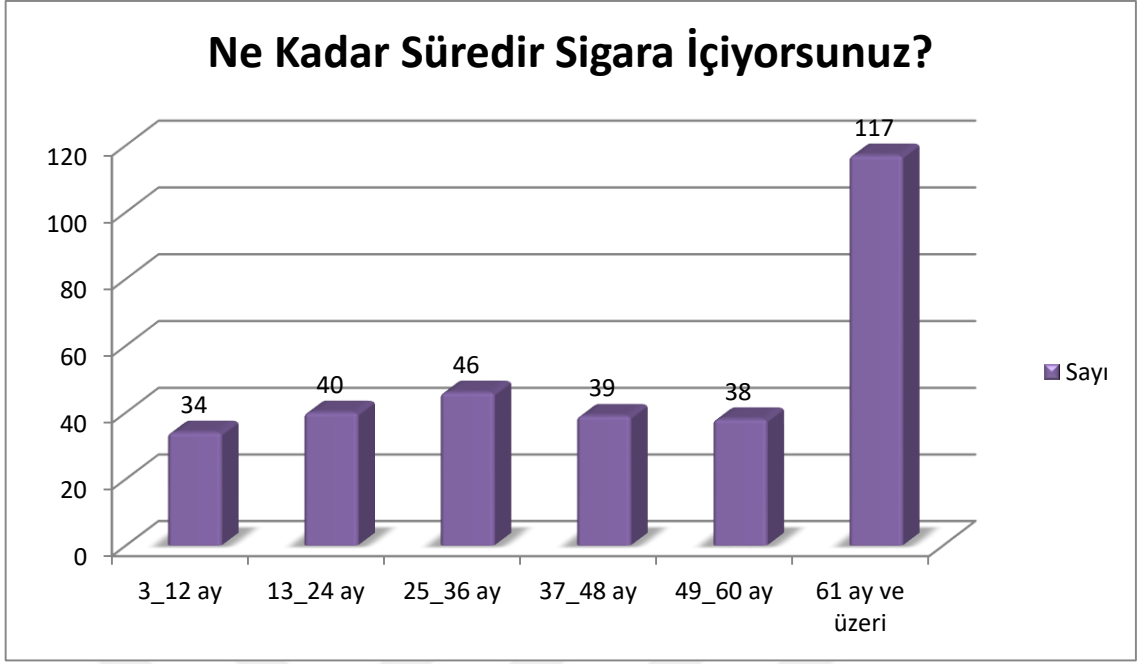
Şekil 4. Ebeveyn ve arkadaşlarının sigara kullanma durumuna göre, halen sigara kullanan katılımcıların sigara kullanma yüzdeleri

Halen sigara içen katılımcıların %35,7'sinin annesi de halen sigara içiyorken, %19,2'sinin annesi hiç sigara denememiştir. Halen sigara içen öğrencilerin %27,5'inin babası halen sigara içiyorken, %18,7'sinin babası hiç sigara denememiştir. Halen sigara içen öğrencilerin %46,8'inin en yakın arkadaşı halen sigara içiyorken, %6,9'unun en yakın arkadaşı hiç sigara denememiştir. Halen sigara içen öğrencilerin %52,3'ünün özel arkadaşı halen sigara içiyorken, %18,0'ının özel arkadaşı hiç sigara denememiştir. Ebeveyn veya yakın ark sigara ile olan ilişkisi kişinin sigara içme durumunu ciddi olarak etkilemektedir (Şekil 4).



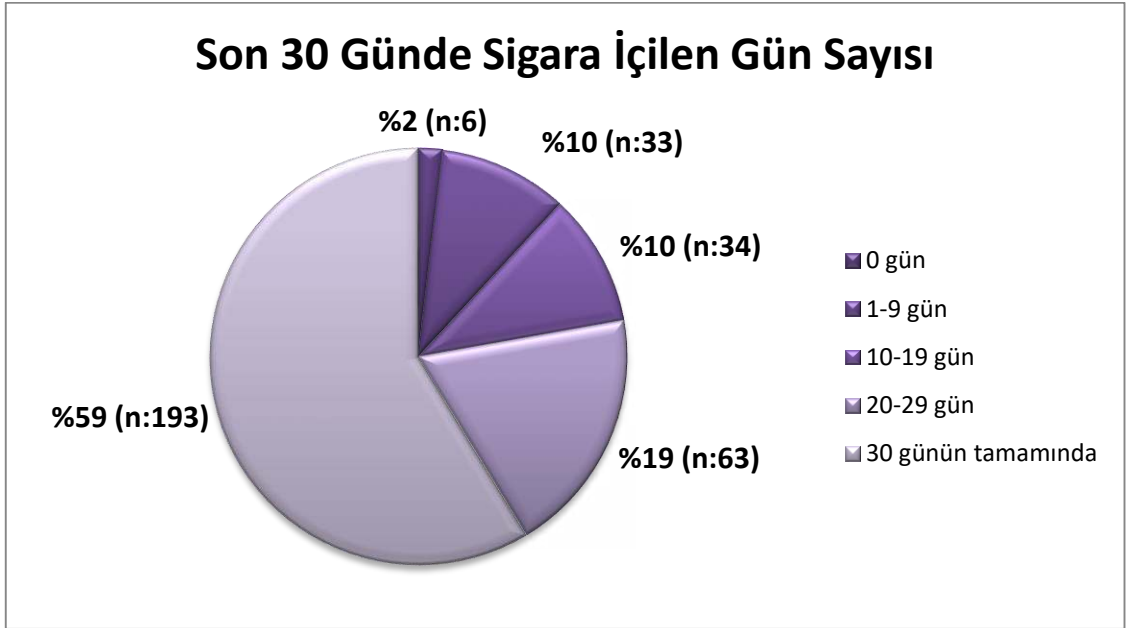
Şekil 5. Katılımcıların fakültede veya fakülteden önce sigara kullanmaya başlama durumları

Katılımcılardan sigara içtiğini beyan edenlerin %22'si sigara içmeye fakültede başladığını, %88'i ise sigara içmeye fakültede başlamadığını belirttiler. Katılımcılardan sigarayı denedim, ancak sürdürmedim diyenlerde bu soruya cevap verdiği için toplam sayı 326'yı aşmıştır.



Şekil 6. Katılımcıların sigara kullanma süreleri

Katılımcılara ne kadar süredir sigara içtiğini ay olarak belirtmesini istedik. Ve 3-12 ay arası için 34 kişi, 13-24 ay arası için 40 kişi, 25-36 ay arası için 46 kişi, 37-48 ay arası için 39 kişi, 49-60 ay arası için 38 kişi, 61 ay ve üzeri süredir için 117 kişi olduğu gözlemlenmiştir.



Şekil 7. Katılımcıların son 30 günde sigara içtikleri gün sayısı

Katılımcılardan sigara içme durumuna ‘halen içiyorum’ yanıtını verenlerin son 30 günde sigara içtikleri gün sayısını belirten tablo yukarıdaki gibidir. Son 30 günde sigara içmeyenler %2, 1 ile 9 gün arasında sigara içenler %10, 10 ile 19 gün arasında sigara içenler %10, 20 ile 29 gün arasında sigara içenler %19 ve 30 günün tamamında sigara içenler %59 olarak elde edilmiştir. Katılımcılardan sigarayı denedim, ancak sürdürmedim diyenlerde bu soruya cevap verdiği için toplam sayı 326’yı aşmıştır.

Tablo 16. Katılımcıların günlük içtiği sigara ve aylık harcadığı para miktarı

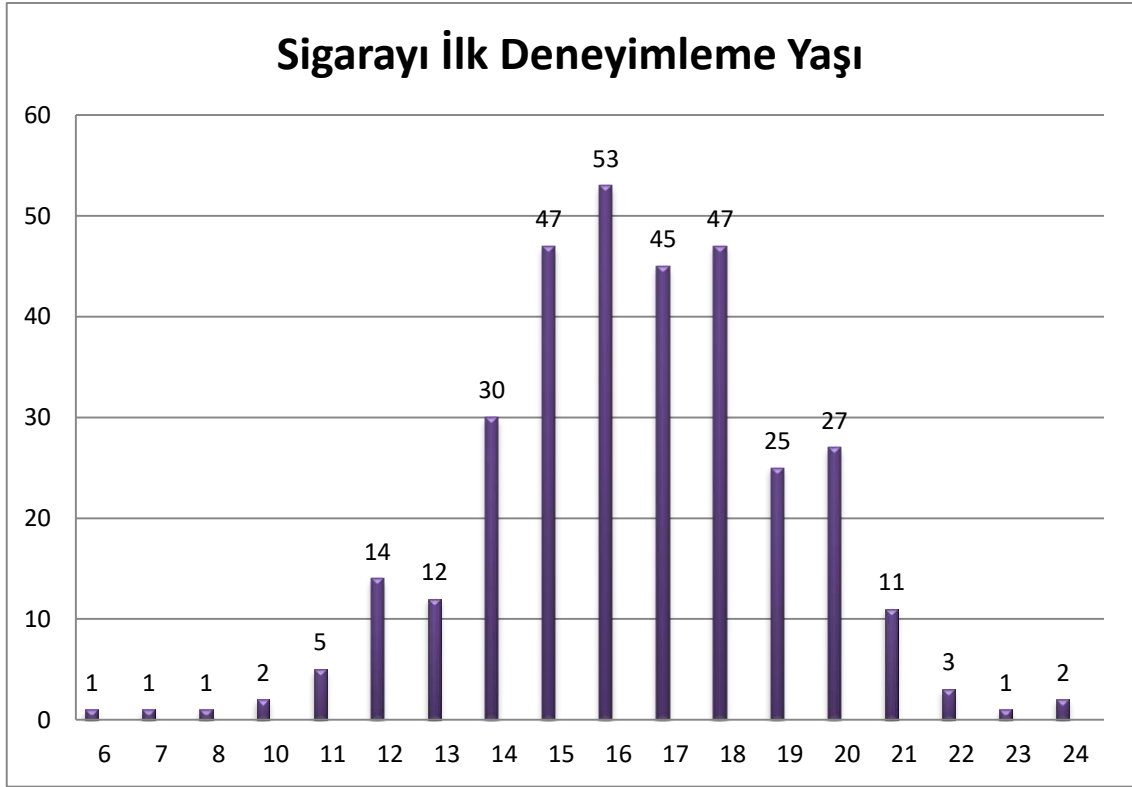
	Erkek		Kız		Total		P
	N	%*	N	%*	N	%**	
Günlük içilen sigara miktarı							
1-10	92	55,4	74	44,6	166	53,5	0,0001
11-20	97	78,2	27	21,8	124	40,0	
21-40	16	80,0	4	20,0	18	6,5	
Toplam	205	66,1	105	33,9	310	100	
Aylık sigaraya harcanan tl miktarı							
0-99	22	40,7	32	59,3	54	16,8	0,0001
100-199	41	64,1	23	35,9	64	19,9	
200-299	45	73,8	16	26,2	61	19,0	
300-399	66	67,3	32	32,7	98	30,5	
400+	37	84,1	7	15,9	44	13,7	
Toplam	211	65,7	110	34,3	321	100	

*: Satır yüzdesi

** : Sütun yüzdesi

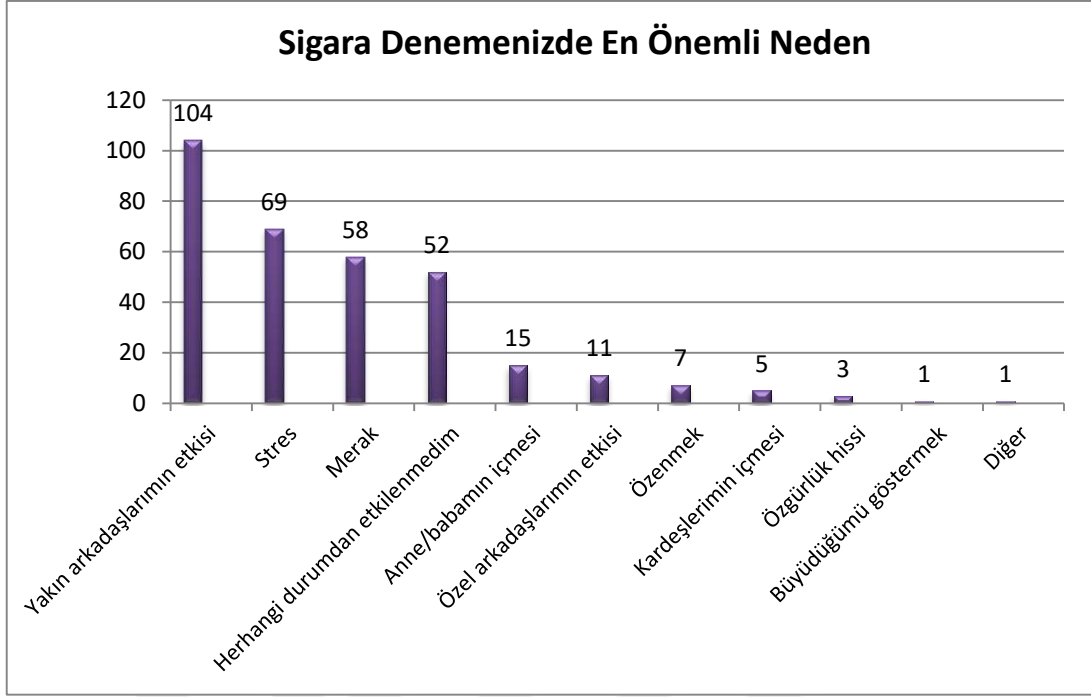
Katılımcılarımıza yöneltilen ‘günlük kaç adet sigara içiyorsunuz’ sorusu açık uçlu olduğundan; verilen cevaplar istatistiksel analiz açısından gruplandırılmıştır. Bu soruya verilen minimum değer 1 ve maximum değer 60’dı. Gruplama 1-10, 11-20, 21-40 ve 41+ olarak yapıldı. Gruplamalarda sigara paketindeki sigara adeti dikkate alınmıştır. Katılımcılardan 166 kişi günlük 1-10 sigara, 124 kişi 11-20 sigara, 18 kişi 21-40 sigara, 2 kişi ise 41 ve üzeri sayıda günlük sigara tüketmektedir. Erkekler günde ortalama 14,17 ±8 (114 tane), kızlar 10,71±7 (103 tane) sigara tüketmektedirler. Erkeklerde min:1, max:60, kızlarda ise min:2, max:40 olarak gözlenmiştir.

