



**TÜRKİYE’DE 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN
ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ
HAKKINDA KANUN’UN UYGULANMASI:
YASAKLAR VE SİGARANIN TOPLUMSAL
ALGILANIŞI**

Emre NEBİOĞLU

**Doktora Tezi
Sosyoloji Anabilim Dalı
Doç. Dr. Mevlüt ÖZBEN
2017
Her Hakkı Saklıdır**

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI**

Emre NEBİOĞLU

**TÜRKİYE’DE 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN
ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA
KANUN’UN UYGULANMASI: YASAKLAR VE SİGARANIN
TOPLUMSAL ALGILANIŞI**

DOKTORA TEZİ

**TEZ YÖNETİCİSİ
Doç. Dr. Mevlüt ÖZBEN**

ERZURUM-2017



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



TEZ BEYAN FORMU

18/07/2017

SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum **"TÜRKİYE'DE 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN'UN UYGULANMASI: YASAKLAR VE SİGARANIN TOPLUMSAL ALGILANIŞI"** adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

☐ Tezim/Raporum sadece Atatürk Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.

☒ Tezimin/Raporumun 3. yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

Emre NEBİOĞLU



**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**



TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Doç.Dr. Mevlüt ÖZBEN danışmanlığında, Emre NEBİOĞLU tarafından hazırlanan bu çalışma 18/07/2017 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından. Genel Sosyoloji ve Metodoloji Anabilim Dalı'nda Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç.Dr.MEvlüt ÖZBEN

İmza: 

Jüri Üyesi : Doç.Dr.Nuray KARACA

İmza: 

Jüri Üyesi : Prof.Dr.Ahmet SARI

İmza: 

Jüri Üyesi : Doç.Dr.Cumhur ASLAN

İmza: 

Jüri Üyesi : Yr.Doç.Dr.Oğuzhan EKİNCİ

İmza: 

Yukarıdaki imzalar adı geçen öğretim üyelerine aittir. / /

Prof. Dr. Mehmet TÖRENEK

Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	VI
ABSTRACT	VII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VIII
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
TABLolar DİZİNİ	X
ÖNSÖZ.....	XIV
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜTÜN VE SİGARANIN KAMUSAL TARİHİ

1.1. AMERİKA’NIN KEŞFİNDEN GLOBAL PAZARA SİGARA.....	3
1.1.1. Tütünün Keşfi ve Yayılması	3
1.1.1.1. Tüketim Nesnesi Olarak Tütün ve Sigara.....	4
1.1.1.2. Kültür Endüstrisi Olarak Tütün ve Sigara	10
1.1.2. Sağlık İle İlişkisi Açısından Tütün ve Sigara	20
1.1.2.1. Tütün ve Sigaranın Sağlığa Zararlarının Boyutları	22
1.1.2.1.1. Hastalık Kaynağı Olarak Tütün ve Sigara	22
1.1.2.1.1.1. Sigara ve Kanser.....	22
1.1.2.1.1.2. Sigara ve Diğer Hastalıklar	25
1.1.2.1.1.3. Sigara Bağımlılığı ve Nikotin.....	26
1.1.2.1.1.4. Pasif Sigara İçiciliği	28
1.1.3. Sigara Bağımlılığının Etimolojisi.....	31
1.1.3.1. Asıl Fail Nikotin mi?	31
1.1.3.2. Sosyo-ekonomik Statü.....	33
1.1.3.3. Rol Model Etkisi.....	39
1.1.3.4. Arkadaş Çevresi.....	42
1.1.3.5. Davranışsal ve Kişisel Nedenler.....	44
1.1.3.6. Sigara Endüstrisinin En Önemli Enstrümanı: Reklamlar	48

İKİNCİ BÖLÜM

SİGARANIN KAMUSAL ALAN İLE KESİŞEN OLUŞUMSAL YAPISI

2.1. TÜTÜN KONTROL POLİTİKALARI	53
2.1.1. Genel Bakış	53
2.1.2. Dünyada Tütün ve Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi Amaçlı Yasaklama Çalışmalarının Tarihi: Uluslararası ve Ulusal Yasak Uygulamaları	54
2.1.2.1. Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi	56
2.1.2.2. MPOWER Strateji Paketi	58
2.1.2.3. Amerika Birleşik Devletleri'nde Sigara ile İlgili Yasak Uygulamaları ve Sonuçları	88
2.1.2.4. Çin Halk Cumhuriyetinde Sigara ile İlgili Yasak Uygulamaları ve Sonuçları	98
2.1.2.5. Türkiye'de Tütün İle İlgili Yasak Uygulamaları ve Sonuçları	106
2.1.2.5.1. Osmanlı'da Tütün Yasakları	106
2.1.2.5.2. Türkiye Cumhuriyeti'nde Tütün Yasakları	110
2.1.2.5.3. Türkiye'de Tütün Yasaklarının Etkinliği	119

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İMAL EDİLMİŞ RİSK OLARAK SİGARA VE SİGARA İÇME ÖZGÜRLÜĞÜ

3.1. İMAL EDİLMİŞ RİSK OLARAK SİGARA	133
3.1.1. Risk Nedir?	133
3.1.1.1. Risk Kavramı ve Kökeni	133
3.1.1.2. Riske Dair Bakış Açıları ve Riskin Özellikleri	135
3.1.1.3. Risk Kavramının Değişim Süreci ve Risk Türleri	141
3.1.2. Risk Toplumu	146
3.1.2.1. Risk Toplumu Kuramı	146
3.1.2.2. Risk Toplumu Kuramcıları, Risk Toplumuna İlişkin Değerlendirme ve Öngörüler	148
3.1.2.3. Risk Toplumunun Özellikleri	151
3.1.2.4. Risk Toplumuna Yönelen Eleştiriler ve Olumsuzlukları Yenme Çabaları	158
3.1.3. İmal Edilmiş Risk Olarak Sigara	162

3.1.3.1. İmal Edilmiş Risk Kategorisinde Çevresel Sorunlar	162
3.1.3.2. İmal Edilmiş Risk Olarak Sigara Kullanımı.....	168
3.1.3.3. Somut ve Olası Zararlı Etkilerle Mücadele	175
3.1.4. Değerlendirme	183
3.2. SİGARA İÇME ÖZGÜRLÜĞÜ VE SINIRLANDIRILMASI	187
3.2.1. Sigara Kullanımının Hukuki Zeminde Algılanması.....	187
3.2.2. Sigara İçme Özgürlüğü ve Anayasal Norm Alanı.....	189
3.2.3. Sınırlandırma Sorunu	192
3.2.3.1. Sınırlandırmada Dikkate Alınan Anayasal Ölçütlere Genel Bakış	192
3.2.3.2. Sınırlama Ölçütlerinin Sigara İçme Özgürlüğü Özelinde Yorumlanması	200
3.2.3.2.1. 4207 Sayılı Kanun'da Öngörülen Sınırlandırmalar	202
3.2.3.2.2. Sigara İçme Özgürlüğü Üzerindeki Sınırlandırmaların Anayasal Açıdan Değerlendirilmesi	206
3.2.3.3. Sigara İçme Özgürlüğü Kapsamında Oluşan Yargısal Birikim.....	211
3.2.3.3.1. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Uygulaması.....	211
3.2.3.3.2. Anayasa Mahkemesi Uygulaması.....	212
3.2.3.4. Değerlendirme	220

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN'UN UYGULANMASI: YASAKLAR VE SİGARANIN TOPLUMSAL ALGILANIŞI

4.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	225
4.1.1. Araştırmanın Modeli	225
4.1.2. Çalışma Grubu.....	225
4.1.3. Veri Toplama Araçları	226
4.1.3.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek-1)	226
4.1.3.2. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş Ölçeği (Ek-2)	226
4.1.3.3. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüş Ölçeği (Ek-3).....	228
4.1.3.4. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeği (Ek-4)	229

4.1.4. Verilerin Toplanması.....	230
4.1.5. Verilerin Analizi.....	230
4.2. ARAŞTIRMANIN BULGULARI	231
4.2.1. Araştırmanın Bağımsız ve Bağımlı Değişkenleri ile Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Sigara İçme Durumları İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	231
4.2.1.1. Araştırmanın Bağımsız Değişkenlerine İlişkin Bulgular	231
4.2.1.1.1. Cinsiyet	231
4.2.1.1.2. Yaş	231
4.2.1.1.3. Medeni Durum	232
4.2.1.1.4. Mezuniyet Durumu	232
4.2.1.1.5. Çalışma Durumu	233
4.2.1.1.6. Ekonomik Durum	233
4.2.1.1.7. Sigara İçme Durumu	234
4.2.1.1.8 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'daki Kapalı Alanlarda Sigara İçilmemesine İlişkin Yasak Uygulamalarına Verilen Destek Durumu	234
4.2.1.1.9. 4207 Sayılı Kanun Hakkında Bilginin Nereden Edinildiği	235
4.2.1.1.10. 4207 Sayılı Kanun'da Yer Alan Sigara Yasakları Sonucu Sigara İçme Durumunuzdaki Değişim	235
4.2.1.1.11. Kapalı Alanlarda Sigara Kullananların Uyarıldığına Şahit Olup/Olmama Durumu	236
4.2.1.2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Sigara İçme Durumları	236
4.2.1.3. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri.....	238
4.2.1.3.1. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüşler	239
4.2.1.3.2. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüşler	239
4.2.1.3.3. 4207 Sayılı Kanun Hakkındaki Görüşler.....	240
4.2.1.3.4. 4207 Sayılı Kanun'un Uygulanması Hakkındaki Görüşler	241
4.2.2. Araştırmanın Bağımlı ve Bazı Bağımsız Değişkenleri ile Yapılan Analizlere İlişkin Bulgular	242
4.2.2.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular.....	242

4.2.2.2. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular.....	243
4.2.2.3. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular	245
4.2.2.4. Mezuniyet Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular.....	247
4.2.2.5. Çalışma Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular.....	250
4.2.2.6. Ekonomik Gelir Değişkenine İlişkin Bulgular	252
4.3. BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	254
 SONUÇ.....	 298
KAYNAKÇA	304
EKLER.....	354
EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	354
EK 2. SİGARA İÇME DAVRANIŞINA İLİŞKİN GÖRÜŞÜNÜZ.....	356
EK 3. 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN'A İLİŞKİN GÖRÜŞÜNÜZ	357
EK 4. 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN'UN UYGULANMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞÜNÜZ	358
ÖZGEÇMİŞ.....	359

ÖZET

DOKTORA TEZİ

TÜRKİYE’DE 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN’UN UYGULANMASI: YASAKLAR VE SİGARANIN TOPLUMSAL ALGILANIŞI

Emre NEBİOĞLU

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Mevlüt ÖZBEN

2017, 360 sayfa

Jüri: Doç. Dr. Mevlüt ÖZBEN (Danışman)

Prof. Dr. Ahmet SARI

Doç. Dr. Nuray KARACA

Doç. Dr. Cumhur ASLAN

Yrd. Doç. Dr. Oğuzhan EKİNCİ

Bilindiği üzere sigara günümüzde en zararlı bağımlılık maddelerinin başında gelmektedir. Her yıl milyonlarca insan sigaraya bağlı sağlık sorunları nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Mevcut sigara içme trendinin aynı şekilde devam etmesi durumunda, geleceğe yönelik yapılan projeksiyonlarda tablonun daha vahim bir hal alacağı değerlendirilmektedir. Bu da sigaranın gelecekte insan ve toplum sağlığı açısından “tekinsiz bir düşman” olarak varlığını sürdüreceğini göstermektedir. Tüm bunların yanında özellikle son yarım yüzyıl, sigaranın insan üzerinde tedrici olarak ağır tahribatlar yaptığı gerçeğinin gözler önüne serilmesine de şahitlik etmiştir. Bu bağlamda genelde tütün zararının özelde sigaranın zararlarının önlenmesi için dünyada ve ülkemizde etkili adımlar atılmış, önemli uygulamalar hayata geçirilmiştir. Sigaranın zararlarının azaltılmasına matuf uygulanan politikaların etkisi ile, sigaranın zararları konusunda oluşan bilinç düzeyi ve sağlık anlayışı sonucu eskiden daha düşük yoğunlukta dile getirilen “sigaranın bir halk sağlığı sorunu” olduğu bugün toplumda yüksek tonda dile getirilmekte, hem sigara hem sigara içme davranışı hem de sigara içene karşı bir şuurlu mukavemetin artmasına şahitlik etmekteyiz. Toplum sağlığı açısından elde edilen bu kazanımların gerisinde tütün ve tütün mamulleri ile mücadele stratejilerinin önemli bir bölümünü teşkil eden yasak uygulamaları büyük önem arz etmektedir.

Türkiye’de 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’da ifadesini bulan yasak uygulamaları sonucu toplum nezdinde sigaranın algılanışının ne yönde değiştiğini incelediğimiz çalışmamız dört bölüm ve çok sayıda alt başlıktan oluşmaktadır.

I. Bölümde Tütün ve Sigaranın Kamusal Tarihi ana başlığı altında öncelikle tütünün keşfini müteakip önce Avrupa’ya daha sonra tüm dünyaya yayılması, tüketim nesnesi ve tütünün salt içilen bir şeyden ziyade, birey ve toplum hayatının ayrılmaz bir parçası haline gelmesi, bu manada örneğin tütün ve tütün mamullerinin içildiği mekânların oluşturulması ve hayatını tütün fabrikalarında ve tarlalarında çalışarak idame ettirenlerin varlığı ile açıklayacağımız bir yaşam şekli sunması, cinsiyet temelli farklılıklar gibi birçok unsurun etkisi ile kültür endüstrisinin kullanışlı bir aracı haline gelmesi ve sigaranın insan sağlığı üzerindeki etkisi ile sigara içmenin nedenleri üzerinde durulmuştur.

II. Bölümde, tütün mamullerinin ve özelde sigaranın zararları ile mücadele amacıyla uygulanan kontrol politikaları ve bu politikaların esaslı bir unsuru olan yasak uygulamaları ve sonuçları gerek uluslararası gerekse devletler bazında değerlendirilmiş. Ülkemizde sigara ile mücadeleye ilişkin çalışmalar ve bu çalışmaların etkinliği Osmanlı Devletinden başlayarak günümüze kadar incelenmiştir.

III. Bölümde, İmal Edilmiş Risk Olarak Sigara ve Sigara İçme Özgürlüğü ana başlığı altında, öncelikle risk ve risk toplumu kavram ve teorilerine değinilerek bu çerçevede sigaranın imal edilmiş bir risk olarak kabul edilmesinin imkânı üzerinde durulmuştur. Yine bu bölümde sigara içme özgürlüğünün varlığı, sınırlandırılmasının gereği, sigara içenlerin özgürlüklerinin sigara içmeyenlerin sağlık ve çevre ile ilgili sahip oldukları hak ve özgürlüklerle çatışması hususları tartışılmış, sigara içmeyenlerin temiz hava, sağlığı ve dengeli bir çevrede yaşam sürmelerine ilişkin hak ve özgürlüklerin tercihe şayan olduğu gösterilmeye çalışılmıştır.

Çalışmamızın son bölümü olan IV. Bölümde 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’da yer alan yasaklamaların neticesinde sigara içme oranlarındaki değişim ve sigaranın toplumsal algılanışına ne yönde etkide bulunduğu ile ilgili Rize ilinde 1363 kişi üzerinde gerçekleştirilen çalışmanın sonucu elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sigara, 4207 Sayılı Kanun, Sigara İçme Davranışı, Yasaklar

ABSTRACT

Ph. D. DISSERTATION

THE IMPLEMENTATION OF THE LAW NO: 4207 ON PREVENTION AND CONTROL OF THE HARMFUL EFFECTS OF TOBACCO PRODUCTS IN TURKEY: PROHIBITIONS AND SOCIAL PERCEPTION OF CIGARETTE

Emre NEBİOĞLU

Advisor: Assoc. Prof. Dr. Mevlüt ÖZBEN

2017, Pages: 360

Jury: Assoc. Prof. Dr. Mevlüt ÖZBEN (Advisor)

Prof. Dr. Ahmet SARI

Assoc. Prof. Dr. Nuray KARACA

Assoc. Prof. Dr. Cumhur ASLAN

Assist. Prof. Dr. Oğuzhan EKİNCİ

Nowadays, the cigarette is one of the most harmful and addictive substances for human health. Every year millions of people lose their lives due to the health problems caused by tobacco products. If the smoking problem continues in the same way as it is today, the picture is expected to get worse according to the projections for the future. This shows that the cigarette will continue to exist as the ‘uncanny enemy’ of human and public health in future. Besides all of this, the last half century has witnessed the fact that the cigarette has gradually caused destructive damages to human health. In this context, effective measurements have been taken and important implementations have been made in our country and in the world to prevent the harms of tobacco in general and the cigarette in particular. Policies directed toward reducing the harms of tobacco have resulted in the level of consciousness about the harms of the cigarette and health has resulted in the voicing of the idea, which was not expressed as much in the past. Cigarettes are a public health problem with a high tone; and we are witnessing a gradually increasing conscious resistance against the smoking behaviour and smokers. Beyond all these achievements in terms of public health, prohibition practices, which form a significant part of fighting strategies against tobacco and tobacco products, are of great importance.

Our study on how the perception of the cigarette has changed as a result of the prohibition practices, which have been expressed in The Law No: 4207 on Prevention and Control of Harmful Effects of Tobacco Products in Turkey is composed of four sections and many subheadings.

In the first (I.) section under the Common History of Tobacco and Cigarette heading, the discovery and spread of tobacco first to Europe, then to the whole world, tobacco’s becoming an integral substance of human and public life rather than being a consumption and purely smoking product. Finding places that tobacco and tobacco products are smoked and the existence of a lifestyle where workers maintain by working on tobacco fields or in factories, is becoming a useful tool in cultural industry with the help of many factors such as gender differences, the effects of cigarette on human health and the reasons of smoking are addressed.

In the second (II.) section, control policies implemented to fight the harms of tobacco products and cigarette in particular, the prohibition practices that are essential to these policies, and the results of said policies are evaluated on both international and states basis as required. The studies on the fighting cigarette in our country and the effects of these studies are examined from the times of Ottoman Empire to today.

In the third (III.) section under the Cigarette as the Manufactured Risk and the Freedom of Smoking heading, firstly the concept and theories of risk and risk society are addressed, and in this context the possibility of accepting cigarette as a manufactured risk is emphasized. Again in this section, the existence of freedom of smoking, the need to limit it, the conflict between the freedom of smokers and the rights and freedom of non-smokers about health and environment have been discussed; and it is shown that the rights and freedom of non-smokers about having clean air and living in a healthy and balanced environment are preferable.

In the last (IV.) section of our study, the results of a study conducted on 1363 people in Rize on the changes of smoking rates as a result of prohibitions of the Law No: 4207 on the Prevention and Control of Harmful Effects of Tobacco Products and the how the legal regulations effect the social perception of cigarette has been assessed according to findings.

Key Words: Cigarette, Law No.4207, Smoking Behavior, Bans

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi
APA	: American Psychological Association
BAT	: British American Tobacco
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention (Amerika)
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FDA	: Food and Drug Administration
ITC-4	: International Tobacco Control Four Country Survey
JAMA	: The Journal of the American Medical Association
JTI	: Japan Tobacco International
KDV	: Katma Değer Vergisi
KGTA	: Küresel Gençlik Tütün Araştırması
KMO	: Kaiser Meyer Olkin
KOAH	: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
KYTA	: Küresel Yetişkin Tütün Araştırması
MPOWER	: Tütün Salgınına Kontrol Etmeye Yönelik Politika Paketi
MSA	: Master Settlement Agreement
NPHS	: National Population Health Survey (Kanada)
OECD	: Organization for Economic Cooperation and Development
ÖTV	: Özel Tüketim Vergisi
RMB	: Renminbi
SAF	: Sigaraya Atfedilebilir Oran
SOEP	: The German Socio-Economic Panel
T.B.M.M.	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TAPDK	: Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu
TKÇS	: Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
UK	: United Kingdom
WHO	: World Health Organization
(f)	: Frekans
(Ss)	: Standart Sapma
($\bar{X}$)	: Aritmetik Ortalama

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Global Tütün Üretimi	6
Şekil 1.2. 1880-2014 Yılları Arasında Dünyada Sigara Tüketimi.....	7
Şekil 1.3. Ülkeler Bazında Dünyada Sigara Tüketimi	8
Şekil 1.4. Dünyada Gelişen ve Gelişmekte Olan Ülkelerde Sigara Tüketim Miktarı.	9
Şekil 1.5. Belli Başlı Bölgelere Göre Erkek ve Kadınlarda 100.000 Kişi Başına Küresel Olarak Tahmin Edilen Kanser Görülme Sıklığı ve Ölüm Oranı 2012.	23
Şekil 1.6. G.Afrika’da Sigaraya Uygulanan Vergi İle Satış Oranları Arasındaki İlişki .	79
Şekil 1.7. Dünyada Sigara Üzerindeki Toplam Vergi Oranlarının Yüksek-Orta ve Düşük Gelirli Ülkeler Açısından Dağılımı.....	87
Şekil 1.8. ABD’de Kapalı Alanlarda Sigara Kullanımı Yasağının Kısmen veya Tamamen Uygulandığı Eyaletler.....	90
Şekil 1.9. ABD’de Yasal Yaş Sınırı Altındakilere Yapılan Sigara Satışları	92
Şekil 1.10. ABD’de 1991-2011 Yılları Arası Lise Öğrencileri Arasında Sigara Kullanım Oranı.....	95
Şekil 1.11. ABD’de 1990-2011 Yılları Arasında 18 Yaş ve Üstündeki Kişilerde Sigara İçme Yaygınlığı.....	96
Şekil 1.12. 2014 Yılı İtibariyle Dünya Sigara Tüketiminde İlk 10 Ülke.....	100
Şekil 1.13. 1998-2016 Yılları Arasında Dünyada Sigara Tüketimi.	102
Şekil 1.14. Küresel Yetişkin Tütün Anketine Göre Yetişkinlerin Halka Açık Kapalı Alanlarda İkinci El Sigara Dumanına Maruz Kalma Durumu.	104
Şekil 1.15. 1925-2011 Yılları Arasında Türkiye’de Sigara Satış Sayıları.....	120
Şekil 1.16. Türkiyede 2008-2012 Yılları Arasında Sigara Kullanım Oranlarındaki Değişim.	128
Şekil 1.17. Türkiyede 2008-2012 Yılları Arasında Pasif Etkilenim Oranlarındaki Değişim.	129
Şekil 1.18. Türkiye’de 1996-2016 Yılı Arasında Kişi Başına Düşen Sigara Satış Miktarları (adet olarak).	132
Şekil 4.1. Türkiyede 2008-2016 Yılları Arası Sigara İçme Oranındaki Değişim.....	260

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1.1. Tütün Endüstrisinin Taktik ve Amaçları.....	16
Tablo 1.2. Türkiye’de Sigara Şirketlerinin Pazar Payları.....	19
Tablo 1.3. Sigara İçenlerde, Sigarayı Bırakanlarda ve Sigarayı Hiç İçmeyenlerde Akciğer Kanseri Sıklığı (İngiltere).....	24
Tablo 1.4. Fagerström Nikotin Bağımlılık Düzeyi Testi.....	27
Tablo 1.5. 1994-1995 Yılları Arasında Kanada’da Çalışanlarda Sigara İçme Oranı.....	37
Tablo 1.6. Ülke Bazlı Sigara Paketleri Üzerindeki Birleşik Uyarıların Yürürlük Tarihleri.....	63
Tablo 1.7. Tütün Ürünlerine Uygulanan Nispi ve Maktu Vergi Oranları (4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanunu’nun (12/3) Maddesi Gereğince Güncellenen 2017 Yılı Listesi)	73
Tablo 1.8. Avrupa Birliği Ülkelerinde Sigara Üzerinden Alınan Vergiler	74
Tablo 1.9. ABD’de Eyaletlerde Sigaradaki Vergi Oranları	76
Tablo 1.10. Türkiye’de 1980-1999 Yılları Arasında Sigara Tüketimi.....	111
Tablo 1.11. 1999-2006 Yılları Arasında Türkiye’de Sigara Tüketimi.....	119
Tablo 1.12. Türkiye’de 2003 ve 2009 KGTA Sonuçlarına Göre Sigara İçme Sıklığı .	122
Tablo 1.13. İzmir İnönü Lisesi ve Balçova Ticaret Lisesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu.....	123
Tablo 1.14. Türkiye’de Sigaraya Başlama Yaşı.....	125
Tablo 1.15. Türkiye’de 2008 KYTA Sonuçlarına İlişkin Veriler	126
Tablo 1.16. 2012 KYTA Sonuçlarına İlişkin Veriler	127
Tablo 4.1. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Açıklanan Varyans Oranları.....	227
Tablo 4.2. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüş Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Açıklanan Varyans Oranı	228
Tablo 4.3. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Açıklanan Varyans Oranı.....	230
Tablo 4.4. Cinsiyete İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	231
Tablo 4.5. Yaşa İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	231

Tablo 4.6. Medeni Duruma İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	232
Tablo 4.7. Mezuniyet Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	232
Tablo 4.8. Çalışma Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	233
Tablo 4.9. Ekonomik Duruma İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	233
Tablo 4.10. Sigara İçme Durumu'na İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	234
Tablo 4.11. 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'daki Kapalı Alanlarda Sigara İçilmemesine İlişkin Yasak Uygulamalarına Verilen Destek Durumuna ilişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	234
Tablo 4.12. 4207 Sayılı Kanun Hakkında Bilginin Nereden Edinildiğine İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	235
Tablo 4.13. 4207 Sayılı Kanun'da Yer Alan Sigara Yasakları Sonucu Sigara İçme Durumundaki Değişime İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	235
Tablo 4.14. Kapalı Alanlarda Sigara Kullananların Uyarıldığına Şahit Olup/ Olmama Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	236
Tablo 4.15. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Sigara İçme Durumlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	236
Tablo 4.16. Bağımlı Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	238
Tablo 4.17. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüş İle İlgili Bulgular	239
Tablo 4.18. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüş İle İlgili Tanımlayıcı Bulgular.....	239
Tablo 4.19. 4207 Sayılı Kanun Hakkındaki Görüşlere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	240
Tablo 4.20. 4207 Sayılı Kanun'un Uygulanması Hakkındaki Görüşlere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	241
Tablo 4.21. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik t-Testi Sonuçları	242
Tablo 4.22. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik t-Testi Sonuçları	242

Tablo 4.23. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik t-Testi Sonuçları	243
Tablo 4.24. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	243
Tablo 4.25. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.	244
Tablo 4.26. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	245
Tablo 4.27. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları	245
Tablo 4.28. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	246
Tablo 4.29. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	247
Tablo 4.30. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Mezuniyet Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	247
Tablo 4.31. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Mezuniyet Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	248
Tablo 4.32. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Mezuniyet Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları.....	249
Tablo 4.33. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları	250

Tablo 4.34. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüşlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.	251
Tablo 4.35. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	251
Tablo 4.36. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Olumlu Boyutta Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	252
Tablo 4.37. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Olumsuz Boyutta Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları.....	252
Tablo 4.38. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüşlerin Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları	253
Tablo 4.39. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	254

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın konusunu, Türkiye’de 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’da ifadesini bulan yasak uygulamaları sonucu toplum nezdinde sigaranın algılanışında meydana gelen değişiklikler oluşturmaktadır. Tütün ve sigaranın kamusal tarihi, tütün mamullerinin ve özelde sigaranın zararları ile mücadele amacıyla uygulanan kontrol politikaları ve bu politikaların esaslı bir unsuru olan yasak uygulamaları ile sonuçlarının gerek uluslararası gerekse devletler bazında değerlendirildiği çalışmada, sigara içme davranışı imal edilmiş risk olarak sigara ve sigara içme özgürlüğü bağlamında ele alınmıştır. Çalışmada, 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’da yer alan yasaklamaların neticesinde sigara içme oranlarındaki değişim ve sigaranın toplumsal algılanışına ne yönde etkide bulunduğu ile ilgili Rize İlinde 1363 kişi üzerinde gerçekleştirilen uygulama sonucu elde edilen bulgular değerlendirilmek suretiyle, bireylerin sigara içme davranışına ilişkin görüşleri ile 4207 sayılı Kanun’a ve bu Kanun’un uygulanmasına ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik tarama modelinde betimsel bir çalışma yapılmıştır.

Çalışmama bilgi ve tecrübeleriyle değerli katkılarda bulunan danışman hocam sayın Doç. Dr. Mevlüt ÖZBEN’e, süreçte desteklerini esirgemeyen sosyoloji bölümü araştırma görevlisi sayın Sait GÜLSOY’a ve çalışmama önerilerde bulunan tez jüri üyelerine teşekkürlerimi arz ederim.

GİRİŞ

Dünyada tütünün zararları ve yol açtığı hastalıklar konusunda bilimsel birikim ve toplumsal farkındalık sürekli ilerleme kaydetmesine rağmen, tütün kullanımı halen önüne geçilebilir ölümlerin en önemli nedeni olma özelliğini korumaktadır (Warren vd., 2000). Günümüzde dünyada yetişkinler arasında görülen her on ölümden birinin sebebi tütün kullanımı ve onun yol açtığı rahatsızlıklardır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008).

Tütün kullanımı konusunda yapılan çalışmaların çoğu, bu alışkanlığın erken ergenlik döneminde başladığını ortaya koymaktadır (Gender, Women And The Tobacco Epidemic, 2010). Zira tütün endüstrisi sigaranın toplumsal kabul edilebilirliğini gençler üzerinden gerçekleştirmeye çalışmaktadır (Matthew vd., 2014) ve ergenlik çağındaki çocukların dörtte biri 10 yaşın altında ilk sigaralarıyla tanışmaktadır (Mackay ve Eriksen, 2002). Gençler arasında tütünün bu denli kabul görmesi ve gençleri cezbetmesinin birçok nedeni olmakla beraber, bunlardan birkaçı; beğenilme, sosyal çevrede kabul görülme isteği ile stres ve depresyon olarak sıralanabilir (Eriksen vd. 2015).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2013 yılı itibariyle yetişkinlerin % 21'i (950 milyon erkek 177 milyon kadın) tütün kullanmaktadır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2015.). Hâlihazırdaki butrend aynı şekilde devam edecek olursa, tütün kullanımının 2020 yılında 8 milyonu aşkın insanın ölümüne sebep olacağı ve bunun %70'inin gelişen ülkelerde gözleneceği değerlendirilmektedir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008). Günümüzde tüm dünyada en yaygın kullanım alanı olan tütün ürünü ise sigaradır (Bilir ve Özcebe, 2014). Dünyada bir milyonun üzerinde sigara içicisinin olduğu tahmin edilmektedir (Donner vd., 2005). Kuşkusuz sigara içme sıklığı kadın ve erkekler arasında farklılık arz etmektedir. Ergenlik çağındaki erkeklerin sigara içme oranı karşı cinsin iki katı olmakla beraber, bu oranın en fazla Güneydoğu Asya'da (üç katından fazla) olduğu, Amerika ve Avrupa ülkelerinde ise bu farkın azaldığı gözlemlenmektedir (La Torre, 2013).

Tütün yasal fakat insan bedeni üzerinde geri dönülmez tahribatlar yaratan en önemli tehdit olma özelliğini korumaktadır. Sigarayı bırakma oranlarında gözle görülür bir değişim olmadığı ve sigarayla mücadele noktasında yeni stratejiler ortaya

konulmadığı takdirde, 2025 yılına gelindiğinde sigara içenlerin sayısı 1.9 milyara varacaktır. Bu nedenle tütün ile mücadele kapsamında tütün kullanımının azaltılması ve tütün salgınının önüne geçilmesi topyekûn çalışmayı gerektirmektedir (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye, 2012).

Sözkonusu hedeflere ilişkin olarak uluslararası alanda atılan ilk adım olarak, 2003 yılında Dünya Sağlık Örgütü bünyesindeki devletler tarafından Dünya Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi kabul edilmiştir (Gürbay, 2015). Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'nin 2005 yılında uygulanmasını müteakip Dünya Sağlık Örgütü yeni bir çalışma başlatarak 2008 yılında Küresel Tütün Salgını Raporu (WHO Report On The Global Tobacco Epidemic, 2008; The MPOWER Package)'nu yayınlamış, tütün kullanımı ve kontrolü konusunda ülkelere yol gösterecek temel stratejiler sunulmuş olup, bunlar genel olarak; ülkelerde tütün salgının yayılmasına karşı koymak, tütün tüketimini azaltıcı tedbirler almak, tütün tüketiminin tüm dünyada sağlık, toplumsal, ekonomik, çevresel vb.sonuçları hususunda farkındalık yaratmak, özellikle reklamların tütün içilmesini özendiren etkilerini bertaraf edip reklam ve satış konusunda gerekli mevzuat düzenlemelerini hayata geçirmek, çocuklar ve gençlerin tütüne karşı alakalarını azaltmak gibi amaçları içermektedir (Bilir, 2009).

Ülkemizde de tütünle mücadele konusunda 2000 yılından sonra önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi 2004 yılında imzalanıp T.B.M.M de kabul edildikten sonra, Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir (Ergüder, 2008). Bunun yanı sıra, Dünya Sağlık Örgütü gibi kurumlarla ortak çalışmalar yapılmış, tütün kontrolü ve yolaştığı zararları önleme adına yasal bir çerçeve oluşturulmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda tütün kontrolü ve tütün zararlarının önlenmesine yönelik hedefleri; başlamanın önlenmesi, vazgeçirme desteği ve ikinci el sigara içenler diye tanımlanan pasif içicilerin korunmasıolarak ifade edebiliriz (Mutlu ve Seydioğulları, 2014). Son elli yıllık süreçte tütün veya sigaranın bağımlılık yaratan en önemli maddeler olduğu ve burada asıl sorumlunun nikotin olduğu belirtilse de, esasen nikotin etkisi inkâr edilmemekle beraber en az nikotin kadar toplumsal, ekonomik, psikolojik faktörlerin etkisi de gözardı edilmemelidir (Demirkol, 2013). Bu nedenle başlangıçta salt bir halk sağlığı sorunu olarak görülen tütün kontrolü ve mücadelesinin işlerlik kazanması ve daha verimli sonuçların alınması, tütün ve özelde sigaranın toplumsal, ekolojik ve iktisadi alanda da ele alınmasına bağlıdır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜTÜN VE SİGARANIN KAMUSAL TARİHİ

1.1. AMERİKA’NIN KEŞFİNDEN GLOBAL PAZARA SİGARA

1.1.1. Tütünün Keşfi ve Yayılması

Zaman içinde büyük değişimler geçirmekle beraber Avrupa’nın tütünle tanışması, Amerika’nın keşfedilmesi, bilim ve teknik alanında önemli gelişmelerin yaşandığı, Kilisenin ve katı dinsel inançların egemen olduğu ortaçağ karanlığından çıkışını ifade eden onaltıncı yüzyıla denk gelmektedir (Klein, 1995).Tütün, Avrupalıların yeni dünyanın keşfiyle birlikte karşılaştıkları çok sayıda egzotik bitki ve nesneden herhangi birisi olmakla beraber, onlardan hiçbirisi tütün kadar hızlı, yaygın ve bir başka kültürün kolayca benimseyeceği nitelikte olmamıştır. Yerliler Avrupa’dan gelen denizcilere ikram ettikleri bu maddeyi “tobaccos” olarak adlandırmıştır (Engin ve Emri, 1999).

Yenidünyanın Avrupalılar tarafından ele geçirilmesi ve keşfi, tütünün Amerika’nın tümü ve adalarında kullanıldığını gözler önüne sermekle kalmadı. Tütün puro biçiminde, pipolarla kullanılıyor, çiğneniyor ve hatta suyu içiliyordu. Avrupalıların tütünle ilk kez karşılaşmaları incelendiğinde tütünün tüm Avrupa’da bir haz kaynağı haline geleceğini düşünmek zordu. Zira yüksek tabaka, asiller ve kilisenin iyi gözle bakmadığı tütün tiryakiliği, denizcilerin ve sıradan zanaatkârların meşgalesiydi (Bluhm, 2001).

1604 yılında İngiltere kralı I.James “A counterblaste to Tobacco” başlıklı sert bir tartışma başlatarak, tütünün beyin başta olmak üzere vücuttaki birçok organa zarar verdiğini belirterek kullanımını yasaklamış olup, bu, tütüne karşı ilk demokratik karşı duruştur (Geiss ve Kotzias, 2007). Tüm bu karşı koymalara rağmen 16.yy.datütüne düşkünlük artmış, tütün Avrupa’da birçok limana ulaşmıştır.1560 yılında Fransa’nın Portekiz büyükelçisi olan ve esasen Avrupalıların tütünü tanımasında önemli bir yere sahip Jean Nicot tarafından Fransa Kraliçesi Catherine de Medici’ye baş ağrılarının tedavisi için tütün gönderilmesiyle tütünün popülaritesi iyice artmıştır (Demirkol,

2013). Jean Nicot tütün tohum ve yaprakları üzerine birtakım çalışmalar yapmış ve tütünün nasıl kullanılacağını da belirterek hastalıklarını bildiği kişilere yollamıştır.

Charles Etienne ve Jean Liebault hazırladıkları bir eserde tütün bitkisine “Nicotiana” adını vermişlerdir (Bluhm, 2001). Nicotiana’nın el üstünde tutulmaya başlanması ve mucizevi bir madde olmasında Nicola Monardes’in katkıları yadsınamaz. Monardes bitkilerin faydalı yönlerini belirten bir broşür yayınlayarak tütünün birçok hastalığın tedavisinde-astım, migren gibi-kullanılabileceğini savunmuştur (Gately, 2003). Bu dönemde paradoksal bir biçimde tütünün şifa kaynağı olduğu vurgulanmıştır.

Tütün Osmanlı imparatorluğuna, Avrupa’ya gelişinden yaklaşık bir asır sonra, İstanbul’a gelen Venedik ve Cenevizli tüccarlar tarafından getirilmiştir (Tekin, 2010). Kırım savaşıdan sonra tütün daha çok sigara şeklinde kullanılmakla birlikte, Türk tipi tütün de revaçta olmuştur. Osmanlıda ilk tütün tekeli 1862 yılında kurulmuş, daha sonra tütünün ekimi, satışının denetimi ve işlenmesine ilişkin tekel hakları çok ortaklı batı menşeli şirket olan Reji İdaresine devredilmiştir (Uzun, 2010). Osmanlı İmparatorluğunun var olan borçlarının ödenmesini garanti altına almak için ihdas edilen ve Osmanlıda tütün tekeline sahip bulunan Reji İdaresi 1924 tarihinde feshedilmiş, tütünün devlet tekeli altına alınmasına karar verilmiştir (Keskin ve Yaman, 2013). Ülkemizde tütün üretim ve ticareti uzun yıllar bir kamu tekeli tarafından idare edilmiş, daha sonra “Tekel” özelleştirilmiştir (Uzun, 2010).