Aylık sigaraya harcanan tl miktarı ise istatistiksel analiz açısından gruplandırılmıştır. Öğrencilerin en fazla aylık 300-399 tl aralığında para harcadığı gözlenmiştir (n:98). Erkekler aylık olarak ortalama 260,43 tl para harcadığı tespit edilmiştir (min:0 tl, max:750 tl). Kızlar aylık olarak ortalama 187,42 tl para harcamaktaydı. (min:10 tl, max:450 tl)



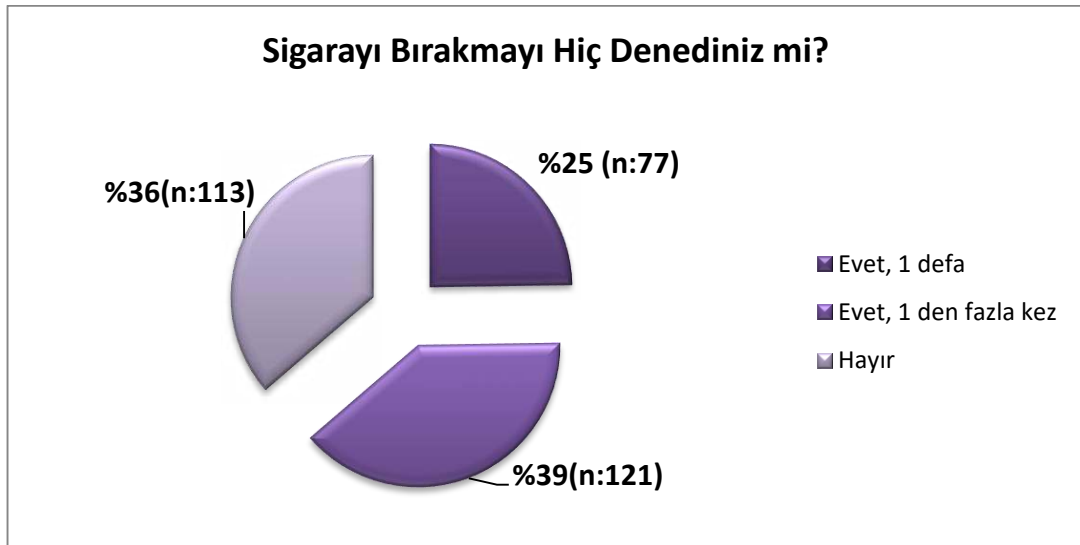
Şekil 8. Katılımcıların sigarayı ilk kez deneme yaşı

Katılımcıların ‘sigarayı ilk dendiğinizde kaç yaşıdaydınız’ sorusuna verdiği yanıtlar sayıları ile birlikte şekil 8’de gösterilmiştir. Bu verilere göre sigarayı ilk içme yaşı 12 yaşından itibaren artış göstermekte, 16 yaşında en fazla değere ulaşmaktadır.



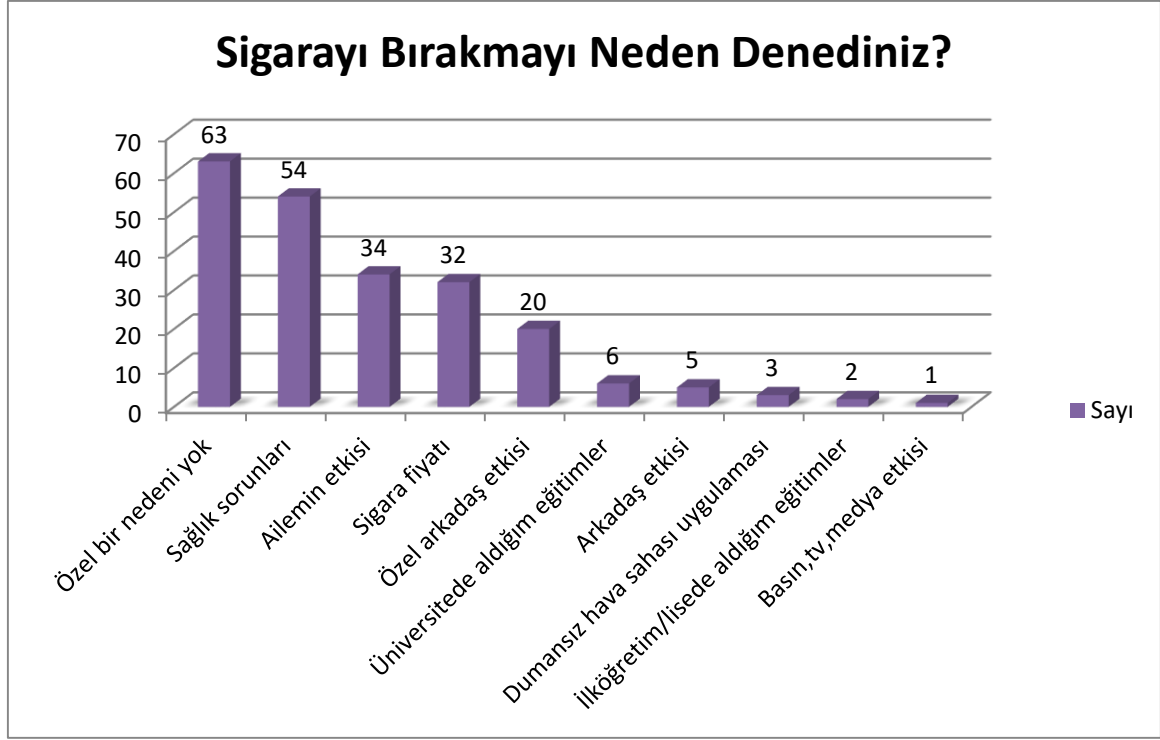
Şekil 9. Katılımcıların sigarayı denemelerindeki en önemli nedenler

Katılımcıların sigarayı denemelerindeki en önemli sebepler şekil 9’da gösterilmiştir. Bu verilere göre öğrenciler en fazla yakın arkadaşlarının sigara içiyor olmasından etkilenip sigara kullanmışlardır (n:104). Diğer nedenlerse; stres (69), merak (58), herhangi bir durumdan etkilenmeme (52), anne/babamın içmesi (15), özel arkadaş etkisi(11), özenmek (7), kardeşlerin içmesi (5), özgürlük hissi (3), büyüdüğünü göstermek (1) ve diğer (1) olarak sıralanmıştır.



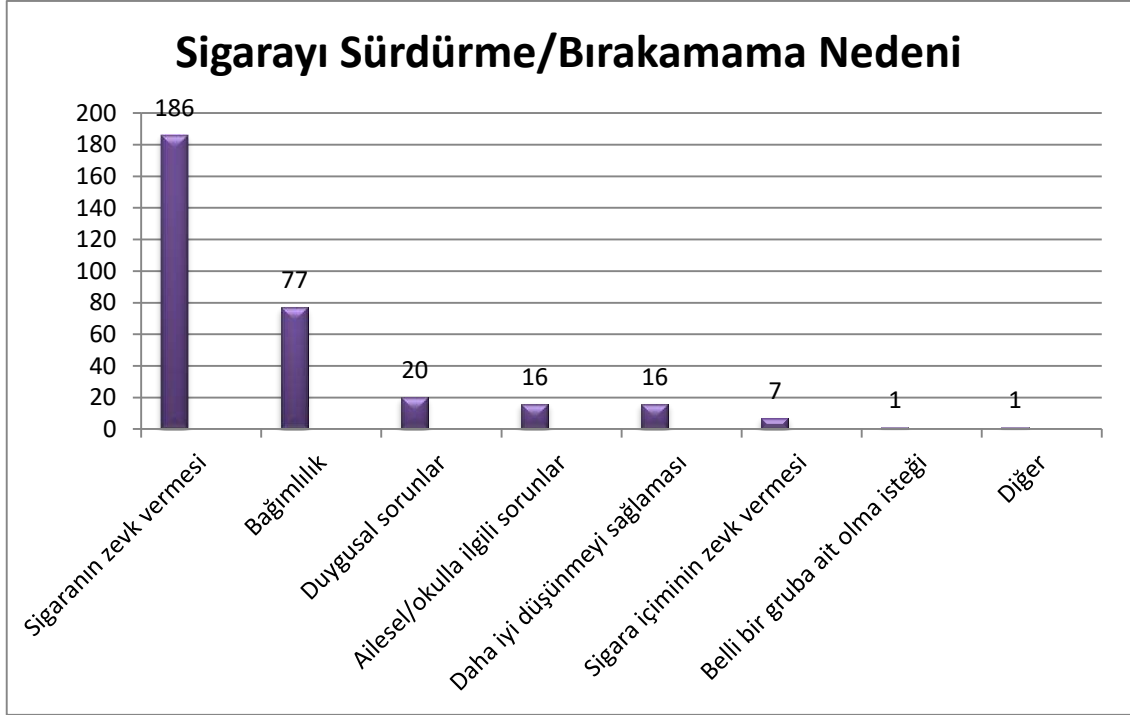
Şekil 10. Katılımcıların sigara bırakmayı deneme durumları

Katılımcılardan sigara içenler arasında %25'i sigarayı bir defa bırakmayı denemiştir. %39 katılımcı ise sigarayı bırakmayı birden fazla kez bırakmayı denemiştir. %36 öğrenci ise sigarayı bırakmayı hiç denememiştir. Bu veriler şekil 10'da gösterilmiştir.



Şekil 11. Katılımcıların sigarayı bırakmayı deneme nedenleri

Sigarayı en az bir defa bırakmayı deneyen katılımcılara sigarayı neden bırakmayı denediği sorulmuştur. Katılımcılardan 63 kişi özel bir nedenden dolayı olmadığını beyan etmiştir. Sağlık sorunlarından dolayı 54 kişi, aile etkisinden dolayı 34 kişi, sigara fiyatlarından dolayı 32 kişi sigarayı bırakmayı denemiş ve diğer sebeplerle birlikte şekil 11'de gösterilmiştir.



Şekil 12. Katılımcıların sigarayı bırakamama/sürdürme nedenleri

Katılımcılardan 186 kişi sigaranın zevk verdiği gerekçesiyle, 77 kişi bağımlılık sebebi ile 20 kişi duygusal sorunlar nedeni ile 16 kişi ailesel/okulla ilgili sebeplerden dolayı sigarayı bırakmadığını belirtmiştir. Diğer sebepler kişi sayılarıyla birlikte şekil 12’de gösterilmiştir.