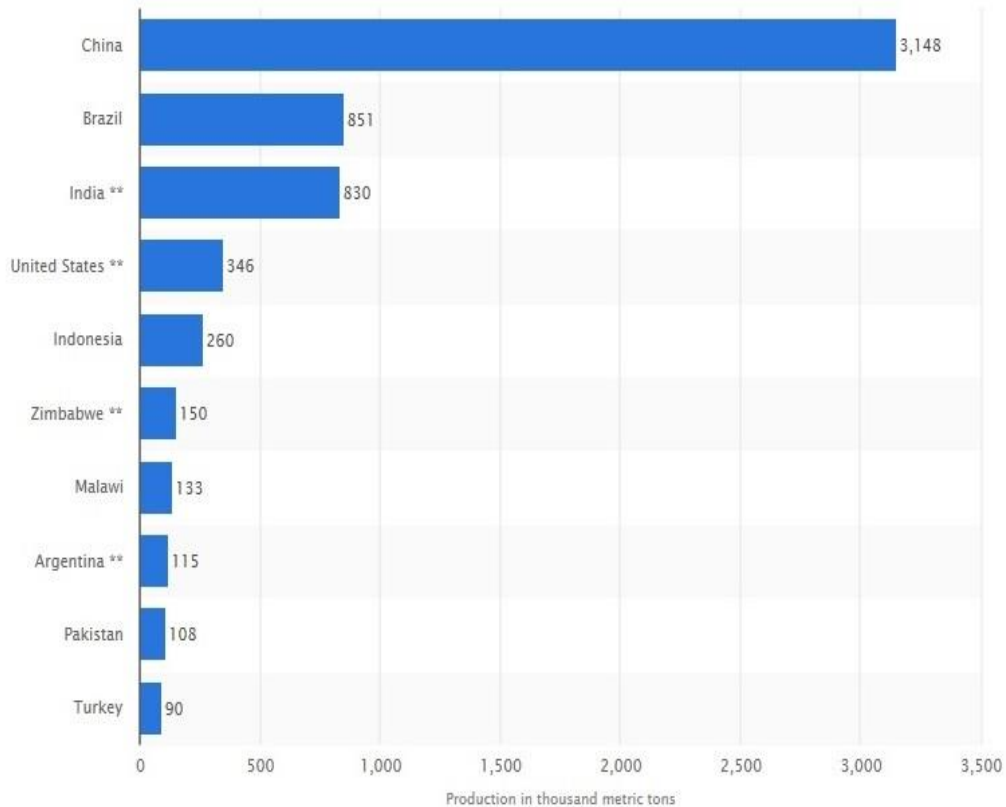
1.1.1.1. Tüketim Nesnesi Olarak Tütün ve Sigara

Tütünün Avrupa’nın genelinde tanınır hale gelmesi, tarımının yapılmaya başlanması ve nasıl işleneceğine ilişkin bilginin yaygınlaşmasıyla beraber, tütün ticareti karlı bir iş haline gelmiştir (Bluhm, 2001). Tütünün özellikle soylu sınıf için keyif verici bir madde olarak yaygınlaşmasıyla birlikte tüketimi artmıştır. Tütün üretimi ve tüketiminin giderek artmasına koşut olarak hastalık ve ölümlerin baş göstermesi tütünün verdiği zararların neler olduğu noktasında yapılan çalışmaların yoğunlaşmasına sebep olduğu gibi, kamu otoritelerini de tütüne karşı tedbirler almaya sevk etmiştir. 17.yy. ile birlikte tütün tiryakilerini üzecek gelişmeler yaşanmış, tütünün yaygınlaşması karşısında tütün üretimine yasaklar getiren devlet en nihayetinde tütünün kamu maliyesi için önemli bir gelir kaynağı olduğunu fark ederek vergilendirme yoluna gitmiştir (Bluhm,

2001). Tütün endüstrisinin ana merkezi olan Amerika’da 1862 yılında başlayan iç savaş döneminde tütünden vergi alınmaya başlanmıştır. Birtakım ülkelerde tütün tarımını yapan çiftçilere çeşitli para cezaları kesilmiş, toprakları ellerinden alınmış hatta Çin’de olduğu gibi tütün satanlar öldürülmüştür. İngiltere, Portekiz, Fransa gibi ülkelerde tütün tekelleri kurulmuştur. Amerika’da “Amerikan Tütün Karşıtları Derneği” kurularak, sigaranın 18 yaşından küçüklere satışının önüne geçen yasalar çıkartılmıştır (Tütünün Tarihçesi, 2010). Tüm bu yasaklama ve kısıtlamalara karşın sigaranın popülaritesi ikinci endüstri devrimi ile yeniden başlamış, endüstri devrimi sürecinde çalışanların üstün özellikli makinelerle yer değiştirmesiyle hem üretim hızı artmış hem de ücretlerde düşüş görülmüştür. 1881 yılında James Bonsack günde 120.000 sigarayı sarabilecek makine icat etmiştir (Goodman vd., 2005). James Buchanan Duke sigara üreten makinelerle sigarada fabrikasyon sürecini başlatmıştır. Duke, tütün tarihinde önemli bir yere sahiptir (Lock vd., 2003). I.ve II. Dünya Savaşları sigaraya getirilen yasakların işlerliğinin kaybolmasına neden olduğu gibi, tüketim tahmin edilmeyecek şekilde artmıştır. Bu savaşlarda sigaranın askerler tarafından kullanılması bir alışkanlık haline gelmiş, sigara askeri mühimmata eşdeğer görülmüştür. Böylece sigara orta sınıfa doğru yayılma göstererek, tütün endüstrisi için yeni pazarlar açılmıştır (Cordry, 2001).

Sigaranın her kesim tarafından ulaşılabilir hale gelmesi ve evrenselleşmesi süreciyle birlikte tüketiminin artması, hastalık ve ölümlere sebebiyet vermeye başlamış, tıbbın tütüne verdiği önem 19. yy. ile beraber negatif bir seyir izlemiştir (Bluhm, 2001). Tütünü kullanma motivasyonlarındaki değişim sonucu, keyif ve haz kaynağı olarak kullanımlar arttıkça tütün tiryakilik kavramıyla ele alınmaya başlamıştır (Demirkol, 2013). Son yarım yüzyıl tütün ve onun temel formu olan sigaranın kamuoyu nezdinde zararlarının bilinirliğinin arttığı bir dönemi ifade etmektedir. 1950 yılından sonra sigaranın zararları konusunda ciddi araştırmalar yapılmıştır (Graves, 2000). 20.yy.’ın ortalarına kadarki zaman dilimi tütün ve sigaranın moda ve gösterişle özdeşleştiği, yolaştığı zararlar konusunda fazla görüş bildirilmediği ve kullanımının ciddi engellerle karşılaşmadığı bir dönemdir. 1964 yılında sigaranın yol açtığı zararlar ilk kez resmi olarak ABD Kamu Sağlığı Hizmetleri Birimi Başkanlığı (Surgeon General) tarafından yayınlanan raporda belirtilmiş olup (Tekin, 2010), bu rapor, tütünün toplum sağlığına etkilerine ilişkin önemli araştırmaları içermektedir. 1980’li yıllara gelindiğinde sigara kullanımının yolaştığı zararlar ile ilgili olarak toplumda kaydadeğer bir bilinç oluşmaya

başlamıştır. Esasen ABD’de 1987’den sonra sigara tüketimindeki düşüş, böyle bir kazanımın yansımasıdır (Demirkol, 2013). Tütün teknolojisi ve sigara sanayindeki gelişmelere reklam çalışmaları ve endüstride yeralan şirketlerin pazarlama stratejilerinin eklenmesi, sigara tüketimini da ha da arttırmıştır (Özkul ve Sarı, 2008). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre 2014 yılında 5.8 trilyon sigara içilmiştir (Eriksen vd., 2015). Dünya genelinde sigara tüketimi ile ilgili mevcut durum incelenmeden önce, tütün üretim durumunabakıldığında; günümüzde sayısı 120’nin üzerinde olan ülkede tütün üretilmekte olup, 2012 yılı itibariyle 7.5 milyon ton tütün üretilmiştir (Eriksen vd., 2015). Çin, dünyada tütün üretiminde lider olan ülkedir (Eriksen vd., 2013). Global tütün üretimi verileri incelendiğinde, en büyük üretici konumunda bulunan Çin, toplam tütün üretiminin 1/3’ünden fazlasına sahip olup, Şekil 1.1’e bakıldığında 2013 yılı itibariyle Çin’de 3 milyar tonun üzerinde tütün üretilmiştir. Bu rakam, dünyada başlıca tütün üreticisi olan ülkelere üretilen miktarın üzerindedir. Çin’i Hindistan, Brezilya ve Amerika takip etmektedir (Uzun, 2010).

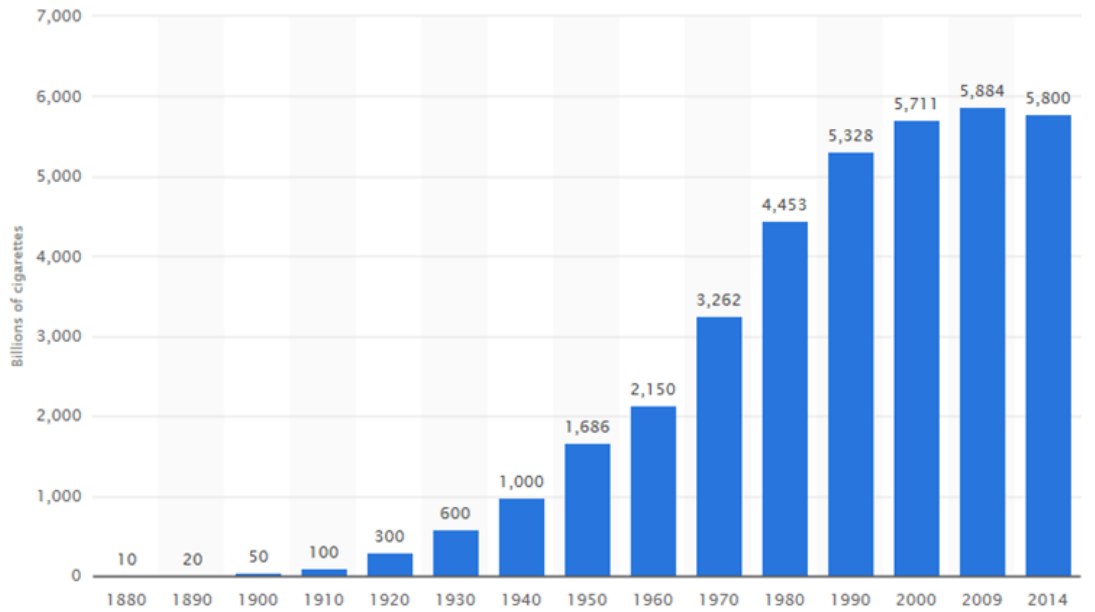


Kaynak: Statista 2016, (<http://www.statista.com/statistics/261173/leading-countries-in-tobacco-production/>).

Şekil 1.1. Global Tütün Üretimi

1975 yılından sonra Çin ile tütün üretim pazarını paylaşan diğer ülkeler arasındaki farkın açıldığı görülmektedir (Eriksen vd., 2013). Dünya tütün üretiminde birinci olan Çin, en çok kullanılan tütün mamulüolan sigaranın üretiminde de ilk sırada yer almaktadır.

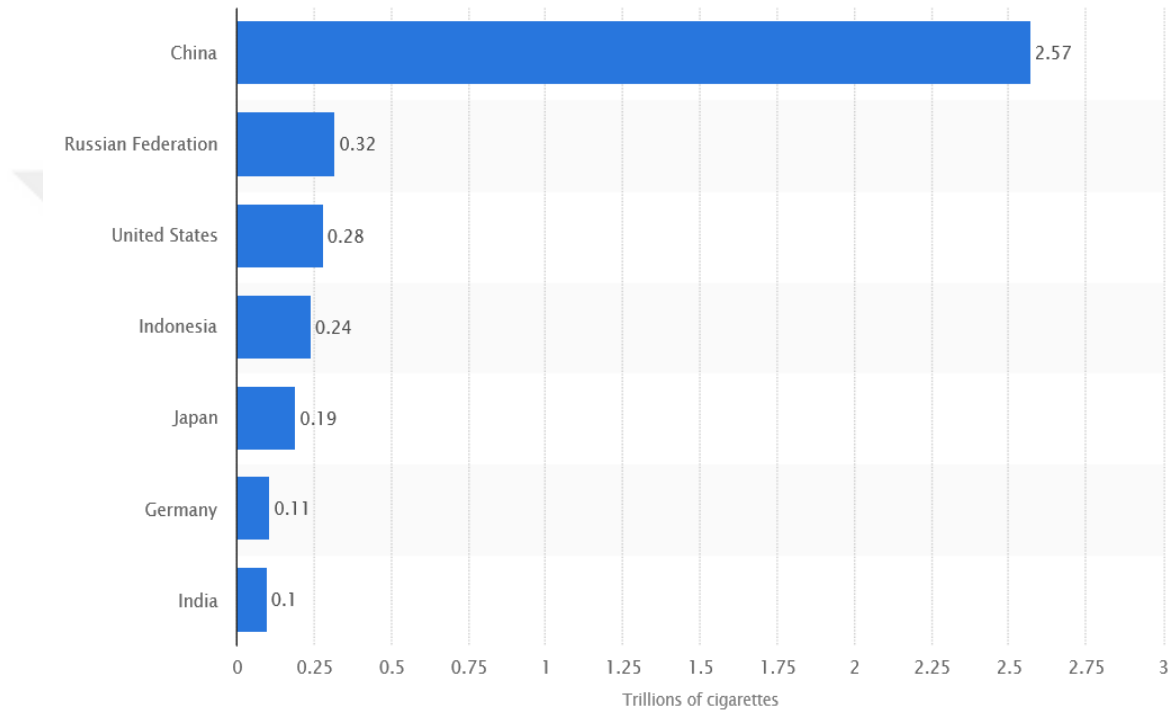
Tütün, kullanımına yasal olarak izin verilen ama kullanıcısına zarar veren ve öldüren yegâne üründür (Walton vd., 1994). Yeterli önlemlerin alınmaması ve mevcut tütün kullanım trendinin devam etmesi durumunda içinde yaşadığımız çağda 1 milyarın üzerinde insanın hayatını kaybedeceği değerlendirilmektedir (Bilir, 2008). Tütün tüketimi cinsiyet, yaş grupları, ülkelerin gelişmişlik düzeyleri gibi ölçütlere göre değerlendirilmekte ve farklılık arz etmektedir. Dünyada kadınlar ile erkeklerin tütün kullanımına bakıldığında, kadınlar arasında tütün kullanımı erkekler arasındaki tütün kullanımından farklıdır. JAMA'nın (The Journal of the American Medical Association) dünyada 187 ülkeyi baz alarak yaptığı çalışmaya göre; 15 yaş üstü nüfusta tütün kullanma yaygınlığı, erkeklerde 1980 yılında %41,2 iken 2012 yılına gelindiğinde bu oran %31,1'e düşmüştür (Ng vd., 2014). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015 yılında yayınladığı Global Tütün Salgını Raporu (WHOREport On The Global Tobacco Epidemic, 2015)'na göre, 2013 yılı itibarıyla 15 yaş üstü nüfus içinde tütün kullanan kadınların oranı ise % 7'dir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2015).



Kaynak: Statista (<http://www.statista.com/statistics/279577/global-consumption-of-cigarettes-since-1880/>)

Şekil 1.2. 1880-2014 Yılları Arasında Dünyada Sigara Tüketimi

Yukarıda Şekil 1.2’de dünya geneli sigara tüketimine bakıldığında; 20.yy.’ın başından itibaren sigara tüketiminin sürekli artış içinde olduğu görülmektedir. Sigara tüketimi 2009 yılından sonra çok az da olsa azalma göstermekle beraber, 2014 yılı itibariyle önemli miktarlara ulaşmıştır (5.8 milyon). Dünyada sigara tüketimini ülkeler bazında incelediğimizde; 2014 yılı itibariyle Çin’de 2.5 trilyonun üzerinde sigara tüketilmiş olup, bu rakam dünya çapında başlıca sigara tüketicisi olan ülkelerde içilen toplam sigaradan fazladır (Şekil 1.3).

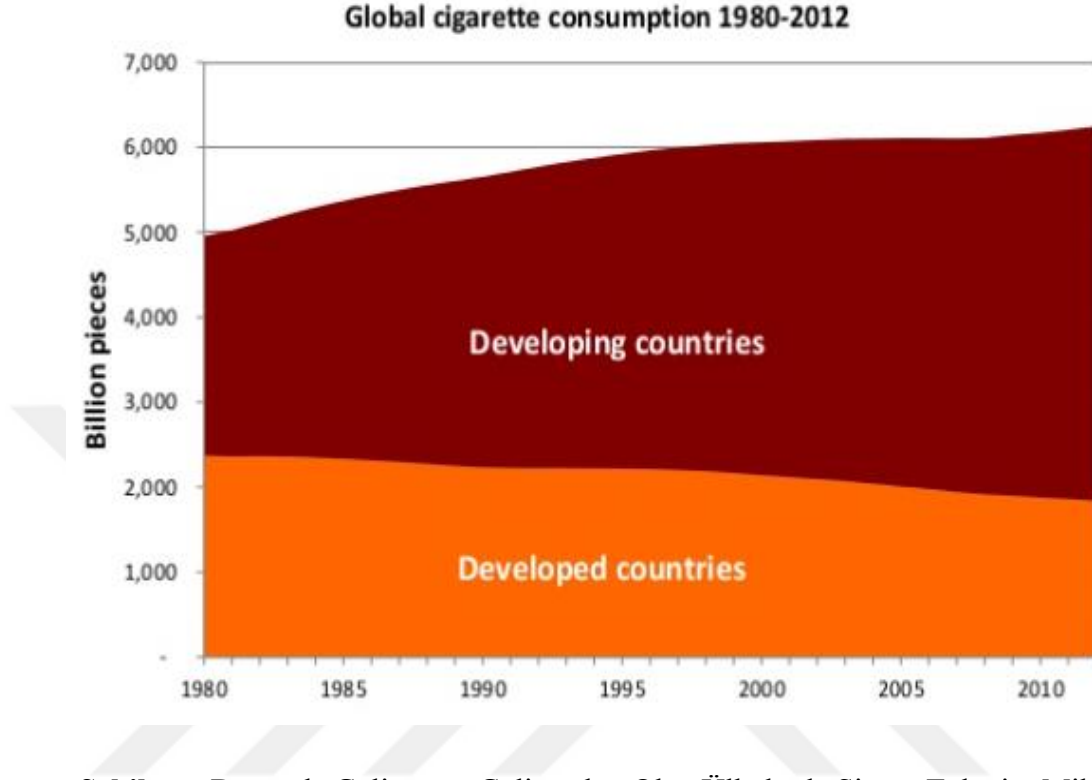


Kaynak: statista (<http://www.statista.com/statistics/279594/top-five-cigarette-consuming-countries/>).

Şekil 1.3. Ülkeler Bazında Dünyada Sigara Tüketimi

Dünya genelinde ortalama her iki erkekten biri sigara kullanmaktadır. Kadınlarda bu oran daha düşük olup, her 5 kadından 1’i sigara kullanmaktadır (Kaya, 2012). Gelişen ve gelişmekte olan ülkelerde de tütün ve tütün mamullerinin kullanımı farklılık arz etmektedir. Gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında, gelişmekte olan ülkelerde tütün ve tütün mamullerini kullanma oranı yükselmekle beraber, kullanım oranı erkeklerde daha fazla kadınlarda daha azdır (Mackay ve Crofton, 1996). Gelişmiş ülkelerde erkekler arasında sigara içme oranı %32, kadınlarda %18 iken; gelişmekte olan ülkelerde bu oran erkeklerde %28, kadınlarda %4’dür (Aslan ve Aşut, 2015). Dünyada gelişmiş ülkelerde erkekler ve kadınlar arasında sigara içme oranında büyük

düşüşler görülmekle beraber, hâlihazırda gelişen ülkelerde erkek ve kadınlar arasındaki sigara kullanımı gelişmekte olan ülkelere göre daha yaygındır (Eriksen vd., 2015).



Şekil 1.4. Dünyada Gelişen ve Gelişmekte Olan Ülkelerde Sigara Tüketim Miktarı (Ng vd., 2014).

Gelişmiş ülkelerde tütün mamullerinin yol açtığı zararları önleme adına gerçekleştirilen çeşitli önlemler sonucu, tütün ve tütün mamullerini kullanma sıklığı gelişmiş ülkelere kaymıştır. Eğer yeterli tedbirler alınmazsa ilerleyen yıllarda tütün mamullerinin yol açtığı ölümlerin %80'i gelişmekte olan ülkelere görülecektir (Mathers ve Loncar, 2006). DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından 10-19 yaş aralığında olanlar adolesan, 15-24 yaş aralığında olanlar genç olarak nitelendirilmektedir (Özcebe, 2008). Adolesan (ergen) diye adlandırılan dönemde çocuklar ve gençler arasında sigara kullanma sıklığı günümüzde önemli bir sağlık sorunudur. Sigara alışkanlığı yaygın olarak çocukluk döneminde başlamaktadır. Sigaraya başlayıp başlamama hususunda özgür bir iradede yoksun olunan bu dönemde baş gösteren sigara kullanma alışkanlığı, maalesef ömür boyu devam edebilmektedir (Özlü, 2016). Sigara içen insanların yaklaşık %80'i sigarayla 18 yaşına gelmeden tanışmaktadırlar (Doğan ve Ulukul, 2010). Dünya çapında sigara tüketen her beş kişiden

biri 13-15 yaş arasında olup, her gün sayısı 100.000'e yaklaşan çocuk sigaraya başlamaktadır (Taşçı vd., 2005). Sonraki bölümlerde ayrıntılı olarak ele alınacak olan, çocuk ve ergenleri sigara içmeye yönelten sebepler çeşitlidir. Bu sebepler arasında akran, kardeş, anne ve babanın sigara içmesi, içinde bulunulan sosyo ekonomik durum, korku ve endişeyi giderme güdüsü, toplumsal cinsiyet, imaj vb. sayılabilir (Atak 2011). 2 milyon öğrenci ve 11 bin okulu kapsayan Küresel Gençlik Tütün Araştırması (Global Youth Tobacco Survey) sonuçlarına göre 13-15 yaşları arasındaki erkeklerde sigara içme oranı yaklaşık %12 iken, kızlarda bu oran %7 civarındadır (Warren vd., 2009). Öte yandan tütün ve tütün mamulü olan sigarayı kullanmamış olsalar dahi ondan zarar görenlerde vardır. Sigara içmenin yan etkileri konusunda toplumda bir bilinç ve farkındalık oluşmaya başladıkça sigara içenlerin çevresinde bulunanların (düzenli biçimde sigara dumanına maruz kalanlar) durumuda kaygı verici boyuta ulaşmış, 1972 yılında Surgeon General bir bildiri yayınlayarak, kendisi sigara içmediği halde bulunduğu ortamda sigara dumanını soluyan kişiler pasif içici olarak adlandırılmıştır (Bülbül ve Ceyhun, 2006). Pasif içicilik çevresel tütün/sigara kullanımı olarak da adlandırılmaktadır (Mckay ve Dingwell, 2009). Bugün dünyada oldukça fazla sayıda insan ev ve işyerlerinde tütün ve tütün mamullerinin dumanına maruz kalmaktadır. Günümüzde 600.000 den fazla kişi pasif içici durumundadır (Health at a Glance, 2015).

1.1.1.2. Kültür Endüstrisi Olarak Tütün ve Sigara

Tütün henüz tam olarak tanınmadan önce Amerika kıtasındaki topluluklar (maya, aztek, inka uygarlıkları ve daha sonra kızılderililer tarafından) tarafından değişik biçimlerde ve amaçlarda kullanılmıştır (Demirkol, 2013). Esasen tütün özellikle 1800'lü yılların başlarında yasaklamalara uğramasına rağmen Avrupalıların daha önce tanıdığı, toplumda üst tabakanın kullandığı, süreç içerisinde alt sınıflara yayılan şeker, kahve ve çayın tersine, aynı zamanda toplumda bütün sınıflarda yaygın hale gelen ve kullanım oranı sürekli artan bir nesne olmuştur (Yılmaz, 2007). Zamanla tütün tüketimi bir ihtiyaca dönüşerek yüzyıllarca süren bir tütün kültürü doğmuştur. Tütün/sigaranın salt içilen bir şey değil, şarkılara, şiirlere konu olması, bir yaşam biçimi sunması (tütün ve mamullerinin içildiği mekânların olması, geçimini tütün tarlasında, fabrikasında çalışarak sağlayanlar vb.), artık sigara içerek rüştünü ispat etmek anlayışının toplumda giderek zayıflamasına karşın yine de sigara konusunda cinsiyet temelli farklılıklar,

tütün/sigaranın kültürün önemli bir parçası olduğunu göstermektedir. Tütün kültürü giderek toplumsal hayatın her ünitesine sirayet etmiştir. Tütün ve onun en çok kullanılan formu olan sigara, stres ve yorgunluğu baskılayan, erkeğin rüştünü ispatlamasının belirtisi, iştahı açan mucizevi nesne olarak görülmüş, acıya, isyana, mutluluğa, çaresizliğe eşlik eden bir dost olmuştur. Kültür endüstrisi toplumsal hayatın her safhasını ele alarak metalaştırma, şeyleştirme yolu ile herşeyi kapsamına almaya çalışmakta, bu doğrultuda istek ve hazları denetlemeyi ve yönlendirmeyi amaçlamaktadır (Arık, 2004). Tütün ve sigara da hem sosyal hem de ekonomik özelliği itibariyle, kültür endüstrisinin önem ve değer atfedilen bir ögesidir. Bir kültür endüstrisi olarak tütün ve sigarayı ele almadan önce kültür ve kültür endüstrisi kavramlarının ne olduğu üzerinde durulmalıdır.

Sosyal bilimlerin muhtevası en geniş kavramlarından biri olan “Kültür”ün çeşitli tanımları bulunmaktadır (Özdemir, 2009). Dünya Kültür Politikaları Konferansının sonunda yayınlanan bildirgede yer aldığı şekliyle “en geniş anlamıyla kültür, bir toplumu ya da toplumsal bir grubu tanımlayan belirgin maddi, manevi, zihinsel ve duygusal özelliklerin bileşiminden oluşan bir bütün ve sadece bilim ve edebiyatı değil, aynı zamanda yaşam biçimlerini, insanın temel haklarını, değer yargılarını, geleneklerini ve inançlarını da kapsayan bir olgu”dur (Mexico City Declaration on Cultural Policies, 1982). Williams’a göre kültür, hem birey hem de toplum için bir yaşam biçimi, faaliyet, inanç ve gelenekler bütünüdür (Williams 1983). Kültürü insana ait eylemler şeklinde ifade eden Bauman’a göre insanın ürettiği her şey kültür kapsamına girmektedir (Bauman, 2015). Polonyalı Antropolog Malinowski kültürü, insan gereksinimlerinin toplum tarafından karşılanma biçimi olarak ifade eder (Malinowski, 1992). Kültürün hâkim ideoloji olduğunu belirten Marx’a göre kültür “doğanın yarattıklarına karşılık insanoğlunun yarattığı herşeydir” (Güvenç, 2010). Antropolog Edward Tylor’a göre kültür “insanoğlunun toplumun bir üyesi olarak sahip olduğu ahlak, inançlar, bilgi (knowledge), sanat, gelenekler gibi alışkanlıkları ve becerilerini kapsayan bir bütün”dür. Genel olarak sosyolojinin yardımı ile kültürü “bir yaşam tarzı” olarak ifade edersek; bu kavramın içeriği insanoğlunun dış dünyadan aldığı, gerçekleştirdiği eylemler, sanat, bilgi, gelenek-göreneklerden müteşekkildir (Güvenç, 2010).

Kültürün en önemli özelliği geçişken olmasıdır. Kültür elemanlarının birinden diğerine doğru sürekli hareketleri, insanlık kültürünün hızla gelişimine neden olmuştur (Saran 2010). Yeryüzünde ortaya çıktığı coğrafyadan farklı yerlerde etkisini sürdüren kültürel öğelerden bahsedilebilir. Wells'e göre birtakım kültürel öğelerin çok kolay kabullenilmesine karşın bazı öğelerin kabul görmemesi olağandır (Wells, 1972). Tütün/sigara da birer kültürel öğe olarak sadece ortaya çıktıkları toplumda kalmamış, başka toplumlara da sirayet ederek, diğer toplumlar tarafından da benimsenmiştir (Kırımlı, 2007). Tütün dernekleri, kulüpleri, hatta okullarının açılmasının ve sayılarının artmasının yanı sıra tütün ve sigara kapları, pipo, enfiye kutusu vb. tütün eşyalarının kalitesi, üzerindeki birtakım figürler ve işlemler onları kullanan kişilerin toplumsal statülerinin bir yansıması olarak da görülmüştür (Yılmaz, 2007). Tarihte savaş ve seferberlik dönemlerine bakıldığında tütün/sigara sadece hayati açıdan değil (zira General Pershing bir asker için savaşta sigaranın ekmeğe eşdeğere olduğunu ifade etmişti), yaşama bağlama özelliği ile duygunun bir göstergesi olarak görülmüştür. Askere ihtiyaç duyulduğu dönemlerde tütün ve sigara içmek övülecek bir vatanseverliğin ifadesi olarak değerlendirilmiştir (Klein, 1995). 20.yy.'ın ortalarından itibaren tütün ve tütün mamullerinin kullanılmasının verdiği zararlar önemli bir şekilde dile getirilmiş,tütün endüstrisine karşı, tütün ürünlerinin reklamlarına kısıtlama koyma ve vergi oranlarını arttırma suretiyle mücadele edilmeye çalışılmış, buna rağmen tütün ve sigara içmek genel olarak kabul gören bir aktivite olmayı sürdürmüştür (Antikainen vd., 2005). Gelişen süreç içerisinde sigaraya olan talep, seri üretim neticesinde arzın kolaylaşması ve imaj çalışmalarının da katkısı ile artış göstermiş, sigara kültür endüstrisinin önemli bir ögesi haline gelmiştir (Demirkol, 2013).

Kültür endüstrilerini genel olarak kültürel malların üretildiği endüstriler olarak tanımlayabiliriz. Kültür endüstrisi kavramı ilk olarak Teodor Adorno ve Max Horkheimer'in beraber hazırladıkları "Aydınlanmanın Diyalektiği"adlı eserde kullanılmıştır (Adorno, 2003). Kültür endüstrisinin ortaya çıkış nedeni kültürün endüstri, kültür ürünlerinin de meta haline geldiğinin dile getirilmesidir (Kültür Endüstrisi, 2015). Kültür endüstrisinin asıl gayesi bireyleri edilgenleştirmek, bireyleri birbirinin benzeri olan süreçlerin nesnesi haline getirerek onların zihinlerine nüfuz etmektir. Nüfuz etme hükmetme biçiminde ortaya çıkmamakta, sezilmeyen ve özümşenen bir süreçte işaret etmektedir. Adorno ve Horkheimer'e göre toplumsal hayat

bütün yönleri ile kültür endüstrisi tarafından bir mal haline getirilmekte, böylelikle hâkim düşünce hem ekonomik hem ideolojik olarak bireylerin zihninde yeniden üretilmektedir (Kara, 2014). Kültür endüstrisi tüketicinin hemen hemen bütün ihtiyaçlarının kendisi tarafından karşılanmasını direterek, bireyin zihnine kendisine ne veriliyorsa onunla yetinmesi gerektiğini yerleştirmektedir. Bu manada kültür endüstrisinin asıl gayesinin spontanelik ve özgürce seçme hakkını gasbetmek olduğu söylenebilir (Lunn, 2011). Kültür endüstrisi kuramına göre kültür insanın değerlerinin bir korunağı olmanın aksine, endüstrileşmeye feda edilmek suretiyle bireyin kendisini belirlemesi ve insani değerlerden ziyade güç ve egemenlik mecrasına dönüşmüştür. Artık birey kendine özgülüğünü yitirmiş tekbiçim bir tüketici konumuna indirgenmiş, her şeyi olduğu gibi kabullenen ve uyan birey yaratılmıştır. *“Kimse kaçamasın diye herkes için bir şeyler öngörülmüştür, farklar tesviye edilerek birbirine uydurulmuş ve çekici kılınmıştır. Halkın ihtiyaçları seri niteliği taşıyan bir hiyerarşiyle karşılamak, özelliklerin sırf matematiksel olarak yazıya dökülmesine yaramaktadır. Bütün tüketicileri kapsayacak çapta bir takım kategorilendirmeler (level) yapılmakta, kimse de bunun neden böyle olduğuna ilişkin bir soru soramamakta, olayı olduğu gibi kabullenmektedir. Halka düşen görev, kendi tipi için seri halde üretilen ürünleri tüketmektir. Birer istatistik malzemesi olarak tüketiciler, propaganda mekânlarından artık bir farkı kalmayan araştırma mekânlarının haritalarında gelir gruplarına göre ayrılmakta ve kırmızı, yeşil, mavi alanlara dağılmaktadır.”* (Horkheimer ve Adorno, 1995:11-12).

Adorno ve Horkheimer’e göre kültürel ürünlerin teoride farklı olduğu görüntüsü kültür endüstrisinin gerçekleştirdiği bir aldatmaca olup, bu aldatmaca sözkonusu kültürel ürünlere sahip olanların kendilerini başkalarından farklı olduklarına inandırmasıdır (Arık, 2004). Aslında kültür endüstrisi kültürel ürüne sahip olanların farklı olduğunu ilan etse de bu söylediğinin tam tersi amaçlanmaktadır. Adorno’ya göre kültür endüstrisinin amacı, hedef kitlesini bilerek ve tepeden bütünleştirmektir (Adorno, 2011). Aynı doğrultuda Horkheimer de kültür endüstrisinin kitleleştirici tarafına değinmiş bireyin varlığını sürdürmesi için sistemin hâkimiyeti altına girmesi gerektiğini belirterek bireyi böyle davranmaya zorlayan itkinin kültürel ürünler olduğunu ifade etmiştir (Kara, 2014). Kültür endüstrisi ile bu endüstrinin müşterileri arasında çift etkileşime dayalı bir süreç vardır. Başlangıçta kültür endüstrisi hedef kitlesine

kendisinin benimsenmesi gerekliliğini hissettirmeye çalışmaktadır. Aksi halde yok olma tehlikesi ile karşı karşıya kalacağını dile getirir. Ancak sonra bu durumun tam zıttı şekilde bireyin kendisine muhtaç olduğunu, o olmazsa kendisinin yaşamına zevk ve mutluluk veren ne varsa yok olacağını söyler. Bireylerin üretmekten ziyade tüketmeye meyilli olmasını amaçlayan kültür endüstrisinde, asıl verilmek istenen mesaj tüketerek varolmaktır.

Daha önce tarihsel süreç içinde tütünün kültürün önemli bir ögesi olduğu ve tütün kültürünün toplumsal yaşamın her ünitesinde kendini hissettirdiği belirtilmişti. Günümüzde tütün ve onun en çok kullanılan formu olan sigara kültür endüstrisinin bir ögesi konumundadır. Kültürel bir mal olarak ifade edeceğimiz tütün ve sigaranın, meydana getirdiği zararların kayda değer bilimsel araştırmalar yapılmak suretiyle ortaya konulmasına ve bu konuda toplumda bir bilinç oluşmasına rağmen, tütün endüstrisi bu ürünü üretmeye devam edip, karlılığını sürdürmektedir (Dağlı, 2015). Aslında tütün ve sigaranın kültür endüstrisinin önemli öğelerinden biri olmasının gerisinde yatan, metalaşan olgunun hem ekonomik hem de toplumsal açıdan arz ettiği önemdir (Arık, 2004). Eskiden tütün piyasası çok sayıda tütün ürünün üretimini yapan yerel çapta şirketlerden oluşurken, günümüzde dünyada tütün piyasası üretilen sigaranın %80'ini sağlamaktadır (Çobaner, 2013). Tütün piyasasına hakim başlıca altı şirket (China National Tobacco Corp., Philip Morris International, British American Tobacco, Imperial, Altria Philip Morris USA, Japan Tobacco International)'in 2013 yılı itibariyle geliri 44.1 milyar dolar olup, bu rakam aynı yıl itibariyle Coca Cola Company, McDonalds, Walt Disney, Starbucks gibi şirketlerin gelirin denktir (Eriksen vd., 2015). Ayrıca tütün şirketleri reklam, promosyon ve sponsorluk faaliyetleri için milyonlarca dolar harcamaktadır. Tütün ve sigaranın zararlarına karşı önemli bir farkındalığın olduğu günümüz dünyasında, tütün piyasasını elinde tutan şirketler imaj düzeltme çalışmalarına ağırlık vermek suretiyle toplum sağlığına daha duyarlı bir tablo çizme gayretine girmelerine rağmen, asıl gayelerinin pazar payını kaybetmemek olduğu söylenebilir (Dağlı, 2015). Gerçekten de kültür endüstrisinde öncelikle amaçlanan, pazar için üretim gerçekleştirmek olup, kâra ulaşmak ve sermaye artırımını bireyin istek ve arzularını gerçekleştirirmeden daha önemlidir (Adorno, 2011). Adorno'ya göre kültür endüstrisinin hedeflediği, bilincin yerine uygitsinciliğin ikame edilmesidir (Adorno, 2003). Tütün ve sigara da her kesimle iletişim kurabilme yeteneği sayesinde bireye ait

tüm duyulara nüfuz etmek sureti ile esasen asıl ulaşmak istediği yere, bilinçdışına varır ve bir nevi herkese özel önem vererek aynı kalıplaşmış davranışlarla sigara içen özel insanların ortaya çıkmasına neden olur (Demirkol, 2013). Tütün piyasasını yöneten şirketler heryıl reklam, çeşitli teşvikler, eğitim ve sosyal içerikli birtakım projelerin sponsorluğuna kaynak aktarmaktadır. Uygulanan reklam ve teşvikler şirketler açısından büyük önem arz etmektedir. Zira piyasada sirkülasyon devam etmekte daha fazla kâr için sigarayı bırakanlar veya sigaranın zararları nedeniyle hayatını kaybedenlerin yerine yenilerinin konulması gerekmektedir (Who Report On The Global Tobacco Epidemic, 2013). Geçtiğimiz yüzyıl tütün ve sigara piyasasına hâkim olan şirketlerin egemenliğine ve tütün ve sigaranın tanıtılma çabalarına tanıklık etmiştir. Endüstri kendi varlığının devamını sağlama adına önüne çıkan her türlü engelle mücadeleye girişmiş, uyguladığı taktiklerle sigara satışlarını arttırmaya, kendilerine atfedilen birtakım eleştiri ve sorumluluklardan kurtulmaya, çeşitli yasal düzenlemeleri ortadan kaldırmaya veya önlemeye çalışmıştır. Sigaranın zararları konusunda toplumun henüz bir bilinç seviyesine sahip olmadığı 1950’li yıllardan önce sigara şirketleri tarafından “bir yaşam biçimi”, ”toplum tarafından benimsenen bir davranış biçimi” olarak tanıtılmıştır. Endüstri sigaraya bir ilaç imajı vererek pazarlama yoluna gitmiştir. Bir sigara şirketi olan RJ Reynold Camel marka sigarası için “More Doctors Smoke Camels-, ‘Doktorların büyük kısmı Camel İçiyor” reklam sloganı ile, sigaranın güvenli olduğunu topluma kabul ettirmeye çalışmıştır (Gardner ve Brandt, 2006). Sigaranın zararları konusunda toplumda önemli bir farkındalığın oluşması üzerine bir imaj çalışması olarak da ifade edilecek şekilde tütün şirketleri 1954 yılında birleşerek Tütün Endüstrisi Araştırma Konseyini kurmuş, milyonlarca dolar harcanarak sigaranın kansere yol açmadığı ile ilgili yapılan çalışmaları yaymıştır (Dağlı ve Saloojee, 2000). Bu tür faaliyetlerle şirketler, sigaranın çeşitli zararları olduğunu tescil eden bilimsel çalışmaların yarattığı algıyı kendileri tarafından organize edilen sözde çalışmalar ile ortadan kaldırmayı amaçlamışlardır. Durna’ya göre bir halkla ilişkiler uygulaması olarak ifade edilebilecek olan “kurumsal sosyal sorumluluk” kavramı esas itibariyle bir saygınlık, kredi kazanma, aklanma projesi olarak tanımlanabilir (Durna, 2011). Başlangıçta dışarıdan destekleme mahiyetinde yeralınan sponsorluk faaliyetleri 1970’li yıllarla beraber endüstrinin sosyal sorumluluk projeleri olarak görülmüştür.