4.3. Tütün Kontrol Yasası İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlar

Tablo 17. Katılımcıların kapalı mekanlardaki sigara yasağı durumlarına verilen yanıtlar

	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%**	N	%**	N	%**	
Okul/Üniversite							
Yasak	475	75,9	544	75,8	1019	75,8	0,313
Yasak Değil	105	16,8	134	18,7	239	17,8	
Bilmiyorum	46	7,3	40	5,6	86	6,4	
Hastane							
Yasak	601	95,2	702	96,4	1303	95,9	0,485
Yasak değil	13	2,1	13	1,8	26	1,9	
Bilmiyorum	17	2,7	13	1,8	30	2,2	
Kamu Binaları							
Yasak	600	95,4	698	96,5	1298	96,0	0,432
Yasak değil	10	1,6	11	1,5	21	1,6	
Bilmiyorum	19	3,0	14	1,9	33	2,4	

Tablo 17'in devamı

Ahşveriş Merkezi							
Yasak	576	91,9	678	93,5	1254	92,8	0,461
Yasak değil	25	4,0	21	2,9	46	3,4	
Bilmiyorum	26	4,1	26	3,6	52	3,8	
Kahvehane							
Yasak	390	62,6	366	51,0	756	56,4	0,0001
Yasak değil	160	25,7	221	30,8	381	28,4	
Bilmiyorum	73	11,7	130	18,1	203	15,1	
Bar, kafe							
Yasak	391	63,0	388	54,0	779	58,1	0,004
Yasak değil	160	25,8	226	31,4	386	28,8	
Bilmiyorum	70	11,3	105	14,6	175	13,1	
Lokanta							
Yasak	516	82,4	591	82,0	1107	82,2	0,838
Yasak değil	69	11,0	77	10,7	146	10,8	
Bilmiyorum	41	6,5	53	7,4	94	7,0	
Toplu ulaşım aracı							
Yasak	599	95,4	702	97,1	1301	96,3	0,063
Yasak değil	11	1,8	13	1,8	24	1,8	
Bilmiyorum	18	2,9	8	1,1	26	1,9	

** : Sütun yüzdesi

^ : Pearson Ki Kare Testi

Tablo 17’de öğrencilerden Tütün Kontrol Yasası’na göre belirtilen yerlerde tütün ve tütün ürünü kullanımının yasak olup, olmadığını belirtmelerini istedik. Yanıtları ise ‘yasak’, ‘yasak değil’ ve ‘bilmiyorum’ şeklindeydi. Öğrencilerin verdiği yanıtlar genelde kız ve erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Tablo 18. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ ile ilgili bilgi ve tutumları

	Erkek		Kız		Total		P^
	N	%**	N	%**	N	%**	
Tütün Kontrol Yasası’ndan sonra sigarayı bırakanlarda artış oldu mu?							
Evet	154	25,5	121	16,6	275	20,6	0,0001
Hayır	268	44,3	346	47,5	614	46,1	
Fikrim Yok	183	30,2	261	35,9	444	33,3	
Her birey sigara dumanından korunma hakkına sahip midir?							
Evet	512	84,6	660	90,8	1172	88,0	0,002
Hayır	43	7,1	28	3,9	71	5,3	
Fikrim yok	50	8,3	39	5,4	89	6,7	
Sigara izmaritinin yere atılmasının yasaya göre para cezası olduğunu biliyor musunuz?							
Evet	196	31,9	196	27,1	392	29,3	0,148
Hayır	324	53,0	408	56,1	732	54,7	
Fikrim yok	92	15,1	122	16,8	214	16,0	
Tütün Kontrol Yasası’nın yaptırımlarının uygulandığını düşünüyor musunuz?							
Evet	85	14,0	75	10,3	160	12,0	0,006
Hayır	290	22,3	307	28,8	597	25,9	
Kısmen	136	47,6	210	42,2	346	44,7	
Fikrim yok	98	16,1	136	18,7	234	17,5	
Ülkemizde Tütün Kontrol Yasası’nın uygulandığını düşünüyor musunuz?							
Evet	77	12,7	60	8,3	137	10,3	0,040
Hayır	246	34,2	330	34,3	576	34,3	
Kısmen	208	40,5	249	45,5	457	43,2	
Fikrim yok	77	12,7	86	11,9	163	12,2	

Tablo 18'in devamı

Bireysel olarak Tütün Kontrol Yasası'nı benimsediğinizi düşünüyor musunuz?							0,0001
Evet	298	49,3	419	58,5	717	54,3	
Hayır	89	23,3	47	21,5	136	22,3	
Kısmen	141	14,7	154	6,6	295	10,3	
Fikrim yok	77	12,7	96	13,4	173	13,1	
Sigara yasağından sonra sigara dumanına maruz kalmada değişiklik hissettiniz mi?							0,067
Evet	365	60,0	456	63,8	821	62,1	
Hayır	105	17,3	91	12,7	196	14,8	
Fark etmedim	138	22,7	168	23,5	306	23,1	
Kapalı mekanlarda sigara içenlerin başkaları tarafından uyarıldığına şahit oldunuz mu?							0,068
Evet	264	42,9	297	40,8	561	41,7	
Hayır	256	41,6	282	38,7	538	40,0	
Fark etmedim	96	15,6	149	20,5	245	18,2	

** : Sütun yüzdesi

^ : Pearson Ki Kare Testi

Tablo 18'de Tütün Kontrol Yasası kapsamında yaptırımların uygulanma durumu, yasa ve yaptırımlar hakkında bilgi, beceri ve tutumları, yasadan sonra fark olup olmadığı gibi faktörler sorgulanmıştır. Katılımcıların verdiği yanıtların kız ve erkek dağılımı oran ve p değerleriyle birlikte tabloda gösterilmiştir. Katılımcılar Tütün Kontrol Yasası'ndan sonra sigara bırakma oranlarında artış olmadığını belirttiler. Katılımcılar; Tütün Kontrol Yasası'nda yer alan yaptırımların uygulanmadığı görüşündeydi. Bu durumun aksine katılımcılar; kapalı alanda sigara içme yasağından sonra sigara dumanına maruz kalmada azalma olduğunu belirtti.

Tablo 19. Katılımcıların 'Tütün Kontrol Yasası' ile ilgili tutumları

	Erkek		Kız		Total		P^
	N	%**	N	%**	N	%**	
18 yaşından küçükken kendiniz için sigara satın alabiliyor muydunuz?							
Evet, resmi satıcılardan	227	41,7	125	24,6	379	32,6	0,0001
Evet, sokak satıcılarından	67	12,3	47	7,6	114	9,8	
Hayır	251	46,1	420	67,9	671	57,6	
18 yaşından küçükken bir başkası için sigara satın alabiliyor muydunuz?							
Evet, resmi satıcılardan	355	60,6	283	43,1	638	51,3	0,0001
Evet, sokak satıcılarından	66	11,3	71	10,8	137	11,0	
Hayır	165	28,2	303	46,1	468	37,7	

** : Sütun yüzdesi

^ : Pearson Ki Kare Testi

Katılımcılara 18 yaşından küçükken kendileri veya bir başkası için sigara satın alabilme durumu soruldu. Öğrencilerin %32,6'sı kendisi için resmi satıcılardan, %9,8'i ise sokak satıcılarından sigara satın alabildiklerini belirtti. Öğrencilerin %51,3'ü resmi satıcılarından, %11,0'ı sokak satıcılarından bir başkası için sigara satın alabildiklerini belirtti. Bu değerler Tablo 19'da gösterilmiştir.

Tablo 20. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi durumu

	Erkek		Kız		Total		P^
	N	%**	N	%**	N	%**	
Nargile kullanımı, sigara içmeye göre;							
Daha az zararlıdır	57	9,5	62	8,6	119	9,0	0,016
Daha çok zararlıdır	392	65,0	420	58,6	812	61,5	
Bilmiyorum	154	25,5	235	32,8	389	29,5	
E-sigara kullanımı, sigara içmeye göre;							
Daha az zararlıdır	189	31,6	178	24,9	367	28,0	0,0001
Daha çok zararlıdır	156	26,1	142	19,9	298	22,7	
Bilmiyorum	253	42,3	394	55,2	647	49,3	

**; Sütun yüzdesi

^; Pearson Ki Kare Testi

Tablo 20’de nargile ve e-sigaranın sigaraya göre daha zararlı olup olmadığı sorgulandı. Katılımcıların %61,5’i nargilenin sigaradan daha zararlı olduğunu ve %22,7’si esigaranın sigaradan daha zararlı olduğunu belirtti. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0,001).

Tablo 21. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları

Sigara içiyorsanız, yasak olan alanlarda hiç sigara içtiniz mi?	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%*	N	%*	N	%**	
Evet	118	81,9	26	18,1	144	15,7	0,0001
Hayır	357	46,2	416	53,8	773	84,3	
Toplam	475	51,8	442	48,2	917	100	

Ki-kare: 62,174, Sd: 1, P değeri<0,001

*; Satır yüzdesi

**; Sütun yüzdesi

^; Pearson Ki Kare Testi

Katılımcılardan halen sigara kullananların %15,7’si yasak olan alanlarda sigara içtiğini belirtirken, %84,3’ü ise kapalı alanlarda sigara içmediğini belirtti. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı (Tablo 21).

Tablo 22. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi edinme araçları

Tütün Kontrol Yasası hakkında bilgilendirmeyi nereden edindiniz?	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%**	N	%**	N	%**	
Gazete-dergi	28	4,5	28	3,9	56	4,2	0,0001
Radyo-televizyon	180	28,8	268	37,4	448	33,4	
İnternet	163	26,0	104	14,5	267	19,9	
Aile-arkadaş çevresi	39	6,2	39	5,4	78	5,8	
Halka açık yerlerdeki afiş-broşür	163	26,0	223	31,1	386	28,7	
Böyle bir yasa olduğunu ilk kez duydum	53	8,5	55	7,7	108	8,0	
Toplam	626	100	717	100	1343	100	

Ki-kare: 33,675, Sd: 5, P değeri<0,001

**; Sütun yüzdesi, ^; Pearson Ki Kare Testi

Katılımcılar Tütün Kontrol Yasası ile ilgili bilgileri en fazla radyo-televizyondan edindiğini belirttiler. (%33,4) Halka açık yerlerdeki afiş-broşürler (%28,7) ve internet (%19,9) bir diğer bilgi edindikleri kaynaklardı (Tablo 22).

Tablo 23. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları

	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%*	N	%*	N	%**	
Kapalı alanlarda sigara içme yasağını destekliyor musunuz?							
Destekliyorum	558	45,3	673	54,7	1231	89,7	0,022
Desteklemiyorum	39	49,4	40	50,6	79	5,8	
Kararsızım	39	62,9	23	37,1	62	4,5	
Toplam	636	46,4	736	53,6	1372	100	

Ki-kare: 7,637, Sd:2, Pdeğeri: 0,022

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

^: Pearson Ki Kare Testi

Katılımcıların %89,7’si kapalı alanda sigara içme yasağını desteklerken, %5,8’i desteklemediğini ve %4,5’i ise kararsız olduğunu belirtti (Tablo 23).

Tablo 24. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları

	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%*	N	%*	N	%**	
Yasadan sonra kapalı alana gitme sıklığınızda değişiklik oldu mu?							
Sigara ile ilgili yasaklar yüzünden daha az gider oldum	64	60,4	42	39,6	106	8,4	0,005
Sigara ile ilgili yasaklar yüzünden daha sık gider oldum	116	42,3	158	57,7	274	21,8	
Herhangi bir değişiklik olmadı	394	44,8	485	55,2	879	69,8	
Toplam	574	45,6	685	54,4	1259	100	

Ki-kare: 10,722, Sd:2, P değeri:0,005

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

^: Pearson Ki Kare Testi

Katılımcıların %69,8’i Tütün Kontrol Yasası’ndan sonra kapalı mekanlara gitme sıklığında bir değişiklik olmadığını %21,8’i artık daha sık gider olduğunu ve % 8,4’ü artık daha az gittiğini söylediler (Tablo 24).

Tablo 25. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları

Tütün Kontrol Yasası’ndan sonra kapalı alanlarda sigara içildiğini gördünüz mü?	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%*	N	%*	N	%**	
Evet, çok sık	76	53,1	67	46,9	143	10,6	0,030
Evet, ara sıra	356	46,2	415	53,8	771	57,4	
Hayır	103	46,6	118	53,4	221	16,5	
Fark etmedim	78	37,5	130	62,5	208	15,5	
Toplam	613	45,6	730	54,4	1343	100	

Ki-kare: 8,975, Sd:3, Pdeğeri: 0,030

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

^: Pearson Ki Kare Testi

Tütün Kontrol Yasası’ndan sonra kapalı mekanlarda sigara içildiğini sorguladığımızda katılımcıların %10,6’sı çok sık gördüğünü, %57,4’ü ara sıra gördüğünü, %16,5’i görmediğini ve %15,5’i fark etmediğini belirtti. Bu veriler Tablo 25’de gösterilmiştir.

Tablo 26. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki tutumları

Kapalı alanda sigara içen birini gördüğünüzde nasıl bir tutum takınıyorsunuz?	Erkek		Kız		Total		P [^]
	N	%*	N	%*	N	%**	
Umursamam, hiçbir şey yapmam	362	52,9	332	47,1	684	52,5	0,0001
Yasak olduğunu belirtip, bireysel olarak uyarırım	117	42,2	160	57,8	277	21,2	
Mekândaki yetkili kişiyi uyarırım	90	31,0	200	69,0	290	22,2	
Yeşil dedektör ile ihbarda bulunurum	10	52,6	9	47,4	19	1,5	
Alo 184’ü arar, ihbarda bulunurum	17	56,7	13	43,3	30	2,3	
Diğer	0	0,0	4	100	4	0,3	
Toplam	596	45,7	708	54,3	1304	100	

Ki-kare: 46,044, Sd: 5, P<0,001

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

^: Pearson Ki Kare Testi

Kapalı alanda sigara içen birini görünce çoğu katılımcının (%52,5) tepkisi umursamamak ve hiçbir şey yapmamaktı. %21,2’si ise kapalı mekânda sigara içmenin yasak olduğunu söyleyip bireysel olarak uyaracağını belirtti. %22,2’si mekândaki yetkili kişiyi uyaracağını , %2,3’ü Alo 184’ü arayacağını ve %1,5’i Yeşil Dedektör ile ihbarda bulunacağını belirtti. Veriler Tablo 26’de gösterilmiştir.

Tablo 27. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamı hakkındaki düşünceleri

	Erkek		Kız		Total	
	N	%*	N	%*	N	%**
Üniversitede açık alanda sigara içilmesi yasaklanmalı mıdır?						
Her yerde yasaklanmalıdır	141	43,0	187	57,0	328	24,7
Oturulabilir açık alanlarda yasaklanmalıdır	137	36,1	242	63,9	379	28,5
Sadece kapalı alanlarla sınırlı kalmalıdır	282	51,0	271	49,0	553	41,6
Her yerde serbest olmalıdır	42	61,8	26	38,2	68	5,1
Toplam	602	45,3	726	54,7	1328	100

Ki-kare: 28,192, Sd:3, P<0,001

*:Satr yüzdesi

**:Sütun yüzdesi

Katılımcıların üniversitedeki açık alanlarda sigara içilmesinin yasaklanması ile ilgili düşünceleri şu şekildeydi; %24,7’si her yerde sigara içiminin yasaklanılmasını, %28,5’i sadece oturulabilir alanlarda yasaklanması gerektiğini, %41,6’sı yasağın sadece kapalı alanla sınırlı kalması gerektiğini ve %5,1’i ise sigara içiminin her yerde serbest olması gerektiğini belirtmiştir.

Tablo 28. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi durumu

	Erkek		Kız		Total	
	N	%*	N	%*	N	%**
Nargile içiminin kapalı mekânlarda yasak olduğunu biliyor musunuz?						
Biliyorum	273	51,6	256	48,4	529	41,8
Bilmiyorum	304	41,2	434	58,8	738	58,2
Toplam	577	45,5	690	54,5	1267	100

Ki-kare: 13,475, Sd: 1, P değeri<0,001

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

Katılımcıların %41,8’i nargilenin kapalı mekânlarda içilmesinin yasak olduğunu biliyorken, %58,2’si bilmiyorum yanıtını verdi (Tablo 28).

Tablo 28. Katılımcıların ‘Tütün Kontrol Yasası’ kapsamındaki bilgi durumu

	Erkek		Kız		Total		P^
	N	%*	N	%*	N	%**	
Ülkemizde Esigara kullanımı Tütün Kontrol Yasası’nca kullanımı ve ticareti;							
Yasaktır	205	50,5	201	49,5	406	32,9	0,037
Yasak değildir	366	44,2	462	55,8	828	67,1	
Toplam	571	46,3	663	53,7	1234	100	

Ki-kare: 4,335, Sd: 1, P değeri: 0,037

*: Satır yüzdesi

**: Sütun yüzdesi

^: Pearson Ki Kare Testi

Katılımcıların %32,9'u ülkemizde elektronik sigaranın kullanım ve ticaretinin yasak olduğunu belirtirken, %67,1'i yasak olmadığı kanaatindeydi. Veriler Tablo 28'de listelenmiştir.

Tablo 29. Katılımcıların sigara bıraktırmada yararlı olacak faktörler hakkındaki düşünceleri

Aşağıdaki maddelerin sigarayı bırakma konusunda etkili olabileceğini düşünüyor musunuz?	Erkek		Kız		Total	
	N	%*	N	%*	N	%*
Sigaranın zararları hakkında bilgilendirme	293	49,2	302	50,8	595	100
Sağlık, eğitim, spor hizmeti veren yerlerde satışının yasaklanması	240	41,4	340	58,6	580	100
Tv, internet veya sosyal medyada tütün ürünlerinin görüntülenmesinin yasaklanması	180	40,4	266	59,6	446	100
Düz paket uygulaması	94	58,0	68	42,0	162	100
Sigara paketinde zararlardan bahsedilmesi	134	53,2	118	46,8	252	100
Kapalı alanlarda sigara içiminin yasaklanması	172	37,8	283	62,2	455	100
Sigara vergilerinin artırılması	206	40,8	299	59,2	505	100
Tütün ürünü kullanımını kısıtlayan yasanın uygulanması	164	40,5	241	59,5	405	100
Kanser, KOAH, atım gibi hastalıklara yakalanma riskinin anlatılması	264	41,6	370	58,4	634	100
Doktorların sigarayı bırakmayı önermesi	212	46,0	249	54,0	461	100
Sigara bırakma tedavisindeki ilaçların SGK tarafından karşılanması	239	38,9	375	61,1	614	100
Alo 171 Sigara Bırakma Hattı'nın olması	154	43,4	201	56,6	355	100
Diğer	2	66,7	1	33,3	3	100

*: Satır yüzdesi

Katılımcılara 'aşağıdakilerden hangilerinin sigara bağımlılığı olan birinin sigarayı bırakmasına yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?' sorusunu yönelttik. Bu soruda cevaplar birden fazla işaretlenebildiği için genel toplam üzerinden yüzde hesaplanamadı. Soruya verilen yanıtlar birden fazla işaretlenebildiğinden sayı olarak belirtildi. 634 kişi kanser, KOAH, astım gibi hastalıklar konusunda bilgilendirilme yapılmasının, 614 kişi sigara bırakma tedavisindeki ilaçların SGK tarafından karşılanmasının, 595 kişi sigaranın zararları hakkında bilgilendirme yapılmasının, 580 kişi sağlık, eğitim, kültür ve spor hizmetleri veren yerlerde sigara satışının yasaklanmasının, 505 kişi sigara vergilerinin arttırılmasının, 461 kişi doktorların sigarayı bırakmayı önermesinin, 455 kişi kapalı alanlarda sigara içiminin yasaklanmasının, 446 kişi televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklam ve tanıtım filmlerinde, sinema ve tiyatrolarda gösterilen eserlerde tütün ürünlerinin kullanılmasının ve görüntülerine yer verilmesi ya da internet,

topluma açık olan sosyal medya veya benzeri ortamlarda ticari gaye ile veya reklam amacıyla tütün ürünlerinin kullanılmasının ve görüntülerine yer verilmesinin yasaklanmasının, 405 kişi tütün ürünleri kullanımını kısıtlayan yasanın uygulanmasının, 355 kişi Alo171 Sigara Bırakma Hattı'nın olmasının, 252 kişi sigara paketleri üzerinde zararlarını belirten ifadelerin yer almasının, 162 kişi Düz tütün paketlerinin uygulanmasının sigarayı bıraktırmada yardımcı olacağını düşündüğünü belirtti (Tablo 29).



5. TARTIŞMA

Bir bağımlılık türü olarak kabul edilen sigara bağımlılığı, artık dünyada ve ülkemizde çok ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Dünyada önlenilebilir ölüm sebeplerinin başında sigara içimi gelmektedir. Yapılan çalışmalar özellikle üniversite öğrencileri arasında sigara bağımlılığının ciddi düzeylere ulaştığını göstermektedir. Bu oran dikkat çekici biçimde tıp fakültesi öğrencileri arasında katlanarak artmaktadır. Çalışmamızda Çukurova Üniversitesi'nde tıp, eğitim ve mühendislik fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerin sigara içme durumunu tespit etmek amaçlanmıştır. Çalışmamıza Tıp Fakültesi sınıf 1, 2, 3, 4, 5 ve 6; Eğitim Fakültesi sınıf 1, 2, 3 ve 4; Mühendislik Fakültesi sınıf 1,2,3 ve 4 öğrencileri dahil edilmiştir. Ayrıca öğrencilerin tütün kullanım durumunu belirlemek hedeflenmiştir. Ek olarak 2009 yılında güncellenen 4207 sayılı yasa kapsamındaki bilgi, tutum ve becerilerini değerlendirmek çalışmamızın amaçları arasındadır.

Çalışmamız Çukurova Üniversitesi'nde öğrenim görmekte ve örnekleme çıkan 1412 öğrenciyle gerçekleştirilmiştir. 1412 katılımcıdan 400 (%28,32) kişi halen tütün veya herhangi bir tütün ürünü kullanmaktadır. 493 (%34,91) kişi tütün veya herhangi bir tütün ürünü hiç denememiştir. 519 (%36,75) kişi ise; tütün veya herhangi bir tütün ürünü denemiş fakat sürdürmemiş veya bırakmıştır. Katılımcıların sigara içme davranışları şu şekildedir; 326 öğrenci (%23,1) halen sigara kullandığını belirtmiştir. 421 öğrenci (%29,8) denediğini fakat sürdürmediğini belirtmiştir. 597 öğrenci (%42,3) hiç sigara denemediğini belirtmişken, 53 (%3,8) öğrenci de sigarayı bıraktığını belirtmiştir. Yapılan çalışmalar tarandığında bizim çalışmamıza benzer ve farklı oranlara rastlanıldı. Karşılaşılan bazı bulgular şu şekildedir.

Tanrıkulu ve arkadaşlarının Kars'ta 2009 yılında üniversite öğrencilerine uyguladığı anket çalışmasında sigara içme sıklığı %32,3, deneyen fakat sürdürmeyenlerin oranı %19,1, bırakmış olanların oranı %6,1, hiç içmemiş olanların oranı %42,5'dir.(57)

Turhan ve arkadaşlarının 2011 yılında üniversite öğrencilerinin katılımıyla hazırlanan ve yaş ortalamasının 20,9 olduğu çalışmasında, öğrencilerin yaşam boyu sigara içme veya deneyimleme oranı %73,2'dir.(58)

Gür ve arkadaşları tarafından hazırlanan, Türkiye’deki yaş aralığı 15-29 olan 10.174 gencin dahil edildiği ve 2012 yılında yayınlanan “Türkiye’nin Gençlik Profili” isimli çalışmasından elde edilen verilere göre; katılımcıların %35,7’si sigara içmektedir.(59)

Yengil ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptığı çalışmada öğrencilerin halen sigara içme oranı %25,6, üniversiteye başlamadan önceki sigara içme oranı %18,3’dür. Sigara içmeye başlama ortalama yaşı $17,7 \pm 2,8$ yıldır. Sigara kullanma oranları genel itibariyle üniversitede geçen her yıl artış gösterdiği elde edilmiştir.(60)

Oğuz ve arkadaşlarının 2015 yılında İstanbul’da üniversitede sağlık bilimleri ve sosyal bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %20,6’sının sigara içtiği, %79,4’ünün sigara içmediği belirlenmiştir. Ayrıca araştırmada sosyal bilimlerde okuyan öğrencilerde sigara içme oranı sağlık bilimleri öğrencilerine göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur.(61)

Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2016 sonuçlarına göre; Türkiye’de 19,2 milyon kişi (%31,6) halen tütün veya tütün ürünü kullanmaktadır. Bu oran erkeklerde %44,1, kadınlarda ise %19,2’dir. Ülkemizde 18 milyon kişi (%29,6) halen her gün tütün kullanmaktadır. Günde ortalama 18 sigara içildiği belirtilmiştir.(39)

Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA), ülke genelinde 13-15 yaşlar arasında 16.000 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmadır. Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA) 2017 verilerine göre; öğrencilerin %17,9’u (erkeklerin %23,2’si, kızların %12,1’i) halen bir tütün veya tütün ürününü kullanmaktadır. Öğrencilerin %7,7’si (erkeklerin %9,9’u ve kızların %5,3’ü) halen sigara içmektedir. En az bir kere sigara içenler %28,0 iken en az bir kez nargile kullananlar ise %24,6 idi.(5)

Vatansev ve arkadaşlarının 2019 yılında Meram Tıp ve İletişim Fakültesi’nde yaptığı çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme oranı %11,5 iken, İletişim Fakültesi öğrencilerinde bu oran %50,0 olarak bulunmuştur.(62)

Anketimiz toplam 1412 öğrenciye uygulanmıştır. Katılımcıların %47’si erkek, %53,0’ı kız öğrencidir. Çalışmamıza katılan kız öğrencilerin yaş ortalaması $21,51 \pm 2,663$ (min:17, max:50), erkek öğrencilerin yaş ortalaması $22,09 \pm 2,945$ (min:16, max:57) olarak belirlenmiştir. Kızların %15,5’i(115), erkeklerin %32,4’ü(210) sigara içmekteydi.