Bu kapsamda tütün piyasasına hâkim şirketlerin sürdürülebilir tarım ve çevre, ağaçlandırma, biyoçeşitlilik ile ilgili faaliyetleri, vermiş oldukları eğitim bursları, yerel kültürlerin korunması ve kamusal alanların restore edilmesi ile ilgili faaliyetleri örnek olarak verilebilir.

Tablo 1.1. Tütün Endüstrisinin Taktik ve Amaçları (Dağlı, 2010).

Taktik	Amaç
İstihbarat toplama	Muhalifleri saptamak, izlemek, gelecek sorunları tahmin etmek.
Halkla ilişkiler	Endüstri lehine kamuoyu yaratmak için medyayı kullanmak.
Politikacı sponsorluğu	Politikacı kampanyalarını desteklemek ve kanun yapımında yandaş sağlamak.
Lobi etkinlikleri	Anlaşmalar yapmak ve politika sürecini etkilemek.
Danışmanlık programları	Sözde bağımsız uzmanlar ile tütün kontrolüne taraf olmak.
“Sigara içenlerin hakları”, “Bireysel haklar söylemi”	Kendiliğinden oluşan bir halk hareketi izlenimi vermek.
Müttefikler ile ilişki	Çiftçiler, tüketiciler ve reklam ajansları ile yasa yapımını etkilemek.
Sindirmek	Hukuk ve ekonomik güç ile muhalifleri korkutmak.
Hayır işleri	Sanat, spor ve kültür çevrelerinde yakınlık edinmek.
Dava açmak	Kanunları durdurmak için dava açmak
Rüşvet	Politik sistemi yozlaştırarak yasaları geçersiz kılmak
Kaçakçılık	Vergileri ödemedi gelir temin etmek, gençlerin ulaşabilirliğini sağlamak.
Uluslararası anlaşmalar	Ticari anlaşmaları kullanarak yeni pazarlara girmek.
Ortak üretim işbirliği	Tekellerle ortaklık kurmak ve daha sonra özelleştirmeyi zorlamak.

Aslında bu şirketlerin amaçlarının neler olduğu ve hangi stratejileri uyguladıkları Tablo 1.1 de görülmektedir. Tablo 1.1’de görüldüğü üzere kültür endüstrisinin üreticisi olan reklamlar, endüstri içerisindeki şirketlerin başvurduğu en önemli yollardan biridir. Reklamları doğrudan ve dolaylı olarak ikiye ayırabiliriz. Doğrudan reklamlar: Televizyon, Radyo, Dergi, Billboard’lar ve satış noktaları; dolaysız reklamlar: promosyonlar, çeşitli sponsorluklar, macera tatilleri vb dir. Müttefiklerle işbirliğine gitmek ve yürürlükteki yasaları iptal ettirme girişimi ile hükümetleri sindirme yoluna gitme, endüstrinin başvurduğu taktiklerdendir (Balcı, 2012). Tüm bu yollara başvurulmasının ardındaki amaç, satılabilecek en fazla sigarayı satmak ve kârı arttırmaktır. Yukarıda sayılan stratejiler esasen Adorno’nun da ifade ettiği gibi endüstrinin tüketiciler üzerinde hâkimiyet kurması ve onları kendisine bağlama niyetinin gerçekleştiricileri olmakta, üretme yerine tüketim eksenli bir yaşam süren bireyler, hesaplanabilir birer nesne konumuna indirgenmektedirler (Olgun, 2014). Öte yandan günümüzde kadın ve gençlerin her zamankinden daha etkili biçimde bir kültür

endüstrisi olarak tütün ve sigaranın hedefinde yer alması dikkat çeken bir husustur. Kadınlarda tütün ve sigara tüketimi gelişmiş ülkelerde azalma, gelişmekte olan ülkelerde artış göstermiş olmakla beraber, genel olarak bakıldığında, geçtiğimiz yüzyılda kadınlar arasında tütün ve sigara içme oranı artış göstermiştir. Kadınların tütün endüstrisinin hedeflerinden birisi olması, tütün ve sigara içme oranlarındaki artışların sebebidir (Gender, Women And The Tobacco Epidemic, 2010). Kadın ve erkek arasındaki eşitlik endüstri tarafından toplumsal cinsiyet çerçevesinde ele alınmıştır. Özellikle 1960'lı yıllarla beraber sigara endüstrisi kadınlar üzerinde yürüttüğü çalışmalarda feminist vurguyu net bir şekilde kullanmış, toplum içinde kadının ezilen, narin, güçsüz, duygusal, buna karşın, erkeğe güçlü, duygularının esiri olmayan şeklinde yüklenen geleneksel anlamlar, tütün ve sigara endüstrisine fırsat sunmuş, endüstri bütün gücüyle tütün ve sigarayı güçle, modern olmakla, karşı cinsle aradaki mesafenin kapatılmasının aracı olduğuyla özdeşleştirmeye çalışmıştır (Öztoprak ve Günay, 2013). 1900'lü yıllardan önce sigara içmek kadınlara pek yakıştırılmayan, kadın tarafından sergilenmesi yanlış olarak görülen bir davranış iken, endüstrinin izlediği taktiklerle bir nevi bağımsızlığın, erkek otoritesine karşı gelmenin yolu olarak benimsetilmeye çalışılmasıyla kadınlar arasında sigara içme oranları hızla artmıştır (Shallat, 2010).

Çocuklar ve gençler de tütün ve sigara endüstrisinin en önemli hedef kitlelerinden olmuş, çocuk ve gençler arasında tütün ve sigara kullanımının arttırılması için çeşitli taktikler geliştirilmiştir. Gerçekleştirmek istedikleri hedeflerin tam tersini beyan etmeleri bu taktiklerden biridir. Tütün ve sigara piyasasına hâkim şirketler görünüşte çocuk ve gençlerin tütün ve sigara içmemesi yönünde tavır sergilerken, diğer taraftan tütün ve sigarayı yetişkin olmakla özdeşleştirerek, sigara içmenin bir yetişkin davranışı olduğu ya da bilinçli bir seçim olduğu yönünde birtakım çalışmalar yaparak, aslında çocuk ve gençlerde ebeveynleri gibi olma, onlar gibi davranma motivasyonunu harekete geçirmiştir (Çobaner, 2013). Daha önce de değinildiği gibi sigara şirketleri çeşitli sosyal-kültürel-eğitsel faaliyetlere sponsor olma veya bizzat düzenleme taktiğini uygulamışlardır. 2000'li yılların başında Amerikan Philips Morris şirketi 70'e yakın ülkede sayısı 100'ün üzerinde olan "*gençlerde tütün ve sigara kullanımını engelleme*" konulu programlarda yer almıştır. Ancak yapılan araştırmalar göstermiştir ki sigara endüstrisinin sponsor olduğu çalışmalar, halk sağlığı konusunda yapılan diğer

programlar ile karşılaştırıldığında çocuk ve gençler için cazip ve inanılır görülmemiş, hatta onları tütün ve sigara içmeye cesaretlendirdiği belirtilmiştir (Di Franza ve McAfee, 1992).

Sigara şirketleri sigara kullanımı konusunda dinsel emir ve yasakların etkileri ile de yakından ilgilidirler. Bu amaçla bir imaj düzeltme çalışması olarak dini kurumlara yapılan yardımlar, Müslüman ülkelerde ramazan ayında daha light ürünlerin tanıtımını yaparak hiç olmazsa ramazan ayı süresince sigaranın tamamen bırakılmasını engelleme yoluna gitmek, örneklerden bir kaçıdır (Tobacco industry tactics and plans to undermine tobacco control efforts, 2010).

Tütün Türk topraklarına girdiği yıllardan itibaren iktisadi, kültürel ve sosyal yaşamda etkisini hissettiren, yaygın olarak kullanılan bir ürün olmuştur. Türklerin tütün kullanma alışkanlığını İtalyan seyyah Piatro della Valley şöyle ifade etmektedir: *“Türkler sadece sohbet ederken değil, günün her saatinde tütün içmekten hoşlanırlar. Burunlarından çıkan duman gibi şeylerle kendilerini eğlendirirler. Onlar tütünün çok eğlenceli olduğunu düşünüyorlar”* (Vanzan, 2007:432) demektedir. Türkiye tütün üretimi ve tüketimi bakımından dünyada önemli bir yere sahiptir. Tütün sosyal ve kültürel hayatımızda ekonomik boyutu bir tarafa, kendine özgü içme adabı, mekânları olan, romanlara, şiirlere, resimlere, türkülere konu olan esaslı bir kültür elemanıdır. Tütün özellikle de sigara kullanımı konusunda bir altyapıya sahip olan ülkemiz, tütün endüstrisinin her dönem hedefinde olmuştur.

1980 yılı ile birlikte önce yabancı şirketlerin kendi ürünlerini pazarlamasına, fiyatlamalarına izin verilmiş, bunu müteakip sigara şirketlerinin kendi tesislerini ülke içinde kurmalarına olanak sağlanmıştır. Bu şirketlerin ülke içinde tesis kurabilmesi için yılda 2 milyar adet sigaranın altında olmamak kaydıyla üretim şartı getirilmiştir (Yürekli vd., 2010). İlk yıllardan itibaren Türkiye sigara piyasası belli başlı şirketlerin elinde olmuştur. Bunların önde gelenleri Philsa, British American Tobacco, Japon Tobacco International’dır.

Tablo 1.2’de Türkiye’de sigara şirketlerinin pazar payları görülmektedir:

Tablo 1.2. Türkiye’de Sigara Şirketlerinin Pazar Payları (Bilir vd., 2010).

Firmalar	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TEKEL	68.80	60.99	54.26	46.50	37.99	37.67	30.49
PhilSA	21.32	27.45	33.51	38.85	42.11	40.02	39.70
JTI	9.88	11.56	10.69	10.41	8.52	10.21	13.24
BAT			1.54	4.24	8.16	7.00	7.07
European					2.46	3.44	6.83
Imperial					0.76	1.66	2.31
Gallaher							0.37
Toplam			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Tablo 1.2’de görüleceği gibi, TEKEL’in pazar payı özelleştirildiği 2008 yılına kadarki süreçte sürekli azalmıştır. 2007 yılı itibariyle PhilSa şirketi sigara pazarının 1/3’ünden fazlasına sahiptir.

Gelişmekte olan ülkelerde sigara şirketlerinin kültürel, sosyal, eğitim, sportif alanlarda gerçekleştirdiği faaliyetler inandırma sürecinin bir parçasıdır. Türkiye’de sigara pazarına yabancı şirketlerin girmesi, bunların sayılarının artması, pazardaki mevcut konumlarını koruma çabası olarak yapmış oldukları tanıtım faaliyetleri ile, bu şirketlerin markaları tüketiciler nezdinde popüler ve tanınır hale gelmiştir. Sigara şirketleri var olan mevzuatı değiştirmek ve yapılacak yasal düzenlemeleri engelleme adına faaliyetlerde bulunmuştur. İlk eylem planında sigaraya reklam yasakları konmaması şartıyla Milli Eğitim Bakanlığına bir gençlik projesinin destekleneceği bildirilmiştir (Truth Tobacco Industry Documents, 1992). Tütün endüstrisinin imaj düzeltme çalışmaları devam etmiş, TBMM’nin ilk binası Philip MorrisSA. şirketi tarafından restore edilerek halkın ziyaretine açılmıştır.

“Kültür Bakanı İstemihan Talay, açılışta yaptığı konuşmada binanın restore edilerek açılmasından mutluluk duyduğunu söyledi. Binanın Türk tarihinde çok önemli bir yere sahip olduğunu ifade eden Talay, Muhafız Alayının kapısında çok güzel bir söz yazar: (Hiçbir mazeret başarının yerini tutamaz). Bugün Sabancı Topluluğu ile birlikte Philip Morris’in katkılarıyla bu binanın onarılmış olması, tarihimize ve kültürümüze karşı yapmamız gereken bir görev ve sorumluluğun başarıyla yerine getirilmesidir dedi. Türk ulusunun hedeflemesi gereken amacın başarı olduğunu kaydeden Talay, Başarı, bizim için bir özlemdir. Bu özlemi bütün kişi, kurum ve kuruluşların biraraya

gelmesiyle, sadece devletin yapması şeklinde algılamayarak, bütün güçleri biraraya toplayarak daima aramak zorundayız diye konuştu. Talay, daha sonra Sabancı'dan Etnografya Müzesi'nin onarımı için de sponsor olmalarını istedi. Sabancı da Talay'ın bu isteğine ayağa kalkıp asker selamı ile karşılık verdi. Sabancı da, konuşmaların ardından gazetecilerin Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesinin Bakan Talay'a binanın yabancı bir sigara firması tarafından restore edilmesini eleştiren bir mektup göndermesine ilişkin soruları cevaplandırdı.....”(http://www.turkiyegazetesi.com.tr/Genel/a106463.aspx).

Bunların dışında sigara şirketlerinin yaptığı tanıtım ve sponsorluk faaliyetlerine örnek olarak İzmir Torbalı (Metropolis)'daki arkolojik kazılara Philip MorrisSA şirketinin Çorum Boğazkale (Hattuşa)'deki arkeolojik kazılara Japan Tobacco International (JTI)'ın sponsor olması, British American Tobacco (BAT)'ın 1999 Marmara depreminde depremzedelere yaptığı yardımlar, çeşitli gençlik ve sigara karşıtı projelere verilen destekler arasında sayılabilir (Truth Tobacco Industry Documents, 1992).

1.1.2. Sağlık İle İlişkisi Açısından Tütün ve Sigara

Amerikalı yerliler tarafından keyif amacıyla ama sıklıkla bir şifa kaynağı olarak kullanılan tütün “Yeni Dünya”nın keşfi ile beraber Avrupa’da ilkin önyargı ile daha sonraları yoğun bir merakla ele alınmış, Rönesans Avrupa’sında bilimsel bir gözle değerlendirilmeye başlanmıştır (Çakmak ve Akçiçek, 2014). Bundan sonra tütün ile ilgili çeşitli araştırmalar yapılmış, tütünün tedavi edici mucizevi bir ilaç olduğu birçok defa dile getirilmiştir. Doktorlar başta olmak üzere kâşifler, botanikçiler, tarihçiler şifalı bitkiler ile ilgili eserlerinde tütüne de yer vermişlerdir (Charlton, 2004). Tütün ile ilgili ilk kapsamlı çalışmayı hazırlayan Nicolas Monardes “Yeni Dünyadaki Tedavi Edici Bitkilerin Tarihi” (Joyful News of Our New Found World) adlı eserinde tütünün nefes darlığı, böbrek hastalığı, parazit, eklem ağrıları gibi hastalıklara iyi geldiğini, susuzluğu ve açlığı bastırdığını belirtmiştir (Burns, 2007). Monardes’in söyledikleri Avrupa’da büyük bir ilgi ile karşılanmıştır. 19.yy.’ın başlarına kadar Monardes’in kitabı bir başucu eseri olarak değerlendirilmiş, tütünün sağlık konusundaki yeri ve önemi ile ilgili yazılanlar ve söylenenlerin çoğu onun fikirleri etrafında şekillenmiş, ortaya konulan çalışmalar Monardes’in söylediklerini destekleyen ve genişleten mahiyette olmuştur

(Yılmaz 2005). 1560'lı yıllarda Portekiz'de bulunan Fransız elçi Jean Nicot çevresinde ortaya çıkan birtakım rahatsızlıkların tedavisinde tütünü kullanmış, Nicot'un da yardımıyla Fransız Kraliçesi Catherina de Medici'nin baş ağrısı ve oğlunun deri hastalığının tedavisinde müspet sonuç vermiştir (Bluhm, 2001). Jean Nicot tütünü bir iyileştirici olarak tanımlamış, o dönemlerde Avrupa'da değerli bir madde olan tütün, saraylarda ve zengin kesimlerde kullanılmış, baş ağrısı gibi daha birçok rahatsızlığa iyi geldiği ve insanı rahatlattığı inancıyla beğenilen bir madde olmuş, Fransa'nın Portekiz büyükelçisi olan Jean Nicot Portekiz'den getirdiği tütünü Fransız kraliçesine tanıtmış, hatta kraliçenin baş ağrılarının tütün kullanarak geçmesinden dolayı Nicot ödüllendirilmiş ve tütünün asıl etken maddesi olan alkoloide, büyükelçi Nicot'un ismi verilmiştir (Bilir, 2007). Nicot'un tütün bitkisi ile ilgili yaptığı araştırmalardan ötürü Fransız botanikçiler Charles Ettiene ve Jean Liebault 1570 yılında yazdıkları "L'agriculture At Maison Rustique" adlı eserde tütün bitkisine Jean Nicot'a ithafen "nicotiane" adını vermişlerdir (Yılmaz, 2005). O tarihten itibaren Nicot'un ismi tütün bitkisi ile özdeşleşerek günümüze kadar gelmiştir. Avrupa'dan sonra Asya, Japonya, Hindistan ve Çin'de de tütünün mucizevi bir ilaç olduğu savunulmuş, tedavi amacıyla kullanılmış, farklılık sadece kullanılan tedavi biçimlerinde kendini göstermiştir. Tütünün Avrupa'da süratle yayılmasında salgın hastalıkları önlediğine dair inanışların büyük etkisi olmuş, 1665 yılında Londra'da baş gösteren veba salgınında okullarda öğrenim gören çocuklara sigara kullanımı öğretilmiştir (Charlton, 2004). Tütünün sağlığa yararlı olduğu yönündeki söylenenler ve yapılan çalışmaların yanında tütünün tedavi ediciliği hususunda özellikle 17.yy.'dan itibaren karşı sesler yükselmeye başlamıştır. İngiliz Kralı I. James "A Counter Blaste to Tobacco" (Tütüne Karşı Ferman) adlı yazısında tütünün birçok bakımdan insan sağlığına zarar verdiğini belirtmiştir (Geiss ve Kotzias, 2007). 19.yy.'ın sonlarına yaklaşıldığında halen tütünün tıbbi yönüne vurgu yapan çalışmalar yayınlanmakla beraber (British Medical Journal'da 1889 yılında yayınlanan bir yazıda sigara içmenin difteri ve tifüs hastalıklarını önleyeceği belirtilmiştir.), diğer taraftan tütünün zararlarını kesin bir şekilde ortaya koyan çalışmalar yoğunluk kazanmış, tütün kullanımının kansere sebebiyet verdiğine dair bulgular ortaya konulmuştur (Çakmak ve Akçiçek, 2014).

Bu süreçle beraber tıp ve tütün arasındaki önceleri coşku dolu hayranlık biçiminde olan ilişkide büyük değişimler yaşanmaya başlanmış, tıbbın tütüne bakışı

19.yy.'ın başları ile beraber yavaş yavaş negatif bir hal almaya başlarken, 20.yy. ile beraber birdaha bir araya gelinemeyecek bir konuma gelinmiştir (Bluhm, 2001).

1.1.2.1. Tütün ve Sigaranın Sağlığa Zararlarının Boyutları

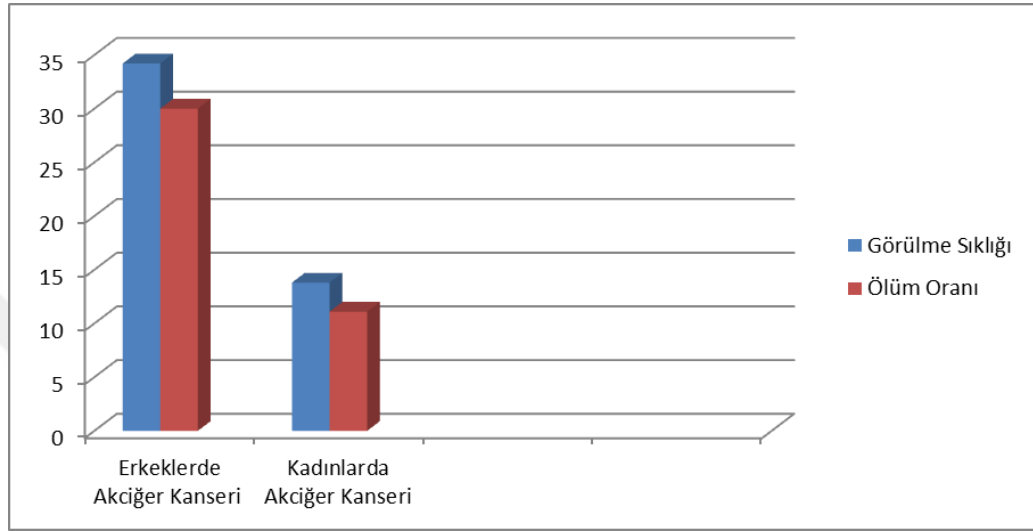
Günümüzde tütün ve tütün mamullerinin kullanımı, üzerinde ciddi şekilde durulması gereken, dünyada yaygın bir davranış haline gelen, hem bireysel hem de toplumsal açıdan sağlık sorunlarının en önemli kaynaklarından biridir. Tütün mamullerinin tüketiminin insan sağlığı bakımından taşıdığı riskler yarım asrı aşındır bilinmekte, yol açtığı çeşitli hastalıklardan dolayı her yıl dünya çapında 5 milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine neden olmaktadır (Bilir, 2009). Mathers ve Loncar'ın "*Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030*" adlı çalışmalarında, tütün kullanımının dünyada görülen başlıca ölüm nedenlerinden 6 tanesi için risk kaynağı olduğu belirtilmiş (akciğer kanseri, solunum yetmezliği hastalıkları, koroner kalp hastalıkları, beyin damar hastalıkları, verem, alt solunum yolu hastalıkları), en iyimser tahmine göre 2030 yılına gelindiğinde 7.4 milyon insanın tütün ve tütün mamullerinin kullanımına bağlı hastalıklardan hayatını kaybedeceği ifade edilmiştir (Mathers ve Loncar, 2006). İngiltere'de 1950 yılında sigaranın zararları ile ilgili yapılan çalışmanın 50.yılında yayınlanan raporda sigara kullananların 2/3 'ünün sigara kaynaklı bir hastalıktan ve 10 yıl daha erken öleceği yer almıştır (Bilir ve Aslan, 2005). Sigaranın sağlığa zararlarının bilimsel olarak ortaya konulması sigaranın önemli bir halk sağlığı problemi olarak ele alınmasına ve ileride değinileceği gibi bunun sonucunda hem dünya hem de ülkeler ölçeğinde tütün ve tütün mamullerinin kontrolü çalışmalarına hız kazandırmıştır.

1.1.2.1.1. Hastalık Kaynağı Olarak Tütün ve Sigara

1.1.2.1.1.1. Sigara ve Kanser

Kanser günümüzde ölümcül hastalıkların başında gelmektedir. Zamanında teşhis edilmediği ve tedaviye başlanmadığında büyük çoğunlukla ölümle sonuçlanan ve insan yaşamını tehdit eden 21.yy.'ın en önemli sağlık sorunudur. 2012 yılı itibariyle dünyada 14 milyonu aşkın kanser vakası tespit edilmiş ve bu vakalardan 8.2 milyonunun kanserden hayatını kaybettiği tahmin edilmekte olup, 2025 yılına gelindiğinde 19,3

milyon kanser teşhisi ve 11.4 milyon kansere bağlı ölüm gerçekleşeceği tahmin edilmektedir (Jemal vd., 2014). Günümüzde tüm kanser hastalıklarının %13'ü (1.6 milyon) ve kanser kaynaklı ölümlerin % 18'i (1.4 milyon) akciğer kanserinden kaynaklanmakta olup, kadınlara nazaran erkeklerde daha sık görülen akciğer kanserinin başlıca nedeni sigara olarak gösterilmektedir (Müsellim, 2013).



Şekil 1.5. Belli Başlı Bölgelere Göre Erkek ve Kadınlarda 100.000 Kişi Başına Küresel Olarak Tahmin Edilen Kanser Görülme Sıklığı ve Ölüm Oranı 2012

Amerikan Kanser Derneği (The American Cancer Society) 2014 yılında yayınlanan “The Cancer Atlas”tan alınan bilgilere göre oluşturulan Şekil 1.5’de erkek ve kadınlarda akciğer kanseri görülme sıklığı ve kansere bağlı ölüm oranları gösterilmektedir. Erkeklerde akciğer kanseri görülme oranı %34,2, ölüm oranı %30 iken, kadınlarda akciğer kanseri görülme oranı %13,6, ölüm oranı 11,1 dir. Bu verilere göre erkeklerin akciğer kanserinden ölme oranı kadınların 3 katına yakındır. Dünyada sigara ve akciğer kanseri arasındaki ilişkiye dair yapılan araştırmalarda sigara içmenin akciğer kanserinin en önemli sebebi olduğu, tüketilen sigaradaki artışa koşut olarak akciğer kanserine yakalanma riskinin arttığı tespit edilmiştir (Hacıhanefioğlu, 1979). 1924 yılında Reader Digest adlı dergide yayınlanan “Does Tobacco Injure Human Body” adlı yazıda sigara ve kanser arasında ilişki ele alınarak, akciğer kanseri hastaları arasında sigara içenlerin çoğunlukta olduğu belirtilmiştir (Bilir, 2007). 1950’li yıllarda Wynder ve Graham’ın “The Journal of American Medical Association”da yayınlanan ve sigara ile akciğer kanseri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarında, akciğer kanserli

hastalar akciğer kanseri olmayan grupla karşılaştırılmış, çalışma sonucunda akciğer kanseri olan hastalarda hiç sigara içmeyenlerin oranı 1.3 iken, günde 20 adet sigara içenlerin oranı 51.2 çıkmıştır (Wynder ve Graham, 1950). Wynder ve Graham'ın yaptıkları bu çalışmaya göre akciğer hastası olanların yarısından fazlası, akciğer kanseri olan hastaların yarısı günde bir paket sigarayı bitirmektedir. Aynı yıllarda İngiltere'de Doll ve Hill'in çalışmaları ve ABD'de Hammond ve Horn tarafından yapılan çalışmalarda da sigara kullanan kişilerin akciğer kanseri olma ve akciğer kanseri nedeniyle hayatlarını kaybetme olasılıklarının içmeyenlere göre daha fazla olduğu belirtilmiştir (Bilir, 2007).

Doll ve Hill tarafından yapılan çalışmanın sonunda akciğer kanseri kaynaklı ölümlerin sigarayı kullanmayanlara nazaran 17 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (Doll ve Hill, 1956). Öte yandan sigara ve kanser arasındaki nedenselliğe ilişkin İngiltere'de yapılan diğer bir çalışmada sigara kullananların akciğer kanserine yakalanma olasılığı fazla olmakla beraber sigaranın bırakılma süreciyle birlikte akciğer kanserine yakalanma olasılığı/riskinin azaldığı gözlemlenmiştir (Peto vd., 2000).

Tablo 1.3'de görüleceği üzere sigara içen erkeklerin akciğer kanserine yakalanma riski sigarayı 30 yıldan fazla süredir bırakanlardan 10 kat, sigarayı 20-29 yıl önce bırakanlardan 5 kat daha fazladır.

Tablo 1.3. Sigara İçenlerde, Sigarayı Bırakanlarda ve Sigarayı Hiç İçmeyenlerde Akciğer Kanseri Sıklığı (İngiltere) (Peto vd., 2000).

Sigara içme durumu	Erkek		Kadın	
	Vaka/kontrol	Risk	Vaka/kontrol	Risk
Halen sigara içenler	379/602	1.00	197/218	1.00
Sigarayı bırakanlar				
< 10 yıl önce	146/339	0.66	68/93	0.69
10-19 yıl önce	92/306	0.44	18/80	0.21
20-29 yıl önce	31/221	0.20	8/144**	0.05**
30+ yıl önce	16/240	0.10		
Hiç sigara içmeyenler	3/400	0.03	24/542	0.05
Toplam	667/2108	-	315/1077	-

**Kadınlarda 20 yıl ve üzeri alınmıştır.

Daha önce yapılan çalışmaların da birikimi ile tütün kullanımının zararları resmi olarak ilk defa ABD’de Surgeon General tarafından 1964 tarihinde yayınlanan raporda yer almıştır (Bilir ve Aslan, 2005). Raporda tütün ve tütün mamullerinin kullanımı, ciddi sağlık sorunlarının sebepleri içinde en önemlilerden sayılmıştır. 1964 Surgeon General Raporunda en dikkate değer bulgu, erkeklerde sigaranın akciğer kanseri ile ilişkisinin diğer faktörlere göre daha ağır basması idi. Kadınlarda da aynı yönde bulgular olmasına rağmen yaygınlık daha azdı. Rapor toplum nezdinde sigaranın zararları konusunda bir farkındalık oluşturmuş, sigara kontrol çalışmalarına ivme kazandırmış, sigara tüketiminde azalma görülmüş, ancak bununla beraber Surgeon General’in raporundan sonra halkın sigaraya bakışında etkileyici bir değişim olmamıştır. Harris Poll anket şirketinin ABD’de 1966 yılında yaptığı araştırmada, araştırmaya katılanların %40’ı sigara içmenin akciğer kanserinin başlıca sebebi olduğunu kabul ederken, katılanların % 27’si sigara içmeyi akciğer kanserinin ikincil nedeni olarak görmüş, anket kapsamındakilerin 1/3’ü kararsız olduğunu bildirmiş, bilimin henüz sigara içmekle akciğer kanseri arasındaki ilişkiyi tam olarak açıklayamadığını belirtmişlerdir (Saad, 2002). Ancak Dünya Sağlık Örgütü’nün 1970 ve 1980 yıllarında sigaranın sağlık için zararlı olduğunu bildirmesi ve sigara içmenin bırakılmasını önermesi, sigaranın sağlığa zararlarının tartışıldığı çeşitli bilimsel nitelikli kongrelerin gerçekleştirilmesi, toplumun büyük kısmının sigaraya sağlık odaklı bakışını kuvvetlendirmiştir. Surgeon General’in 2014 yılındaki raporunda (The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General, 2014) sigaranın akciğer kanserinin en önemli nedeni olduğu belirtildikten sonra sigara içmenin sadece akciğer kanserine sebebiyet vermediği, insan vücudundaki hemen hemen bütün organlara zararının olduğu dile getirilmiştir (The Health Consequences of Smoking, 2014). Sigara akciğer kanserinin en önemli nedeni olmasının yanında, ağız kanseri, gırtlak kanseri, yemek borusu kanseri, pankreas kanseri ve mide kanserine yakalanma riskini de arttırmaktadır (Tavani ve Vecchia, 2000).

1.1.2.1.1.2. Sigara ve Diğer Hastalıklar

Günümüzde sigara kardiyovasküler kalp hastalıklarına bağlı ölümlerde önemli bir belirleyici konumundadır. Amerikan Kanser Derneği Kanser Önleme Çalışması ile Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine dayanarak sigara kullanımı ve kardiyovasküler kalp

hastalığı arasındaki ilişkiyi inceleyen Ezzati ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, sigaranın kardiovaskürel kalp hastalıklarına zemin hazırladığı, gelişim seyrini hızlandırdığını belirtmişler, her 10 kardiyovaskürel kalp hastalığı sebepli ölümlerden 1'ini sigara kullanılmasıyla ilişkilendirmişlerdir (Ezzati vd., 2005). Yapılan başka bir çalışmada günde bir paket sigara içilmesinin kalp damar hastalıklarının görülme riskini %78 oranında arttırdığı görülmüştür (Law vd., 1997).

Öte yandan sigara kullanımı KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)'ın gelişiminde bir risk faktörüdür. Dünya Sağlık Örgütü tarafından sigara içiminin KOAH'nın nedenlerinden biri olduğu belirtilmiştir (Eriksen vd., 2015). KOAH dünya çapında giderek yaygınlaşan bir hastalık ve ölüm sebebidir. Sigara içenlerde içmeyenlere nazaran ölüm oranı daha yüksektir (Law vd., 1997).

Bunların dışında yapılan çeşitli çalışmalarda sigara kullanımının mide ve bağırsak sistemi üzerinde zararlı olduğu, gebelikte sigara kullanımına bağlı olarak nikotin ve bazı zararlı kimyasal maddelerin fetüse zarar vermesi sonucu, gebeliğinde sigara kullanan kadınların doğurduğu bebeklerin kilosunun sigara kullanmayanlara göre 150-200 gr daha az olduğu, sigaranın çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların etkisini azaltabileceği gözlemlenmiştir (Sağlık, Tarım ve Ekonomi Yönünden Sigara: Dünü, Bugünü ve Yarını, 1984).

1.1.2.1.1.3. Sigara Bağımlılığı ve Nikotin

Dünyada ve Ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunu olan sigara hem psikolojik hem de fiziksel bağımlılık oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bağımlılık, kişinin kullandığı bir psikoaktif maddeye hâlihazırda önem verdiği alışkanlık ve nesnelerden çok daha yüksek bir öncelik verme durumudur (Yorgancıoğlu ve Esen, 2000). Bu tanım aslında bağımlılığın kişi ve toplum açısından tehlikeli bir durum olduğunu da ifade etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü bağımlılığı düzenli olarak günde en az bir adet sigara içmek şeklinde değerlendirmektedir (Sözkesen, 2013). Sigara bağımlılığı; sebepleri başta nikotin olmak üzere psikolojik nedenler, çevresel ve genetik faktörler olan kompleks bir davranıştır. Bunların yanı sıra sigara kullanımının devam ettirilmesinde sosyoekonomik faktörler ile kişisel niteliklerden kaynaklanan birtakım özellikler de sayılabilir. Sigara dumanında 4000 dolayında kimyasal madde

olduğu bilinmekle beraber, bağımlılığın azmettiricisi olarak nikotin gösterilmektedir (Bilir ve Aslan, 2006). Sigarada bulunan nikotin sigarayı bırakma sürecindeki görülen başarısızlıkların ve sigara kullanımının sürdürülmesinde asıl etkindir. Sigara içenlerin büyük kısmı sigarayı içmek istemedikleri ve bırakmak istedikleri halde nikotin bağımlılığı nedeniyle amaçlarına ulaşamadıkları görülmüştür (Benowitz vd., 2009). Nikotin'in sigara bağımlılığında asıl etken olmasının altında yatan nedenler, nikotinin psikoaktif özelliğinin başka bir ifade ile merkezi sinir sisteminde tesirlerini göstermek sureti ile idrak etme yetisinde, ruh halinde, bilinç durumu ve tutum ve davranışlarda değişikliklere sebep veren madde olması, keyif verici (ödüllendirici) olması şeklinde sayılabilir.

Tablo 1.4. Fagerström Nikotin Bağımlılık Düzeyi Testi (Heatherton vd., 1991).

Sorular	Cevaplar	Puanlar
1-Sabah uyandığınızda ilk sigarayı ne zaman içersiniz?	5 dk içinde 6-30 dk içinde 31-60 dk içinde	3 2 1
2-Sigara içmenin yasak olduğu alanlarda sigara içmemek sizi zorlar mı?	Evet Hayır	1 0
3-Hangi saatlerde içtiğiniz sigarayı bırakmak daha zordur?	Sabah vaktinde içilen ilk sigara Diğerleri	1 0
4-Günde kaç sigara içersiniz?	10 veya daha az 11-20 adet 21-30 adet 31 ve daha fazla	0 1 2 3
5-Günün diğer vakitlerine nazaran sabah saatlerinde daha sık sigara içermişiniz?	Evet Hayır	1 0
6-Hasta olduğuz zamanlarda bile sigara içermişiniz?	Evet Hayır	1 0
	Toplam	
Puan	Çok düşük Bağımlılık Düşük Bağımlılık Orta Düzey Bağımlılık Yüksek Bağımlılık Çok Yüksek Bağımlılık	0-2 3-4 5 6-7 8+

Yukarıda “Fagerström Nikotin Bağımlılık Düzeyi Testi”ne ilişkin tablo yer almaktadır. Sigara bağımlılığının değerlendirilmesinde genellikle kullanılan test “Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi” olup, bu testte bireyin içtiği sigara miktarı ile belli bir süre sigara kullanmadan durabilme durumu arasındaki ilişki incelenmekte, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi’ne göre 6 ve daha yüksek puan alanlarda nikotin bağımlılığının yüksek derecede olduğu değerlendirilmektedir (Demir, 2008).

Sigara bağımlılığından kurtulmada en önemli problem nikotin yoksunluğu belirtileridir. Sigara içilmesi ile alınan nikotin psikofarmakolojik etkileri ile mutluluk, sevinç, performansta artış, açlık hissi ve kilo almada azalma, stres baskılama iken, öfke, kızgınlık, aşırı derecede sigara içme isteği, konsantre eksikliği, huzursuzluk nikotin yoksunluğu belirtileri olarak ortaya çıkmakta, sigara bağımlılığının tedavisinde ortaya çıkacak olan nikotin yoksunluğunun giderilmesinde başvurulacak yollardan biri nikotin replasmanı olup (nikotin yerine koyma), bu yöntemin kullanılan formları nikotin bandı, nazal spreylerin kullanılması ve nikotin inhalerlerdir (Uzaslan, 2003). Sigara replasmanı daha düşük ve daha yavaş biçimde nikotin sağlamak olup, bağımlılık oluşturma riski sigara bağımlılığına nazaran daha düşüktür (Şahbaz ve Kılınç, 2005). Öte yandan sigara bağımlılığının tedavisinde kullanılan diğer metodlardan bir diğeri davranışçı girişimlerdir. Bunlar bireysel ve grup bazlı tedavi, kişiye destek sağlayan malzemeler (broşür, kitap vs.), yardım hatları aracılığı ile destek ve bağımlı olan kişinin yakın çevresinden gördüğü motive edici desteklerdir (Karlıkaya vd., 2006).

1.1.2.1.1.4. Pasif Sigara İçiciliği

Pasif sigara içiciliğini kişinin sigara içilen ortamda bulunmasından ötürü sigara dumanından etkilenimi olarak tanımlayabiliriz. Surgeon General 1972 yılındaki bildirisinde kendisi sigara kullanmadığı halde bulunduğu çevredeki sigara dumanına maruz kalanları pasif içici olarak tanımlamıştır. Pasif sigara içiciliği sigara bağımlılığı gibi benzer hastalıklara yol açmakta, akciğer kanseri riskini %30, koroner kalp hastalığı riskini %25 oranda arttırmaktadır (Eriksen vd., 2015). Günümüzde dünyada 1.250.000 kişinin sigara içtiği, yılda 4.000.000 milyonu aşkın kişinin sigara kullanılmasına bağlı hastalıklardan hayatını kaybettiği hesaplanmış olup, bu tespitlerden daha da önemlisi her yıl dünyada 600.000 kişinin yanlarında sigara içilmek suretiyle sigara dumanına maruz kalınması suretiyle hayatını kaybettiğidir (Bülbül ve Ceyhun, 2006; Eriksen vd.,

2015). 1993 yılında ABD’de yapılan bir araştırmada, bar ve restoranlarda çalışanların ikinci el sigara dumanına maruz kalmaları incelenmiş, çalışma neticesinde sigara içilen bir bar/restoranda 2 saat kalmanın 4 adet sigara içimine, bir bar/restoranın sigara içilmeyen bölümünde oturmanın 2 adet sigara içimine eşit olduğu değerlendirilmiştir (Siegel, 1993).

Fieldman ve arkadaşlarının yaptıkları bir araştırmada pasif sigara içicilerinde koroner kalp hastalığı görülme riskinin arttığını belirterek, ebeveynleri sigara kullanan ergenlerin, ebeveynleri sigara kullanmayan yaşlıtlarına göre sigara toplam kolesterol seviyesinin %9’a yakın oranda arttığını, buna karşın, iyi kolesterol seviyesinin %6.8 oranında azaldığını tespit etmiştir (Fieldman vd., 1991). Dünyada kendi rızaları dışında sigaranın doğurduğu zararların en büyük muhatabı çocuklar ve kadınlardır. Çocukların genel sağlığı üzerinde doğrudan sigara içimi gibi etkileri olan ve genellikle ebeveyn kökenli olan pasif sigara içiciliği tüm dünyada yaygındır. Pasif sigara içiciliğine küçük yaşlarda maruz kalan çocukların %40’ı pasif içici durumdadır (Durualp vd., 2011). Bir çalışmada pasif sigara içiciliği ve astım hastalığı arasındaki ilişki çocuklar açısından değerlendirilmiş, yaşları 0-5 yaş arasında olan 4331 çocuğu kapsayan çalışmada anneleri yarım paket sigara kullanan çocukların, anneleri sigara kullanmayan yaşlıtlarına nazaran 2 katın üstünde astım hastalığına yakalanma olasılığının bulunduğu tespit edilmiştir (Murin vd., 2000). İngiltere’de yine astım ve pasif sigara içiciliği arasındaki ilişkiye dair 3-16 yaş aralığını esas alarak yapılan başka bir araştırmada, her yıl pasif sigara dumanından kaynaklanan 15.400 yeni astım vakasının gerçekleştiği belirtilmiştir (Passive smoking and children, 2010). Pasif sigaraya maruz kalan çocukların pasif içiciliği ebeveynlerin sigara içiciliğinden daha yüksek orandadır. Zira aile içinde çocuklar anne ve babalarının sigara dumanına ayrı ayrı maruz kalmaktadırlar. Jarvis ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada İngiltere’de 11-15 yaşındaki çocukların pasif sigara dumanına maruz kalma sıklığı araştırılmış, çocuklarda bu oran %54.5 olarak ölçülürken, babanın sigara içme oranı %28.1, annenin ise %29 olarak ölçülmüştür (Jarvis vd., 2000). Pasif sigara içiciliğinin çocukların sağlığı üzerinde neden olduğu zararlar ile birlikte vurgulanması gereken en önemli etkisi pasif içicileri sonraki yaşlarda sigara içmeye alıştırmaları olup, yapılan araştırmalar pasif sigara dumanına maruz kalanların %74.6’sının sigara içmeye başladığını, yaklaşık %65.9’unun çocuklarının yanında sigara kullandığını göstermektedir (Bülbül ve Ceyhun, 2006).

Pasif sigara içiciliği gebe kadınlarda anne ve karındaki çocuğun sağılığı için bir tehditir. Gebelikte sigara içilmesi halinde düşük tehlikesi, büyüme (boy) geriliği, birtakım akciğer rahatsızlıkları, zekâ ve davranışlarda değişik yetersizlikler görülmektedir (Su, 1996). Mathai ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre, sigara kullanmayan ancak gebelik döneminde pasif sigara dumanına maruz kalan kadınların çocukları, sigara içmeyen ve pasif sigara dumanına maruz kalmayan kadınların çocuklarına göre 55 gram eksik ağırlıkta doğmaktadır (Mathai vd., 1992).

Pasif sigara içiciliği ülkemiz açısından da önemli bir sorun olarak görülmektedir. Ülkemizde 1994 yılında yaşları 9-12 yaş aralığında olan 617 ilkokul öğrencisinin solunum sistemi ve akciğer fonksiyonları bakımından pasif içicilikten etkilenim durumları araştırılmış, çocuklarda pasif içicilik oranı %67 olarak tespit edilmiş, daha sonra yapılan diğer bir araştırmada bu oran %81 olarak belirlenmiştir (Güneşer vd., 1998; Ersu vd., 2004). KGTA (Küresel Gençlik Tütün Araştırması) sonuçlarına göre 10 öğrencinin %80'inin evlerinde içilen sigaradan ve kamuya açık alanlarda içilen sigara dumanından etkilendiği belirtilmiştir (evde etkilenme oranı: %81.6, kamuya açık alanlarda etkilenme oranı: %85.9) (Bilir vd., 2010). Daha sonra ayrıntılı bir şekilde anlatılacağı üzere, Türkiye'de 1996 yılında 4702 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesi, DSÖ tarafından kabul edilen Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'nin TBMM'de onaylanarak yürürlüğe girmesi, 4702 sayılı Kanun'un 5727 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile daha da güçlü hale getirilmesi, 2008-2012 yıllarını kapsayan 'Ulusal Tütün Kontrolü Eylem Planı'nın hazırlanması, temelde pasif sigara dumanından etkilenenleri korumak amacıyla "Dumansız Hava Sahası Kampanyası"nın başlatılması gibi adımlarla, tütün ve sigarayla mücadelenin yasal zemini oluşturulmuş, mevzuat düzenlemesinin olumlu etkileri pasif sigara içiciliğinde de kendisini göstermiştir. Tüm bu çalışmaların sonucu olarak, 2010 yılında gerçekleştirilen "Türkiye Yetişkin Tütün Araştırması" sonuçları 2008 yılında TÜİK tarafından yapılan aynı araştırma sonuçlarıyla karşılaştırıldığında, kapalı mekanlarda pasif sigara dumanından etkilenme oranı %60 azalmış, 2008 yılında kapalı ortamda çalışanlarda pasif etkilenim %38.5'iken, 2010 yılında bu oran %14.9 olarak gerçekleşmiştir (Çom, 2011).

1.1.3. Sigara Bağımlılığının Etimolojisi

Sigara bağımlılığı birçok itici gücün (sosyal, psikolojik, fiziksel, biyolojik) etkisiyle özellikle erken yaşlarda ortaya çıkan hem içen hem de ondan etkilenenler için ciddi bir problemdir. Sigara geçmişten bu yana herkese hitap edecek bir biçim ve anlam zenginliğine sahip olmuş, sigara bağımlısı olan hemen herkesin sigara içme nedenini açıklarken yedeğinde kendince cevapları olmuştur. Bu cevaplar genel olarak en iyi arkadaş, zihin açıyor, mutluluk hissi veriyor, üzüntüyü bastırıyor, alışkanlık, sakinleştiriyor vb. diye uzayıp gitmektedir. Esasen sigaranın neden içildiğine dair verilen üstünkörü cevaplar da meseleye vuzuh kazandıramamaktadır. Sigara bağımlısı için sigaranın vazgeçilmez olması başka bir deyişle bağımlı için sigaradan uzak kalmanın dayanılmazlığını açıklamada salt hoşlanmak, haz duymak, rahatlatmak gibi cevaplar yetersiz kalmaktadır. Detlef Bluhum'un "Colombus'tan Davidoff'a Tütün ve Kültür" adlı eserinde belirtildiği gibi, Honore de Balzac'ın tütünü ekmeğe tercih etmesinin sebebinin, Albert Einstein'ın bir soruyu cevaplamanın ön koşulunun pipo yakmak olduğuna ilişkin söyleminin, Richard Klein'in "Güzel Mavi Duman" adlı eserinde, Tütün kullanan bağımlının rutinin dışına çıkarak, kendine has özel bir zaman-mekân yarattığını ifade etmesinin ardında yatan, genel ifadeyle dünyada insanları erkeği kadınıyla, genci yaşlısıyla sigara içmeye yönlendiren nedir?

1.1.3.1. Asıl Fail Nikotin mi?

Önceleri sigara içme davranışının, genellikle toplumsal olarak görülüp öğrenilmiş bir iptila olduğu kabul edilmiş, sigara kullanma kişinin bir seçimi, kişisel iradesi ile yöneldiği bir tercih olarak kabul görülmüştür. Özellikle 20.yy.'ın sonlarına doğru sigaranın zararları ile ilgili önemli çalışmaların yapılması ile birlikte nikotin maddesinin sigara kullanılmasında ana etmen olduğu fikri geçerlilik kazanmaya başlamıştır (Jarvis, 2004). Kuşkusuz sigaranın kronik bir hastalık haline gelmesinde nikotinin önemli rolü vardır. Nikotin bireyin hoşlandığı vücut tepkilerinin kaynağıdır ve psikolojik olarak nikotin bağımlılığı çok hızlı bir şekilde insan vücudunda etkisini gösterir. İnsan vücudu birkaç sigara içme deneyiminden sonra kendisini tatmin edecek, mutlu edecek davranışların devam etmesine ihtiyaç duyar (Why People Smoke, 2000). Sigaradaki nikotinin psikoaktif etkilerinden biri de sigara içen kişide relaks etkisi

yaratması bundan dolayı sigaranın bir “stress baskılama aracı” olarak görülmesidir. Daha önce yapılan çalışmalarda stresli hallerde veya kişinin işi ile çevresi ile veya ekonomik durumu ile ilgili daha büyük ve uzun süren stres durumları, sigara kullanmayan kişilerle karşılaştırıldığında yüksek oranda sigara kullanımı ile ilişkilidir (Slopen vd., 2013). Sigara kullanan bağımlıların nezdinde sigara içmek vücudun strese ve stres kaynaklarına karşı bir tepkisi olarak görülür. Sigara şirketi Philip Morris’e ait bir belgede sigara kullanan kişilerin genel olarak sigara içmeyenlerle karşılaştırıldığında psikolojik olarak gerilim içerisinde oldukları, psikolojik sorunların kişide daha fazla çalkantılara sebep olarak sigara içmeyi tetiklediği belirtilmiştir (Why People Smoke, 2000). Nikotin bağımlılığının sigara içen kişide bir nevi kısır döngü durumunu ortaya çıkardığını söyleyebiliriz. Sigara kullanmaya başlayan kişide nikotin etkisiyle mutluluk, stresten kurtulma, sakinleştirme hisleri uyanması, sigara içen kişinin üzgün, stresli, çeşitli problemlerle karşı karşıya olduğu durumlarda artık sigara kullanmayı bu sıkıntılı durumları baskılayan bir enstrüman olarak görmesine neden olacaktır. Sigara bağımlısı olan kişinin sigaradan ayrı kalması kişide stres, gerginlik gibi belirtilerin ortaya çıkmasına zemin hazırlamakta, kişinin bir an önce sigara kullanma arzusunu arttırmaktadır (Uzaslan, 2003).

Şüphesiz nikotin sigara bağımlılığının en önemli etkenlerinden biri olmakla beraber, sigara bağımlılığı gibi büyük bir sorunu tek başına açıklamada yetersiz kalmaktadır. Piyasada nikotin tabletleri, nikotin sakızları, nikotin bantları ve spreyleri gibi materyaller bulunmasına ve reçete olmaksızın satışları mümkün olmasına rağmen kimse elindeki sigarayı yukarıda saydığımız tütünsüz nikotin preparatları ile değiştirmeyi kabullenememekte, nikotin sigara bağımlılığının tedavi yöntemlerinden olan nikotin replasmanının (nikotin yerine koyma) başarısı %10’u geçememekte, farklı bir ifadeyle sigara bağımlılığından kurtulmak için tedaviye başlayanların %90’ı kendilerine saf nikotin verilmesine rağmen sigaradan vazgeçememektedir (Demirkol, 2013). Dolayısı ile sigara tiryakisini sigara içmeye sevk eden diğer unsurlarda vardır. Başka bir deyişle sigara bağımlılığı nikotin ve onun dışındaki unsurların bileşkesinden meydana gelmektedir.

1.1.3.2. Sosyo-ekonomik Statü

Sosyo-ekonomik statü toplum içerisinde sosyal konumların belli bir hiyerarşi dâhilinde sınıflandırılmasını anlatan bir kavram olup, bireyin sosyal statü yada konumunu ifade etmektedir (Marks vd., 2000). Sosyolojik perspektiften bakıldığında toplumsal yapı sürekli hareket halindedir ve farklılaşarak tekâmül ettiğinden, toplumu açıklamamıza yarayan iktisadi, sosyal ve kültürel ölçütler de buna koşut olarak farklılaşmaktadır. Bu manada önceleri sosyal statüyü açıklarken birtakım ırski müktesepeler veya beden gücü gibi ölçütler kullanılırken, yaşadığımız yüzyılda öne çıkan kıstaslar başka bir ifadeyle sosyo-ekonomik statünün belirleyicileri; gelir seviyesi, eğitim durumu, mesleki saygınlık gibi parametrelerdir. Adler ve arkadaşları sosyo-ekonomik statü ve sağlık arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, sosyo-ekonomik statünün birtakım göstergeleri içerdiğini belirterek, bunları eğitim seviyesi, gelir durumu, mesleki durum olarak ifade etmişlerdir (Adler vd., 1994). Sosyo-ekonomik statünün yukarıda sayılan göstergeleri bireyin genel sağlık durumunu da etkilemektedir. 2003 yılında İngiltere’de sosyo-ekonomik eşitsizliklerin sağlık hallerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, düşük sosyo-ekonomik statüye sahip olanların sağlık durumlarının daha zayıf ve risk altında olması muhtemel görülmüş ve bu kişilerin sigarayı deneme olasılıklarının yüksek olduğu ifade edilmiştir (Wardle vd., 2003). Yine İngiltere’de 2014 yılında yaşam tarzları ile ilgili kamuoyu araştırmasında, sosyo-ekonomik farklılıkların sigara içme sıklığı üzerindeki etkisini gösteren sonuçlara ulaşılmış olup, araştırmaya göre; büyük işverenler ve yüksek yöneticilerde sigara kullanma oranı %9, alt düzey yöneticilerde %17 iken, rutin işlerde çalışan işçilerde sigara kullanma oranı %28, teknik işlerde çalışanlarda ise %35 dir (Opinions and Lifestyle Survey, 2014). Bu sonuçlar sosyo-ekonomik statü arttıkça sigara içme oranlarının azaldığı sonucunu vermektedir.

ABD’de 2013 yılında yapılan “Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık Ulusal Araştırması” sonuçlarında da aynı şekilde sosyo-ekonomik farkların sigara kullanma yaygınlığını etkilediği belirtilmiş, üniversite mezunları arasındaki sigara kullanım oranlarının, daha düşük eğitim seviyesine sahip kişilere göre daha az olduğu tespit edilmiştir (sigara kullanım oranları üniversite mezunlarında 27.7 iken, daha düşük

eğitim seviyesine sahip kişilerde bu oran 33.6 dır) (Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings, 2014).

Ebeveynlerin sosyo-ekonomik statüsü hem kendi sağlıklarını hem de çocukların sağlığını etkilemektedir. Eğitim ve ebeveynlerin sağlık durumu arasındaki ilişki kısmen ebeveynlerin daha iyi sağlık bilgisine sahip olmasıyla açıklanabilmesinin de ötesinde, iyi eğitilmiş ebeveynler daha sağlıklı tutum ve davranışlar sergilemeye eğilimlidirler. Şüphesiz eğitilmiş anne-babanın çocuklarına sağlayacakları imkân ve olanaklar verecekleri aile içi eğitim farklı olacaktır. Ailede anne-baba tarafından çocuğa verilen eğitim başka bir deyişle aile içi eğitim de çocuğun sigara içmesi/içmemesi üzerinde etkilidir. Toplumsal olarak belli ahlaki değerlerin, tutum ve davranışların şekillenmesinde aile kurumunun güçlü olması ve ebeveynlerin çocuklarına verecekleri aile içi eğitim büyük önem arz etmektedir. Gençlerin sigara içme davranışları incelendiğinde, ebeveynlerin sosyo-ekonomik statülerinin sigara içme davranışı ile ters yönlü veya negatif bir ilişki içinde olduğu görülmekte olup, genellikle ebeveynleri düşük sosyo-ekonomik seviyede olan gençlerde sigara içme oranları yüksek, aksi durumda gençler arasında sigara içme oranı düşüktür (Langille vd., 2003). ABD’de gençler üzerinde yapılan bir çalışmada düşük aile içi eğitim seviyesine sahip olanların ilerleyen dönemlerde sigaraya daha duyarlı olacağı belirtilmiş, aile içi eğitimin gençlerin sigaraya yaklaşmasında önemli bir etken olduğu ifade edilmiştir (Choi vd., 2001). Diğer yandan aile içi eğitimin sigaraya başlama ve sürdürme süreci üzerindeki etkisi ile ilgili olarak farklı çalışmalarda değişik sonuçlara da ulaşılmıştır. Edelen ve arkadaşlarının aile içi eğitim ve sigaraya başlama arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, daha yüksek aile içi eğitimin 15 yaşına kadar çocukların sigarayla tanışmasında belli bir koruyucu etkisi olduğu, ama sigaraya başlama hususunda asıl tehlikenin 17-24 yaş aralığında kendini gösterdiği belirtilmiştir (Edelen vd., 2007). Benzer sonuçları veren diğer bir çalışmada ebeveynlerin çocuklarına verdiği eğitimin 12. sınıfa kadar çocuklar arasında sigara içmenin yaygınlaşmasını engelleyen etkisinin olduğu, ancak 12.sınıfla beraber bu etkinin azaldığı ortaya konulmuştur (Giovino, 2007). Yapılan bu çalışmaların sonuçlarına bakıldığında aile içi eğitimin çocukların sigaraya başlamalarını erteleme noktasında etkili olduğu, ancak bu koruma etkisinin süregelen bir etki olmadığı görülmektedir.

Eğitim seviyesinin yanında sosyo-ekonomik statünün diğer bileşenleri, gelir seviyesi ve mesleki durumdur.

ABD’de sigara kullanımının yaygınlığı ile ilgili olarak 1996-2012 yıllarını kapsayan çalışmada; sigara kullanım oranlarının ülke içerisindeki farklı şehirlerde gelir seviyesine göre farklılık arz etmekte olduğu, yüksek ortalama gelire sahip şehirlerde, düşük gelirli şehirlere nazaran sigara kullanım oranlarının daha hızlı bir şekilde düşüş gösterdiği ifade edilmiştir (Lindgren, 2014). Amerikan Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından 2005-2014 yılları arasında Amerika’daki yetişkinler arasında sigara kullanım yaygınlığı ile ilgili yapılan araştırmada, yoksulluk sınırı altında yaşam sürenler arasındaki sigara içme oranının %26,3; bu sınırın üzerinde bir gelire sahip olanların sigara içme oranının ise %15,2 olduğu tespit edilmiştir (Current Cigarette Smoking Among Adults, 2015). Eskiden yüksek gelire sahip Amerikalıların, aynı ülkede yaşayan daha düşük gelirli olanlara göre sigara içme oranı yüksek iken günümüzde bu oran düşük gelirli olanların içtikleri sigaranın hemen hemen yarısına yakındır. İngiltere’de yapılan bir çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmış, yüksek gelire sahip sigara içenlerin oranı erkeklerde %12, kadınlarda %10 iken gelir seviyesi düşük olanlarda bu oran kadınlarda %35, erkeklerde %40 olarak ölçülmüştür (Smoking Kills: A White Paper on Tobacco, 1998). Düşük gelire sahip olanlar arasında sigara içme oranı yüksek olduğu için bu duruma koşut olarak gelir seviyesi düşük içiciler sigaradan kaynaklanan hastalıklardan daha fazla etkilenmektedirler. Gelir seviyesi ile sigara kullanma oranı arasındaki ilişkiyle ilgili olan bir diğer önemli husus, düşük gelirli olanların ikinci el sigara dumanından daha fazla etkilendikleridir. Yapılan bir araştırmada, ABD’de 2011-2012 yılları arasında yoksulluk sınırı altında kalanların pasif sigara dumanından etkilenme oranı %43,2 iken yoksulluk sınırı üzerindeki olanların pasif sigara dumanından etkilenme oranının %21,2 olduğu belirtilmiştir (“Vital Signs: Disparities in Nonsmokers” Exposure to Secondhand Smoke, 2015). Fabrikalarda işçi olarak çalışanların da pasif sigara dumanından etkilenimi memur olarak çalışanlara göre yüksektir. Ham ve arkadaşlarının 2011 yılında yaptıkları çalışmada fabrikalarda işçi olarak çalışanların % 83,2’si işyerinde sigara içmeyi yasaklayan yasaların güvencesi altında çalışırken, memur olarak çalışanlarda bu oran % 90,7 dir (Ham vd., 2011).

Yine düşük gelirli ailelerde ailede sigara içen baba veya anne-babanın sigaraya harcadıkları para hem kendilerinin hem de ailedeki çocukların gıda güvenliğini

tehlikeye atmakta, aynı zamanda sağlıksız beslenmelerine neden olmaktadır. Zira yeterli gıda maddelerine harcanacak para sigara alımına tahvil edilmektedir. Armour ve arkadaşlarının sigara kullanımı ve düşük gelirli ailelerde tüketilen gıdaların güvensizliği ilişkisini inceledikleri çalışmada, düşük gelirli ailelerde sigara kullanan yetişkinlerin her hafta sigaraya yaklaşık 34 Dolar harcadıkları belirtilmiştir (Armour vd., 2008).

Yapılan çalışmalarda gelir seviyesi düşük olanların gelir seviyesi yüksek olanlara nazaran sigara kullanmaya daha eğilimli oldukları görülmekle birlikte, düşük gelirli insanların sigara içme ve sürdürme nedenleri; ekonomik güvensizlik, yalnızlık, iş stresi, ruhsal ve bedensel sağlıkla ilgili nedenler, iyimserlik ve öz-yeterlilik eksikliği olarak ifade edilebilir (Richardson, 2001).

Öte yandan sosyo-ekonomik statünün diğer bileşeni olan “mesleki durum” da sigara içme ve sürdürmeyi etkilemektedir. Sigara kullanma yaygınlığı meslek gruplarına göre farklılık arz etmek ile birlikte, literatürde meslek ve sigara yaygınlığı konusu ele alınırken çeşitli meslek gruplarının sigara içme yaygınlığının karşılaştırılmasından ziyade, her bir meslek gruplarındaki sigara kullanma yaygınlığı ve sebepleri ayrı ayrı ele alınmıştır. Sigara kullanımının meslekler arasındaki yaygınlığını karşılaştırmalı ele alan sınırlı sayıda çalışmalardan biri, Leslie ve arkadaşlarının, National Population Health Survey (NPHS) verilerine dayanarak Kanada’da yaptıkları çalışmadır. Bu çalışmada inşaat ve yapı işleri, madencilik, taşımacılık gibidışarıda çalışan mavi yakalıları diye tarif edilen mesleğe sahip çalışanlarda sigara kullanma oranı %38, fabrikalarda çalışan işçilerde %34, beyaz yakalıları diye ifade edilen meslek mensuplarında bu oran %17 olarak tespit edilmiştir (Gaudette vd., 1998).

Tablo 1.5. 1994-1995 Yılları Arasında Kanada’da Çalışanlarda Sigara İçme Oranı (National Population Health Survey) (Gaudette vd., 1998).

Occupation	Both sexes			Men			Women		
	1978/79	1986	1994/95	1978/79	1986	1994/95	1978/79	1986	1994/95
Total workers ('000)	9,687	11,420	13,320	6,090	6,470	7,357	3,597	4,950	5,961
	%			%			%		
Total	42	30	27	44	32	29	37	28	25
White-collar	32	22	18	35	24	17	28	21	19
Managerial/Administrative	36	26	21	36	25	19	34	29	23
Sciences	31	20	17	33	21	16 [†]	24 [†]	20 [†]	--
Other professional	30	19	15	35	22	14 [†]	27	17	16
Pink-collar	43	31	27	44	31	27	41	31	28
Clerical	39	32	28	39	36	30 [†]	39	31	27
Sales	44	27	23	46	26	22	40	27	23
Service	46	34	30	45	34	29	47	35	31
Blue-collar indoor	46	37	34	48	39	33	37	30	36
Manufacturing	47	37	34	49	39	33	38	30	38
Materials handling/Crafts	42	35	35	44	36	36	33 [†]	30	--
Blue-collar outdoor	49	35	38	49	36	40	38[†]	24	--
Outdoor*	38	25	28	38	27	31	--	19	--
Construction/Transportation/Mining	53	39	43	53	39	43	--	--	--

Tablo 1.5’de görüldüğü gibi, çalışanlarda sigara içme oranı %27 dir. Erkeklerde sigara içme oranı %29, kadınlarda ise %25dir. Toplamda erkek çalışanlar arasında sigara kullanma yaygınlığı kadınlara göre fazla olmakla beraber, meslek grupları ayrı ayrı incelendiğinde kadın çalışanlar arasındaki sigara kullanma oranı erkeklere nazaran daha fazladır (Örneğin beyaz yakalılarda kadınların sigara içme oranı %19, erkeklerde %17 iken, mavi yakalılarda kadınlarda sigara içme oranı %28, erkeklerde %27 dir).

Amerikan Hastalıkları Kontrol ve Önleme merkezi (CDC) tarafından Amerika’da 2004-2010 yıllarını kapsayan “National Health Interview Survey” verilerinin esas alınarak yetişkinler arasında yapılan çalışmada, sigara kullanma oranı öğretmenlerde %8.7, doktorlarda 11.8, banka ve finans kuruluşlarında çalışanlarda 14.1, medya mensuplarında %14.9, tarımla uğraşanlarda %20.1, fabrikada çalışan işçilerde 26.1, inşaat ve yapım işlerinde çalışanlarda 31.4 olarak tespit edilmiştir (Current Cigarette Smoking Prevalence Among Working Adults 2011). Ülkemizde yapılan bir çalışmanın bulguları incelendiğinde doktorlarda sigara içme oranı % 43.9, öğretmenlerde %50.8, gazetecilerde 63.9, sporcularda ise %34.9 dur (Bilir vd., 1997).

Öte yandan bireyin mesleği ile onun sigara içmeye başlaması ve sürdürmesi arasındaki ilişki irdelenirken karşımıza çıkan en önemli kavram “iş stresi” veya “çalışma hayatındaki stres”dir. İçinde yaşadığımız çağın en önemli problemlerinden biri olan ve iş hayatında çalışanlar için ciddi sıkıntıları beraberinde getiren stres, çalışanların motivasyonunu olumsuz etkileme, iş randımanını düşürme, çalışma ortamını bozma gibi birtakım olumsuz sonuçları beraberinde getirmektedir. Günümüzde iş dünyasındaki büyük ekonomik kayıplar iş ile bağlantılı strese dayandırılmakta, iş stresinin işverenlere maliyetinin ABD’de yıllık 300 milyar dolar, İngiltere’de 25,9 milyon sterlin olduğu ifade edilmektedir (Digesting the statistics of Workplace, Stress 2011; Mental Health at Work, 2007). İş stresi konusunda en çok kullanılan model olan Karasek’in iş stresi modelinde iş stresi, iş beklentisi ve iş kontrolü olarak ikiye ayrılmış, yüksek iş beklentisi ve düşük iş kontrolünün iş stresine sebebiyet vererek sağlığı olumsuz etkilediği ifade edilmiştir (Karasek ve Theorell, 1990). Stansfeld ve Candy ruhsal bozukluklar ve iş stresi arasındaki ilişkiyle ilgili yaptıkları çalışmada, bireyin işyerindeki stresin, endişe, kaygı, bunalım gibi birtakım ruhsal sıkıntılara ve kalp hastalıklarına sebebiyet verdiğini belirtmişlerdir (Stansfeld ve Candy, 2006). Bunun yanında iş stresi sigara içmek gibi çeşitli sağlığa zararlı davranış biçimlerine de sebebiyet verebilmektedir (Digesting the statistics of Workplace Stress, 2011). İş stresi ve sigara kullanımı arasındaki bağlantıyı iki açıdan ele alabiliriz. İlk husus sigaranın bir baskılama aracı oluşuyla alakalıdır. Mensch ve Kandel işyeri şartlarının madde kullanımına etkisini inceledikleri çalışmada, sigaranın kişinin doktora gitmeden kendi kendine iş stresinin sebebiyet verdiği birtakım psikolojik rahatsızlıkların bastırılmasında bir anti-depresan olarak kullanılabildiğini belirtmişlerdir (Mensch ve Kandel, 1988). İkinci olarak iş stresi hâlihazırda sigara içen bireyin sigara kullanımını bırakma veya sigarayı azaltma konusunda “kendi kendini kontrol etme” veya irade kullanma kabiliyetini azaltabilmekte, sigara içmeyi bırakanlarda bu durumun tekrar başlamasına veya nüksetmesine sebebiyet vermektedir (Ayyagari ve Sindelar, 2010). Bununla birlikte iş stresi ve sigara kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaların bir kısmında sigara kullanımı ve iş stresi arasında pozitif ilişki olduğu dile getirilirken, bir kısım çalışmalarda iş stresi ve sigara kullanımı arasındaki ilişkinin önemli olmadığı ifade edilmiştir. Kouvonen ve arkadaşlarının iş stresi ve sigara içme durumu arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, yüksek iş stresi altında çalışanların sigara içicisi

olma olasılıklarının düşük iş stresine sahip çalışanlardan fazla olduğu, yüksek iş stresi ile sigara içme eğilimi arasında pozitif ilişki olduğu sonucuna varmışlardır (Kouvonen vd., 2005). Otten ve arkadaşlarının Hollanda’da 3.701 işçi üzerinde yaptıkları çalışmada ise, iş stresi ve sigara içme davranışı üzerinde kayda değer bir ilişki olmadığı ifade edilmiştir (Otten vd., 1999). Esasen iş stresi altında sigara kullanmak içiciye geçici bir rahatlama sunacak, bu halin devamını isteyen kişi tekrar sigaradan medet umacak, bu hal nihayetinde sigara içen kişi için bir kısır döngü durumunu ortaya çıkaracaktır. Sonuçta sigara içen kişiler aynı işi yapanlara göre daha stresli ve agresif olabilmektedirler.

1.1.3.3. Rol Model Etkisi

Ergenlik dönemi kişinin kendisini tanımaya ve tanıtmaya başladığı bir dönemi ifade etmektedir. Bu dönemde birtakım kişilik özellikleri yerli yerine oturmaya ve kişinin çevresindekilerden farklı olduğu düşüncesi oluşmaya başlamaktadır. Bir arayış süreci olarak da ifade edebileceğimiz bu dönemde, kişisel özellikler ve gelecekle alakalı tasavvurlar oluşurken kişi anne-babasına, yakın çevresindekilere, öğretmenine, bazı ünlü kişilere kendisini benzetme gayreti içersindedir. Çocuk ve gençler için toplumsal bütünleşme sürecinde rol modellik önemli bir yere sahiptir. Rol model tutum ve davranışlarına, vasıflarına veya bulundukları konuma başkaları tarafından özenilen kişilerdir (Ricer, 1998). Doğuştan itibaren bir nevi öğrenme konumunda olan bireyin bu öğrenim süreci bir plan ve program dâhilinde gerçekleşirken sürecin diğer bölümü kontrol dışı bir özellik göstermektedir. Rol model alma tıpkı taklit ve gözlem gibi öğrenmenin kontrol dışı boyutunu oluşturmaktadır. Rol model bireyin eğitim ve mesleki alanda başarısı için sarfettiği çabaları motive edebileceği gibi, bireyin kendi kendisine saygı duymasını, öz yeterliliğini de yükseltecektir. Ama en önemlisi rol model sağlığın iyileştirilmesiyle alakalı aktivitelerde olumlu davranışların arttırılmasında etkin bir şekilde kullanılmaktadır (Lankford vd., 2003). Sağlıklı davranışlar ve rol model arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; yapılan çalışmaya katılanlar olumlu ve olumsuz rol modeller ile ilgili verilen bilgileri (olumlu rol model olumlu sağlık davranışlarına bağlı kalmakta ve bu davranışları sergilemektedir. Örneğin spor yapmakta, dengeli ve sağlıklı beslenmekte; buna karşın olumsuz rol model olumlu sağlık davranışlarından kaçınmakta, spora zaman ayırmamakta, genellikle kendi aracını veya

toplu taşınma aracını kullanmakta, sağlıklı beslenmeye dikkat etmemekte, hemen hergün fast-food tarzı beslenmektedir) okumuşlar, sonuç itibarıyla olumlu rol modellerin tutum ve davranışları çalışmaya katılanları sağlıklı davranış sergileme yönünde daha fazla motive etmiş, olumsuz rol modellerin davranışları da katılımcıları etkilemiş (örneğin olumsuz rol modellerin sağlıkla ilgili tutum ve davranışlarını okuyan katılımcılar onlara benzememek için spor yapmaları ve düzenli beslenmeleri gerektiğine inandıklarını belirtmişler, olumsuz rol modelden bu yönde motive olmuşlardır) ancak olumsuz rol modelin bireyin sağlıklı davranış sergilemesi konusunda olumlu rol modelle karşılaştırıldığında önemli bir etkiye sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Lockwood vd., 2005).

Çevresindekileri izleyen ve benzeşim kurmaya çalışan birey için, sigara bu öykünmenin gerçekleşmesinde kullanılan bir enstrümandır. Genç ve genç yetişkin yaş grupları, sigaraya başlama, sigara içmeyi tecrübe etme ve sigara bağımlısı olma bakımından daha fazla risk altındadırlar. Zira sigara içme davranışlarının baş göstermesi 20'li yaşlardan önce başlamaktadır (Chen ve Kandel, 1995). Genç ve genç yetişkinler bir şeye yaklaşma veya ondan kaçınma gibi belirli davranışlarda bulunurken çevresindekileri gözlemlemekte olup, sigara içme davranışı da rol modelin etkisiyle şekillenmektedir. Bu rol model kimi zaman ebeveyn, kimi zaman arkadaş veya öğretmen olabilmektedir.

Pierce ve arkadaşlarının sigaraya başlamanın belirleyicileri konusunda ABD'de 4500 genç üzerinde yaptıkları çalışma, ailedeki bireylerin ve yakın arkadaşların, gençlerin sigara içme ve sürdürme davranışı üzerinde etkili olduğunu, çalışmaya katılanların % 8'inde rol modelle benzeşim kurmak suretiyle sigara içmeye karşı duyarlılıklarının arttığı sonucuna ulaşmıştır (Pierce vd., 1996). Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin sigara içme durumlarının -ebeveynlerin rol modelliği- gençlerin sigaraya başlama, sürdürme ve sigara içmeyi bırakma davranışları üzerinde etkili olduğu ortaya konulmuştur. Mercken ve arkadaşları 2009 yılında erken ergen ve orta ergenlerin sigara içme davranışlarını etkileyen faktörlerin ne olduğu konusunda yaptıkları çalışmada; ebeveynleri sigara kullanan çocukların, ebeveynleri sigara kullanmayanlara göre yüksek risk altında olduklarını, anne-babası sigara kullanan çocukların %60'a yakınının sigara kullanmasının muhtemel olduğunu ifade etmişlerdir (Mercken vd., 2009). Diğer bir çalışmada ebeveynlerin sigara içmeyi erken veya geç bırakmalarının çocukların genç

yetişkin olduklarında sigarayı bırakmalarına etkisi araştırılmış, ebeveynin sigarayı erken bırakması zaman olarak çocuğun 3. sınıfta eğitim ve öğretim gördüğü dönem olarak, ebeveynin sigarayı geç bırakması zaman olarak 11. sınıf olarak ele alınmış, sigarayı erken bırakan ebeveynlerin çocuklarının genç yetişkinlikte sigarayı bırakma oranının, ebeveynleri sigarayı geç bırakanlara göre 2.5 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir, aksine anne-babası sigarayı geç bırakan çocukların genç yetişkinliklerinde sigarayı bırakma olasılıklarının oldukça düşük olduğu ifade edilmiştir (Bricker vd., 2005). İnal ve Yıldız'ın 2006 yılında İstanbul'da ilkokul 5,6 ve 7. sınıfta okuyan öğrencilerin sigarayla ilgili inanışları ve ailelerindeki bireyler ile öğretmenlerinin sigara içme durumları üzerine yaptıkları çalışmada, çocukların %90.9'unun evinde en az birkişinin sigara içtiği, sigara içenler arasında %35.4 ile babaların ilk sırada yer aldığı, öte yandan öğretmenlerin sigara kullanma durumu incelendiğinde, öğrencilerin %91.5'inin okulda bir veya birkaç öğretmeni sigara içerken gördüğü belirtilmiştir (İnal ve Yıldız, 2006). Ülkemizde 2006 yılında yapılan bir çalışmada yaşları 10-17 aralığında olan çocukların sigara içen ve içmeyenlerin birtakım olumlu ve olumsuz vasıflarını algılama durumları araştırılmış, erkeklerin %32'si, kızların %42'si sigara içenleri şık-zarif şeklinde algılamış, yine erkeklerin %25'i, kızların %34'ü sigara içenleri temiz, erkeklerin %68'i ve kızların %48'i sigara kullananları boyun eğmeyen, güçlü kişiliğe sahip bireyler olarak tanımlamış, erkeklerin %9'u, kızların %8'inin sigara içenleri sağlıklı olarak algıladıkları ifade edilmiş, sigara içenlerin olumsuz özelliklerini algılama biçimine bakıldığında; kızlar ve erkekler % 93 ve %91 oranında sigara içenleri sağlıksız olarak nitelemiş, hem erkekler hem de kızların % 82'si sigara içenleri kendini düşünmeyen olarak algılamış, çalışmaya katılan kızların %86'sı, erkeklerin %81'inin sigara içenleri gergin ve stresli olarak algıladıkları ifade edilmiştir (Yazıcı ve Ak, 2006). Çocukların sigara ve sigara kullananlarla ilgili algılamaları, inanışları onların gelecekte sigaraya başlama ve bağımlı hale gelme veya sigaranın zararlarını tam olarak idrak etme ve sigaradan uzak durma durumlarının ortaya çıkmasında etkili olacaktır. Çocukluk döneminde filizlenen sigara sempatisinin ileriki yaşlarda değiştirilmesi zor görünmektedir. Bundan ötürü çocuğun sigaraya olan olumlu bakış ve algısının erken yaşlarda ele alınması ve var olan temayüllerinin önlenmesi büyük önem arz etmektedir.