Sigara içme durumu değerlendirildiğinde, erkek cinsiyet istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p<0,05$). Literatür taradığımızda yurtiçi ve yurtdışındaki çalışmalarda da sigara içme oranının erkek öğrencilerde daha yüksek olduğunu görmekteyiz.

Sigara içimi ile ilgili üniversite öğrencilerinde yapılan ilk çalışmalardan olan Kocabaş ve arkadaşlarının çalışmasında erkek öğrencilerin kız öğrencilerden adet olarak daha fazla sigara içildiği tespit edilmiş olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır. Erkek öğrencilerde %48,4 olan sigara içme oranı kız öğrencilerde %22,9'dur.(63)

Yengil ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptığı çalışmada sigara içen öğrencilerin %75,2'si erkek, %24,8 kız, sigara içmemiş veya bırakmış öğrencilerin %47,4 erkek, %52,6 kız olarak saptanmıştır.(60)

Yurtiçinde yapılan çalışmalarda sigara içme oranı erkek öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur. Oğuz ve arkadaşlarının 2015 yılında İstanbul'da, Baykan ve Naçar'ın 2014 yılında, İnandı ve arkadaşlarının 2013 yılında üniversitede öğrenim gören öğrencilerde yaptıkları çalışmalarda erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha fazla sigara içme oranına sahip olduğu saptandı. Bu çalışmalarda erkek öğrencilerde sigara içme oranları %30-40, kız öğrencilerde ise %6-11 oranları arasında dağılım göstermekteydi.(61),(64),(65)

Yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde; 2010 yılında, Sreeramareddy ve arkadaşlarının Malezya, Hindistan, Pakistan, Nepal ve Bangladeş'teki son sınıf tıp fakültesi öğrencilerine uyguladığı anket çalışmasında tüm ülkelerde, Taheri ve arkadaşlarının 2015 yılında İran'da yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin sigara içme yüzdesi kız öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur ve bu fark anlamlıdır.(66),(67)

Çalışmamıza katılan 1412 öğrenciden 1397'si sigara kullanma durumu ile ilgili soruya yanıt vermiştir.1, 2, 3 ve 4. Sınıf öğrencileri mühendislik, eğitim ve tıp fakültesi öğrencilerini kapsarken, 5 ve 6. Sınıf öğrencileri yalnızca tıp fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Halen sigara kullanan öğrencilerin %21,7'si 1. Sınıf, %19,8'i 2. Sınıf, %25,2'si 3. Sınıf, %27,1'i 4. Sınıf, %25,2'si 5. Sınıf ve %17,6'sı 6. Sınıftı. Sınıflar arasında sigara kullanma durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Sigara kullanma oranı sınıflar ilerledikçe artmaktaydı.

Yengil ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptığı çalışmada da sınıf sayısı ilerledikçe sigara içme oranında artış olduğu bulgusuna varılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre 1. Sınıflarda sigara içme oranı %20,3 iken, 6. Sınıflarda %30,2'dir.(60)

Vatansev ve arkadaşlarının 2019 yılında Meram Tıp ve İletişim Fakültesi'nde yaptığı çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerinde; 1.sınıf öğrencilerinin %6,10'u, son sınıf öğrencilerinin %19,40'ı sigara içmekteydi. İletişim fakültesinde 1.sınıf öğrencilerinin %43,50'si, son sınıf öğrencilerinin %53,80'ı sigara içmekteydi.(62)

Çukurova Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme durumuna göre ailesinde sigara içen birey durumu, annesinin, babasının ve arkadaşlarının sigara içme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Halen sigara içen katılımcıların %35,7'sinin annesi de halen sigara içiyorken, %19,2'sinin annesi hiç sigara denememiştir. Halen sigara kullanan öğrencilerin %27,5'inin babası halen sigara içiyorken, %18,7'sinin babası hiç sigara denememiştir. Halen sigara içen öğrencilerin %46,8'inin en yakın arkadaşı halen sigara içiyorken, %6,9'unun en yakın arkadaşı hiç sigara denememiştir. Halen sigara içen öğrencilerin %52,3'ünün özel arkadaşı halen sigara içiyorken, %18,0'ının özel arkadaşı hiç sigara denememiştir.

Tamaki ve arkadaşlarının 2010 yılında, Kartal ve arkadaşlarının 2012 yılında, Khan ve arkadaşlarının 2012 yılında, Vatansev ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptığı çalışmalarda sigara içen kardeşlerin halen sigara içen öğrenciler üzerinde etkisi anlamlı olarak bulunmuştur.(62),(68),(69),(70)

Yengil ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptığı çalışmasında sigara içenlerde annesinin sigara içme durumu %13,7, babasının sigara içme durumu %35,2, kardeşlerinin sigara içme durumu %29,7; sigara içmeyenlerde annesinin sigara içme durumu %14,3, babasının sigara içme durumu %29,1, kardeşlerinin sigara içme durumu %16,4 olarak belirlenmiştir; kardeşlerinin sigara içme durumu istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır.(60)

Baykan ve Naçar'ın 2014 yılındaki çalışmasında annesi sigara içen öğrencilerin %42,3'ü sigara içerken, annesi sigara içmeyenlerin %20,1'inin sigara içmekte ($p=0,022$); babası sigara içenlerin %34,9'u sigara içiyorken; babası sigara içmeyenlerin %17,5'i sigara içmektedir ($p=0,011$). Sigara içen öğrencilerin %30,4'ünün, sigara

içmeyen öğrencilerinse %9,7'sinin kardeşlerinin sigara içtiği tespit edilmiştir (p=0,001) (64).

Oğuz ve arkadaşlarının 2015 yılında İstanbul'da üniversitede sağlık bilimleri ve sosyal bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerde yaptığı bir çalışmada; halen sigara içen öğrencilerin %75'inin ailesinde en az 1 bireyin sigara içtiği saptanmıştır. Halen sigara içmeyen öğrencilerin %51,2'sinin de ailesinde en az 1 bireyin sigara içtiği saptanmıştır (61).

Araştırmamıza katılan 1412 öğrencilerin 3'ü (%0,3) sigaraya ilkökul döneminde, 33'ü (%2,3) ortaokul döneminde, 175'i (%12,4) lise döneminde, 116'sı (%8,2) üniversite döneminde başlamıştır. Ayrıca sigara içimine fakültede başladığını söyleyen öğrenci sayısı 72 (%5,1), fakülteden önce başladığını söyleyen öğrenci sayısı 262 (%18,6) olarak belirlenmiştir.

Mayda ve arkadaşlarının Düzce Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde 2007 yılında, Tanrikulu ve arkadaşlarının Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencilerine 2009 yılında yaptıkları çalışmada yaptığı çalışmada sigara içmeye başlama yaşı ortalama 16 olarak belirlenmiştir. (57), (71)

Kara ve arkadaşlarının 2011 Nisan ve Mayıs aylarında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp ve Diş Hekimliği Fakülteleri'nde gerçekleştirdiği çalışmada öğrencilerin %12'si (36) sigara içmekteydi; sigara içmeyen öğrencilerin %7'si (21) de daha önceden sigara içmişti. Sigara içen 36 öğrenci ortalama $4,36 \pm 2,17$ (min:1-max:10) yıldır sigara içmekte olduğu tespit edilmiştir.(72)

Tarı Selçuk ve arkadaşlarının 2016 yılı Ekim-Aralık ayları arasında Bandırma On yedi Eylül Üniversitesi öğrencilerinde sigara bağımlılığının araştırıldığı çalışmasında öğrencilerin %18,3'ünün sigara içtiği, %62,9'unun 17 yaş ve altında sigaraya başladığı, %40,0'nını 5 yıl ve daha uzun süredir ve %56,4'ünün günde 11 ve daha fazla sayıda sigara içtiği belirlenmiştir.(73)

Literatürde genel tarama yaptığımızda çalışmalardaki sigaraya başlama yaşları lise dönemine denk gelmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu sigaraya lise döneminde başlamış olup bu bulgu dünya ve ülkemizdeki çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir. Bu oran; sigara içimini önlemede yapılacak çalışmaların adolesan çağda, öğrenciler sigaraya başlamadan sigarayla mücadelenin başlatılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmanın İnsan Gücü, Süresi, Kısıtlılık ve Sınırlılıklar:

Araştırmanın Etik Kurul izninin alınmasından başlayıp tezin bitimine kadar Şubat 2019- Kasım 2019 arasında 10(on) ay süre geçmiş olup, anketler bizzat araştırmacı tarafından yürütülmüştür. Bu çalışmanın sonuçları kendi evrenine genellenme sınırlılığına sahiptir.

2009 yılında yeni düzenlemelerle yürürlüğe giren 4207 sayılı ‘Tütün Kontrol Yasası’ hakkında güncel çalışmaya ulaşamadığı için veriler kıyaslanamamıştır.

Araştırmanın Güçlü Yanları:

Araştırmamızla 1412 öğrenciye ulaşılmış olup anketler, direk sınıflarında açıklama yapılarak ve anket doldurma esnasında yöneltilen sorulara bizzat cevap verilerek yapılmıştır. Ayrıca halen sigara kullanmakta olan ve bırakmak için danışmanlık almak isteyen öğrencilerin iletişim bilgileri alınmış olup, grup terapileri yapılması planlanarak öğrencileri bu bağımlılıktan kurtarmak hedeflenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çukurova Üniversitesi Tıp, Eğitim ve Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin tütün ve tütün ürünleri hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları Türkiye genelinden farklı değildir. Elde ettiğimiz sonuçlar yurtiçi ve yurtdışı çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda erkeklerde sigara içiminin daha yaygın olduğu görülmüştür. Anne, baba, en yakın arkadaş, eş, flört ya da özel arkadaşın tütün ve tütün ürünü kullanma davranışı öğrencilerin sigara içme durumunu ciddi etkilemiştir. Özellikle en yakın arkadaşı sigara içenlerin %46,8'i ve eş/flört ya da özel arkadaşı sigara içenlerin %52,3'ü halen sigara içmektedir. Sigara ile mücadele stratejilerinde ve sigara bıraktırma çalışmalarında, anne/ baba/ en yakın arkadaş/ eş-flört-özel arkadaş faktörü göz önünde bulundurulmalıdır. Sigara bıraktırma politikalarında birey merkezli yaklaşım gereklidir. Yani hem birey hem de çevresi için danışmanlık verilmelidir. İşte bu ekibin en önemli üyeleri çekirdek yeterlilikleri esasında yetişmiş aile hekimleridir.

Öğrencilerin sigarayı ilk kez deneme yaşı 12 yaş ile artış göstermeye başlayıp, 15, 16, 17 ve 18 yaşlarda ciddi oranlara ulaşmaktadır. Ve sigara denemelerindeki en etkili sebep yakın arkadaşın etkisi olarak belirtmişlerdir. Belirtilen sigara içmeye başlama yaşının %22'si üniversite çağına tekabül ederken, %88'i üniversiteden önce sigara içmeye başlamıştır. Sigara, gençlerin diğer maddeleri de denemesine ve bağımlılığa kapı aralamaktadır. Bu verilerde gösteriyor ki asıl önlem alınması gereken grup ortaokul ve lise çağındaki ergen-gençlerdir. Tütün ve tütün ürünlerinden korunma için okul politikalarının geliştirilmesi ve özellikle bu çağıdaki öğrencilere etkili bir eğitim programı hazırlanması gerekmektedir. Üniversite öğrencilerinin sigara içme oranı sınıfı yükseldikçe artmaktadır. Tütün ve tütün ürünleri hakkında bilgilendirme ve bıraktırma çalışmaları üniversite döneminde de hızla devam ettirilmelidir.

Sigara içen katılımcıların ortalama %53,5'i günde yarım paket, %40'ı bir paket kadar sigara içmektedir. Sigara içen katılımcıların %30,5'i aylık olarak ortalama 300 ila 400 tl arasında para harcamaktadır. Bu da tütün ve tütün ürünlerinin ekonomik olarak getirdiği yükün boyutunu gözler önüne sermektedir.