1.1.3.4. Arkadaş Çevresi

Bir arayış veya kimlik ve imaj oluşturma ve biçimlendirme süreci olarak da ifade edilen gençlik dönemi kompleks bir yapıya sahiptir. Bu dönemde bireyin sigara içme davranışını etkileyen bir diğer unsur İngilizcede “peer” olarak ifade edilen arkadaşların etkisidir. Yakın arkadaşın sigara içmesi veya dâhil olunan arkadaş grubunda sigara içenlerin bulunması, kişinin sigarayla tanışmasına neden olmakta, arkadaşın sigara kullanıyor olması kişinin sigara içme riskini en az 3 kat arttırmaktadır (Özcebe, 2008). Literatür incelendiğinde, gençlik döneminde sigara ile tanışma ve içme davranışının sergilenmesinde arkadaş etkisinin, ebeveyn ve kardeşlerin etkisinden daha fazla olduğunun tespit edildiği görülmektedir (Nofziger ve Lee, 2006). Hoffman ve arkadaşları gençlik döneminde sigara içme davranışı üzerinde ebeveynlerin etkisinin yaş ilerledikçe azalırken, ebeveynin etkisinin yerini arkadaş etkisinin almakta olduğunu, arkadaş etkisinin gençlerin sigara içme davranışını müspet ve menfi yönde etkilediğini ifade ederken, de Vries ve arkadaşlarına göre hem ebeveynin hem de arkadaşların etkisi güçlü bir şekilde bireyin sigara içme davranışını etkilemektedirler (de Vries vd., 2003). Bununla beraber arkadaş çevresinin sigara içme üzerindeki etkisi ister ebeveyn etkisi ile ister tek başına ele alınsın, bireyin sigara içme davranışının sürdürülmesinin ve nihayetinde sigara bağımlılığına kadar uzanan sürecin en önemli amillerindendir. Gençlerin %50’sinden fazlasının ilk sigara deneyimleri arkadaş çevresiyle beraber gerçekleşirken, gençlerin %10’undan daha azı sigara içmeye tek başına başlamakta, genç erkeklerin %70’inden fazlası ilk sigaralarını arkadaşlarından almaktadır (Bewley ve Bland, 1977). Arkadaş çevresinin sigara içme ve bu davranışı sürdürme hususunda iki tipik etki şekliinden bahsedebiliriz (West ve Michell 1999). Kolaylaştırıcı etki, teşvik etme, cesaretlendirme, özendirme, ödüllendirme şeklinde kendini gösterirken; zorlayıcı etki, alay etme, baskı ve zorlama veya arkadaş grubundan çıkarma gibi tehditleri içermektedir (West ve Michell, 1999). Birey tüm bu etkiler neticesinde sigaraya başlamakta ve sigara içmeyi sürdürmektedir. Gençlik döneminde bireyin veya arkadaş çevresinin sigara kullanma durumu arkadaşlık kurulması başka bir değişle arkadaş seçiminde önemli rol oynamakta; 1) sigara içenler sigara içenleri, sigara içmeyenler sigara içmeyenleri arkadaş olarak tercih edebilmekte, 2) sigara içme davranışlarında farklılık olması halinde arkadaşlık veya arkadaş gruplarının dağıldığı görülebilmekte, 3) arkadaş grubuna kabulde ancak sigara içen kişilerin kabul edileceğine ilişkin

sınırlamalar getirilebilmektedir (Bauman ve Ennett, 1996). Esasen yukarıda zikredilen herbir durumda bireyin sigara içmesiyle arkadaş çevresinin sigara kullanması arasında pozitif ilişki kurulmakta ve arkadaşlar bireyin sigara içme davranışına dayalı olarak seçilmektedir.

Geckova ve arkadaşlarının gençlik döneminde sigara kullanma davranışının sosyo-ekonomik statü, ebeveyn ve arkadaş etkisi ile ilişkisini inceledikleri çalışmada, arkadaş çevresinin sigara içme davranışının, gençlik döneminde sigara davranışını etkileyen en önemli unsur olduğu, gençlik çağına bireyin sigara içen arkadaşı ne kadar çok olursa, sigara içme olasılığının da o kadar artacağı, düşük sosyo-ekonomik gruplarda yer alan arkadaş çevresinin yüksek sosyo-ekonomik statüye sahip arkadaş çevresine göre daha fazla sigara içmekte olduğu, bu durumun gençlik döneminde sigara içme davranışını tetiklediği belirtilmiştir (Geckova vd., 2005). Gerçekten düşük sosyo-ekonomik statüdeki gençlerin yaşadıkları sosyal çevre sigara içme davranışının yaygın olduğu yerler olduğu için, gençler daha fazla arkadaş baskısı hissetmektedir. Sigara içme davranışının sadece düşük sosyo-ekonomik seviyedeki gençler arasında yaygın olmadığını, sosyo-ekonomik statüsü yüksek gruplarda da gençlerde sigara içme davranışının yaygın olabileceği görülmekle birlikte, sigara içme davranışının sağlıkla ilgili olarak daha sıkıntılı ve daha riskli sonuçlar doğuracağı söylenebilir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesindeki 1032 öğrencinin sigara içme durumları incelenmiş, sigara kullanmaya neden olan faktörler olarak %36.7 ile arkadaş etkisinin ilk sırada yer aldığı görülmüştür (İnal ve Yıldız, 2006).

Doğan ve Ulukol tarafından 2010 yılında Ankara’da ergenlerin sigara içmesini etkileyen nedenlerin neler olduğu konusunda yapılan çalışmada, sigara içen veya sigarayı deneyen öğrencilerin %40’a yakını arkadaşlarının sigara içtiklerini belirtmiş, sigara içenlerin arkadaşlarının bilhassa daha yakın arkadaşlarının sigara içmesi ile kişinin sigara kullanması arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ifade etmişlerdir (Doğan ve Ulukol, 2010).

19 Mayıs Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Öğrencileri arasında sigara kullanımı ve sigara kullanımını etkileyen faktörler üzerine gerçekleştirilen araştırmada, katılım sağlayan 207 öğrencinin %93.1’i sigara kullanmaya başlamalarında arkadaşlarının etkili olduğunu dile getirmişlerdir. Her iki çalışmanın

bulgularına bakıldığında, gençlik döneminde arkadaş çevresi içerisinde, kendini ispat etme, arkadaşların önerisini kıramama, kendine yer bulma, arkadaşlar arasında alaya alınma gibi şekillerde tezahür eden “arkadaş etkisi”nin gençlerin sigara içmeye başlamaları ve bağımlı hale gelmesinde etkili olan en önemli nedenlerden biri olduğu görülmektedir.

1.1.3.5. Davranışsal ve Kişisel Nedenler

Bir takım davranışsal ve kişisel faktörler de bireyin sigaraya başlaması ve sigara içmeyi sürdürmesinde etkili olmaktadır. Davranışsal nedenler olarak eğitim alanında düşük başarı, eğitim ve öğretime karşı ilgi ve alaka eksikliği, okulla ilgili düşünceler gibi unsurlar sayılabilir (Bergen vd., 2005).

Yapılan çalışmalar ortalamanın üzerinde bir akademik başarıya sahip olanlardaki sigara içme oranının, akademik başarısı ortalamanın altında olan gençlere göre daha az olduğunu ortaya koymuştur. ABD’de yapılan bir çalışmada sigara içen ve içmeyen ilköğretim öğrencilerinin okuldaki başarı durumu değerlendirilmiş, okulda başarı seviyesi düşük olan öğrencilerin diğer öğrencilere göre sigara içicisi olma durumlarının iki kattan fazla olduğu ifade edilmiştir (Jackson vd., 1997). Bewley ve Bland İngiltere’de okul çağındaki (ilkokul son sınıf ve ortaokulu ilk sınıf) çocukların akademik başarısı ve sigara içmeye başlaması arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, öğrencileri yoğun içiciler (günde birden fazla sigara içenler), hafif içiciler (haftada bir veya birden fazla sigara içenler), tecrübi içiciler (haftada belki bir sigara içenler) ve sigara içmeyenler olarak dört grupta değerlendirmişler, öğrencilerin okulda derslerdeki başarılarına ilişkin öğretmen değerlendirmesi incelendiğinde, sigara kullanmayan öğrencilerin derslerdeki başarı oranının (24.4), çok sigara içenlerin başarı oranından (3.2) yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır (Bewley ve Bland, 1977). Öte yandan başka bir araştırmada öz saygı ile sigaraya başlama arasındaki bağlantı incelenirken, okulda akademik başarısı düşük olan öğrencilerin öz saygı duygusu ile sigaraya başlamaları arasında ters bir ilişkinin olduğu belirtilmiş, derslerde başarılı olmayan öğrencilerin varolan bu azalan imajına karşı bir savunma refleksi, kamufle aracı olarak sigaraya temayül ettiği ifade edilmiştir (Borland ve Rudolph, 1975). Sigara içen ve içmeyenlerin okuldaki akademik başarı isteği ve arzusu ile sigara kullanma davranışı arasında bir karşılaştırma yapıldığında, akademik başarı isteği ile ters ilişkinin

varlığından söz edilmektedir. Buna göre düşük akademik isteğe sahip gençlerde sigara içme davranışı görülürken, sigara içmeyenlerin okuldaki başarısı yüksek olup, bu yöndeki tutum ve davranışları daha istikrarlıdır (Thorlindsson ve Vilhjalmsen, 1991). Öte yandan çocukların okula karşı tutum ve düşünceleri, okula gitmekten hoşlanmama, okul aktivitelerine katılmama, sık sık okula gitmeme gibi birtakım durumlar çerçevesinde değerlendirilmektedir. Okulla ilgili bu gibi problemleri olan öğrencilerin sigara içme olasılığı daha yüksek görülmekte, okul kurallarına riayet etmede ve okul içindeki aktivitelere katılmada sıkıntılar yaşamaktadırlar. Tüm bu problemlere sahip olanlarda sigara kullanım düzeyi daha fazladır. Lee ve arkadaşlarının ABD’de yaptığı çalışmada, 14. ve 15. sınıflarda okuyan öğrencilerin okulda karşılaştıkları zorlukların sigara içmeye etkisi araştırılmış, yukarıda sayılan, okulla ilgili problemlere sahip olanlarda sigara kullanım düzeyinin, bu gibi sorunlarla karşılaşmayanlara göre 2-4 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (Lee vd., 2002). Eğitim hayatında başarılı olmayan, okulu stres kaynağı olarak gören bireyler okulla ilgili aktivitelerden kendilerini uzak tutmakta ve sigara içmeyi var olan stresle başa çıkmanın bir yolu olarak görmektedirler.

Ayrıca toplum içerisinde var olan bağlar, geleneksel toplum kuralları da gençlerin sigara içme ile ilgili davranışları üzerinde etkilidir. Toplumsal olarak bir nevi doğru olduğu onaylanmış birtakım değerler ekseninde gençlerden beklenen tutum ve davranışlar bulunmaktadır (okulda derslerinde başarılı olması, büyüklere saygı, akşam eve erken gelme vb.). Öte yandan, yine toplum tarafından benimsenmiş, kaçınılması ve uzak durulması gereken ve anormal olarak görülen tutum ve davranışlar da vardır (sigara içmek, alkol kullanmak gibi) (Krohn vd., 1983). Ebeveyn tarafından iyi bir aile içi eğitimi alan, içinde yaşadığı toplumun değerlerine uygun bir profil çizen bireyler beklenen tutum ve davranışları sergilerken, bu gibi değerleri içselleştirememiş, bağları zayıf olan bireyler tasvip edilmeyen davranışları sergileyecektir.

Kişilik özellikleri bireyin sergileyeceği özel davranış ve tutumları belirleyen ve sürdüren en önemli unsurlardır. Kişiye ait birtakım özellikler sigara içme ile alakalı tutum ve davranışların sergilenmesinde etkili olmaktadır. Kişisel özellikler ve kişisel farklılıkların bir kısmı kişinin içinde yaşadığı çevre tarafından belirlense de, esasen kişisel özellikler genetik kökenlere dayanmakta ve çoğu insanın değişik mizaç ve karakter özelliği doğuştan edinilmektedir (Boeree, 1998). Genellikle sigara içen bireyler sigara içmeyenlere göre bulundukları çevre ile olan münasebeti, uyumu, saygısı

(sosyalleşme düzeyi, vurdumduymazlık, düşüncesizce hareket etme), ruhsal sıkıntılar (endişe ve kaygı durumu, duygusallık düzeyi, sinirli olma eğilimi), psikolojik nedenler (anti-sosyal ve agresif tutum ve davranış sergilemeye eğilimli olma) bakımından birbirinden ayrılmaktadır (Eaves ve Eysenck, 1980). Japonya’da yapılan bir çalışmada Arai ve arkadaşları kişilik özellikleri ile sigaraya başlama arasındaki ilişkiyi incelemişler, hâlihazırda sigara içenlerde ve eski içicilerde bulunduğu çevreye adapte olamama ve birtakım ruhsal ve psikolojik rahatsızlıklara eğilim olasılığının sigara içmeyenlere nazaran daha fazla olduğu bulunmuştur (Arai vd., 1997). Kişi ruhsal bazı sıkıntılar, yoğun çevresel stres neticesinde daha çok duygusal tepkiler vermeye başlamakta, endişe, öfke gibi hislerle baş etme aracı olarak sigarayı görmektedir. Yine psikolojik rahatsızlıklara sahip bireylerde inatçılık, isyan, heyecan arama gibi baş gösteren tutum ve davranışlar da sigaraya başlamaya kaynaklık etmektedir.

İngilizcede “self-esteem” olarak ifade edilen öz-saygı veya kendine saygı durumu ile sigara içme arasındaki ilişki ile alakalı da birçok çalışma yapılmıştır. Aslında öz saygı bireyin kendine ait kişisel özelliklerini, yeteneklerini nasıl değerlendirdiği, ne değer biçtiği ile alakalı önemli bir ölçüdür. Öz saygı seviyesi yüksek olan bireylerin sigaraya başlama olasılığı düşük iken, öz saygı seviyesi düşük olanlarda sigaraya başlama olasılığı yüksektir (Mazanov ve Byrne, 2002). Düşük öz saygıya sahip gençler genellikle sigara ve diğer madde kullanımlarında arkadaşlarının baskısı altında kalmakta, yetersizlik ve eksikliklerini tecrübe etmekte, birtakım yanlış arayışlarla (sigara ve alkol kullanmak gibi) toplum içerisinde kendilerine bir statü arama ve tanımlama yoluna gidebilmektedirler.

Öz saygı seviyesi düşük olan bireylerin karşılaştıkları problemleri çözme, bu yönde hedef belirleme ve bu hedefleri yönetme kabiliyetleri düşük olmakta, bu durumda sigara bu sorunlarla başa çıkmada kolay ve hızlı bir enstrüman olarak görülmektedir. Bu durumda kişinin sorunlar karşısında diğer sağlıklı yol ve yöntemlere başvurma olasılığı da azalmaktadır.

Öte yandan öz saygı ve sigara kullanımı arasındaki ilişki ile ilgili yapılan bazı çalışmalarda her iki durum arasındaki korelasyonun algılandığı gibi tutarlı olmadığı görülmektedir (Abernathy vd., 1995). Bu tutarsızlıklar kendisini öz saygı ve sigara içme arasında bir ilişkinin olmaması veya öz saygı ve sigara içme arasında doğrusal bir

ilişkinin olması şeklinde göstermektedir (örneğin yüksek öz saygıya sahip bireyin sigara içme seviyesinin yüksek olması). Literatürde çoğu çalışmada düşük öz saygı ile yüksek sigara içme oranı, yüksek öz saygı ile düşük sigara içme oranı arasında ilişki kurulmasına rağmen, Abernathy ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, yalnızca kızlarda bu durumun doğruluğu (öz saygı ve sigara içme arasındaki ters ilişki) saptanmış, erkeklerde bunun böyle olmadığı ifade edilmiştir (Abernathy vd., 1995).

Bireylerin sigara içmeye başlamalarında sigara ile ilgili kanaatleri ve inanışlarının da rolü bulunmaktadır. Sigara ile ilgili kanaatlerle alakalı yapılan çalışmalarda kişinin sigara içme davranışı ile sigaranın sağlığa zararının boyutları ile ilgili mevcut bilgisi ele alınmaktadır. Örneğin sigaranın kanser, nefes darlığı, kalp rahatsızlıkları, bronşit, cilt kırışıklığına neden olduğuna, sigara dumanının sigara içmeyenler için risk taşıdığına, hamilelikte kullanılan sigaranın bebek üzerinde ciddi sağlık sorunlarını beraberinde getireceğine ilişkin duyarlılığa sahip olan bireyler, bu bilgi ve duyarlılıktan yoksun olanlara göre daha az sigara içmektedir (Morello vd., 2001). Sigara içmeye başlamak ile inanışlar arasındaki ilişkiyle alakalı olarak literatüre bakıldığında, sigara ile ilgili inanışların, sigaranın zararlı olduğuna ilişkin algılar, sigaranın yararlı olduğuna ilişkin algılar, sigaranın sosyal çekiciliği ya da cazibesine ilişkin algılara göre kategorize edildiği görülmektedir. Sigaranın dezavantajlarına ilişkin algılamalar; sigaranın bağımlılık yapan bir madde olduğu, tehlikeli ve sağlık için zararlı olduğuna ilişkin inanışlarıdır. Charlton'ın İngiltere'de yaşları 8-19 arasında bulunan ilkokul, ortaokul ve üniversite öğrencilerinin sigara ile ilgili görüşlerinin ne olduğu konusunda yaptığı araştırmada; düzenli sigara içenlerin %75'i, arasıra sigara içenlerin %85'i, hiç sigara içmeyenlerin %95'i sigarayı "para israfı" olarak görmekte, yine düzenli sigara içenlerin %66'sı, arasıra sigara içenlerin %69'u, hiç sigara içmeyenlerin de %79'u sigaranın kalp hastalıklarına sebep olduğunu belirterek sağlığa zararlı olduğunu ifade etmişlerdir (Charlton, 1984). Diğer yandan sigaraya başlamada sigaranın yararlı olduğuna dair kimi inanışların da payı vardır. Örneğin sigaranın vücut kilosunun kontrolüne yardımcı olduğu, kişiye güven verdiği, öfke ve siniri, stresi ve depresif birtakım durumları baskıladığı gibi (Charlton, 1984; Holm vd., 2003). Yine sigaraya atfedilen bazı özellikler veya kişi için sigaranın cazibe veya çekiciliğine ilişkin inanışlar (sigara içenlerin çekici, karizmatik olduğu, bağımsız ve olgun görüldüğü, güçlü ve dayanıklı olduğu, sigaranın insanların birbirleriyle tanışmasına vesile olduğu) da

sigaraya başlamada etkilidir (Andrews, 2005). Kuşkusuz sigaranın algılanış biçimleri başka bir ifade ile sigaraya ilişkin inanışlar tek başına sigara içmek veya sigara içmeme davranışını açıklayamamaktadır. Örneğin sigaranın sağlığa ne denli zararlı olduğunu ve sigara içmeyi bırakması gerektiğini bildiği halde, hatta sigara içmekten kaynaklanan ciddi sağlık sorunları ile karşılaşmasına rağmen sigara içmeye devam eden milyonlarca insanın varlığı bir gerçektir. Burada üzerinde dikkatle durulması gereken husus, sigaraya yönelmeyi tetikleyen sebeplerin tek olmadığı ve iç içe geçmiş bir yapı arzettiği ve sigarayla ilgili algı ve inanışların çocukluk döneminden itibaren şekillendiğini dikkate alarak, sigaranın sağlığa zararlarının ne denli ciddi olduğu hususunda çocuklar ve gençlerin eğitilmesidir.

1.1.3.6. Sigara Endüstrisinin En Önemli Enstrümanı: Reklamlar

Tüketiciler olarak insanlar hergün yüzlerce belki binlerce ticari amaç taşıyan mesajlara maruz kalmaktadırlar. Billboardlar, gazete ve dergi reklamları, TV reklamları, çeşitli sponsorluklar, e-mail, şirket ve kuruluşların tüketicilerle temas kurmak için kullandıkları araçlardır. Bu araçların hepsine genel olarak “reklam” denilebilir ise de, esasen doğru olan, reklamın şirketlerin insanlarla iletişim kurmasını sağlayan yollardan birisi olmasıdır. Yaşadığımız çağda üretimde görülen hızlı artışlar, çok çetin rekabet koşulları, tüketim ve tüketici sayısındaki artış, üretilen mal ve hizmetlerin tüketiciye tanıtılması gibi nedenlerden ötürü reklamın taşıdığı önem giderek artmaktadır (Can vd., 1999). Reklamın ne olduğunu tanımlamaya kalktığımızda, pazarlanan ürünün alıcısı yani tüketici açısından, aynı malı pazarlayan şirket açısından, yine reklamın tüketicileri informe etme aracı olması ve güdüleme özelliği açısından, reklamın çeşitli tanımları yapılabileceğinden, ortak bir tanım bulmakta güçlük çekildiği göze çarpmaktadır. Tenekecioğlu’na göre reklam; mal ve hizmet çeşitliliği içerisinde işletme tarafından üretilen malların alıcı konumunda bulunan tüketici tarafından yeğlenmesi için o mal veya hizmetin kendisi için yararlı ve gerekli olduğunun tüketiciye kabul ettirilmesini sağlayan en önemli pazarlama elemanlarından biridir (Tenekecioğlu, 1988). Reklamı tüketici gözüyle tanımlamaya çalışırsak; tüketicinin ihtiyaç duyduğu ürünü nasıl, nerede ve hangi fiyata temin edebileceği hususunda kişiye yardımcı olmaktadır (Kocabaş ve Elden, 1997). Reklamın bilgilendirme ve güdüleme özelliğine vurgu yapan tanıma göre reklam; tüketicilere çeşitli mal ve hizmetin durumu hakkında bilgi vermek amacıyla

hazırlanan görsel ve işitsel mesajlardır (Kurtuluş, 1981). Günümüzde reklam kültürel, toplumsal açıdan tahribat yaratan bir unsur olarak eleştirilirken, öte yandan ekonomik yönden reklamın faydasına vurgu yapanlar da vardır (Yavuz, 2008). Leavis reklamı kültürü dejenere eden bir unsur olarak tanımlar. Endüstrileşmenin birer çıktısı olan kitlesel üretim, kültürün güç kaybetmesine yol açmakta, ortaya çıkan tek düzelik bireyin deneyim kabiliyetini zedelemekte, insanların ihtiyaçlarını karşılamak için değil onları sömürmeye odaklanmış bir eğlence endüstrisi ortaya çıkmaktadır (Swingewood, 1996). One Dimensional Man (Tek Boyutlu İnsan) adlı eserinde Marcuse, reklamın bir takım gereksiz ihtiyaçlar doğurmak suretiyle, ihtiyaçların bireye bir nevi dayatıldığından bahsetmektedir (Marcuse, 1990). Daha önce “Kültür Endüstrisi Olarak Tütün ve Sigara” başlığı altında belirtildiği gibi; sigara endüstrisinin en önemli amacı satabileceği en fazla sigara miktarını satmaktır. Bu amacını gerçekleştirmek için önüne çıkacak her türlü engelle mücadele etmekte, sigaranın sağlığa zararlarını ve bu doğrultuda ortaya konulan bilimsel çalışmaları göz ardı etmektedir. 2014 tarihli ABD Halk Sağlığı Dairesine ait raporda sigara endüstrisinin saldırgan bir tutum ile öldürücü ve bağımlılık yapan ürünlerinin tanıtım ve pazarlamasını yaptığı, çocukları ve genç yetişkinleri ürünlerinin yeni müşterileri olarak arttırmaya devam ettiği belirtilmektedir (The Health Consequences of Smoking, 2014). Endüstrinin bu amaçlarını gerçekleştirmek için kullandığı araçlardan en önemlisi reklamlardır. Reklamlar endüstrinin ürünlerini pazarlarken kullandığı doğrudan araçlar iken, çeşitli indirimler, sponsorluk faaliyetleri kullanılan dolaylı araçlardır. Sigara şirketleri reklam, sponsorluk faaliyetleri için her yıl dünya çapında milyarlarca dolar harcamaktadırlar (Who Report On The Global Tobacco Epidemic, 2013). Günümüzde dünyada bazı ülkelerde sigara endüstrisi yazılı ve görsel basın, sokaklarda bulunan billboardlar, posta ve elektronik posta kanalıyla ürünlerinin reklamını yapmakta, DSÖ verilerine göre dünyada bulunan ülkelerin 1/3’ü halen televizyonlarda sigara reklamlarının yayınlanmasına müsaade etmekte, yine dünyada bulunan ülkelerin yarısı kadar ülke yazılı ve görsel olarak sigara reklam yasaklarını uygulamakla birlikte, internet üzerinden yapılan reklamların denetiminin zayıf olduğu görülmektedir (Sağlık Bakanlığı Tütün Ürünleri Reklam Yasakları Hakkında Bilgi Notu 2016). 2008 yılında ABD’de Ulusal Kanser Enstitüsü tarafından yayınlanan ve sigara tüketiminde reklamların etkisini konu alan monografide, büyük medya kanallarında yayınlanan reklamların gençleri sigara içmeye teşvik ettiği veya sigara içme konusunda

cesaretlendirdiği, gençlerin sigaraya başlama ve sigara kullanma oranlarını arttırdığı ifade edilmiş, endüstrinin internet, virüs, gizli pazarlama, dergi, billboard gibi geleneksel olmayan araçları kullanarak çocuk ve gençleri etkilediği belirtilmiştir (The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use, 2008). Yoğun bir şekilde yapılan reklam faaliyetleri sonucu şaşırtıcı olmayan bir şekilde çocuklar ve gençler arasında sigara markalarının tanınırlığı ve tüketimi artmaktadır. ABD’de 12-17 yaş aralığındaki çocukların %47.6’sı Marlboro, %22.4’ü Newport, %15.1’i Camel sigaralarını tercih etmektedirler (Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health, 2014). Dube ve arkadaşlarının 2013 yılında ABD’de sigara reklamlarının ortaokul ve lisede okuyan öğrenciler üzerinde etkisini, 2011 yılında yapılan Ulusal Genç Tütün Anketi bilgilerini ele alarak yaptıkları çalışmaya göre, ortaokul öğrencilerinin %81.5’i ve lise öğrencilerinin %86.9’u mağazalarda sigara reklamlarına, ortaokul öğrencilerinin %48.2’si ve lise öğrencilerinin %54’ü çeşitli dergilerdeki reklamlara maruz kalmakta, yine internet üzerinden yayınlanan reklamlardan etkilenme oranı ortaokul öğrencilerinde %40.8, lise öğrencilerinde %40.2 olup, 2000 yılında lise öğrencilerinde %25.9 olan internetteki sigara reklamlarına maruz kalma oranının 2011 yılında %44.7’ye yükseldiği görülmektedir (Dube vd., 2013).

Esasen sigara endüstrisinin elindeki en önemli reklam kaynağı sigara paketlerinin bizzat kendisidir diyebiliriz. Bir nevi bir pazarlama enstrümanı olarak kullanılan sigara paketleri, sigaranın ve sigara markasının tüketicinin zihninde inşa edilmesinde önemli rol oynamaktadır. Doxey ve Hammond’a göre estetik ve dikkatleri cezbeden sigara paket biçimleri sigara markası hususunda bir farkındalık oluşturmalarının yanı sıra, markanın benimsetilmesi ve satışının arttırılması süreçlerini kolaylaştırmaktadır (Doxey ve Hammond, 2011). Tütün ürünleri ve sigara paketlerinin fonksiyonu bu ürünleri muhafaza etmek olmakla beraber, öte yandan markanın diğerlerinden farklılığını da ortaya koymaktadır. Ancak burada üzerinde durmamız gereken husus, sigara paketleri üzerinden tüketiciye örneğin şıklık, çekicilik, zenginlik, özgürlük gibi birtakım mesajlar vermek suretiyle kişilerin hisleri üzerinde etki yaratmaktır. Sigara paketi üzerindeki sigara ismi, paketin tasarımı ve diğer unsurlar tüketicinin sigara markasına ilişkin algısını etkilemekte, o markayı benimsemesine katkı sağlamakta, sigara markası onu kullanan tüketicilerin bir nevi toplumsal kimliğini ve toplumsal statüsünü ifade eden bir araç olmaktadır (Hoek vd., 2011). Sigara

endüstrisinin bu reklam faaliyetleri karşısında sigara kullanımının azaltılması için alınan önlemlerden birisi, sigara paketleri üzerine sigaranın insan sağlığına zararlarını belirten uyarıcı yazı ve mesajların konulmasıdır. Günde bir paket sigara içen bir sigara bağımlısını ele aldığımızda bu kişi sigara paketi üzerindeki uyarı mesajlarına yılda en az 7000 defa muhatap olmaktadır (Gerçek ve Doğan, 2012). Yukarıda belirtildiği gibi sigaranın insan sağlığını tehdit edici boyuta ulaşması üzerine, sigara içiminin azaltılması ve zararları hususunda farkındalık yaratmak amacıyla sigara paketlerine uyarı mesaj ve resimlerinin konulmasının temeli sigaraya karşı geliştirilen ilk uluslar arası anlaşma niteliğinde olan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2003 yılında 56. Dünya Sağlık Asamblesinde kabul edilen, yine ülkemiz tarafından 2004 yılında imzalanıp aynı yıl Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesidir.

Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin 11.maddesi *"1.Her bir taraf, kendisi açısından işbu Sözleşme'nin yürürlüğe girmesinden sonraki üç yıllık bir süre içinde, kendi ulusal kanunları doğrultusunda, aşağıdakilerin gerçekleştirilmesi için etkili önlemler alacak ve uygulayacaktır;*

...

(b) Tütün mamullerinin her bir paket ve ambalajında ve bu mamullerin dış paketleme ve etiketlerinde tütün kullanımının zararlı etkilerini anlatan ve diğer uygun mesajları veren sağlık uyarıları olmalıdır.

Bu uyarılar ve mesajlar:

i. Yetkili ulusal otoritelerce onaylanmalıdır.

ii. Dönüşümlü olarak kullanılmalıdır.

iii. Büyük, açık, görülebilir ve okunabilir olmalıdır.

iv. Görünebilir alanın %50 veya daha fazlasında olabilir, ancak %30'dan az olmamalıdır.

v. Resimler ya da şekiller halinde olabilir veya bunları içerebilir."

hükümlerini içermektedir ([http://www.ssuk.org.tr/file_upload/savefiles/04_11_2010 .pdf](http://www.ssuk.org.tr/file_upload/savefiles/04_11_2010.pdf)). Ülkemizde bu konuda atılan en önemli adımlardan birisi, 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun olup, bu

Kanun'un 1. maddesinde *“Bu Kanunun amacı; kişileri ve gelecek nesilleri tütün ürünlerinin zararlarından, bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik kampanyalarından koruyucu tertip ve tedbirleri almak ve herkesin temiz hava soluyabilmesinin sağlanması yönünde düzenlemeler yapmaktır”* denilmektedir (Önsüz vd., 2009).

Tütün ürünleri ve özelde sigara reklamları konusunda getirilen yasak ve uygulamalara ayrıntılı olarak ikinci bölümde değinilecektir. Günümüzde internet ve bilgisayarın önemi inkâr edilemeyecek noktaya gelmiştir. İnternet sadece iletişim için başvurulmuş bir araç değil, gündelik hayatın bir parçası olarak hemen hemen her konuyla alakalı bilgilere ulaşım imkânı vermektedir. Rakamlara bakıldığında özellikle internet üzerinden yayınlanan sigara ile alakalı reklamların etkisinde kalma oranı artmıştır. Buradan hareketle internet bir bilgi ve iletişim sağlayıcısı olması yanında, özellikle çocuklar ve gençlerin birtakım olumsuz tutum ve davranışlar sergilemelerine neden olmakta, çevreleriyle iletişim kurma kabiliyetlerini de zedelemektedir. Dolayısı ile internetin hem yayınlanan sigara reklamlarının zararlı etkilerinden hem de çocuk ve gençlerin ruh ve beden sağlığına zarar verecek diğer etkilerinden korumanın yolu, şüphesiz bilinçli ve kontrollü internet kullanımudur.

İKİNCİ BÖLÜM

SİGARANIN KAMUSAL ALAN İLE KESİŞEN OLUŞUMSAL YAPISI

2.1. TÜTÜN KONTROL POLİTİKALARI

2.1.1. Genel Bakış

I. bölümde de ifade edildiği gibi tütün ve özelde sigara kullanmak yetişkinler arasındaki her on ölümden birinin sebebi olmaktadır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008). Bu olumsuz tablonun önüne geçmek ve sigara kullanım oranlarını düşürmek ve bu manada tütün ve sigara karşıtı bir bilincin oluşup toplumun her kesiminde yaygınlaşması için geniş katılımlı bir çabanın varlığı şüphesiz çok önemlidir. Bu çabaların en önemli öğelerinden biri tütün ve ürünlerinin kullanılmasının önüne geçilmesi için hükümetler ve yasa koyucular tarafından uygulanan tütün kontrol çalışmalarıdır. Tütün ürünlerinin sağlık üzerindeki zararlı etkilerinin yanısıra, çevresel etkileri ve ekonomik yapı üzerindeki olumsuz etkileri de önemlidir. Sigara yalnızca sigara içenleri değil aynı zamanda o ortamda bulunanları da pasif içicilik şeklinde etkilemekte, sigara içilen ortamlarda bulunan kişilerde de bu ortamda sigaraya maruz kalmalarına bağlı olarak çeşitli rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır. Yine sigara içenlerin içilen sigaraların izmaritlerini çevreye atmaları çevre kirliliğinin önemli nedenlerinden biridir. Sigara kullanımı ekonomik maliyeti de beraberinde getirmektedir. Günümüzde insanların yaşamlarını idame ettirme ve gelişmelerini sağlamak adına yaptıkları harcamaların yanında (gıda, eğitim, giyim, eğlence vb.), tütün ve ürünlerine harcanan paranın ülkelerin ekonomik yapısına ağır yükler getirdiği bilinen bir gerçek olup, örneğin ülkemizde sigara içenlerin sigara için harcadıkları para Sağlık Bakanlığının yıllık toplam bütçesinin 4 katı dolayındadır (Bilir, 2009). DSÖ'nün yayımladığı 2008 yılı Küresel Tütün Salgını Raporuna göre tütün endüstrisinin insanlar için bir istihdam olanağı yarattığı, bunun yanında bir vergi kalemi olduğu, bu vesile ile ülke ekonomisine katkı sağladığı söylemine karşın, tütün ve tütün ürünlerinin kullanımının ülke ekonomilerine ciddi kayıplar yaşattığı belirtilmiş, sigara kullanımı nedeniyle meydana gelen ölümler birtakım ekonomik fırsatların kaybedilmesini beraberinde getirmiş, özellikle yoğun nüfusa sahip gelişmekte olan ülkelerde sigara kullanılmasının

neden olduğu ekonomik kayıpların daha fazla olduğu, zira bu ülkelerin dünya imalat sanayinin önemli merkezleri olduğu ve sigara kullanımının neden olduğu ölümlerin üretim çağındaki nüfusta gerçekleştiğı dile getirilmiştir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008).

Tütün ve tütün ürünlerinin kullanımının yolaçtığı zararları ortadan kaldırmak veya en aza indirmek adına gerek ulusal gerek uluslararası alanda önemli Tütün Kontrol Politikaları uygulamaya konulmuş, uygulamaların çok yararlı sonuçlar verdiği görülmüştür. Tütün ürünlerinin kullanımının önüne geçme adına uygulanan yasal önlemlerin bir kısmını kapalı alanlarda sigara içiminin yasaklanması için alınan tedbirler oluştururken, alınan diğer yasal tedbirler vergilendirme, yetişkin ve gençleri bilinçlendirme amaçlı eğitim faaliyetleri, sigara karşıtı reklamlar, sigara paketleri üzerindeki uyarıların etkinliğinin artırılması ve sigara satışına yaş sınırlaması getirilmesi gibi uygulamalardır.

1964 yılında ABD Surgeon General tarafından yayınlanan raporda sigara kullanılması ile kanser hastalığının ilişkilendirilmesi Tütün Kontrol Politikalarının uygulamaya geçirilmesini hızlandırmış, tütün kontrol gayretlerinin uluslararası düzeyde de devamını sağlamak adına 2003 yılında DSÖ genel kurulunda Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi kabul edilmiştir (Bilir vd., 2010). Tütün ürünleri ile ilgili kontrol politikaları incelenirken ağırlıklı olarak gerek ulusal gerek uluslararası alanda sigara içiminin önüne geçilmesi adına uygulanan yasal düzenlemeler içinde sigara yasaklamaları üzerinde durulacaktır.

2.1.2. Dünyada Tütün ve Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi Amaçlı Yasaklama Çalışmalarının Tarihi: Uluslararası ve Ulusal Yasak Uygulamaları

Esasen 19.yy.'ın başlarına kadar tütün ve sağlık arasındaki dostane ilişki, tütün ve tütün ürünlerinin insan sağlığına olan olumsuz etkilerinin ortaya konulması ile bozulmuştur. Ancak dünyada tütün yasaklamaları incelendiğinde, daha 16.yy.'ın başlarından itibaren tütün ve tütün ürünlerinin yasaklamalardan nasibini aldığı görülmektedir. Örneğin 1590 yılında Papa 7. Urbano kilise ve önünde tütün kullananları aforoz etmekle tehdit etmiştir (Henningfield, 1985). Yine 1604 yılında İngiltere kralı I. James "A Counter Blaste to Tobacco" başlıklı sert bir tartışma başlatarak tütünün

beyin başta olmak üzere vücuttaki birçok organa zarar verdiğini belirterek kullanımını yasaklamıştır (Geiss ve Kotzias, 2007). 1600'lü yılların sonlarında Avusturya'nın belli kesimlerinde tütünün yasaklanması ile ilgili yasalar çıkarılmıştır. Tütün ve sigara yasaklamaları ile ilgili olarak modern manada ulusal çaptasigara yasaklarının Alman Nazi Partisi tarafından uygulamaya konulduğu değerlendirilmekte bu uygulama ile tüm üniversitelerde, askeri hastanelerde, posta ofislerinde sigara içme yasağı getirilmiş, Adolf Hitler'in isteği ile Sigara Zararlarını Araştırma Enstitüsü kurulmuştur (Henningfield, 1985). 1964 yılında yayınlanan Amerikan Halk Sağlığı Dairesinin raporunda sigaranın insan sağlığına olan zararlarının açık bir şekilde dile getirilmesi yasal düzenlemelerin de önünü açmıştır. Pasif sigara dumanına maruz kalmanın insan sağlığı üzerine olan olumsuz etkileri ve beraberinde getirdiği riskler üzerine yapılan bilimsel çalışmaların yaygınlaşmasıyla, sigara kullanmayanları sigara dumanından korumak için birtakım önlemlerin alınmasının gerekliliği ortaya çıkmış, sigaranın zararlarına karşı halkı bilinçlendirme çabaları uygulamaya konulan yasal düzenlemelerle birlikte bir kamu politikasına dönüşmüştür. ABD'de Minnesota eyaletinde "Minnesota Clean Indoor Air Act" (Kapalı Alanda Temiz Hava Yasası) ile ABD de ilk defa barlarhariç birçok halka açık alanda sigara içmek yasaklanmış, yine Minnesota'da 2007 yılında yürürlüğe giren "Freedom to Breathe Act" ile birlikte eyaletteki tüm bar ve restoranlarda sigara içmek yasaklanmıştır (Nabola ve Gill, 2009). İrlanda Cumhuriyeti 2004 yılında yürürlüğe koyduğu yasal düzenlemelerle, işyerlerinde sigara yasağını uygulayan ilk ülke olmuştur (Nabola ve Gill, 2009). Sigara kullanımına getirilen yasaklamaları içeren yasal düzenlemeler ileride ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

Sigara yasakları genellikle kamuya açık alanlarda yani halkın ortak kullanım alanlarında, toplu taşıma vasıtalarında, işyerlerinde sigara kullanımının yasaklanması, sigara ile ilgili reklam ve sponsorluk faaliyetlerine getirilen yasaklar, belli yaş sınırının altındakilere sigara satışının yasaklanması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Getirilen yasaklamaların temel amacı pasif sigara etkilenimini en asgari düzeye indirmek ve sigara içenlerin sigarayı bırakmalarını sağlamak, böylece sigara kullanımı nedeniyle meydana gelen ölümlerin ve rahatsızlıkların önüne geçmektir. Sigara karşıtı yasaların, halen sigara içen kimselerin sigarayı bırakmalarını sağladığı ve/veya ortalama sigara kullanım oranlarını azalttığı görülmüştür. Taurus ve arkadaşlarının 2005 yılında ABD'de Michigan Üniversitesi Sosyal Araştırmalar Enstitüsünün sigara içen gençler

üzerinde yaptığı anket çalışmalarındaki verilerden yararlanarak yaptıkları çalışmada, kapalı alanlarda sigara kullanımının yasaklanması, sigara fiyatlarının arttırılması, gençlerin sigaraya erişiminin engellenmesi (yaş sınırı) gibi yasaklayıcı önlemlerin, gençlerin sigarayı bırakmalarına olan etkisini 8,10,12. sınıf öğrencileri üzerinde incelemişler, 1991 ile 2000 yılları arasında uygulanan yasal önlemler neticesinde sigara fiyatlarındaki artışın % 5, kapalı alanlarda sigara içme yasağının %13,4 ve gençlerin sigaraya ulaşımının engellenmesinin % 5 oranında sigara kullanımını azalttığını belirtmişlerdir (Tauras vd., 2005).

Yine ABD’de Ulusal Kronik Hastalıklardan Koruma ve Sağlığın Geliştirilmesi Merkezi tarafından yayınlanan “Tobacco Control State Highlight 2012” adlı raporda, ABD’de sigara kullanımına getirilen yasal sınırlamaların neticesinde 2009-2010 yılları arasında sigarayı bırakma girişiminde bulunan yetişkinlerin oranının %55,7’ye yükseldiği tespit edilmiştir. Ülkemizde 2008 yılı Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sonuçlarına göre; her 100 kişiden 31’i sigara kullanırken; 2012 yılında her 100 kişiden 27’sinin sigara içtiği belirtilmiş, yine 15 yaş ve üstünde olan bireylerde 2008 yılında sigarayı her gün kullananların oranı %27,4 iken, 2012 yılında bu oran 23,8’e düşmüştür (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014). Bu durum, sigara ile mücadele konusunda yürürlüğe konulan yasal çalışmaların önem ve etkinliğini ortaya koyması açısından önemlidir.

2.1.2.1. Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi

Dünya çapında birçok ülke tütün ve tütün ürünlerinin yasaklanması ile ilgili olarak yasal önlemler alırken, tütün ve tütün mamullerinin (özellikle sigara) kullanımındaki yükselen trend, tüm dünyada sağlığa olan zararlarına ve tütün endüstrisi tarafından, gelişmekte olan ülkelerde pazar bulma planlarına karşı geliştirilen ve dünyada tütün kullanımının azaltılması ve kontrol altına alınmasına yönelik uluslararası ölçekte ilk anlaşma olan “Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi”, 21 Mayıs 2003 yılında, DSÖ’nün Dünya Sağlık Asamblesinde kabul edilmiştir. Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi; dünyada sigara kullanımının artışı ve daha fazla sigara satmak için tütün endüstrisinin geliştirdiği taktikler karşısında, ülkelerin topyekûn önlem alma gereği hissetmesinin ürünüdür. Çerçeve Sözleşme 180 ülke tarafından imzalanmış, Türkiye’nin de içinde olduğu 168 ülke Çerçeve Sözleşmeyi onaylayarak Tütün Kontrol Çerçeve

Sözleşmesi'nin tarafı haline gelmiştir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Raising taxes on tobacco, 2015).

Tütün Kontrol Sözleşmesi 11 bölüm ve 38 maddeden müteşekkil olup, taraf ülkelere tütün ve tütün ürünleriyle mücadele hususunda birçok yükümlülük getirmektedir. Tütün ile ilgili talebi azaltmak amacıyla vergi düzenlemelerinden, tütün ürünlerinin paketlenmesine, tütün ürünlerinin sergilenmesinden tütün ürünleriyle ilgili sponsorluk, reklam, promosyon yasaklarına, tütün ürünlerinin yasadışı ticaretinin önlenmesinden, toplumsal bir bilinç ve farkındalık yaratmaya, çocuklara tütün ürünlerinin yasaklanmasından iş yerlerinde, toplu taşıma araçlarında, kapalı kamu alanlarında ve gerekli görüldüğünde, kamuya açık diğer alanlarda tütün dumanından etkilenimi engellemek için, yasal, icrai, idari veya diğer birtakım önlemler alınmasına kadar, geniş kapsamlı birçok tedbir içermektedir (Ergüder, 2008). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015 yılında yayınladığı Tütün Atlasına göre, Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi 180 ülkenin taraf olmasıyla birlikte dünya nüfusunun %90'ını kapsamaktadır (Eriksen vd., 2015).

Tütün ile mücadelede ilk uluslararası anlaşma olan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, ülkemiz açısından 28 Nisan 2004 tarihinde imzalanmış ve 25 Kasım 2004 tarihinde TBMM tarafından kabul edilmiş, 30 Kasım 2004 tarihli ve 25656 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi Bakanlar Kurulu Kararı olarak 25.12.2004 tarihli ve 25681 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır (Ergüder, 2008). Bu sözleşmenin tarafı olan ülkeler, sözleşme hükümleri çerçevesinde tütün ve tütün ürünlerinin kullanımını azaltma yönünde çeşitli stratejiler belirlemişlerdir. 2008 yılında DSÖ tarafından hazırlanan “Dünya Tütün Salgını” raporunda tütün ve tütün ürünleri salgınının önlenabilir olduğu, devletlerin ve sivil toplum kuruluşlarının acil önlem almaları durumunda tütün ürünlerinin kullanımı ile bağlantılı ölümlerde ciddi azalmaların olacağı belirtilmiş, bu mücadelede önemli olan 6 temel stratejiyi ifade eden “MPOWER” paketi hazırlanmıştır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008).

2.1.2.2. MPOWER Strateji Paketi

Tütün Salgınına Kontrol Etmeye Yönelik Politika Paketi olarak ifade edeceğimiz MPOWER, Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'nin tarafı olan ülkelerin tütün ve tütün ürünleri ile mücadele konusundaki var olan fikir birliğinin, kuvveden fiile geçmesini ifade etmektedir. MPOWER paketindeki stratejiler birbirleriyle ilişkilidir. Gerçekten tütünün zararları konusunda faaliyetlerin, kampanyaların yapılması, hem sigara içenlerin hem de sigara içmeyenlerin nezdinde sigaranın insan sağlığına olan zararları konusunda bir bilinç düzeyi oluştururken, öte yandan devletlerin alacağı yasal önlemlerin de zeminini oluşturacaktır (vergi oranlarının arttırılması, reklam ve sponsorluk yasakları gibi).

MPOWER strateji paketinde:

M(Monitoring): İzleme veya gözleme olarak da ifade edilen bu stratejiye göre; tütünle mücadelede gerek ulusal gerekse uluslararası düzeyde yapılan çalışmalar ve uygulamalar bu mücadelenin başarıya ulaşmasında oldukça önem arz etmektedir. İyi bir izleme sistemi tütün kullanımının yaygınlığı, tütün kontrol politikaları kapsamındaki müdahalenin etkileri ve tütün endüstrisinin reklam ve taktikleri gibi bir takım göstergeleri içermelidir.

P(Protect): Pasif sigara dumanından etkilenimin akciğer kanseri ve koroner kalp hastalıkları başta olmak üzere birçok sağlık sorununa yol açtığı bilimsel çalışmalarla ispatlanmıştır. Protect ilkesi, kapalı alanların tamamında dumansız havayı egemen kılmaktır. Bu ilke doğrultusunda yapılan çalışmalarla pasif etkilenim oranlarında önemli düşüşler görülmüştür. İrlanda'da sigarayla mücadele kapsamında yapılan çalışmalar dumansız ortamın insan sağlığına olan olumlu etkisini göstermiş, çalışmalar neticesinde havadaki nikotin oranı %83 oranında azalmıştır (Mulcahyet vd., 2005). Dumansız hava ile ilgili yapılan çalışmalar kişilerin sigarayı bırakmalarına yardımcı olmaktadır. Fichtenberg ve Glantz, işyerlerinde uygulanan sigara içme yasaklarının, işyerlerinde çalışanların sigara tüketimini ortalama %29 oranında azalttığını ifade etmişlerdir. Öte yandan kapalı alanlarda sigara içme yasakları ile ilgili uygulamalar ailelerin evlerinde sigara içmeme davranışı sergilemelerini de teşvik etmektedir. Evans ve arkadaşları İrlanda'da işyerlerinde sigara yasaklarının evlerde sigara içme davranışını ne yönde etkilediği üzerine yaptıkları çalışmada; İrlanda'da işyerlerinde sigara içme yasakları

uygulanmadan 2 yıl önce, işyerinde sigara içenlerin evlerinde de sigara içme oranı %58 iken, işyerinde sigara içme yasaklarının uygulanmasından 21 ay sonra yaptıkları ikinci çalışmada bu oran, %50'ye düşmüştür (Evans vd., 2006).

O(Offer): Bu strateji sigarayı bırakma konusunda bireylere yardımcı olmayı ifade etmektedir. Sigara reklamları, sponsorluk faaliyetlerinin yasaklanması, kapalı mekânlarda sigara yasaklarının kapsamının genişletilmesi ve tütünün zararları hakkında bilinçlendirme çalışmaları gibi birtakım tütün kontrolü ile ilgili önlemlerin uygulanması sigarayı bırakma oranlarını düşürürken, sigara kullananların çoğu sigarayı destek almaksızın bırakmakta güçlük çekmektedir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008). Dolayısıyla nikotin bağımlısı olarak ifade edebileceğimiz sigara tiryakileri sigarayı bırakmaya karar verseler dahi, başarılı olma oranı oldukça düşüktür. Mevcut bağımlılıktan herhangi bir yardım almadan kurtulmak isteyenlerin ancak %5-%10'u başarılı olabilmekte, başarısız olanlar kısa bir süre sonra tekrar sigara içmeye başlamaktadırlar (Cigarette report for 2003, 2005).

Bu strateji kapsamında kişinin sigarayı bırakmasına yardımcı olacak 2 temel araçtan ilki, danışmanlık hizmeti de diyebileceğimiz hekim ve sağlık personeli ile başbaşa görüşme ve sigarayı bırakmayı destekleyen yardım hatları, ikincisi ise ulaşılabilir ilaç tedavi desteği olup; Royal College of Physicians tarafından İngiltere'de nikotin bağımlılığı ile ilgili yapılan bir çalışmada, ideal olanın nikotin bağımlılığının ilaç tedavisinin danışmanlık hizmetleriyle birlikte yürütülmesi olduğu ifade edilmiş, tütün bağımlılığında ilaçla tedavi yönteminin başarıyı iki kata kadar arttırdığı, bunu danışmanlık hizmetleriyle beraber uygulamanın başarıyı daha da arttıracığı belirtilmiştir (Nicotine addiction in Britain, 2000).

W(Warn): Uyarma ilkesi, tütün ve tütün ürünlerinin insan sağlığına zararları hususunda insanların çeşitli vasıtalarla dikkatlerini çekmek ve bir farkındalık oluşturmaktır. Günümüzde sigaranın sağlığa olan zararları ile ilgili kesin bilimsel kanıtlar ortaya konulmuş olmalarına rağmen, sigarayı kullanan insanların belli bir kısmı zararlarını idrak edebilmekte, çoğu kullanıcı sigaranın ne denli zararlı olduğunun ya yeterince farkında olmamakta ya da bildiği halde kendisini sigara bağımlılığından alıkoyamamaktadır (Siahpush vd., 2008). Sigaranın zararları konusunda halkı bilinçlendirme çalışmaları bireylerin sigara içmeye başlama ve sigara içenlerin içmeye

devam etme iradeleri üzerinde etkili olmaktadır. Bu konuda kitle iletişim araçları ile yapılan eğitimler, reklamlar, sigara paketleri üzerindeki uyarıcı yazı ve resimler, sigaranın bireyler nezdindeki olumlu algı ve imajını etkilemekte, sigaranın insan sağlığına ve ekonomiye olan olumsuz etkisi ve sigarasız bir ortamın yararları konusunda bir bilinç inşa etmektedir. Owen'ın 2000 yılında İngiltere'de telefonla sigaranın zararları hakkında eğitici bilgilerin ve büyük medya kampanyaları hakkında bireyleri bilgilendirmenin sigarayı bırakma ve azaltma üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmada, 6038 kişiyle iletişime geçilmiş, bilgilendirme sonrası 1 yıl içerisinde sigara içenlerin %22'si sigarayı bıraktığını, %29'u sigara kullanımını azalttıklarını ifade etmişlerdir (Owen, 2000). Sigara ile mücadelede en önemli kontrol politikası araçlarından biri sigara üzerindeki yazılı ve görsel uyarı mesajlarıdır. Sigara üzerindeki sigaranın zararları ile alakalı uyarı yazı ve resimleri sigara endüstrisinin gardını düşüren önemli enstrümanlardır. Zira sigara endüstrisi sigara paketlerini, sigara markasını müşterinin nezdinde pekiştirmek, devamlı kılmak ve o marka sigarayı içenlerin sayısını arttırmanın bir zemini olarak görmektedirler. İşte paketlerdeki uyarılar endüstrinin bu gayretlerinin etkisini kırmaktadır.

DSÖ'nün hazırladığı Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'nin, Tütün Ürünlerinin Paketlenmesi ve Etiketlenmesi başlıklı 11.maddesinde;

"1.Her bir Taraf, kendisi açısından işbu Sözleşme'nin yürürlüğe girmesinden sonraki üç yıllık bir süre içinde, kendi ulusal kanunları doğrultusunda, aşağıdakilerin gerçekleştirilmesi için etkili önlemler alacak ve uygulayacaktır;

(a)Tütün ürünlerinin paketlenmesi veya etiketlenmesinde, bir tütün ürününün özellikleri, sağlığa etkileri, tehlikeleri ve emisyonları ile ilgili yanlış, aldatıcı, yanıltıcı veya hatalı izlenim oluşturacak ve belirli bir tütün ürününün, doğrudan veya dolaylı olarak, diğer tütün ürünlerinden daha az zararlı olduğu izlenimini uyandıracak, "düşük katranlı", "hafif", "ultra-hafif" ya da "yumuşak" vb. gibi bir tanım, ticari marka, figür veya başka işaret kullanılamaz.

(b) Tütün ürünlerinin her bir paket ve ambalajında ve bu ürünlerin dış paketlenme ve etiketlerinde tütün kullanımının zararlı etkilerini anlatan ve diğer uygun mesajları veren sağlık uyarıları olmalıdır. Bu uyarılar ve mesajlar:

i. Yetkili ulusal otoritelerce onaylanmalıdır,

- ii. *Dönüştürümlü olarak kullanılmalıdır,*
- iii. *Büyük, açık, görülebilir ve okunabilir olmalıdır,*
- iv. *Görünebilir alanın %50 veya daha fazlasında olabilir ancak %30'dan az olmamalıdır.*
- v. *Resimler ya da şekiller halinde olabilir veya bunları içerebilir.*

2. *Her bir tütün ürünü paketi ve ambalajında ve bu ürünlerin dış paketleme ve ambalajı üzerinde bu maddenin 1 (b) paragrafında belirtilen uyarılara ilaveten, tütün ürününün ulusal otoritelerce belirlenmiş, içeriği ve emisyonlarıyla ilgili bilgiler yeracaktır.*

3. *Her bir taraf, bu maddenin 1 (b) ve 2. paragraflarında belirlenen uyarıların ve diğer yazılı bilgilerin her bir tütün ürünü paketi ve ambalajında ve bu ürünlerin dış ambalaj ve etiketleri üzerinde kendi resmi dili veya dillerinde yer almasını sağlayacaktır.*

4. *İşbu maddenin amaçları bakımından, tütün ürünlerine ilişkin “dış paketleme ve etiketleme” terimi, ürünün perakende satışında kullanılan paketleme ve etiketlemeyi kastetmektedir.”*

ifadeleri yer almış, bu maddede sigara paketleri üzerinde resim ve şekilli uyarıların olması gerektiği belirtilmiştir (WHO Framework Convention On Tobacco Control, 2003:9).

Sigara paketlerinin üzerindeki yazılı ve görsel uyarıların kullanıcıların sigara içme motivasyonlarını nasıl etkilediği konusunda çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Hammond ve arkadaşlarının Kanada'nın Ontario şehrinde her gün en az bir sigara içen 18 yaşındaki yetişkinler üzerinde yaptıkları araştırmada, sigara üzerindeki uyarıların sigara içenlerin %23'ünün sigarayı bırakma girişiminde bulunmasına,%24.3'ünün de sigara tüketimini azaltma yönünde irade sergilemesine yol açtığı gözlemlenmiş, sigaralar üzerindeki uyarıların,tütün ile mücadele politikaları içerisinde önemli bir yere sahip olduğu belirtilmiş, zira sigara içen bağımlıların her sigara içtiğinde sigara paketi üzerindeki uyarı yazı ve resimlerine muhatap oldukları ifade edilmiştir (her yıl en az 7000 defa bu uyarı yazı ve resimleri görülmektedir) (Hammond vd., 2003).

Borland ve Hill'in Avusturalya'da sigara paketlerindeki uyarıların sigara içen bireyler üzerindeki etkisi konusunda yaptıkları araştırmada, katılımcıların üçte birinden fazlası sigaranın zararlarına ilişkin uyarıların sigara tüketim oranlarını azalttığını belirtmişlerdir (Borland ve Hill, 1997).

Ülkemizde Önsüz ve arkadaşları tarafından Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine çeşitli nedenlerle başvuran hastalardan sigara kullananlarla yapılan görüşmelerde; kişilere sigara paketleri üzerindeki uyarı yazıları ile alakalı çeşitli sorular yöneltilmiş ve sigaraların üzerindeki uyarı yazıları gösterilmiştir (sigara içenler genç yaşta ölür, sigara içmek kan akışını yavaşlatır, cinsel iktidarsızlığa neden olur, sigara içmek cildin erken yaşlanmasına neden olur, sigarayı bırakmak ölümcül kalp ve akciğer hastalıkları riskini azaltır, sigara içmek size ve çevrenizdekilere ciddi zararlar verir, sigarayı bırakmak için doktorunuzdan ve size en yakın sağlık ocağından yardım isteyin gibi). Katılımcıların %79.4'ü sigara paketlerindeki uyarıcı yazıların önemli olduğunu ve bulunması gerektiğini belirtmişler, çalışma kapsamındaki kişilerin %36.3'ü uyarıcı yazıları okuduktan sonra sigarayı bırakmayı düşündüklerini, %23.5'i sigara tüketimini azalttıklarını ifade etmiş, uyarıların katılımcıların %24.5'inin sigarayı bırakma veya azaltma yönündeki iradelerini etkilemediği görülmüştür (Önsüz vd., 2009). Sigara üzerindeki uyarı yazı ve resimlerinin sigara içenlerin bırakma/azaltma konusundaki kararlarını olumlu yönde etkilediği söylenmekle beraber, bu uyarıcı mesajların sigara içme davranışı üzerindeki etkisi, uyarı mesajının yazılı veya görsel olma durumuna göre değişebilmektedir. Yukarıda da belirtildiği gibi Tütün Kontrol Sözleşmesi'nde sigara paketleri üzerinde görsel uyarı mesajları olması gerektiği belirtilmiştir. "Birleşik Uyarı" diye ifade edilen ve hem yazı hem de resim içeren sigara paketi üzerindeki uyarıların temelinin böylece Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi ile atıldığını söyleyebiliriz. Sigara paketi üzerinde birleşik uyarıları (yazılı ve görsel uyarılar) ilk uygulayan ülkeler aşağıdaki tabloda da görüldüğü gibi Kanada, Brezilya, Singapur ve Tayland gibi ülkelerdir.

Tablo 1.6. Ülke Bazlı Sigara Paketleri Üzerindeki Birleşik Uyarıların Yürürlük Tarihleri (Showing the Truth, Saving Lives, 2009).

Jurisdictions with pictorial package warnings – as of 31 May 2009^a

Jurisdiction	WHO region	Year pictorial warnings first implemented	Population^b (x 1000)
Canada	Americas	2001	32,649
Brazil	Americas	2002	186,771
Singapore	Western Pacific	2004	4,484
Thailand	South-East Asia	2005	65,306
Venezuela	Americas	2005	27,031
Jordan	Eastern Mediterranean	2005	5,537
Australia	Western Pacific	2006	20,701
Uruguay	Americas	2006	3,314
Panama	Americas	2006	3,284
Belgium	Europe	2006	10,542
Chile	Americas	2006	16,443
China (Hong Kong SAR)	Western Pacific	2007	6,857
New Zealand	Western Pacific	2008	4,185
Romania	Europe	2008	21,584
United Kingdom	Europe	2008	60,587
Egypt	Eastern Mediterranean	2008	72,009
Brunei Darussalam	Western Pacific	2008	383
Cook Islands	Western Pacific	2008	21
Malaysia	Western Pacific	2009	26,440
Iran, Islamic Republic of	Eastern Mediterranean	2009	70,603
Peru	Americas	2009	27,377
Kyrgyzstan	Europe	2009	5,192
World population with pictorial warnings			671,300
Percentage of world population with pictorial warnings			10.18%

Brewer ve arkadaşlarının 2016 yılında ABD’de North Carolina’da yaptıkları çalışmada, sigara kullanan kişilerin kısa ve uzun vadede yazılı ve birleşik uyarılardan etkilenme durumları gözlemlenmiş, 4 hafta boyunca kendilerine yazılı ve birleşik uyarı mesajları gösterilen katılımcılardan yalnızca yazılı mesaj gösterilenlerin %34’ü sigarayı bırakma teşebbüsünde bulunurken, birleşik uyarı mesajlarına muhatap olanlarda bu oran %40 olarak tespit edilmiştir (Brewer vd., 2016). Noar ve arkadaşlarının sigara paketleri üzerinde bulunan birleşik uyarı mesajları ile ilgili yapılan birtakım çalışmaların analizini yaptıkları meta analizi çalışmasında; sigara paketleri üzerindeki birleşik uyarı mesajlarının, yazılı mesajlara göre daha etkili olduğu (sigaraya başlamama kararı alma, sigarayı bırakma kararı alma, dikkat çekme, içilen sigarayı azaltma, bilinçaltına işleme gibi konularda), ayrıca sigara paketi üzerindeki bu uyarı mesajlarının sigara

kullanmayanların başlamasını engellediği belirtilmiştir (Noar vd., 2016). Yapılan bu çalışmalarda sigara paketleri üzerindeki birleşik uyarı mesajlarının sigara kullananları etkilediği ve sigarayı bırakma konusunda motivasyon sağladığı ifade edilirken, bununla birlikte birtakım çalışmalarda farklı bulgulara elde edilmiştir. Kees ve arkadaşları 2010 yılında, Kanadalı ve Amerikalı bir grup üniversite öğrencisi üzerinde sigara paketleri üzerindeki birleşik uyarıların etkisini incelemişler, katılımcılara 4 adet yazılı ve görsel uyarıların olduğu sigara paketi ile 1 adet yazılı uyarı mesajını (sigara içmek ağız kanserine sebep olur) içeren sigara paketi gösterilmiş, ABD’li katılımcılarda sigara paketi üzerindeki birleşik uyarıcıların, yazılı uyarılara göre sigarayı bırakmaya ve bırakmaya niyetlenme ve sigaranın neden olduğu sağlık sorunları ile alakalı korkuların uyarılması açısından daha etkili olduğu, buna karşın özellikle korku uyarılması açısından Kanadalı katılımcıların yazılı uyarılar karşısında birleşik uyarılardan daha az etkilendikleri gözlemlenmiştir (Kees vd., 2010).

Diğer bir çalışmada Nonnemaker ve arkadaşları sigara paketlerinin üzerindeki birleşik uyarıları yetişkinler, genç yetişkinler ve gençler üzerindeki etkisi açısından incelemişlerdir. Çalışmalarında yetişkinlerin yaş aralığı 25 yaş ve üstü, genç yetişkinlerin yaş aralığı 18-24 yaş arası, gençlerin yaş aralığı 13-17 olarak belirlenmiş, 36 adet birleşik uyarı (sigaranın bağımlılık yaptığı, çocukların sağlığı açısından sakıncalı olduğu, kanser hastalığına özellikle de akciğer kanserine sebep olacağı, kalp krizi ve kalple ilgili bir takım sağlık sorunlarına sebep olacağı, hamilelikte bebeğe zarar verebileceği, sigaranın insanı öldüreceği, sigara içmeyenlerin de akciğer kanserine sebep olacağı, sigarayı bırakmanın sağlayacağı önemli kazanımlar ile ilgili) tespit edilmiş ve bu uyarılarda katılımcıların davranışsal tepkileri ve sigara ile ilgili inanışları açısından değerlendirilmiştir. Sigaranın bağımlılık yaratması ile ilgili birleşik uyarılar, yetişkinleri, genç yetişkinleri ve gençleri hem duygusal ve bilişsel açıdan etkilemekte hem de onlarda sigarayı bırakma niyetini pozitif yönde etkileyerek sigaranın sağlığa olan zararları hususunda güçlü inanışları ortaya çıkarmaktadır. Yine sigara içmeyen kişilerin bulunduğu ortamda sigaradan pasif etkilenimden dolayı içmeyenlerde akciğer kanserine neden olabileceği ile ilgili birleşik uyarıların genç katılımcıların sigarayı bırakma niyetini pozitif olarak etkilediği görülmüş, sigaranın hamilelikte bebeğe zarar vermesiyle ilgili birleşik uyarıların tamamı yetişkinler arasında sigaranın sağlığa zararlı olduğu konusunda güçlü inanışları ortaya çıkarmıştır. Buna karşın, sigaranın kalp krizi

ve diğerk kalp hastalıklarına sebep olabileceğı ile ilgili birleşik uyarılar, gençleri, genç yetişkinleri ve yetişkinleri duygusal ve bilişsel açıdan etkilerken, birleşik uyarılardan hiçbir katılımcılarda sigaranın sağlığa zararları ile ilgili güçlü inanışları ortaya çıkaramamış, birleşik uyarılardan sadece 1 tanesi (red cigarette burning) gençlerin sigarayı bırakma niyetini olumlu yönde etkilerken, birleşik uyarıların hiçbir yetişkin ve genç yetişkinleri sigarayı bırakma konusunda etkileyememiştir.

Sigaranın akciğerk kanserine sebep olabileceğı ile ilgili birleşik uyarıların hiçbir yetişkin, genç yetişkin ve gençlerin sigaranın sağlığa olan zararları konusundaki inançlarını ve sigarayı bırakma niyetlerini etkilememiştir. Hamilelikte sigara içmenin bebeğerk zarar verebileceğı ile ilgili birleşik uyarılar, yetişkinlerde sigaranın zararları konusunda güçlü inanışları ortaya çıkarmış, buna karşın genç ve genç yetişkinlerde etki göstermemiş, birleşik uyarıların hiçbir genç, genç yetişkin ve yetişkinlerin sigarayı bırakma niyetleri üzerinde etkili olmamıştır (Nonnemaker vd., 2010).

Ülkemizde Hacettepe Üniversitesinde sigara paketlerinin üzerindeki birleşik ve yazılı uyarı mesajlarının gençler üzerindeki etkisinin incelendiğı bir çalışmada; birleşik uyarı mesajları katılımcılarda korku ve zarar görüleceğine dair inancı etkilerken bunun davranışa (sigarayı bırakma) dönüşme oranı %31 olarak bulunmuş olup, yazılı uyarı mesajları gösterilen katılımcılarda bu oran %47 olarak tespit edilmiştir (Gerçek ve Doğan, 2012).

Sigara paketleri üzerindeki yazılı ve birleşik uyarıların etkisi üzerine yapılan araştırmalar hem yazılı hem de birleşik uyarıların etkisiyle ilgili farklı sonuçlar ortaya koymakla birlikte, öncelikle yazılı uyarıların sigara paketlerinin üzerine yazılmasıyla birlikte sigaranın zararları hususunda var olan bireysel/toplumsal algıda olumlu bir gelişme sağlanmış, birleşik uyarıların kullanılmasıyla birlikte sigaranın zararları ile ilgili farkındalık daha da artmıştır. Yapılan araştırmalar sigara kullanan kişileri doğrudan etkileyen uyarıların etkisinin sigara içenler arasında farklılık arzettiğini göstermektedir. Bu nedenle paketler üzerindeki uyarılar hem daha spesifik (“sigara öldürür” mesajı gibi genel olmayan) olarak hazırlanmalı, düzenli aralıklarla güncellenmeli, hem de paketler üzerindeki uyarılar hedef kitleye göre hazırlanıp, satış aşamasında da bu kurala riayet edilmelidir. Sigara paketleri üzerindeki uyarıların etkisi şüphesiz sigara kullanan kişinin duyarlılık derecesine göre değişecektir. Sigara üzerindeki uyarılardan etkilenip sigarayı

bırakan ve sigarayı azaltan kişilerin yanında günlük hayatta sigara içen kişilerin, sigara içmekten kaynaklanan çeşitli hastalıklarla mücadele ettiklerini hatta birçok uzuvlarını kaybettiğini gördükleri halde yine de sigara içmeye devam ettikleri gerçeği karşısında, bu uyarıların bazı tiryakiler için etkilerinin oldukça sınırlı olduğu söylenmekle beraber, sigara paketlerindeki bu uyarılar, hiç değilse içenlerin zihinlerine “bir fikir ekmek”, bu manada sigaranın zararlarını içenler nezdinde düşünülebilir hale getirmenin en önemli vasıtalarıdır. Elbette yalnızca sigara üzerindeki uyarıcı mesajlar yolu ile sigaranın zararları ile ilgili güçlü inanışları ortaya çıkarmak ve sigara kullanımını azaltmak mümkün görülmemektedir. Önemli olan bu politikaların sigarayla mücadelede kullanılan diğer stratejiler ile eşgüdüm halinde uygulanmasıdır.

(E) Enforce: Reklamlar, çeşitli sponsorluk anlaşmaları, promosyonlar sigara endüstrisinin satışlarını artırmak için kullandıkları ve bu uğurda milyarlarca dolar harcadıkları en önemli araçlardır. Endüstri sigara kullananların sigarayı bırakma eğilimlerinin önüne geçmek, sigaraya yeni başlayanları teşvik etmek ve nihayetinde sigaranın satışına getirilen birtakım yasal sınırlamaların etkisini kırmak için bu yola başvurmaktadır. “Kültür Endüstrisi olarak Tütün ve Sigara” başlığı altında da ifade edildiği üzere, sigara endüstrisinin temel hedefi satabileceği en fazla sigara miktarını satmaktır. Bu gayeye ulaşmak için her türlü engelle mücadele etmekte, sigara kullanmanın riskleri ve bu doğrultuda ortaya konulan bilimsel çalışmaları manipüle etmeye çalışmaktadır. 2014 tarihli ABD Halk Sağlığı Dairesine ait raporda sigara endüstrisinin saldırgan bir tutum ile öldürücü ve bağımlılık yapan ürünlerinin tanıtım ve pazarlamasını yaptığı, çocukları ve genç yetişkinleri ürünlerinin yeni müşterileri olarak arttırmaya devam ettiği belirtilmektedir (The Health Consequences of Smoking, 2014). Tütün endüstrisi doğrudan ve dolaylı yoldan reklam faaliyetlerini yerine getirmekte, bazı ülkelerde tütün endüstrisi, yazılı ve görsel medyayı, sokaklarda bulunan billboardları, e-posta imkânlarını kullanmaktadır. Şüphesiz sigara paketleri, endüstrinin en önemli reklam araçlarından biridir. Yukarıda da değinildiği gibi gerek ulusal gerekse uluslararası çapta sigara paketleri üzerindeki uyarıların etkisini artırma yönünde önemli çalışmalar yapılmakla beraber, halen eksikler bulunmaktadır (sade, markasız, logosuz, düz sigara paketi uygulaması).

Günümüzde birçok ülkede sigaranın doğrudan reklamı yasaklanmış, bu durum endüstrinin dolaylı reklam yolları olan sportif, kültürel konularda birtakım sponsorluk

faaliyetlerine girişmelerine sebep olmuştur. Birçok devlet tarafından bu yönde çeşitli yasal düzenlemeler yapılmıştır.

DSÖ' nün 2015 yılında yayınladığı tütün atlasına göre dünyada kapsamlı ve dolaylı sigara reklam yasaklarını 29 ülke (Türkiye, İspanya, İran, Kırgızistan, Hindistan, Mısır, Libya, Arnavutluk, Hırvatistan, İzlanda, Brezilya, Uruguay vd.) uygulamakta, 103 ülkede (Ukrayna, Polonya, Fransa, Norveç, Finlandiya, İngiltere, Brezilya, Tayland, G.Afrika vd.) kapsayıcı olmamakla beraber (tv, radyo, yazılı medya, doğrudan ve dolaylı reklam yasaklarının bir kısmı) reklam yasakları yürürlükte olup, 68 ülkede (Çin, Rusya, ABD, Endonezya, Kore, Japonya, Peru vd.) oldukça sınırlı reklam, promosyon ve sponsorluk yasakları (tv, radyo, yazılı medyanın bir kısmında) uygulanmaktadır (Eriksen vd., 2015). Sigara reklam yasakları konusunda uluslararası düzeyde yapılan en önemli düzenleme Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'nin 13.maddesinde ifadesini bulmuştur.

Sözleşme'nin "Tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluğu başlıklı" 13.maddesinde;

"1. Taraflar, reklam, promosyon ve sponsorlukla ilgili kapsamlı yasakların, tütün ürünlerinin tüketimini azalttığını kabul ederler.

2. Her bir Taraf, anayasalarına veya anayasal ilkelerine uygun olarak, tütünle ilgili her türlü reklam, promosyon ve sponsorluğa karşı kapsamlı yasaklar getireceklerdir. Bu yasaklara, Taraf devlette mevcut yasal, çevresel ve teknik imkanlar çerçevesinde, kendi topraklarından kaynaklanan sınır ötesi reklam, promosyon ve sponsorluk da dahil olacaktır. Bu bağlamda, iş bu Sözleşme'nin o Taraf açısından yürürlüğe girmesinden itibaren beş yıl içinde her bir Taraf uygun yasal, icrai, idari ve/veya diğer önlemleri alacak ve önlemler hakkında 21. maddede belirtildiği üzere bilgi verecektir.

3. Anayasası veya anayasal ilkeleri nedeniyle kapsamlı bir yasaklama getiremeyecek durumda olan bir Taraf, tüm tütün reklamı, promosyonu ve sponsorluklarına kısıtlamalar getireceklerdir. Bunlar, taraf devlette mevcut yasal, çevresel ve teknik imkanlar çerçevesinde, kendi topraklarından kaynaklanan ve sınır ötesi etkileri olan reklam, promosyon ve sponsorluğa sınırlamaları veya kapsamlı

yasakları içerecektir. Bu bağlamda, her bir Taraf, uygun yasal, icrai, idari ve/veya diğer önlemleri alacak ve önlemler hakkında 21. maddeye uygun olarak bilgi verecektir.

4. Her bir Taraf, anayasası veya anayasal ilkeleri çerçevesinde, en azından aşağıdaki hususları yerine getirecektir:

(a) Her türlü tütün ürününün özellikleri, sağlığa etkileri, tehlikeleri ve emisyonları ile ilgili hatalı, yanlış bilgilendirici ve yanıltıcı veya hatalı bir izlenim bırakabilecek şekilde tanıtıcı reklam, promosyon ve sponsorluğun yasaklanması,

(b) Tütün ürünleriyle ilgili her türlü reklama ve gerekirse, promosyon ve sponsorluğa sağlıkla ilgili ve diğer uyarıların ve mesajların eklenmesi koşulunun aranması,

(c) Tütün ürünlerinin halk tarafından alınmasını özendirecek doğrudan ya da dolaylı teşvik edici unsurların kullanımının sınırlandırılması,

(d) Kapsamlı bir yasak konulamıyorsa, tütün endüstrisinin henüz yasaklanmamış reklam, promosyon ve sponsorlukla ilgili masraflarının ilgili hükümet kurumlarına bildirilmesi koşulunun aranması. Bu yetkili kurumlar, ulusal yasalar uyarınca, sözkonusu harcamaların kamuoyuna ve 21. madde gereğince Taraflar Konferansı'na sunulmasına karar verebilirler,

(e) Kapsamlı yasakların getirilmesinin sağlanması ya da, anayasa veya anayasal ilkeler nedeniyle kapsamlı bir yasaklama getiremeyecek durumda olunması halinde, beş yıl içinde radyo, televizyon, yazılı medya ve gerekirse, internet gibi diğer ortamlarda tütün reklam, promosyon ve sponsorluğunun kısıtlanması,

(f) Uluslararası olaylarda, faaliyetlerde ve/veya bu tür faaliyetlere katılanlara tütün sponsorluğunun yasaklanması ya da, anayasa veya anayasal ilkeler nedeniyle kapsamlı bir yasaklama getiremeyecek durumda olunması halinde, kısıtlanması.

5. Taraflar 4. fıkra da belirtilen yükümlülüklerin ötesinde önlemler almaya teşvik edilmektedir.

6. Taraflar, sınır ötesi reklamcılığın önlenmesi için gerekli teknolojilerin ve diğer araçların geliştirilmesi amacıyla işbirliği yapacaklardır.

7. Tütün reklam, promosyon ve sponsorluğunun belirli alanlarında yasakları bulunan tarafların, kendi bölgelerine giren bu tip sınır ötesi tütün reklam, promosyon ve sponsorluklarını yasaklamaya ve kendi ulusal kanunları doğrultusunda, yerel tütün reklamı, promosyon ve sponsorluklarına verdikleri cezaların aynısını vermeye egemen hakları vardır. Bu madde, belirli bir cezayı önermemektedir.

8. Taraflar, sınır ötesi reklam, promosyon ve sponsorluğa kapsamlı yasaklar getirilmesi için uluslararası işbirliği gerektiren uygun önlemlerin çerçevesini çizen bir protokolün hazırlanmasını göz önünde bulunduracaklardır”.

ifadeleri yer almaktadır (WHO Framework Convention On Tobacco Control, 2003:13).