Katılımcılardan 614 tanesi Tütün Kontrol Yasası'ndan sonra sigara bırakma oranlarında bir değişiklik olmadığını belirtti. Öğrencilerin büyük çoğunluğu Tütün

Kontrol Yasası'nın içeriğini ve kapsamını bilmiyordu. Ve kapalı alan yasağından sonra sigara dumanına maruz kalma durumunda bir değişiklik görmediğini ve Tütün Kontrol Yasası'nın yaptırımlarının yeterince uygulanmadığını söyledi. Dikkat çekici bir diğer bulgu ise; öğrencilerin %57,4'nün ara sıra olarak, %10,6'sının da çok sık kapalı alanlarda sigara içildiğini gördüğünü beyan etmesiydi. Ve kapalı alanlardan sigara içildiğini gören öğrencilerin büyük çoğunluğu umursamayıp, hiçbir şey yapmadığını belirtti. Kapalı alan yasasını desteklemesine rağmen, kapalı alanda sigara içen bireyleri gördüğünde umursamayıp bir şey yapmayacağını belirten katılımcılar ile niteliksel bir çalışma planlanabilir. Bu çalışmada tepki göstermeme ya da Yeşil Dedektör gibi uygulamaları kullanmama sebebi araştırılıp, literatürdeki mevcut verilere katkı sağlanabilir. Tüm bu bulgular gösteriyor ki; Tütün Kontrol Yasası'nın içeriği hakkında ve yaptırımları hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesi, yasanın yaptırımlarının uygulanması konusunda daha katı davranılması, yasada yer alan yaptırımlarla ilgili denetim sisteminin güçlendirilmesi gereklidir. Yasanın uygulanmasındaki aksaklıklar için de tüm toplum bireylerine sorumluluk düşmektedir.

7. KAYNAKÇA

1. WHO Report On The Global Tobacco Epidemic: Monitoring Tobacco Use and Prevention Policies, Geneva, **2017** Erişim tarihi: 16.10.2019.
2. **Drope J, Schluger N, Cahn Z, Drope J, Hamill S, Islami F, et al.** American Cancer Society and Vital Strategies. The Tobacco Atlas. 6th edition, Atlanta: **2018**, Erişim: <https://tobaccoatlas.org/wpcontent> Erişim tarihi: 16.10.2016.
3. **GBD 2015.** Tobacco Collaborators, Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015, *Lancet*, **2017**; 389:1885-1906.
4. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu. Ankara: TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, **2010**.
5. Küresel Gençlik Tütün Araştırması Türkiye Raporu. Ankara: TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, **2017**.
6. **Ceylan E, Yanık M, Gencer M.** Harran Üniversitesi'ne kayıt yaptıran öğrencilerin sigaraya karşı tutumlarını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi*, **2005**; 6:144-50.
7. **Özcebe H.** Genç olmak ve riskler. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler*, **2008**; 4:107-10.
8. **Yıldırım Kaptanoğlu A, Polat G, Soyer M.** Marmara Üniversitesi Öğrencilerinde ve Öğretim Üyelerinde Sigara Alışkanlığı ve Durağan Maliyet ilişkisi, *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, **2012**; 2:119-25.
9. **Bluhm D.** *Tütün ve Kültür*. İstanbul: Dost Kitabevi, **2001**.
10. **Bilir N.** *Türkiye'de tütün kontrolünün öyküsü*. **2017**.
11. **Ertel B.** *Tütün Savaşları*. IQ Kültür Sanat Yayıncılık, **2011**.
12. *Hkmet Sapan Türk Tütününde Fiyatlandırma Politikası*. Trakya Üniversitesi.
13. **Yılmaz A.** Türkiye'de tömbeki üretimi ve nargile kullanımının incelenmesi. Ankara: TAPDK; **2006**.
14. *Tütün Eksperleri Yüksek Okulu. Tütüncülüğe giriş*. İstanbul: TEYO yayını, **1978**:9-18.
15. **Doğruel F, Doğruel AS.** *Osmanlıdan günümüze TEKEL*. 1 inci baskı. İstanbul.

16. **Ökçün AG.** *Türkiye iktisat kongresi 1923*, İzmir. 4 üncü baskı. Ankara: Sermaye.
17. Tütün Eksperleri Derneği- 2018 Tütün Raporu: <https://www.tutuneksper.org.tr/tutunraporu>. erişim tarihi: 16 Ekim 2019.
18. **Şahin G, Taşlıgil N.** Türkiye’de Tütün (Nicotiana tabacum L.) Yetiştiriciliğinin Tarihsel Gelişimi Ve Coğrafi Dağılımı. *Cilt Doğu Coğrafya Dergisi*, 30:71-102.
19. **Bayrak C.** *Adıyaman Tütün Raporu*. T.C. İpekyolu Kalkınma Ajansı, **2013**.
20. **Örsel O.** Tütün İçeriği, Farmakokinetiği ve Tütün Ürünleri. Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O (eds). Tütün ve Tütün Kontrolü. İstanbul: Aves Yayıncılık.
21. **Odabaşoğlu M.** Tütün Kimyası Ders Notları. Samsun: OMÜ Yayınları, **1994**.
22. **Köknel Ö.** Bağımlılık: Alkol ve Madde Bağımlılığı. İstanbul: Altın Kitaplar, **1998**.
23. **Ögel K, Taner S, Yılmazçetin C.** Ergenlerde Madde Kullanımına Yaklaşım Kılavuzu. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık, **2003**.
24. **Amerikan Psikiyatri Birliği.** Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (çeviri ed: Köroğlu, E) (Dördüncü Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği, **2007**.
25. **Sönmez CI, Özbey Z.** Nikotin bağımlılığının nörobiyolojisi ve klinik özellikleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Family Medicine Special Topics*, **2016**; 7(5):13-9.
26. **Türkiye Psikiyatri Derneği.** Nikotin (Sigara) Bağımlılığı. **2012**, Erişim: 30 Eylül 2019, <http://www.psikiyatri.org.tr/pagepublic.aspx?menu=50>.
27. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM 5). Washington, DC, American Psychiatric Association, **2013**.
28. **Şuben M.** Tütün fabrikasyonu. 1 inci baskı. İstanbul: TEYO yayını, **1989**:9-33.
29. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması. Türkiye İstatistik Kurumu; **2012**.
30. **Gür M.** Genel Tütüncülük Ders Notları. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tütün Eksperleri Yüksek Okulu Yayınları, **1979**:2-5.
31. **Sapan H.** Türk Tütününde Fiyatlandırma Politikası (tez). Edirne: Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı; **1997**.

32. <http://www.tutuneksper.org.tr/kaynaklar/fabrikasyon/ulkemizde-sigara-ve-diger-tutun-mamulleri-uretimine-genel-bakis>.
33. **Bilir N.** Tütün kontrolü ve yeni tütün ürünleri. *Yeni Tütün Ürünleri*, **2018**; 34-35.
34. **Yılmaz A.** Türkiye’de tömbeki üretimi ve nargile kullanımının incelenmesi. [Tez]. Ankara: TAPDK; **2006**.
35. **WHO.** Report on the global tobacco epidemic, 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship. World Health Organization; **2013**.
36. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye’de Tütün Kontrolü Çalışmaları **2012**. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-15787/turkiyede-tutun-kontrolu-calismalari.html>.
37. **PIAR.** Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırma Raporu. **1988**.
38. **TÜİK.** Küresel Yetişkin Tütün Araştırması; Global Adult Tobacco Survey. **2008**.
39. Global Adult Tobacco Survey - Fact Sheet - Turkey **2016** [Internet] <https://nccd.cdc.gov/GTSS/DataSurveyResources/Ancillary/DownloadAttachment.aspx> Erişim tarihi: 16 Ekim 2019.
40. T.C. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010. Anıl Matbacılık **2010**;803:37-75.
41. **Erguder T, Polat H, Arpad C, Khoury RN, Warren CW, Lee J, et al.** Linking Global Youth Tobacco Survey (GYTS) data to tobacco control policy in Turkey-2003 and 2009. *Central European Journal of Public Health*, **2012**; 20(1):87.
42. **WHO.** Report on the Global Tobacco Epidemic 2011: Warning about the dangers of tobacco, *World Health Organization*, **2011**.
43. **Cogliano VJ, Baan R, Straif K, Grosse Y, Lauby-Secretan B, El Ghissassi F, et al.** Preventable exposures associated with human cancers. *J Natl Cancer Inst*, **2011**; 103(24):1827-39.
44. <https://havanikoru.saglik.gov.tr/component/k2/345/hayatimizdaki-gizli-tehdit-ucuncu-el-duman-gercegi.html> Erişim tarihi: 16 Ekim 2019.
45. US Department of Health and Human Services. How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the Surgeon General, **2010**.
46. **Karlıkaya C, Öztuna F, Solak ZA, Özkan M. Örsel O.** Tütün Kontrolü. *Toraks Dergisi*, **2006**; 7(1):51-64.

47. **Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O.** Tütün ve Tütün Kontrolü, *Türk Toraks Derneği*, **2010**.
48. **Hasan SU.** ATS statement-cigarette smoking and health. *Am J Respir Crit Care Med*, **1996**; 154:1579-80.
49. T.C. Sağlık Bakanlığı. **2015.** Havanı Kori Dumansız Hava Sahası. <http://havanikoru.org.tr>.
50. 1996 yılı 4207 sayılı “Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun”. <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=1.5.4207&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>.
51. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/06/20190621.pdf> (Erişim tarihi:02.10.2019).
52. **Organization WH.** WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. **2008**.
53. Küresel Gençlik Tütün Araştırması, Türkiye İstatistik Kurumu, **2017**.
54. **World Health Organization.** World Health Report 2003: shaping the future, Geneva, **2003**.
55. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/03/20190301-5.htm> (Erişim tarihi:02.10.2019).
56. <http://hasuder.org.tr/anasayfa>.
57. **Tanrıkulu AÇ, Çarman KB, Palancı Y, Çetin D, Karaca M.** Kars İl Merkezinde Çeşitli Üniversite Öğrencileri Arasında Sigara Kullanım Sıklığı ve Risk Faktörleri. *Türk Toraks Dergisi*, **2009**; 10:101-106.
58. **Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S.** Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımı, Şiddet ve Bazı Psikolojik Özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, **2011**; 9(1):33-44.
59. **Gür BS, Dalmış İ, Kırmızıdağ N, Çelik Z, Boz N.** Türkiye’nin Gençlik Profili. Ankara: Seta Yayınları, **2012**.
60. **Yengil E, Çevik C, Demirkıran G, Akkoca AN, Özler GS, Özer C.** Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara ile ilgili tutumları. *Konuralp Tıp Dergisi*, **2014**; 2014(3):1-7.
61. **Oğuz S, Çamcı G, Kazan M.** (2014-2015) Üniversite Öğrencilerinin Sigara Kullanım Sıklığı ve Sigaranın Neden Olduğu Hastalıkları Bilme Durumu; *Van Tıp Derg*, **2018**; 25(3):332-337.
62. **Vatansever H, Kutlu R, Özdengül GA, Demirbaş N, Taşer S, Yılmaz F.** Tıp ve İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Tütün ve Tütün Ürünleri Kullanım Farklılıkları (2019), *Ankara Med J*, **2019**; 1:344-56.

63. **Kocabas A, Burgut R, Bozdemir N, Akkoçlu A, Cildag O, Dagli E, et al.** Smoking patterns at different medical schools in Turkey. *Tobacco Control*. **1994**; 3(3):228.
64. **Baykan Z, Naçar M.** Smoking prevalence and views about tobacco law in students of medical school. *Dicle Medical Journal / Dicle Tıp Dergisi*, **2014**; 41(3):483-90.
65. **Inandi T, Caman OK, Aydin N, Onal AE, Kaypmaz A, Turhan E, et al.** Global Health Professions Student Survey-Turkey: Second-Hand Smoke Exposure and Opinions of Medical Students on Anti-Tobacco Law. *Central European Journal of Public Health*, **2013**; 21(3):134.
66. **Sreeramareddy CT, Suri S, Menezes RG, Kumar HN, Rahman M, Islam MR, et al.** Self-reported tobacco smoking practices among medical students and their perceptions towards training about tobacco smoking in medical curricula: A cross-sectional, questionnaire survey in Malaysia, India, Pakistan, Nepal and Bangladesh. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. **2010**; 5:29.
67. **Taheri E, Ghorbani A, Salehi M, Sadeghnia HR.** Cigarette smoking behavior and the related factors among the students of mashhad university of medical sciences in iran. *Iran Red Crescent Med J*. **2015**; 17(1):167-69.
68. **Kartal M, Mıdık Ö, Büyükakkuş A.** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara kullanımı ve yaşam kalitelerine etkisi. *Türk Toraks Derg*. **2012**; 13:11-7.
69. **Tamaki T, Kaneita Y, Ohida T, Yokoyama E, Osaki Y, Kanda H, et al.** Prevalence of and factors associated with smoking among Japanese medical students. *J Epidemiol*. **2010**; 20(4):339-45.
70. **Khan AA, Dey S, Taha AH, Huq FS, Moussawi AH, Omar OS, et al.** Attitudes of Cairo University medical students toward smoking: the need for tobacco control programs in medical education. *J Egypt Public Health Assoc*. **2012**; 87(1-2):1-7.
71. **Mayda AS, Tufan N, Baştaş S.** Düzce Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara Konusundaki Tutumları ve İçme Sıklıkları. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni*, **2007**; 6(5):364-370.
72. **Kara S, Yıldırım BF, Acıkalın C.** Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma, *Smyrna Tıp Dergisi, Araştırma Makalesi*, **2011**.
73. **Tarı Selçuk K, Avcı D, Mercan Y.** Smoking Addiction among University Students and the Willingness and Self-Efficacy to Quit Smoking. *Clin Exp Health Sci*, **2017**; 420.
74. **Mackay J, Eriksen M.** The Tobacco Atlas. World Health Organization, **2002**.
75. **Azkan N.** Tütün. Özyardımcı N (ed). Sigara ve Sağlık. Bursa, **2002**:3-21.