Saffer ve Chaloupka ‘nın sigaraya getirilen yasakların sigara tüketimini etkileme durumu ile ilgili yaptıkları araştırmada, sigaraya getirilen yasakların (medya, logo ve marka), sigara tüketimini %7’ye kadar azalttığı belirtilmiş, bununla birlikte kapsayıcı olmayan yasakların etkilerinin sınırlı olduğu ifade edilmiştir (Saffer ve Chaloupka, 2000). Gelişmekte olan ülkelerde sigara reklamlarına getirilen yasakların sigara tüketimine etkisinin araştırıldığı başka bir çalışmada, televizyon, radyo, dergi, sinema ve sokaktaki billboardlardaki reklam yasakları ele alınmış, Dünya Bankası’nın ekonomi listesinde yer alan 51 ülkedeki sigara reklamları yasakları düzenlemelerine bakılmıştır. Ülkelerden 21’i gelişmiş, 30’u gelişmekte olan ülkeler olup, bu ülkelerdeki yasakların değişimi 1990-2005 yılları arasında incelenmiş, 1990 yılında gelişmiş ülkelerin %19’unda kapsamlı sigara reklamı yasakları uygulanırken, gelişmekte olan ülkelerin sadece %3’ünde bu yasaklar uygulanmış; 2005 yılında gelişmiş ülkelerin %62’sinde kapsamlı sigara yasakları uygulanırken, gelişmekte olan ülkelerde bu oran %37 olmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, kapsamlı sigara yasakları gelişmekte olan ülkelerde sigara tüketimini %6.7 oranında azaltırken, sınırlı reklam yasaklarının sigara tüketiminin azaltılmasında önemli bir etkisinin olmadığı ifade edilmiştir (Blecher, 2008).

Kasza ve arkadaşları İngiltere, Kanada,Avustralya ve Amerika Birleşik Devletleri’nde Tütün Kontrol Politikaları ile ilgili yapılan anket çalışması verilerini dikkate alarak yaptıkları çalışmada (ITC-4:İnternational Tobacco Control Four Country Survey), sigara ile ilgili reklam,sponsorluk ve promosyon yasaklamalarının sigaranın

sağlığa olan zararları ve sigarayı bırakma konusundaki kişilerin farkındalık düzeyini nasıl etkilediğini incelemiştir. ITC-4, İngiltere, Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya ve Kanada'da 2000-2008 yılları arasında, sigara kullanan 18 yaşındaki toplam 21.615 katılımcı üzerinde tütün kontrol politikalarının etkinliğinin araştırıldığı bir anket çalışmasıdır. Bu çalışmanın verilerinden yararlanılarak yapılan çalışmada; sigara reklam, sponsorluk ve promosyon yasakları ile birlikte (mağaza, dergi, gazete, billboard reklam yasakları; yarışmalar, sanatsal, kültürel ve sportif faaliyetlerde sponsorluk yasakları; fiyat indirimi, hediye, bedava numune gibi promosyon yasakları), Avustralya'da sigaranın zararları konusunda farkındalık oranı 2002 yılında %5 iken 2008 yılında %15; Kanada'da 2002 yılında %6 iken 2008 yılında %20, Amerika Birleşik Devletleri'nde 2002 yılında %5 iken 2008 yılına %15 ve İngiltere'de 2002 yılında %5 iken 2008 yılında %20 'ye yükseldiği belirtilmiştir (Kasza vd., 2011). Günümüzde kapsamlı reklam yasakları (doğrudan ve direkt) dünya nüfusunun %12'sini kapsamakta olup, dünyada sadece 29 ülkede kapsamlı reklam yasakları uygulanmaktadır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Raising taxes on tobacco, 2015). Kısmi sigara yasaklarının uygulanması neticesinde, sözelimi doğrudan reklam vasıtalarına (tv, dergi, gazete vb.) uygulanacak yasaklar sonucu, sigara endüstrisi farklı alternatifleri deneyecek, dolaylı reklam yollarına (sponsorluk, promosyon) başvuracak, bu durum hem diğer yasakların etkinliğini azaltacak hem de birey ve toplum nezdinde sigara imgesini kuvvetlendirecektir. Dolayısıyla sigara kullanımının ortadan kaldırılması ve azaltılması ile ilgili yasaklar topyekûn uygulanmalı, doğrudan ve dolaylı tüm sigara reklamları yasaklanmalı, endüstriye hareket alanı bırakılmamalıdır.

(R) Raise: Tütün ve tütün ürünleri ile mücadelede en etkin yol vergi vasıtası ile tütüne müdahalede bulunup bu vesileyle sigara tüketiminin azaltılmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre vergiler yolu ile sigara fiyatlarında %33 artışın sigara tüketiminin azaltılması üzerindeki etkisi, alınacak diğer tedbirlere göre 15 kat daha fazladır (WHO Framework Convention On Tobacco Control, 2003). Dünyada ilk defa Avrupa'da örneklerine rastlanılan sigara vergileri, günümüzde devletlerin kamu gelirlerinin başında gelmektedir. Sigaradan alınan vergiler, kamu maliyesi açısından önemli gelir kalemi olmasının yanında, sigara üzerindeki vergilerin artırılması yolu ile sigara tüketiminin azaltılması veya tüketiminin durdurulması hedeflenmektedir. Sigaraya getirilen vergilerin kayda değer yönü, bağımlılar için bir maliyet meydana getirmesidir. Şüphesiz

sigarasadece içen kişi üzerinde değil, toplum, çevre ve ülke ekonomisi üzerinde de olumsuz etkileri içermektedir. Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi açısından konuya baktığımızda; dünyadaki ülkelerin çoğunda sigara kullanımının yol açtığı hastalıkların tedavisi devlet tarafından finanse edilmekte, Dünya Bankası verilerine göre sigara kullanımının kamu maliyesine yükü (maliyeti) toplam sağlık harcamalarının %15'ine kadar çıkabilmektedir (Uğur ve Kömürcüler, 2015).

Bu nedenle sigara tüketimin sayılan zararlarını bertaraf etmek için devletler en etkili yol olan vergilendirme politikasını uygulamaktadırlar. Bu doğrultuda gerek uluslararası gerek ulusal düzeyde yasal düzenlemeler yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2003 yılında kabul ettiği Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'nin "Tütüne talebin azaltılması için fiyat ve vergi önlemleri" başlıklı 6.maddesinde;

"1. Taraflar, fiyat ve vergi önlemlerinin başta gençler olmak üzere toplumun çeşitli kesitlerinde tütün kullanımının azaltılmasında etkin ve önemli araçlar olduğunu kabul ederler.

2. Tarafların kendi vergilendirme politikalarını belirleme ve oluşturma hakkına halel getirmeksizin, her bir Taraf tütün kontrolüyle ilgili ulusal sağlık hedeflerini göz önünde bulundurmalı ve gerekirse, aşağıdaki önlemleri almalı veya sürdürmelidir:

(a) Tütün tüketiminin azaltılmasına yönelik sağlık hedefleri doğrultusunda tütün ürünlerine vergi ve gerektiğinde fiyat politikaları uygulanması,

(b) Uluslararası seyahat eden yolculara tütün ürünlerinin vergisiz ve gümrüksüz satışının ve/veya ithalatının, gerekirse, yasaklanması veya sınırlandırılması.

3. Taraflar, 21. madde uyarınca, tütün ürünleri için vergilendirme oranlarını ve tütün tüketimi eğilimlerini periyodik raporlarla Taraflar Konferansına bildireceklerdir."

hükümleri yer almış, taraf devletlerin bu doğrultuda hareket etmesi istenmiştir (WHO Framework Convention On Tobacco Control, 2003:7).

Sigaranın vergilendirilmesinde maktu ve/veya nispi(oransal) vergi uygulanmaktadır. Maktu vergilendirmede alınacak vergi, satışı yapılan ürünün miktarı dikkate alınarak hesaplanırken, nispi vergi sigaranın fiyatı baz alınarak hesaplanır. Maktu tüketim vergisinin belirlenmesi için kullanılan birim genellikle sigara adedidir

(her 1000 adet sigara veya bir paket için). Nispi vergiler ise, genellikle üretici fiyatı veya perakende fiyatı üzerinden hesaplanmaktadır (Yürekli vd., 2010).

Vergilerin uygulaması ülkelere göre farklılık göstermekte, pek çok ülkede ya maktu ya da oransal vergi uygulaması yapılmakta, bazı ülkelerde ise, maktu verginin alt sınır olarak belirlendiği, nispi vergilendirme uygulanmaktadır (ülkemizde olduğu gibi). Bu durumda, nispi vergi miktarı belirli bir düzeyin altında ise, maktu vergilendirme uygulanmaktadır. Öte yandan birçok ülke maktu ve oransal vergi sistemlerini birlikte uygulamaktadır.

Ülkemizde Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) uygulamasına geçilmeden önce sigaradan değişik adlarda birtakım vergiler alınmıştır (Savunma Sanayi Fonu, Mera Fonu, Eğitim ve Gençlik Vergisi, Tütün Fonu, Malul Şehit ve Yetim Payı, Gaziler Fonu gibi). ÖTV'nin yürürlüğe girmesiyle beraber farklı adlarda alınan vergiler tek vergiye indirgenmiştir. 2002 yılından 2004 yılına kadar sigara satışı üzerinden oransal (nispi) vergi uygulanmış, 2004 yılıyla birlikte sigaraya uygulanan vergi oranı hem nispi hem de maktu vergi üzerinden hesaplanmıştır. Uygulanan vergileme sisteminde; satış fiyatı üzerinden hesaplanan nispi ÖTV tutarının, asgari maktu ÖTV tutarından büyük olması durumunda, nispi ÖTV tutarı ile maktu ÖTV tutarının toplamı ÖTV olarak uygulanmakta, ayrıca %15,25 oranında satış fiyatı üzerinden uygulanan KDV tutarı eklenmektedir. Nispi ÖTV tutarının, asgari maktu ÖTV tutarından küçük olması durumunda, maktu ÖTV tutarı ile asgari maktu ÖTV tutarının toplamı ÖTV olarak uygulanmaktadır. Yine sigaranın satış fiyatı üzerinden hesaplanan %15,25 KDV eklenmektedir.

Tablo 1.7. Tütün Ürünlerine Uygulanan Nispi ve Maktu Vergi Oranları (4760 Sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanunu'nun (12/3) Maddesi Gereğince Güncellenen 2017 Yılı Listesi) (Özel Tüketim Vergisi Tutarları ve Oranları 2017).

(B) CETVELİ				
G.T.İ.P. NO	Mal İsmi	Vergi Oranı (%)	Asgari Maktu Vergi Tutarı (TL)	Maktu Vergi Tutarı (TL)
2402.10.00.00.11	Tütün içeren puolar	40	0,2429	0,3246
2402.10.00.00.12	Uçları açık puolar	40	0,2429	0,3246
2402.10.00.00.19	Sigarillolar	40	0,2429	0,3246
2402.20	Tütün içeren sigaralar	65,25	0,2429	0,3246

Yukarıdaki tabloya göre Türkiye’de 01.01.2017 itibariyle satış fiyatı 13 TL olan bir paket sigara için;

Nispi ÖTV tutarı: $13 \text{ TL} \times 0,6525 = 8,4825 \text{ TL}$

Asgari Maktu ÖTV tutarı: $20 \text{ (adet)} \times 0,2429 = 4,858 \text{ TL}$

Maktu ÖTV tutarı: $1 \text{ (paket)} \times 0,3246 = 0,3246 \text{ TL}$

Nispi ÖTV tutarı 8,4825 TL, asgari maktu ÖTV tutarı 4,858 TL’den büyük olduğundan, nispi ÖTV tutarı ile maktu ÖTV tutarının toplamı olan (8,4825+0,3246) 8,8071 TL Özel Tüketim Vergisi olarak hesaplanır. Ayrıca satış fiyatı üzerinden %15,25 KDV uygulanır ($13 \times 0,1525 = 1,9825$).

Dolayısı ile 13 TL’lik sigaranın 10,7896 TL’si vergidir (8,8071+1,9825). Başka bir ifade ile perakende satış fiyatı 13 TL olan sigaranın %82,9’u vergiden müteşekkildir.

AB ülkelerinde sigaranın vergilendirilmesine bakıldığında nispi ve maktu vergilendirmenin birlikte uygulandığı görülmektedir. Sigaradan alınan maktu vergilerin toplam vergi yükü içindeki payının %7,5 ile %76,5 arasında olması gerektiği Avrupa Konseyi tarafından belirtilmiş, buna ek olarak KDV dışında dolaylı vergi oranının, satış

fiyatı içindeki payının %60'dan az olamayacağı ve her 1000 sigara için hesaplanan vergi tutarının 90 €'dan az olamayacağı ifade edilmiştir (Structure and Rates of Excise Duty Applied to Manufactured Tobacco, 2011).

Aşağıda Tablo 1.8'da Avrupa Birliği ülkelerinde sigara vergilendirilmesine ilişkin rakamlar görülmektedir. Bu tabloya göre, bir paket sigaradan alınan toplam vergi genellikle bütün ülkelerde % 70'in üzerindedir (Lüksemburg hariç). 2016 yılı itibariyle AB ülkeleri içerisinde bir paket sigaradan alınan en yüksek vergi oranları bakımından Finlandiya (85,98), Estonya (84,45), Bulgaristan (84,20), İrlanda (84,09), İngiltere (83,99), Yunanistan (83,85) gibi ülkeler başı çekmektedir.

Tablo 1.8. Avrupa Birliği Ülkelerinde Sigara Üzerinden Alınan Vergiler (Excise Duty Tables Part III - Manufactured Tobacco, 2015).

Ülkeler	Toplam Satış İçindeki Maktu Vergi Oranı %	Toplam Vergi İçindeki Maktu Vergi Oranı %	Nispi Vergi Oranı %	Katma Değer Vergisi %	Nispi ve KDV Oranı %	Toplam Vergi Oranı %
Avusturya	22,30	28,67	39,00	16,67	55,67	77,97
Belçika	14,33	18,49	45,84	17,36	63,20	77,53
Bulgaristan	29,53	35,07	38,00	16,67	54,67	84,20
Güney Kıbrıs	26,12	34,33	34,00	15,97	15,97	76,09
Çek Cumhuriyeti	34,69	43,88	27,00	17,36	44,36	79,05
Almanya	36,78	49,40	21,69	15,97	37,66	77,44
Danimarka	57,89	73,39	1,00	20,00	21,00	78,90
Estonya	37,79	44,74	30,00	16,67	46,67	84,45
Yunanistan	44,50	53,49	20,00	19,35	39,35	83,85
İspanya	10,86	13,95	51,00	16,96	67,96	78,82
Finlandiya	14,63	17,01	52,00	19,35	71,35	85,98
Fransa	14,45	17,88	49,70	16,66	66,37	80,82
Hırvatistan	20,09	25,73	38,00	20,00	58,00	78,09
Macaristan	29,67	39,08	25,00	21,26	46,26	75,93
İrlanda	56,19	66,82	9,20	18,70	27,90	84,09
İtalya	7,67	10,00	51,03	18,03	69,06	76,73
Litvanya	36,59	46,35	25,00	17,36	42,36	78,95

Tablo 1.8. (Devamı)

Lüksemburg	8,18	12,11	46,65	17,00	61,65	69,61
Letonya	38,90	47,88	25,00	17,36	42,36	81,26
Malta	40,67	50,25	25,00	15,25	40,25	80,92
Hollanda	59,20	76,50	0,83	17,36	18,19	78,51
Polonya	31,10	38,44	31,41	18,70	50,11	81,21
Portekiz	42,35	54,26	17,00	18,70	35,70	78,05
Romanya	45,46	59,72	14,00	16,67	30,67	76,13
İsveç	57,22	73,15	1,00	20,00	21,00	78,22
Slovenya	39,22	50,00	21,18	18,03	39,22	78,43
Slovakya	39,64	49,98	23,00	16,67	39,67	79,30
İngiltere	50,82	60,51	16,50	16,67	33,17	83,99

AB ülkelerindeki vergilendirme ile daha önce değinilen ülkemize ilişkin sigaranın vergilendirilmesi birlikte değerlendirildiğinde; Türkiye’de sigaranın vergilendirilmesinde nispi (oransal) verginin toplam vergi içerisindeki payının daha çok olduğu görülmektedir. Ülkemize ilişkin 2016 yılı AB ilerleme raporunda, sigara üzerinden alınan ÖTV’ye ilişkin olarak hâlihazırda nispi vergilerin toplam vergiler içerisindeki payının maktu vergilere göre daha fazla olduğu, bu nedenle AB müktesebatıyla uyum sorunu olduğu dile getirilmekle beraber, genel olarak uygulanan ÖTV oranının AB ülkeleriyle uyumlu olduğu ifade edilmiştir (AB Genişleme Politikasına İlişkin 2016 Bildirimi, 2016).

Gerçekten Türkiye’de sigaranın vergilendirilmesinde temel problem, toplam vergi içerisinde nispi vergi oranının (nispi ÖTV) yüksek olmasıdır. Nispi vergi oranının yüksek oranda uygulanması (KDV ve üretici fiyatları sabit varsayıldığında) kısa vadede sigara satış fiyatını arttıracaktır. Bununla birlikte bu durum, sigara firmalarının piyasaya arz ettikleri sigaranın satılmasını temin etmek için fiyat indirim yarışına girmelerinin de önünü açacaktır. Sonuç olarak 10 TL satış fiyatı olan sigaradan alınan nispi ÖTV 6.525 TL (maktu ÖTV 0.3246 olduğundan nispi ve maktu ÖTV tutarı toplam 6.849 TL olacaktır) iken, 1 TL lik fiyat indirimi sonrası nispi ÖTV 5.87 TL olacaktır (toplam ÖTV 6.194 olacaktır.) Yeni durumda paket başına devletin 0,665 TL vergi kaybı meydana gelecektir. Bu kapsamda, sigara üzerindeki nispi vergi oranının artırılmasının ilk

etapta satış fiyatlarının yükselmesine bağlı olarak sigara tüketiminin azalmasına sebebiyet vereceği düşünülmekle beraber, nispi vergi oranının artırılmasına bağlı olarak sigara üreticilerinin fiyat indirimine gitmeleri, sigara tüketiminde tekrar artışa sebebiyet verebileceği gibi devletin vergi gelirlerinde de önemli oranlarda azalmaya yol açacaktır. Dolayısı ile sigara firmaları fiyat indirimine gitmemek amacıyla maktu vergilerin nispi vergilere göre kademeli olarak arttırılmasından yanadırlar (zira maktu vergi oranlarındaki artış nispi vergi oranlarındaki gibi aşırı fiyat yükselmelerine neden olmayacak ve uzun vadede sigara firmaları sigara fiyatlarında indirimine gitme gereği duymayacaklardır). Esasen bu durum devletin sigaradan elde ettiği vergi kayıplarının da önüne geçecektir. En önemlisi fiyat indirimlerinin önüne geçilmesiyle birlikte sigara kullanım oranlarının azalacağı söylenebilir. Zira sigara fiyatlarının genel seviyesi yüksektir (nispi vergi oranının artışının uzun vadedeki etkisinin aksine). Amerika Birleşik Devletleri'nde sigaranın vergilendirilmesine bakıldığında, federal düzeyde, eyalet düzeyinde ve yerel (lokal) düzeyde sigaranın vergilendirildiği görülmekte (maktu tüketim vergisi), bu oran genelde %42,5 olup, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyadaki diğer ülkelerin sigara üzerindeki vergi oranları ile karşılaştırıldığında ABD'de uygulanan vergi oranının oldukça düşük olduğu belirtilmektedir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Raising taxes on tobacco, 2015).

Tablo 1.9. ABD'de Eyaletlerde Sigaradaki Vergi Oranları (Campaign for Tobacco Free Kids, 2017).

Eyaletler	Vergi Oranı (Paket başına)
Alabama	0.675 \$
Alaska	2.00 \$
Arizona	2.00 \$
Arkansas	1.15 \$
California	2.87 \$
Colorado	0.84 \$
Connecticut	3.90 \$
Delaware	1.60 \$
Florida	1.339 \$
Georgia	0.37 \$
Hawaii	3.20 \$
İdaho	0.57 \$
İllinois	1.98 \$

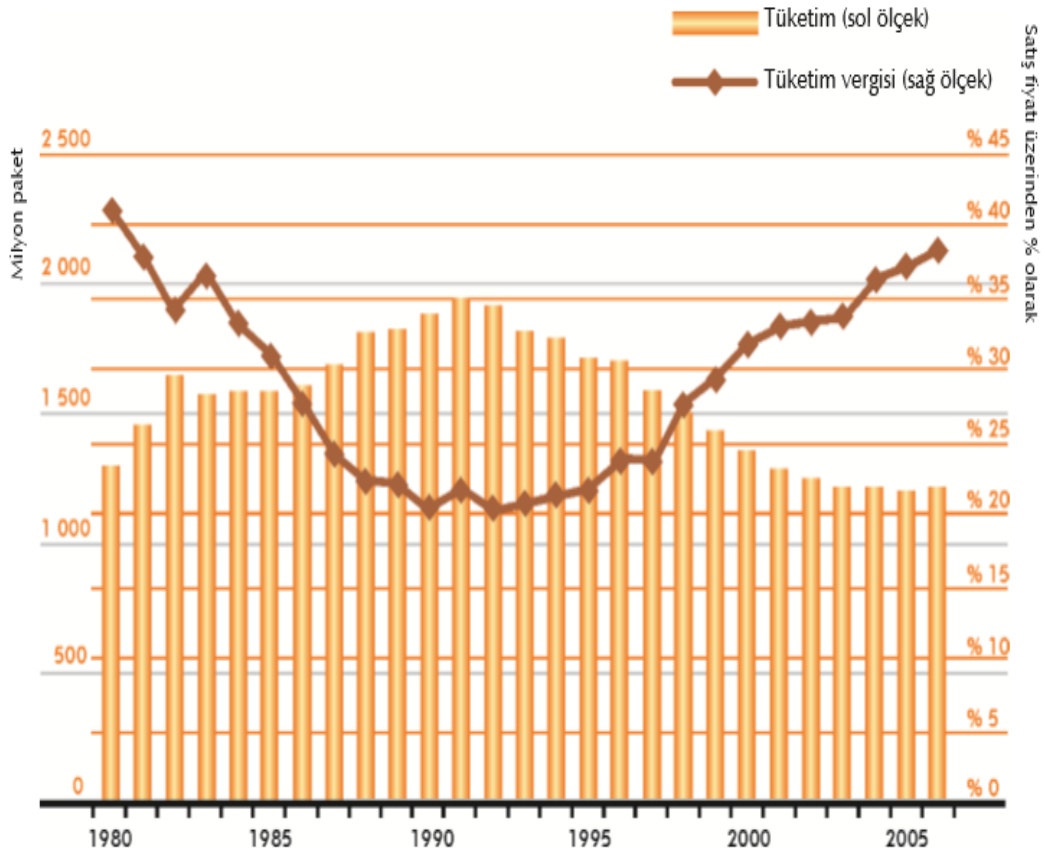
Tablo 1.9. (Devamı)

Indiana	0.995 \$
Iowa	1.36 \$
Kansas	1.29 \$
Kentucky	0.60 \$
Louisiana	1.08 \$
Maine	2.00 \$
Maryland	2.00 \$
Massachusetts	3.51 \$
Michigan	2.00 \$
Minnesota	3.00 \$
Mississippi	0.68 \$
Missouri	0.17 \$
Montana	1.70 \$
Nebraska	0.64 \$
Nevada	1.80 \$
New Hampshire	1.78 \$
New Jersey	2.70 \$
New Mexico	1.66 \$
New York	4.35 \$
North Carolina	0.45 \$
North Dakota	0.44 \$
Ohio	1.60 \$
Oklahoma	1.03 \$
Oregon	1.31 \$
Pennsylvania	2.60 \$
Rhode Island	3.75 \$
South Carolina	0.57 \$
South Dakota	1.53 \$
Tennessee	0.62 \$
Texas	1.41 \$
Utah	1.70 \$
Vermont	3.08 \$
Virginia	0.30 \$
Washington	3.025 \$
West Virginia	1.20 \$
Wisconsin	2.52 \$
Wyoming	0.60 \$

Yukarıdaki tabloda ABD'deki eyaletlerde sigaranın vergilendirilmesine ilişkin rakamlar yer almaktadır. Eyaletler içerisinde sigaraya en yüksek vergi New York'da uygulanmakta (4.35 \$), New York'u, Connecticut, Rhode Island, Massachusetts, Hawaii, Vermont ve Minnesota takip etmektedir. En düşük vergi Virginia'da (0.30 \$ uygulanmaktadır. Yerel düzeyde bakıldığında (local state) Chicago'da (Chicago+Cook County+Illinois) sigara üzerinden en yüksek vergi (6.16 \$) alınmaktadır. Ayrıca eyalet düzeyinde ve yerel düzeyde yapılan vergilendirmeye ek olarak, paket başına 1.01 \$ federal hükümet tarafından konulan vergi eklenmektedir.

Levy ve arkadaşlarının 2004 yılında sigara kontrol politikalarının sigara kullanımına olan etkilerini inceledikleri çalışmada, ABD, Kanada, Finlandiya, İsviçre, İngiltere gibi yüksek gelirli ülkelerde vergiler dolayısı ile fiyatlardaki %10 luk artışın sigara tüketimini, %3-%5 arası azalttığı; düşük ve orta gelirli ülkelerde bu oranın % 8'e kadar çıktığı belirtilmiştir (Levy vd., 2004). Öte yandan sigara üzerindeki yüksek vergi oranları gençleri ve düşük gelirliileri daha fazla etkilemekte, sigara tüketimini azaltmaktadır. Zira bu sosyo-ekonomik grupta bulunanlar, mallardaki fiyat değişimlerine daha duyarlıdır. Gelişmekte olan ülkelerde yaş aralığı 14-18 olan gençlerde sigara fiyatlarındaki %10 oranında artış, sigara tüketimini yetişkinlerle karşılaştırıldığında 3 kat daha fazla azaltmaktadır (Raising Tax on Tobacco, 2014).

Güney Afrika'da 1980 yılından 2005 yılına kadar uzanan periyotta vergi oranlarındaki artış ile sigara tüketimi arasındaki ilişki Şekil 1.6'da görülmektedir. 1980 yılında sigara üzerindeki vergi %40'ın üzerinde iken, sigara satışı 1.250.000 adettir. 1985 yılı ile birlikte sigaraya uygulanan vergi oranı azalmaya başladığında sigara satışlarında artışlar görülmeye başlamış, vergi oranlarında yaşanan %20 oranındaki azalma sonucu sigara satışları yaklaşık 2000.000 adet olmuştur.



Şekil 1.6. G.Afrika'da Sigaraya Uygulanan Vergi İle Satış Oranları Arasındaki İlişki (van Walbeek, 2003).

ABD'de Ulusal Sağlık Merkezi'nin (NHC) ayrıntılı doğum oranları ile ilgili istatistikî bilgileri kullanılarak yapılan çalışmada, sigara üzerine konulan vergilerin hamile kadınların sigara içme davranışları üzerindeki etkileri incelenmiş, hamile kadınlar etnik/ırksal farklılık, yaş, evli/bekâr, eğitilmiş/eğitimsiz/düşük eğitilmiş, beyaz/siyahî gibi kriterlere göre değerlendirilmiştir. Genel olarak vergiler nedeniyle sigara fiyatlarındaki %10 artışın hamile kadınların sigara tüketimini %7 oranında azalttığı, ayrıca yetişkin, eğitilmiş, beyaz, evli hamile kadınların sigaraya uygulanan vergi değişimlerine karşı daha duyarlı oldukları (sigaradaki vergi oranı arttığında sigara tüketimini daha fazla azalttıkları) belirtilmiştir (Ringel ve Evans, 2001).

Ülkemizde 2008-2012 yılları arasında sigara üzerinde sürekli artan orandaki vergi uygulamalarının, sigaranın zararlarının önlenmesi ve kontrol altına alınması ile ilgili diğer politikalarla etkili şekilde uygulanması sonucunda sigara satışlarında %12

gibi bir azalış olmuş,yetişkinler arasındaki sigara içme oranının %31.2 den %27.1'e gerilediği görülmüştür (Raising Tax on Tobacco, 2014).

Öte yandan Farrelly ve arkadaşlarının 2001 yılında sigara fiyatlarındaki artışların sigara kullanan yetişkinler üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmada, 18-24 yaş arasındaki katılımcıların sigaradaki fiyat artışına 40 yaş ve üzerinelilerden daha duyarlı oldukları belirlenmiş, 40 yaşın üzerindeki kişilerin sigara içme davranışı ile vergilerin artırılması arasında anlamlı bir ilişkinin (vergiler artarken sigara kullanım oranının azalması) bulunamadığı ifade edilmiştir (Farrelly vd., 2001). ABD, Kanada, İngiltere, Fransa, İsveç ve Avustralya'da sigara kontrol politikalarının sigara içme davranışına etkisi ile ilgili yapılan çalışma sonuçlarından yola çıkarak yapılan meta analizde; sigara fiyatlarının yüksek vergilerle artırılmasının, genel nüfusa kıyasla, gençler, genç erişkinler ve düşük sosyo-ekonomik statüye sahip kişiler arasında sigara içme davranışını azaltmak için etkili bir tütün kontrol politikası önlemi olduğu belirtilmiş, gençlerin genç yetişkinlerin, gelir seviyesi düşük içicilerin genel nüfusa göre 2-3 kat daha duyarlı oldukları ifade edilmiş, bununla beraber getirilen vergilerle genç yetişkinlerde (adolesan) azalma olduğu, ancak bu azalmanın gençlerden daha az olduğu, düşük gelirlielerde sigara kullanımı azalırken, daha yüksek gelire sahip olanlarda vergilerin etkisinin sınırlı olduğu dile getirilmiştir (Bader vd., 2011).

Yine ABD New Jersey'de yapılan bir başka çalışmada sigara üzerindeki vergilerin arttırılmasının etkileri araştırılmış, 2001 ve 2002 yılları arasında uygulanan New Jersey Yetişkin Tütün Anketinin (NJATS) verilerinden hareketle, 18-24 yaş aralığında 7.934 kişiye telefon anketi ile sigaraya getirilen vergiler sonrası sigara içme davranışının ne yönde değiştiği ve diğer etkileri sorulmuştur. New Jersey'de 2001 yılında sigara üzerine konulan vergi oranlarının arttırılması (paket başına 1.50 \$) sonucunda araştırmaya katılanlar arasında sigara içme oranının %22.1 den %18'e düştüğü belirtilmiş, bunun yanında artan vergi oranları karşısında kişilerin sigaraya ilişkin tüketim davranışlarında marka sadakati gibi nedenlerle sigara markasını artan fiyatlara rağmen kullanmaya devam etme, bunun yanı sıra, başka ülkeden temin, web siteleri üzerinden satın alma, sigara kaçakçılığı, daha düşük fiyatlı markaları tercih etme ve farklı tütün ürünlerine yönelme gibi davranışların görülebileceği dile getirilmiştir (Delnevo vd., 2005).

California’da 1999 yılında uygulanan sigara vergisi sonucu sigara satışları bir önceki yıla göre %29 azalmış, satışların azalmasında tüketim oranlarının azalması önemli ölçüde etkili olmakla birlikte, birçok California’lı sigara kullanıcısının internet üzerinden sigara satın alarak yüksek vergilerden kaçınmaya çalıştığı medyada yer almıştır (Warren, 1999). ABD’de 1548 yetişkin üzerinde yapılan başka bir çalışmada, yüksek vergilerin sonucunda katılımcıların %10’unun sigarayı bırakma girişiminde bulunduğu, buna karşın katılımcıların %20’sinin Amerikan Indian Rezervasyonları diye ifade edilen ve normalden %40 daha ucuza sigara satışının yapıldığı ve internet üzerinden de satış yapan perakendecilerden sigara aldığı ve sigara içmeye devam ettiği ifade edilmiştir (Hyland vd., 2005).

Yukarıda değinilen ampirik çalışmalardan hareketle, sigaraya uygulanan vergi oranlarının genel olarak sigara tüketimini azalttığı, bununla birlikte vergilerin ve fiyat artışlarının demografik ve sosyo-ekonomik açıdan etkilerinin farklı olduğu ve/veya sigara içenleri farklı arayışlara yönlendirdiği söylenebilir. Sigara üzerine konulan vergilerin, birey ve toplumun sağlığını koruyarak (sigara içme ve pasif içiciliğe maruz kalmaktan kaynaklanan zararların önlenmesi) önemli işlevler görmesinin yanında, sigara vergilerinin gerekliliği, vergilerin sigara içenlerin neden olduğu ek sağlık harcamalarının finansmanı olarak görüldüğü, sigara kullanımının bir şekilde devam ettiği sosyo-ekonomik olarak düşük gelirli ve diğer sigara kullananlara (yüksek gelirli) göre mali açıdan olumsuz etkilediğine dair tartışmalar da üzerinde durulması gereken konulardan biridir. Le Grand’a göre sigaradan kaynaklanan sağlık masraflarının sigaranın vergilendirilmesi yolu ile karşılanması hem mantıklı hem de adil bir vergilendirme değildir. Zira negatif dışsal maliyetlerin içselleştirilmesinin en etkili yolu vergilemedir (Le Grand, 1992). McLachlan sigara içmenin bilinçli bir tercih sonucu gerçekleştirilen bir davranış olduğundan yola çıkarak, sigara içmenin neden olduğu tüm giderlerin sigara içenlerde olduğunu ifade etmektedir (McLachlan, 1995).

Surgeon General yayımladığı raporda, vergiler yolu ile sigara fiyatlarının artırılmasını özellikle çocuklar ve düşük gelirli arasında sigara kullanmayı azaltan en etkili tütün kontrol politikalarından biri olarak ilan etmiştir (The Health Consequences of Smoking, 2014).

Huang ve Chaloupka, Obama hükümeti tarafından uygulamaya konulan 2009 federal tütün vergi artışının etkisini değerlendirdikleri çalışmada, yürürlüğe konulan

sigara vergisinin, gençler arasında sigara içimini azaltmanın yanında, vergi yükümlülüğünün artışıının da çok ötesinde sağlık eşitsizliklerinin azaltılması gibi düşük gelirli bireyler için çok önemli avantajlar sağladığını belirtmişlerdir (Huang ve Chaloupka, 2012). Ek olarak, düşük gelirli sigara içicileri ile düşük sosyo-ekonomik statüdeki meslek grupları, diğer gelir grupları ve yüksek sosyo-ekonomik statüdeki meslek gruplarındakilere nazaran vergi artışlarına daha duyarlı olmaları sebebiyle, sigaranın vergilendirilmesi yoluyla sigara fiyatlarında meydana gelecek artışların potansiyel olarak sosyo-ekonomik farklılıkları azaltıcı etki yapacağı ifade edilmektedir (Siahpush vd., 2009). Uluslararası Kanseri Araştırmaları Ajansının 2011 yılında yayınladığı raporda, vergi politikalarının etkinliğinin zenginlerden ziyade düşük gelirliiler üzerinde daha yüksek olduğu, sigara talebinin fiyata olan bağımlılığının düşük gelirliilerde daha belirgin olduğu, vergiler yolu ile artan fiyatlar sonucu düşük gelirliiler sigara kullanımına ilişkin giderek artan fırsat maliyetlerine katlanmak zorunda kalacakları için, sigaradan vazgeçme oranlarının daha fazla olacağı belirtilmektedir (Tax, price and tobacco use among the poor, 2011; Chaloupka vd., 2012).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sigaranın vergilendirilmesi “yoksul yanlısı” bir politika olup, sigara fiyatlarındaki artış neticesinde sigarayı bırakan düşük gelirliiler, sigaranın neden olduğu birçok rahatsızlıktan korunarak sağlık giderlerini de önemli ölçüde azaltacaklardır (The Economic and Health Benefits of Tobacco Taxation, 2015). Sigara vergilerinin düşük gelirliilerin üzerinde olumsuz etkilerde bulunduğu dair literatürde yapılan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, mevcut çalışmalarda dile getirilen, temelde vergilerin artırılmasının sigara kullanımını azalttığı ancak sigara içenin danışmanlık ve sigara bırakma hizmetlerine ulaşım kolaylığı, legal olmayan yollardan sigara satın alınmasının önlenmesi gibi birçok yönden desteklenmesi gerektiğidir. Farrelly ve arkadaşları 2012 yılında yüksek vergi oranlarının düşük gelirli insanlara olan etkisini inceledikleri çalışmada, sigara üzerindeki vergilendirmenin bu kesim açısından bir yük oluşturduğunu, dünyada en yüksek sigara vergisine sahip olan New York'taki düşük gelirli sigara kullananların paket başına hane halkı gelirinin yaklaşık dörtte birini sigaraya harcadıklarını (paket başına 4.5 \$), sigara üzerindeki yüksek tüketim vergilerinin kullanımı azaltmada etkili bir araç olduğunu ancak tüm sigara içicilerin sigarayı bırakamadıklarını, 2003-2009 yılları arasında artan sigara fiyatları nedeniyle sigara kullanma sıklığının % 20 düşmesine rağmen hane halkı yıllık geliri 25.000 \$'ın

altında olanlarda istatistiki açıdan önemli bir düşüş olmadığını belirtmişlerdir (Farrelly vd., 2012).

Remler'e göre insanlar sigara vergilerine farklı tepki verir. Kimi insanlar sigarayı bırakır, kimisi azaltır, kimileri farklı alternatiflere yönelirken, kimileri de aynı şekilde içmeye devam eder. Vergiler sigarayı bırakması oldukça güç olan düşük gelirli bağımlılara yük bindirmekte, bu sigara içicileri ya gelirlerinin daha fazlasını sigaraya ayırmaktayada legal olmayan birtakım yollara başvurmakta olup, bunun çözümü sigaranın vergilendirilmesinde aynı gelir seviyesine sahip olanlar arasında yatay eşitlik ilkesinin uygulanmasıdır (Remler, 2004).

Kanaatimizce, bireylerin sigara içmek gibi esasen özgür iradeleri ile gönüllü olarak gerçekleştirdikleri eylemlerin maliyetlerine katlanmaları gerekmektedir. Sigara içmenin olumsuz sonuçları hem sigara içen hem de içmeyenler açısından sözkonusudur. Sigara içenlerin bu maliyetlere katlanma yolu ise sigaraya konulan vergilerdir. Uygulamaya konulan her vergi türü netice itibariyle bir kamu yükümlülüğü doğurur. Sosyo-ekonomik açıdan sigara içen herkes bu yükümlülüğü peşinen kabul etmektedir. Sigara vergilerinin düşük gelirlileri olumsuz değil, olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bununla beraber yüksek gelirli kişilere kıyasla gelirlerinin daha büyük bir kısmını sigaraya harcamak zorunda kalan düşük gelirlilerin vergiler yolu ile fiyatların artması sonucu güçlenen sigarayı bırakma temayüllerini desteklemek büyük önem arz etmektedir. Sigara üzerine konulan vergilerin devletler için de ne denli önemli bir gelir kalemi olduğu da hesaba katıldığında, sigara vergilerinin artırılması ile düşük gelirlilerin sigara içme davranışı arasındaki ilişkinin "sıfır toplamı bir ilişki" den ziyade "kazan-kazan" esasına dayandığı söylenebilir.