76. **Koprulu O, Alkan B, Alkan I.** An Overview of Tobacco Economy in the World and in Turkey. *J. Appl. Sci. Res.*, **2009**; 5.
77. **Warren CW, Jones NR, Peruga A, Chauvin J, Baptiste JP, Costa de Silva V, et al.** Global youth tobacco surveillance, 2000-2007. *MMWR Surveill Summ*, **2008**;57:1-28.
78. Global Youth Tobacco Survey Collaborating G. Differences in worldwide tobacco use by gender: findings from the global youth tobacco survey. *J Sch Health*, **2003**; 73:207-15.
79. US Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking-50 years of progress: a report of the Surgeon General, **2014**.
80. **Şuben M.** Tütün fabrikasyonu. 1 inci baskı. İstanbul: TEYO yayını, **1989**:9-33.
81. A Who/The Union Monograph On Health Organization, **2007**:3.
82. **Tot S, Yazıcı K, Yazıcı AE, Erdem P, Bal N, Metin Ö, Çamdeviren H.** Mersin Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara ve Alkol Kullanım Yaygınlığı ve İlişkili Özellikler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **2002**; 3:227-231.
83. **Telli CG, Solak ZA, Özal D, Sayiner A.** Üniversiteye Başlayan Öğrencilerin Sigara İçme Alışkanlıkları. *Solunum Dergisi*, **2004**; 6(1):101-106.
84. **Kaya N, Çilli AS.** Üniversite Öğrencilerinde Nikotin, Alkol ve Madde Bağımlılığının 12 Aylık Yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi*, **2002**; 3(2):91-97.
85. **Demirel Y, Sezer RE.** Sivas Bölgesi Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanma Sıklığı. *Erciyes Tıp Dergisi*, **2005**; 27(1):1-6.
86. **Orak S, Özen T, Orak ME.** Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara, Alkol Alışkanlıkları ve Sosyokültürel Özelliklerinin İncelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, **2004**; 11(3):1-7.
87. **İtil O, Ergör G, Ceylan E.** Knowledge and attitudes about smoking among students in a medical faculty. *Turkish Respiratory Journal*, **2004**; 5(2):086-91.
88. **İlhan F, Aksakal F, İlhan M, Aygün R.** Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, **2005**; 4(4):188-98.
89. **İlhan F, Aksakal F, İlhan M, Aygün R.** Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, **2005**; 4(4):188-98.

90. Akvardar Y, Demiral Y, Ergor G, Ergor A. Substance use among medical students and physicians in a medical school in Turkey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. **2004**; 39(6):502-6.
91. Akvardar Y, Aslan B, Ekici ZB, Ögün E, Şimşek T. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, **2001**; 2(2):49-52.
92. World Health Organization. World Health Report 2003: shaping the future. Geneva, **2003**:92.
93. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2017; Monitoring tobacco use and prevention policies, **2017**.
94. Tobacco Atlas Chapter 8. Cigarette Use Globally <http://www.tobaccoatlas.org/topic/cigarette-use-globally/> Erişim tarihi: 16 ekim 2019.

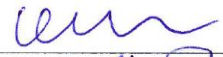
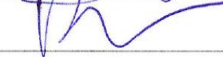
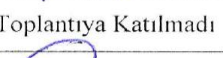
8. EKLER

Ek 1. Etik Kurul Onayı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı	Tarih
85	1 Şubat 2019

KARAR NO 6- Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda, Prof. Dr. Nafiz Bozdemir yönetiminde, Araş. Gör. Dr. Begüm Potuk Bilici tarafından yürütülmesi öngörülen, "Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara İçme Durumu ve Tütün Kontrol Yasası ile İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları" başlıklı tıpta uzmanlık tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Prof Dr Selim Kadıoğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	
	Doç Dr Ezgi Özyılmaz Saraç Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	Toplantıya Katılmadı
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	Toplantıya Katılmadı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

Ek 2. Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD’de, öğretim üyesi Sn.Prof.Dr.Nafiz Bozdemir danışmanlığında Arş.Gör.Dr.Begüm Potuk Bilici tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı Çukurova Üniversitesi öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Sigara ile İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları hakkında bilgi sahibi olmaktır. Bu çalışmanın katılımcılarını Çukurova Üniversitesi 2018-2019 yıllarında öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır.

Çukurova Üniversitesi öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve Sigara ile İlgili Bilgi Tutum ve Davranışları isimli bu araştırmaya katılımınızı onayladığınız takdirde,projenin katılımcısı olacaksınız. Çalışma süresince ve sonrasında kimlik bilgileriniz proje dışındaki hiç kimseyle izniniz dışında paylaşılmayacaktır. Bu çalışma kapsamında elde edilecek olan bilimsel bilgiler sadece araştırmacılar tarafından yapılan bilimsel yayınlarda, sunumlarda ve eğitim amaçlı çevrimiçi bir ortamda paylaşılacaktır. Toplanan veriler isiminiz silinerek, bilgisayarda şifreli bir dosyada tutulacaktır.

Bu çalışmaya katılım gönüllük esasına dayalıdır. Bu projeye katılımınız bütün kullanımı konusunda bilgilenenize katkı sağlayabilir ve bütün kullanımını sonlandırma konusunda sizi destekleyebilir. Ancak herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz, anket doldurmayı nedenini açıklamaksızın yarıda bırakıp araştırmadan çıkmakta serbestsiniz. Böyle bir durumda vermiş olduğunuz bilgilerin araştırmacı tarafından kullanılması ancak sizin onayınızla mümkün olacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederim. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak ve yanıtlanmasını istediğiniz sorularınız için araştırmayı yürüten Arş.Gör.Dr.Begüm Potuk Bilici ile (E-posta; begumpotuk@gmail.com) iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Bu proje kapsamında lüzum halinde gereken uygulamalarda yer alacağımı biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum. Elde edilen verilerin bilimsel makaleler, akademik sunumlar ve çevrimiçi bir eğitim ortamı dışında kesinlikle kullanılmayacağını biliyorum.

Ad Soyad:.....

Katılımcının İmzası:

Tarih

Teşekkürler,

Arş.Gör.Dr.Begüm Potuk Bilici

Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği ABD

Ek 3. Anket Formu

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN TÜTÜN KULLANIM SIKLIKLARI ARAŞTIRMASI VERİ TOPLAMA FORMU

Değerli katılımcı,

Bu form, siz gençlerin tütün kullanma durumlarını saptamaya yönelik sorulardan oluşmaktadır. Yapacağımız değerlendirmenin sağlıklı olabilmesi için vereceğiniz bilgilerin doğru ve olabildiğince eksiksiz olması büyük önem taşımaktadır. Türkiye'deki bütün üniversite öğrencilerinde uygulanacak olan bu ankete yönelik verdiğiniz bilgiler mutlak surette gizli tutulacak, ilgili proje yöneticisi ve Türkiye Kanseri Enstitüsü dışında başka şahıslara ya da kurumlara iletilmeyecektir. Sonuçlar bilimsel amaçlar ve fakülteler arası karşılaştırmalar için kullanılacaktır.

Proje Ekibi

Formun doldurulduğu tarih: ____/____/ 2018

Fakültenizin Adı: _____

Okuduğunuz Bölüm: _____

Sınıfınız:

- ☐ Hazırlık ☐ 1. Sınıf ☐ 2. Sınıf
☐ 3. Sınıf ☐ 4. Sınıf ☐ 5. Sınıf
☐ 6. Sınıf

A) SOSYO-DEMOGRAFİK BAZI ÖZELLİKLER İLE İLGİLİ SORULAR

A1) Yaşınız: _____

A2) Cinsiyetiniz: 1) Erkek 2) Kız

A3) Nerede kaldığınızı belirtiniz:

☐ Ailemle (anne, baba ya da kardeşlerimle)

- Yurtta

☐ Üniversite yurdu

☐ Özel yurt

☐ Devlet yurdu

☐ Arkadaşlarımla birlikte evde

☐ Yalnız başıma evde

☐ Evliyim, kendi ailem ile birlikte

☐ Akrabalarımın yanında

☐ Diğer: _____

A4) Aile yapınızı nasıl tanımlarsınız?

☐ Çekirdek aile

☐ Geniş aile

☐ Parçalanmış aile (anne-baba ayrılmış veya ayrı yaşıyor)

☐ Anne veya baba ölmüş

☐ Diğer: _____

A5) Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

1) Çok iyi 2) İyi 3) Orta 4) Kötü 5) Çok kötü

A6) Aylık gelirinizin kaynağı nedir? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

☐ Aileden

☐ Devlet bursu

☐ Özel burs

☐ Okul dışında çalışıyorum

☐ Diğer: _____

A7) Mezun olduğunuz lise:

☐ Düz/Temel lise

☐ Anadolu lisesi

☐ Meslek lisesi

☐ İmam-Hatip lisesi

☐ Özel lise

☐ Fen Lisesi

☐ Diğer(Belirtiniz): _____

B) TÜTÜN KULLANIMI İLE İLGİLİ DAVRANIŞLAR

B1) Aşağıda yakın çevrenizde bulunan kişilerin sigara içme/tütün kullanma durumlarına ilişkin bazı durumlar tanımlanmıştır. İlgili kutucuğa (x) işareti koyunuz.

	Hiç içmemiş	Halen içiyor	İçiyordu, bıraktı	Bilmiyorum
1. Annem				
2. Babam				
3. Kardeş(ler)im				
3.1. Kardeş				
3.2. Kardeş				
3.3. Kardeş				
4. En yakın arkadaşım				
5. (Var ise) ev ya da oda arkadaşım				
5.1. Arkadaş				
5.2. Arkadaş				
5.3. Arkadaş				
6. (Var ise) eşim/flört/özel arkadaşım				

(Lütfen diğer sayfaya geçiniz.)

B2) Aşağıdaki tütün ürünlerinden herhangi birini denediniz mi, içiyor/kullanıyor musunuz veya içtiniz/kullandınız mı? İlgili kutucuklara (x) ile işaretleyerek belirtiniz.

(Birden fazla şık/seçenek işaretleyebilirsiniz)

	Hiç denemedim	Denedim, ancak sürdürmedim	Halen içiyorum	Bıraktım (Ne zaman?)
1. Sigara				_____
2. Elektronik Sigara				_____
3. Nargile				_____
4. Puro				_____
5. Pipo				_____
6. Çiğneme tütün				_____
7. Diğer: (varsa, lütfen aşağıya yazınız) (kaçak sigara, sarma sigara vb)				
_____				_____
_____				_____

DİKKAT !

Hiçbir tütün ürününü hiç denemedi iseniz, lütfen formun C bölümünden devam ediniz.

B2 A) Nargile kullanıyorsanız, kullanma nedenleriniz nelerdir?

(Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ Merak
- ☐ Arkadaş etkisi
- ☐ Sıkıntılarımı gidermesi
- ☐ Nargileden keyif alma
- ☐ Kapalı mekanlardaki sigara yasağı
- ☐ Sigaradan uzak durmamı sağlaması
- ☐ Diğer: _____

B2 B) Kullanıyorsanız, ne sıklıkla nargile içersiniz?

- ☐ Her gün
- ☐ Haftada birkaç kez
- ☐ Ayda birkaç kez
- ☐ Ayda birden az

B2 C) E-sigara kullanıyorsanız, kullanma nedenleriniz nelerdir?

(Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ Merak
- ☐ Arkadaş etkisi
- ☐ Sıkıntılarımı gidermesi
- ☐ E-sigara'dan keyif alma
- ☐ Kapalı mekanlardaki sigara yasağı
- ☐ Sigaradan uzak durmamı sağlaması
- ☐ Diğer: _____

DİKKAT !

B3-16 numaralı soruları sadece sigara içenler yanıtlayacaklardır.

B3) İlk sigara içmeye başladığınızda (denediğinizde) kaç yaşınızdaydınız? _____

B4) İlk sigaraya içmeye fakültede mi başladınız?

- ☐ Evet ☐ Hayır

B5) Ne kadar süredir sigara içiyorsunuz/içtiniz?

_____ ay/ _____ yıl

B6) Günde kaç adet sigara içiyorsunuz/içtiniz?

_____ adet/gün

B6.1) Her gün sigara içmiyor/içmedi iseniz, sıklığını hafta veya ay olarak belirtiniz:

_____ adet/hafta, _____ adet / ay

B6.2) Son 30 günün kaçında sigara içtiniz?

- ☐ 0 gün ☐ 1-9 gün
☐ 10-19 gün ☐ 20-29 gün
☐ 30 günün tamamımda

B7) İttiğiniz sigarayı satın almak için bir ayda ortalama ne kadar para harcıyorsunuz? _____ TL

B8) Sigara içmeyi denemenizde ya da içmeye başlamanızda etken olan en önemli neden aşağıdakilerden hangisidir?

(En uygun olan tek seçeneği yuvarlak içine alınız.)

- ☐ Anne ve/veya babamın sigara içmesi
☐ Kardeşlerimin sigara içmesi
☐ Yakın arkadaşlarımla etkisi
☐ Özel arkadaşımın etkisi
☐ Stres
☐ Merak
☐ Özenmek
☐ Özgürlük hissi
☐ Büyüdüğümü göstermek
☐ Herhangi bir kişisel/çevresel durumdan etkilenmedim
☐ Diğer: _____

B8-A) Sigara içmeyi sürdürme ya da bırakamama nedeniniz nedir? / neydi?

(En uygun olan tek seçeneği yuvarlak içine alınız.)

- ☐ Sigara içiminin zevk vermesi
☐ Bağımlılık
☐ Ailesel ve/veya okulla ilgili sorunlar
☐ Duygusal (aşk, ayrılık, reddedilme vs) sorunlar
☐ Sigara içiminin canlılık vermesi
☐ Daha iyi düşünmeyi sağlaması
☐ Belli bir gruba ait olma isteği
☐ İlgili çekme isteği
☐ Özgüven vermesi
☐ Diğer: _____

B9) İlk sigaranızı sabah kalktıktan ne kadar sonra içersiniz?

- ☐ İlk 5 dakika içinde
☐ 6 - 30 dakika
☐ 31 - 60 dakika
☐ > 60 dakika (1 saatten sonra)

B9-A) Gece uykudan uyanıp sigara içmişsiniz?

- ☐ Evet ☐ Hayır

B10) Sigarayı en çok ne zaman içiyorsunuz?
(tek seçenek işaretleyiniz)

- ☐ Evde yalnızken
☐ Hiçbir işim yokken
☐ Arkadaşlarımla birlikteyken
☐ Ders çalışırken
☐ Sınav zamanlarında
☐ Stresli olduğum zaman
☐ Diğer: _____

B11) Sigara bırakmayı hiç düşündünüz mü?

- ☐ Evet ☐ Hayır

B12) Sigara bırakmayı hiç denediniz mi?

- ☐ Evet, bir defa denedim
☐ Evet, birden fazla kez denedim
☐ Hayır, denemedim

B13) Sigara bırakmayı neden denediniz?

- ☐ Ailemin etkisi
☐ Arkadaşlarımla etkisi
☐ Özel arkadaşımın etkisi
☐ Sağlık sorunları
☐ Özel bir nedeni yok
☐ İlköğretim/lisede sigara ile aldığım eğitimler
☐ Üniversitede sigara ile ilgili aldığım eğitimler
☐ Basın-Televizyon, Medyanın etkisi
☐ Tütünsüz-dumansız hava sahası uygulaması

☐ Sigara fiyatı

☐ Diğer (Belirtiniz): _____

B13-A) Sigarayı bırakmak için aşağıdaki yöntemlerden hangisini/ hangilerini denediniz? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

☐ Spor yapmak

☐ İçilen sigara sayısını zamanla azaltmak

☐ Ailemenden/arkadaşımdan destek istemek

☐ Çevremden sigarayı hatırlatıcı eşyaları kaldırmak

☐ Yeni hobiler edinmek

☐ Telefonla (Alo 171) destek istemek

☐ Nikotin replasman tedavisi/ilâç tedavisi

☐ Alternatif yöntemler (akupunktur, lazer, hipnoz vs)

☐ Diğer (Belirtiniz): _____

B14) Sigara bırakmayı en son denediğinizde sağlık çalışanı yardımı aldınız mı?

☐ Hayır

☐ Evet

B15) Halen sigara bırakmak isteyip istemediğinizi belirtiniz.

☐ Evet, istiyorum

☐ Kararsızım

☐ Hayır istemiyorum

B16) Sigarayı bırakmak için bireysel olarak bu konunun uzmanından danışmanlık hizmeti almak ister misiniz?

☐ Evet (lütfen size ulaşabileceğimiz bir telefon numarasını ve/veya

e-posta adresini yazınız)

☐ Hayır

C) 19 Temmuz 2009'da ülkemizde yürürlüğe girmiş olan yeni 4207 no'lu "Tütün Kontrol Yasası" ile ilgili olarak;

C1) Aşağıdaki kapalı alanlarda hangilerinde sigara içilmesi yasaktır?

Sigara içilmesi	YASAK	YASAK DEĞİL	BİLMİYORUM
Okul/üniversite			
Hastane			
Kamu binaları			
Alışveriş Merkezi			
Kahvehane			
Bar, kafe			
Lokanta			
Toplu ulaşım aracı			

C2) Sigara içiyorsanız, sigara içmenin yasak olduğu alanlarda hiç sigara içtiniz mi? / içiyor musunuz?

☐ Evet

☐ Hayır

C3) Mevcut "Tütün Kontrol Yasası" hakkındaki bilgilendirmeyi **en çok** nereden edindiniz?

☐ Gazete-dergi

☐

Radyo/Televizyon

☐ İnternet

☐ Aile-arkadaş

çevresi

☐ Halka açık yerlerdeki afiş-broşür

☐ Böyle bir yasa olduğunu ilk kez duydum.

C4) Kapalı alanlarda sigara içme yasağını destekliyor musunuz?

☐ Destekliyorum

☐ Desteklemiyorum

☐ Kararsızım

C5) Aşağıdakilerden hangileri "Tütün Kontrol Yasası" kapsamına göre "kapalı alan" olarak kabul edilmiştir? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

☐ Sabit ya da seyyar bir tavanı (çadır, güneşlik vb. dahil) olan yerler

☐ Kapıları, pencereleri ve giriş yolları dışında bütün yan yüzeyleri geçici veya kalıcı olarak tamamen kapatılmış alanlar

☐ Tavanı veya çatısı olup yan yüzeylerinin yansından fazlası kapalı bulunan alanlar

C6) Tütün Kontrol Yasası sonrası - sigara içiyor ya da içmiyor olun - daha önceden gittiğiniz kapalı alanlara (lokanta, kahvehane vs.) gitme sıklığınızda herhangi bir değişiklik oldu mu?

- ☐ Sigara ilgili yasaklar yüzünden daha az gider oldum.
☐ Sigara ilgili yasaklar yüzünden daha sık gider oldum.
☐ Herhangi bir değişiklik olmadı.

C7) Sigara yasağından sonra bulunduğunuz kapalı yerlerde sigara dumanına maruz kalma miktarında değişiklik hissettiniz mi?

- ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Fark etmedim

C8) Tütün Kontrol Yasası'ndan sonra kamu binaları, hastane, restoran gibi kapalı yerlerde sigara içildiğini gördünüz mü?

- ☐ Evet, çok sık ☐ Evet, ara sıra
☐ Hayır ☐ Fark etmedim

C9) Böyle bir durumla karşılaştığınızda ne tür bir tutum takınıyorsunuz?

- ☐ Umursamam, hiçbir şey yapmam
☐ Kapalı mekanlarda sigara içiminin yasak olduğunu belirterek, bireysel olarak uyarırım.
☐ Sigara içilen kapalı mekandaki yetkili/sorumlu kişiyi uyarırım.
☐ Yeşil dedektör uygulaması ile ihbarda bulunurum.
☐ Alo 184'ü arar, ihbarda bulunurum.

☐ Diğer (Belirtiniz):

C10) Kapalı mekanlarda sigara içen kişilerin başkaları tarafından uyarıldığına hiç şahit oldunuz mu?

- ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Fark etmedim

C11) Tütün Kontrol Yasası'nın gerektirdiği yaptırımların (uyarı-ceza kesilmesi gibi) yeterince uygulandığını düşünüyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Hayır
☐ Kısmen ☐ Fikrim yok

C12) Tütün Kontrol Yasası'ndan sonra çevrenizde sigarayı bırakmaya çalışan (başarılı ya da başarısız) daha çok kişi olduğunu düşünüyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Fikrim yok

C13) Sizce her bir birey sigara dumanından korunma hakkına sahip midir?

- ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Fikrim yok

C14) Sigaradan alınan vergilerinin artırılmasıyla ilgili ne düşünüyorsunuz?

- ☐ Gerekli buluyorum.
☐ Gereksiz buluyorum.
☐ Fikrim yok.

C15) Sigara izmaritinin yere atılmasının Tütün Kontrol Yasası'nda para cezası yaptırımının olduğunu biliyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Fikrim yok

C16) Üniversitede açık alanda sigara içilmesi yasaklanmalı mıdır?

- ☐ Her yerde yasaklanmalıdır.
☐ Oturulabilir açık alanlarda da yasaklanmalıdır.
☐ Sadece kapalı alanlarla sınırlı kalmalıdır.
☐ Her yerde serbest olmalıdır.

C17) Nargile içiminin kapalı mekanlarda yasak olduğunu;

- ☐ Biliyorum. ☐ Bilmiyorum.

C18) E-sigara kullanımı Tütün Kontrol Yasası'nca;

- ☐ ülkemizde kullanımı ve ticareti yasaktır.
☐ ülkemizde kullanımı ve ticareti yasak değildir.

C19) Aşağıdakilerden hangilerinin sigara bağımlılığı olan birinin sigarayı bırakmasına yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?

(Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ Sigaranın zararları hakkında bilgilendirme (kamu spotları vs) çalışmaları
☐ Sağlık, eğitim, kültür ve spor hizmeti veren yerlerde satışının yasaklanması

☐ Televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklam ve tanıtım filmlerinde, sinema ve tiyatrolarda gösterilen eserlerde tütün ürünlerinin kullanılmasının ve görüntülerine yer verilmesi ya da internet, topluma açık olan sosyal medya veya benzeri ortamlarda ticari gaye ile veya reklam amacıyla tütün ürünlerinin kullanılmasının ve görüntülerine yer verilmesinin yasaklanması

☐ Düz tütün paketlerinin uygulanması

☐ Sigara paketleri üzerinde zararlarını belirten ifadelerin yer alması

☐ Kapalı alanlarda sigara içiminin yasaklanması

☐ Sigara vergilerinin artırılması

☐ Tütün ürünleri kullanımını kısıtlayan yasanın uygulanması

☐ Kanseri, KOAH, astım, bronşit gibi hastalıklara yakalanma riskinin anlatılması

☐ Doktorların sigarayı bırakmayı önermesi

☐ Sigara bırakmada destek olan ilaçların SGK tarafından karşılanması

☐ Alo171 Sigara Bırakma Hattı'nın olması

☐ Diğer: _____

C20) 18 yaşınızdan küçükken kendiniz sigara içmek için rahatça sigara satın alabiliyor muydunuz?

☐ Evet, resmi sigara satan mekanlardan

☐ Evet, el altından, sokak satıcılarından

☐ Hayır

C21) 18 yaşınızdan küçükken bir başkası için rahatça sigara satın alabiliyor muydunuz?

☐ Evet, resmi sigara satan mekanlardan

☐ Evet, el altından, sokak satıcılarından

☐ Hayır

C22) Nargile kullanımı, sigara içmeye göre;

☐ Daha az zararlıdır.

☐ Daha çok zararlıdır.

☐ Bilmiyorum.

C23) E-sigara kullanımı, sigara içmeye göre;

☐ Daha az zararlıdır.

☐ Daha çok zararlıdır.

☐ Bilmiyorum.

C24) Ülkemizde Tütün Kontrolü Yasası'nın yeterince benimsendiğini ve uygulandığını düşünüyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

☐ Kısmen ☐ Fikrim yok

C25) Tütün kontrolü konusundaki yasa siz benimsiyor ve gereklilerini yerine getirebiliyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

☐ Kısmen ☐ Fikrim yok

9. ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Begüm POTUK BİLİCİ
Doğum Yeri/Tarihi : Seyhan/ADANA, 1991
Medeni Durumu : Evli
Adres : Toros Mah. Mehmet Kartal Bulvarı Gültürk Apt.
No: 18, Kat: 7, Daire: 7 Çukurova/ADANA
Telefon : 0553 580 69 22
E posta : begumpotuk@gmail.com
Mezun Olduğu Tıp Fakültesi : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Mezuniyet Derecesi :
Görev Yerleri : Eylül 2015 – Ekim 2015 Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları
Hastanesi
Ağustos 2016: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Dernek üyelikleri : -
Yabancı Diller : İngilizce