Dünyada sigara kullanımının neden olduğu sağlık harcamalarının yol açtığı ekonomik yük ülkeler açısından önemli bir maliyet kalemidir. Sigara kullanımının sağlık maliyetini belirlemede ilk adım, maliyetin kapsamının ne olduğunu belirlemektir. Ligtwood ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmaya göre bu maliyet;

- Hastanelerde sunulan hizmetler
- Tıbbi malzeme/makine maliyetleri
- Doktor ve hemşireler tarafından yerine getirilen hizmetler
- Reçete kapsamındaki ilaçlar

- Evde bakım hizmetleri
- Rehabilitasyon, beslenme bakımı hizmetlerinden oluşmaktadır (Lightwood vd., 2000).

İkinci olarak sigara kullanımı ile direk bağlantısı olduğu tespit edilen hastalıkların toplam maliyeti içerisinde sigara kullanımına atfedilecek maliyetlerin (harcamaların) ne olduğunun bilinmesi için, sigaranın neden olabileceği hastalıklar içinde “sigaraya atfedilebilir oran” ın (SAF) tespit edilmesi gerekmekte olup, SAF’ın belirlenmesinde muayene, tedavi, teşhis istatistiklerinden yola çıkarak toplam hastalık maliyetlerinin hesaplandığı “Tıbbi Maliyet Yaklaşımı”, sağlık hizmetlerinden yararlanmayı baz alan “Yararlanma Oranı Yaklaşımı”, sigara kullanımı ile sigaranın neden olabileceği hastalıklar arasında bir koşutluk olabileceği varsayımına dayanan “Hastalığın Sıklık Oranı Yaklaşımı” ve sigaranın neden olduğu hastalıklar içinde sigara kaynaklı ölümler ile sigara kullanmayanların ölümlerinin kıyaslandığı “Ölüm Oranı Yaklaşımı” gibi yöntemler kullanılmaktadır (Sung vd., 2011).

Sigaraya atfedilebilir oran (risk) ve sağlık harcamaları ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü hesaplamalarına göre dünyada tütün kullanımının toplam maliyeti (sağlık harcamaları, iş kaybı, yangınzararları ve diğer maliyetler) her yıl 500 milyar \$ civarında olup sadece ABD’de sigara kaynaklı sağlık harcamalarının maliyeti 170 milyar \$ dır (Kahende vd., 2009). Almanya’da 2000 yılında sigaranın ekonomik etkisinin incelendiği çalışmada; sigaranın neden olduğu hastalıklar içerisinde sigaraya atfedilebilecek risk oranları ve yapılan harcamalar hesaplanmış, sigara kaynaklı sağlık harcamalarının 16.6 milyar EURO olduğu, bu maliyetin %51’i doğrudan maliyetler (sağlık bakım sürecinde tüketilen kaynaklar, yani hastanede ayakta tedavi ve yataklı tedavi masrafları, ilaç tedavisi masrafları, hastane bakımı, rehabilitasyon ve uzun süreli (hemşire) evde bakım masrafları), %49’unun da dolaylı maliyetlerden (verimlilik kayıpları, erken emeklilik ve erken ölüm oranları) oluştuğu belirtilmiştir (Ruff vd., 2000). Yang ve arkadaşları Çin’de yaptıkları çalışmada, sigara kullanımından kaynaklı sağlık harcamalarını 2008 yılı için toplam 28.9 milyar \$ olarak tahmin etmişlerdir. Bu kapsamda toplam sağlık harcamalarının 6.2 milyar \$’ı sigaranın doğrudan sağlık maliyetini, 22.7 milyar \$’ı dolaylı sağlık maliyetini oluşturmakta olup, bu rakam Çin’in GSYİH’nin % 0.7’sine ve toplam sağlık harcamalarının %3’üne tekabül etmektedir (Yang vd., 2011).

Birleşik Krallık'ta 2009 yılında sigaranın sağlık maliyetleri ile ilgili yapılan çalışmada, sigaranın doğrudan sağlık maliyetinin 2005-2006 yılları arasında 5.17 milyar Sterlin olduğu ifade edilmiş, yine 2005-2006 yılları arasında meydana gelen 588.478 ölüm vakasının 109.164'ü (sigaranın dolaylı sağlık maliyeti) sigaraya atfedilmiştir (Allender vd., 2009). John ve arkadaşlarının Hindistan'da sigaranın neden olduğu sağlık maliyetlerini incelediği çalışmada, 2004 yılında sigara kullanımından kaynaklanan toplam sağlık harcaması 1.7 milyar \$, bu maliyetler içerisinde, sigaranın içiminden doğan doğrudan maliyet 907 milyon \$, dolaylı maliyet 398 milyon \$ olarak hesaplanmıştır (John vd., 2009). Norouzi'nin Kanada'da "Kanada Toplum Sağlık Anketi" verilerinden yararlanarak yaptığı çalışmada, 2012 yılında sigaranın neden olduğu toplam sağlık maliyetlerinin 14 milyar \$'ın üzerinde olduğunu ifade edilmiştir (Norouzi, 2014).

Ülkemizde 2007 yılında sigara kullanımının sosyal maliyeti ile ilgili yapılan bir çalışmada, 1996-2004 yılları arasında sigara kullanımının sebep olduğu sağlık harcamaları hesaplanmış, 2004 yılında sigaraya atfedilebilir sağlık harcaması 1.6 milyar TL olarak hesaplanmıştır (Alparlan, 2007). TÜİK tarafından yayınlanan sağlık harcamaları ile ilgili temel göstergelerde 2004 yılında toplam sağlık harcamalarının 30 milyar TL olduğu belirtilmiştir (Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2016). Yukarıda belirtilen çalışmanın sonuçlarını TÜİK'in sağlık harcamaları ile ilgili verileri ile beraber değerlendirdiğimizde; 2004 yılında sigara kullanımına bağlı sağlık harcamalarının, toplam sağlık harcamaları içindeki oranı %5.3 dir. 2011 yılında Sosyal Güvenlik Kurumu ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortaklaşa yapılan "Tütün Mamulleri Tüketiminin Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Harcamaları Üzerindeki Mali Yüğü" çalışmasında 2010 (Nisan)-2011(Mart) yılları arasında sigaradan kaynaklanan sağlık harcamaları hastalıklar bazında (Dudak, Ağz ve Yutak, Yemek Borusu, Mide, Pankreas, Gırtlak, Soluk Borusu, Akciğer, Bronş, Rahim, Böbrek ve Böbrek Pelvisi, Mesane, Lösemi Kanseri, Kalp ve Damar Hastalıkları, Solunum Yolu Hastalıkları, Üreme ile ilgili Hastalıklar ve diğer Hastalıklar), hastane masrafları ile ilaç ve malzeme masrafları toplamda 2.805.514.181 TL (erkeklerde 2.037.190.852 TL, kadınlarda 768.323.330 TL) olarak hesaplanmıştır (Tütün Mamülleri Tüketiminin Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Harcamaları Üzerindeki Mali Yüğü, 2011).

Yukarıda ifade edilen çalışmalarda belirtilen sigara kaynaklı maliyetlerin azaltılmasında, sigara üzerine konulan vergiler önemli işlev görmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalar vergi artışlarının sigara kullanmanın yol açtığı sağlık maliyetlerini azaltabileceğini göstermektedir.

Dünyada tütün üretimi ve tüketiminde ilk sırada yer alan Çin’de 2008 yılında yapılan tütün vergilerinin etkileri ile ilgili çalışmada, sigara fiyatı 1 RMB (Renminbi) ile 4 RMB arasında arttırıldığında (toplam vergi oranı %40 ile %68 arasında arttırıldığında), 1 milyon ile 4.1 milyon arasında sigara kullanımına bağlı erken ölümün engelleneceği, sigaradan kaynaklanan sağlık harcamalarının 820 milyon RMB azalacağı (100 milyon \$) ifade edilmiştir (Hu vd., 2008).

ABD’de (California’da) Ahmad ve arkadaşları 2005 yılında yaptıkları simülasyon temelli çalışmada, 75 yıl boyunca sigara üzerindeki vergi artışlarının sağlık ve ekonomik sonuçlarını incelemiş, uygulanacak %20 oranında sigara vergisi sonucu sigara içme oranının genel olarak % 17 den % 12 ye düşeceğini, süreç boyunca sigara içenlerin sigaraya yaptıkları harcamaların 270 milyon \$ artacağını, ancak sigara içme oranının düşmesine bağlı olarak toplamda 11 milyar \$ daha az sigara harcamasının gerçekleşeceğini, bunun neticesinde sigaradan kaynaklanan sağlık harcamalarından 188 milyar \$ tasarruf edileceğini belirtmişlerdir (Ahmad, 2005). Yine Birleşik Krallık’ta 2010 yılında sigara vergilerindeki artışın gelecek 5 yıl boyunca ekonomiye etkisinin incelendiği başka bir çalışmada, sigara fiyatlarındaki %5’lik artışın (toplam vergi artışı %6.5) kısa ve uzun vadede sonuçlarının ne olacağı üzerine hesaplamalar yapılmıştır. Kısa vadede (2010-2015 yılları arası) vergi artışının kamu maliyesine getirisi yaklaşık 30 milyon Sterlin, uzun vadede (2010-2059 yılları arası) 10.2 milyar sterlin olup, bu rakamın 1.9 milyar sterlini sağlık harcamalarından elde edilen tasarrufu ifade etmektedir (Reed, 2010).

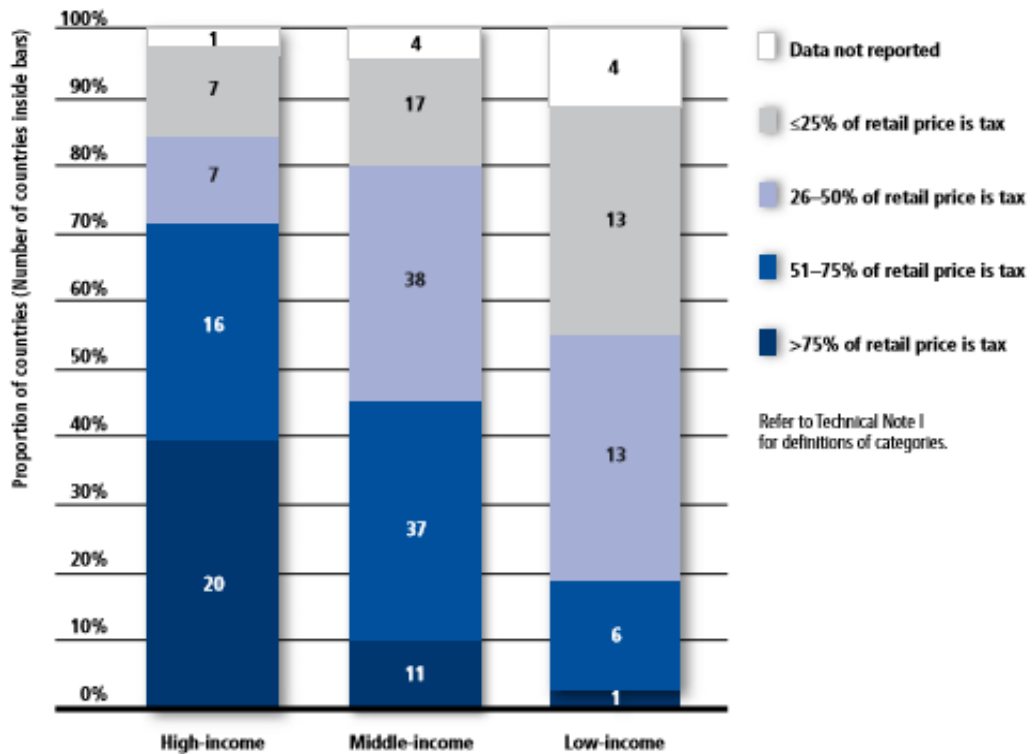
Amerikan Kanser Derneği bünyesinde bulunan “Cancer Action Network” tarafından 2011 yılında yayınlanan raporda, sigara üzerindeki verginin paket başına 1 \$ artırılmasının sigara içiminin azaltılması, sigara kaynaklı ölümlerin önlenmesi, devlet bütçesine yaptığı katkılar, sigara kaynaklı hastalıkların sebep olduğu sağlık harcamaları gibi halk sağlığı açısından faydaları araştırılmış, tüm eyaletlerdeki vergi artışı sonucu 1.4 milyon yetişkinin sigarayı bırakacağı, yaklaşık 1.7 milyon gencin sigaraya hiç

başlamayacağı, 1.3 milyon kişinin sigara nedeni ölümünün engelleneceği ifade edilmiş, yine sigara kaynaklı hastalıklar (akciğer kanseri, kalp hatalıkları) için yapılan harcamalarda 644 milyon \$, Medicaid programı kapsamında yapılan sağlık harcamalarında 146.3 milyon \$ tasarruf sağlanacağı hesaplanmıştır (Saving Lives, Saving Money, 2011).

Tütün ve tütün mamullerinin zararlarının azaltılması politikasının en önemli araçlarından olan sigara vergilerinin, sigara kaynaklı sağlık harcamalarının üzerindeki etkisi hususunda ülkemizde de kanıt temelli çalışmaların yapılması önem arz etmektedir.

Aşağıdaki Şekil 1.7’de de görüldüğü üzere, günümüzde yalnızca 32 ülkede sigaraya %75 den fazla vergi uygulanmaktadır. Sigara ile mücadelede istenilen hedefe ulaşmak için sigaraya uygulanan vergi oranlarının daha da artırılması önem taşımaktadır.

TOTAL TAX ON CIGARETTES



Şekil 1.7. Dünyada Sigara Üzerindeki Toplam Vergi Oranlarının Yüksek-Orta ve Düşük Gelirli Ülkeler Açısından Dağılımı (Who Report On The Global Tobacco Epidemic, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan öngörülere göre; sigaraya uygulanacak %50 vergi neticesinde dünyada sigara içenlerin sayısı yaklaşık 50 milyon azalacak (38 milyon yetişkin, 11 milyon genç) ve 11 milyon kişinin sigaranın zararlarından kaynaklanan hastalıklar sebebiyle hayatını kaybetmesinin önüne geçilecektir (Uğur ve Kömürcüler, 2015). Salt bu veriler bile sigara üzerindeki vergi oranlarının artırılmasının sigara ile mücadelede nedenli etkili bir araç olduğunu göstermesi açısından dikkate değerdir.

2.1.2.3. Amerika Birleşik Devletleri'nde Sigara ile İlgili Yasak Uygulamaları ve Sonuçları

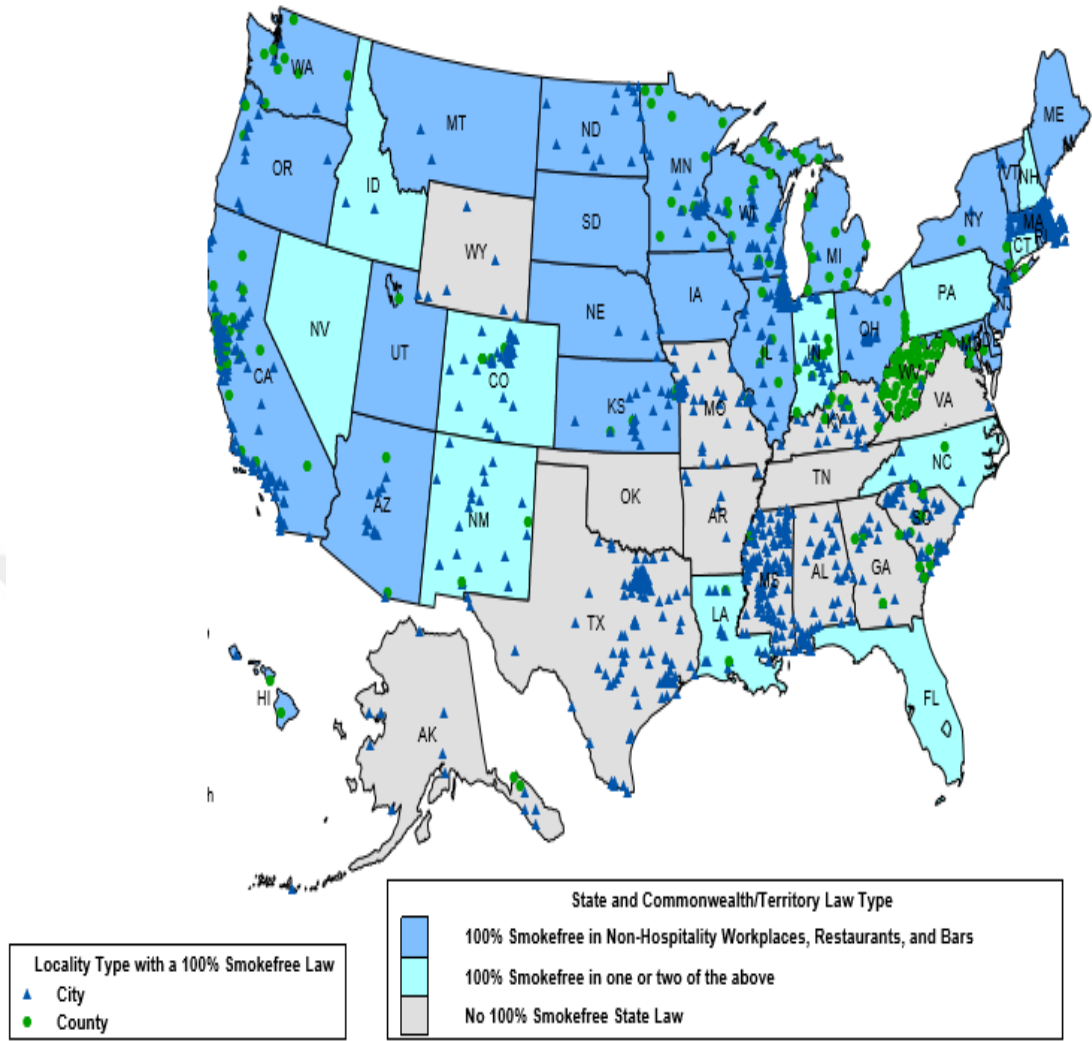
1964 yılında, Surgeon General tarafından yayınlanan tütün mamulleri kullanımının sağlık üzerine etkilerinin incelendiği raporda, sigara içiminin akciğer kanseri ile ilişkili olduğu, sigaranın kronik bronşitin en önemli nedeni olduğu, sigara kullanımının kalp sağlığını olumsuz yönde etkilediği ifade edilmiştir (Bilir ve Aslan, 2005).

1964 yılında yayınlanan bu rapor esasen hem sigaranın zararları hususunda yapılacak bilimsel çalışmaların önünü açmış, hem de ABD'de gerek federal devlet gerek eyaletlerde bazında yapılacak etkili sigara kontrol politikalarının başlamasına zemin hazırlamıştır. Tüm bu bilimsel çalışma ve kontrol uygulamalarının sonucu olarak, sigaranın insanların gözünde negatif bir imaja bürünmesinin de yolu açılmıştır.

ABD'de önlenebilir hastalık ve erken ölümlerin en önemli sebebi olan ve her yıl yaklaşık 480.000 den fazla kişinin ölümüne, 300 milyar \$'ı aşan doğrudan sağlık maliyetlerine neden olan sigaranın kullanımı ile ilgili kontrol politikaları federal, eyalet ve yerel düzeyde uygulanmaktadır (Current Cigarette Smoking Among Adults, 2015).

Surgeon General'in 1964 yılındaki raporundan sonra tütün kullanımının önüne geçilmesi adına birçok yasal uygulama hayata geçirilmiştir. Tütün endüstrisi olanca gücüyle özellikle federal düzeyde, endüstrinin aleyhine uygulamaya geçirilmeye çalışılan tütün kontrol politikalarını akamete uğratma adına çalışmış, bu anlamda kongre ve federal hükümet üzerinde baskı kurmaya gayret etmiştir. Bununla birlikte federal düzeyde sigaranın kullanımı ve zararlarını azaltma adına önemli adımlar atılmıştır. 1965 yılında Amerikan Kongresinde kabul edilen ve sigara paketleri üzerine sağlık uyarıları

konulmasını zorunlu hale getiren “Sigara Etiketleme ve Reklam Yasası”, 1969’da yürürlüğe giren televizyon ile radyolardaki sigara reklamlarını yasaklayan ve anti-tütün reklamları gösterme yükümlülüğü getiren “Halk Sağlığı Sigara İçme Yasası”, sigara paketlerindeki uyarıcıların ve reklamların sayısının artırılmasını öngören “1984 Kapsamlı Sigara Eğitim Yasası (CSEA)”, 1986 Kapsamlı Dumansız Tütün Sağlık Eğitim Kanunu”, 6 saat veya daha kısa süreli havayolu uçuşlarında sigara içiminin yasaklanması, 1992 federal hükümet tarafından yürürlüğe konulan ve eyaletlere, 18 yaşın altındakilere tütün ve tütün mamullerinin satışının ve dağıtımının yasaklanmasına ilişkin yasa çıkarma zorunluluğu getiren “Uyuşturucu Suiistimali ve Akıl Sağlığı Ajansı Yeniden Yapılandırma Yasası”, okullar, kütüphaneler ve günlük bakım merkezleri, sağlık hizmetleri ve erken çocukluk geliştirme merkezleri gibi çocuklara belirli hizmetleri sunmak için kullanılan kapalı yerlerde sigara içilmesini yasaklayan 1994 yılı “Pro Children Act”, Birleşik Devletler Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı’nın (U.S. Department of Health & Human Services) bir ajansı olan Gıda ve İlaç İdaresi (Food and Drug Administration) tarafından 1996 yılında yayımlanan otomat makinelerinde sigara satışlarına yasak getiren, okul veya oyun alanlarına 1.000 metre mesafedeki reklam panolarına sigara ile ilgili reklam konulmasını yasaklayan, tütün endüstrisinin her yıl yaklaşık 150 milyon \$ anti-tütün reklam kampanyasını finanse etmesini zorunlu kılan ve tütün şirketlerinin çeşitli sportif faaliyetler ve konserlerin marka sponsorluğunu yapmasını yasaklayan yönetmelik, sigara ile mücadeledeki önemli adımlardır (Jacobson ve Wasserman, 1997). Amerika’da eyaletlerde de tütün ve tütün mamulleri ile mücadelede özellikle 2000’li yıllarla birlikte önemli düzenlemeler hayata geçirilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’nde Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi tarafından yayınlanan raporda iş yerleri, lokantalar ve barların kapalı alanlarında sigara içmeyi yasaklayan eyaletlerin sayısı 2000’de sıfır iken; 2010’da 26’ya, 2015’te ise 27 ye yükselmiş, kapalı alanlarda sigara içimini yasaklayan bu düzenlemelerle birlikte sigaradan korunan ABD nüfusu yaklaşık %50’ye ulaşmıştır (Current Cigarette Smoking Among Adults, 2015).



Şekil 1.8. ABD’de Kapalı Alanlarda Sigara Kullanımı Yasağının Kısmen veya Tamamen Uygulandığı Eyaletler

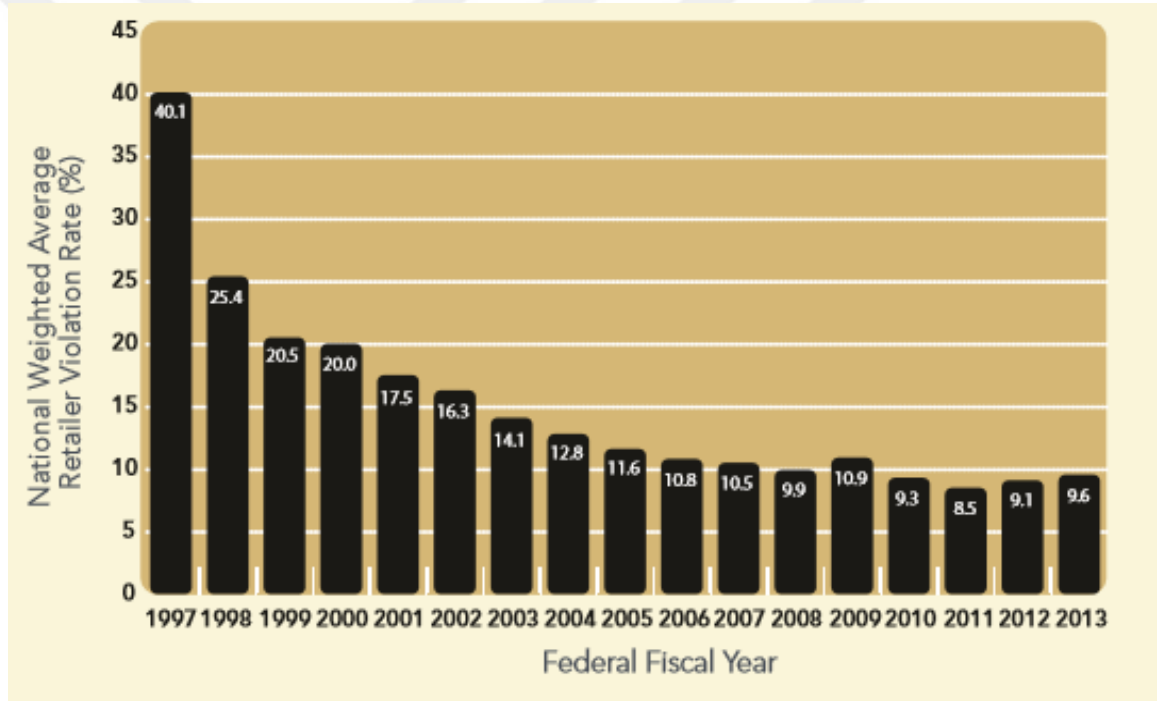
Yukarıdaki haritada halka açık kapalı alanlarda (işyerleri, restoranlar, barlar) sigara kullanımını tamamen, kısmen yasaklayan eyaletler ile işyeri, bar ve restoranlarda sigara içme yasağını uygulamayan eyaletler görülmektedir (American for Nonsmokers’ Right, 2017). Newyork halka açık kapalı alanlarda sigara içimini yasaklayan düzenlemeleri etkili bir şekilde uygulayan eyaletlerdendir. Newyork’ta sadece halka açık kapalı alanlarda değil, demiryolu istasyonlarında, hastaneler ve sağlık tesislerinin giriş ve çıkışlarına 4.5 metre mesafede, kamu veya özel ilk ve orta dereceli okulların giriş, çıkış ve açık alanlarından 100 metre içeride sigara içilmesi yasaklanmıştır (SLATI State Information: New York, 2016). Sigarayla mücadelede sert tedbirler uygulayan eyaletlerden biri olan California’da bu uygulamaların sonucu görülmeye başlanmış,

90'lı yıllarda ABD'de akciğer kanseri görülme oranı en yüksek yer iken 2011 yılında akciğer kanserinin görülme oranı geri kalan eyaletlere göre 4 kat daha düşük olup, satılan sigara adeti 1988 yılında yaklaşık 2.5 milyar iken 2011 de bu rakam 1 milyarın altındadır.

Kapalı alanlarda sigara içiminin yasak olmasının yanında California bu yasakların sınırlarını genişletme eğilimindedir. Örneğin hareket halinde veya duran özel araçlarda 18 yaşından küçük birinin bulunması durumunda sigara içilmesi yasak olup, bu durumun tespiti halinde içen kişiye 100 \$ ceza kesilmekte, yine herhangi bir ev sahibi, kiraya vereceği evinin iç veya dış alanları da dâhil olmak üzere binanın tamamında veya belli bölümünde sigara veya diğer tütün ürünlerinin içilmesini yasaklayabilmekte, Ocak 2012 tarihinden sonra yapılan kira sözleşmelerine bu yönde hüküm eklenmesi yeterli olmaktadır (SLATI State Information: California, 2016). Hergün yaklaşık 2500 çocuğun ilk sigara deneyimini yaşadığı, yine hergün 400 yetişkin olmayan kişinin düzenli içici haline geldiği ve nihayetinde bunların 1/3'ünün sigara kullanımına bağlı rahatsızlıklardan hayatını kaybettiği ABD'de, tütün mamullerinin minimum yasal yaş sınırının altındakilere satılmaması ve bu yönde uygulamaların sigara içme oranlarını azaltacağı değerlendirilmektedir (The Health Consequences of Smoking, 2014). 2009 yılında ABD başkanı Obama tarafından imzalanan ve tütün mamullerinin imalatı, satış ve pazarlaması hususunda birtakım düzenlemeler getiren "The Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act" "Food and Drug Administration (FDA)"a tütün endüstrisini düzenleme yetkisi vermiş; ancak sigaranın yasal satış yaşının artırılmasının gençlerin sigarayı bırakmasına sebep olacağını bilen tütün endüstrisinin baskıları neticesinde FDA'ya sigara satışı ile ilgili yasal yaş sınırını yükseltme yetkisi verilmemekle birlikte (federal düzeyde yaş sınırı 18 dir), günümüzde ABD'de eyaletlerin 46'sında yaş sınırı 18 olup, 4 eyalette (Alabama, Alaska, New Jersey ve Utah) yaş sınırı 19, Massachusetts eyaletinde ve birkaç şehirde (örneğin New York eyaletindeki Suffolk City ve New York City) yasal yaş sınırı 21 olup, 44 eyalette sigarayı satın alan, kullanan ve bulunduranlar için yürürlükte olan PUP (purchase, use, possession) adı verilen yasa kapsamında, bu tütün mamulüne el koyma, anne-babaya durumu bildirme, toplum yararına bir işte çalışma, sigara kullanımının engellenmesi ile alakalı eğitim programlarına katılma gibi yaptırımların yanı sıra 5-300 \$ arasında para cezaları da uygulanmaktadır (Bonnie vd., 2015). Esasen ABD'de tütün satışlarına

getirilen yasal yaş sınırı yasakları olumlu sonuçlarını göstermiştir. Gerek tüm ülke düzeyinde gerekse eyalet ve yerel yönetimler düzeyinde yapılan sıkı denetimler neticesinde yasal yaş sınırının altında, reşit olmayanlara satılan sigara oranı düşmüştür.

Ağda Şekil 1.9'da ABD'de ülke düzeyinde yasal yaş sınırı altındaki kişilere yapılan sigara satışının 1997-2013 yılları arasındaki değişimi gösterilmektedir. Örneğin; 1997 yılında ABD'de 18 yaşından küçük olmayanlara yapılan sigara satışının (perakende satıcıların yaptıkları ihlaller) toplam satışlar içindeki payı %40'dan fazla iken, 2013 yılında bu oran % 9,6'ya düşmüştür (ABD'nin Minnesota, Nevada gibi bazı eyaletlerinde bu oran %1'dir) (FFY 2013 Annual Synar Reports: Tobacco Sales to Youth, 2014).



Şekil 1.9. ABD'de Yasal Yaş Sınırı Altındakilere Yapılan Sigara Satışları (FFY 2013 Annual Synar Reports: Tobacco Sales to Youth, 2014).

Amerika Birleşik Devletleri'nde, özellikle gençler açısından potansiyel bir tehlike olan internet üzerinden sigara satışı yapılmasına ilişkin getirilen yasak uygulamaları da üzerinde durulması gereken başka bir konudur. Özellikle ABD Alkol, Tütün, Ateşli Silah ve Patlayıcılar Bürosu'nun 2005 yılında önemli kredi şirketleri ve dağıtım (nakliye) şirketleri ile yaptıkları anlaşmalara gelinceye kadar, internet üzerinden sigara satışının kontrol altına alınması ile ilgili önlemler oldukça zayıf bir görünüm

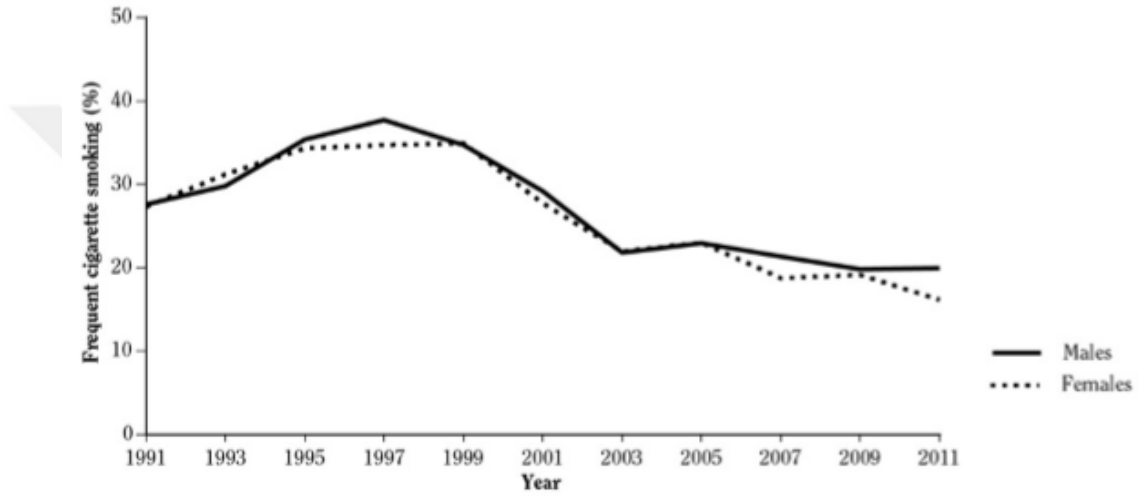
sergilemiştir. Ribisl ve arkadaşlarının internet üzerinden yapılan sigara satışı yapan perakendecilerin yaptıkları düzenlemelerin özellikle küçük yaştakiler ve gençleri sigaranın zararlarından korumak için yeterli olup olmadığını inceledikleri çalışmalarında; 88 internet sigara satıcılarının satış uygulamalarını, yasal sigara satış yaş uyarıları, mevcut yaş doğrulama ve ödeme yöntemleri açısından incelemişler, incelenen sitelerin% 82'sinde sigara satın almak isteyen alıcıların 18 yaşında ve üstünde olması gerektiği hususunda bir veya birden fazla yaş uyarılarının bulunduğu, yaş uyarılarının çoğunlukla web sitelerinin ana sayfalarında görüldüğü, en çok kullanılan yaş doğrulama yönteminin, alıcıların, sigara satın almak için yasal yaşta olduklarını veya doğum tarihlerini belirten bir kutuyu tıklamalarını ifade eden kendi kendini doğrulama yöntemi olduğu, yalnızca 8 sigara satıcısı sitenin satıcı tarafından doğrulanabilir sürücü ehliyet numarası gerektiren daha sert bir doğrulama yöntemini içerdiği, birçok internet sigarası satıcısının alıcıların yaş doğrulamasında yetersiz prosedür ve yöntemler kullandığı, olduğu yaştan daha küçük olup yaşlarını yanlış bildiren ve hesaba para gönderen gençlerin, zorluk çekmeden internet üzerinden sigara satın alabildikleri belirtilmiştir (Ribisl vd., 2002). ABD Alkol, Tütün, Ateşli Silah ve Patlayıcılar Bürosu'nun 2005 yılında önemli kredi şirketleri ve dağıtım (nakliye) şirketleri ile yaptıkları anlaşmalar kredi kartıyla internet sigara satıcılarından sigara sipariş yasağı ve nakliye yasakları, internet sigara satıcılarının hukuka aykırı davranışlarını azaltmaya yönelik ilk ve en önemli ulusal girişim olmasının yanında, uygulamada birtakım eksikliklerin olduğu da ifade edilmektedir. Örneğin, internet sigara satıcılarından sigara satın alma ile ilgili ödeme yasağının, posta ile gönderilen kişisel çekler ya da online gönderilen elektronik çekler için geçerli olmaması Amerika Birleşik Devletleri Posta Servisi'nin (USPS) nakliye yasağı kapsamında olmaması, getirilen düzenlemelerin etkin olarak uygulanmasını etkilemektedir (Ribisl vd., 2011). İnternet üzerinden küçüklere sigara satışını yasaklayan düzenlemelerin etkinliği ile alakalı yapılan çalışmaların birinde; ABD'de internet üzerinden sigara satışı yapan internet sitelerinin 2005 yılında yürürlüğe giren internet üzerinden kredi kartı ile ödeme ve nakliye yasaklarından önceki durumu ve yasaklar sonrası durumu incelenmiş, 2005 yılındaki yasaklar öncesinde, internet sigara satıcılarının hemen hemen hepsi kredi kartları ve PayPal ile ödemeyi kabul ettiklerini ilan ederken, yasaklardan sonra 2006 yılında sadece sadece % 37,4'ü kredi kartıyla ödemeyi kabul edebileceğini belirtmiş,yasaklar öncesi internet sitelerinin

%36'sı elektronik çek veya para havalesi gibi ödeme şekillerini kabul edeceğini bildirirken, bu oran yasaklardan sonra %78'e yükselmiş, FedX, DHL, UPS gibi dağıtım şirketlerini kullanma oranı düşerken yasak kapsamında olmayan Amerika Birleşik Devletleri Posta Servisini kullanma oranı yaklaşık %93'e yükselmiştir (Ribisl vd., 2011). North Carolina'da yapılan bir diğer çalışmada; yaşları 14 ile 17 arasında değişen 10 çocuğun 68 popüler internet sigara satıcısından sigara satın alıp alamayacakları incelenmiş, çocukların satın alma girişimlerinin %32'si başarılı olmuş, teslim edilen siparişlerin %63'ü kişinin bizzat kendisine değil, kapıya bırakılmış, geri kalan siparişler herhangi bir yaş doğrulaması yapılmasına gerek duyulmaksızın çocukların kendisine teslim edilmiştir (Williams vd., 2016).

Her iki çalışmanın sonuçları beraber değerlendirildiğinde; internet üzerinden sigara satışlarını kısıtlayan yasaklamalara rağmen, uygulamada birtakım eksikliklerin sürmesi (örneğin Amerikan Posta Servisinin dağıtım yasakları kapsamına alınmaması, dağıtım görevlilerinin teslim aşamasında yaş teyidi yapmaması), ayrıca birçok internet satıcısının küçük yaştakilerin yaş doğrulamasını yapmaması veya basit yöntemler kullanması (yaş doğrulaması yaparken kimlik numarası veya sürücü belgesi istememesi) gibi nedenlerle, çocuk yaştakilerin internet üzerinden halen sigara satın alabildikleri anlaşılmaktadır.

Günümüzde ABD'de sigara kullanımının yaygınlığı ile ilgili yapılan çalışmalar federal devlet, eyaletler ve yerel yönetimler tarafından uygulanan tütün kontrol politikalarının etkililiğinin ne olduğunun ortaya konulması açısından önem arz etmektedir. ABD'de 1975 yılından bu yana devam eden ve her yıl 40.000 8, 10, 12. sınıflarda okuyan öğrenciler arasında madde kullanımını konu alan "Nationwide Monitoring Future Study" sonuçlarına göre; 8, 10 ve 12. sınıflarda okuyanlar arasında sigara kullanımı, 2015 yılına kadar sürekli gerilemeye devam etmiş ve 41 yıl önce başlatılan yıllık takipten bu zamana kadar kaydedilen en düşük seviyelere ulaşmış, 2014 ve 2015 yılları arasında 30 gün içinde (30 günlük yaygınlık olarak adlandırılan) sigara içtiğini bildiren öğrencilerin yüzdesinin 8. sınıf öğrencileri arasında yüzde 4,2'den yüzde 3,6'ya; 10. sınıf öğrencileri arasında yüzde 7,2'den yüzde 6,3'e ve 12. sınıf öğrencileri arasında yüzde 13,6'dan yüzde 11,4'e düştüğü ifade edilmiştir (Johnston vd., 2010). ABD'de gençler arasında sigara içme yaygınlığı ile ilgili yapılan Ulusal Gençlik Risk Davranışı Anket Çalışmasında (Youth Risk Behavior Survey), lise öğrencileri

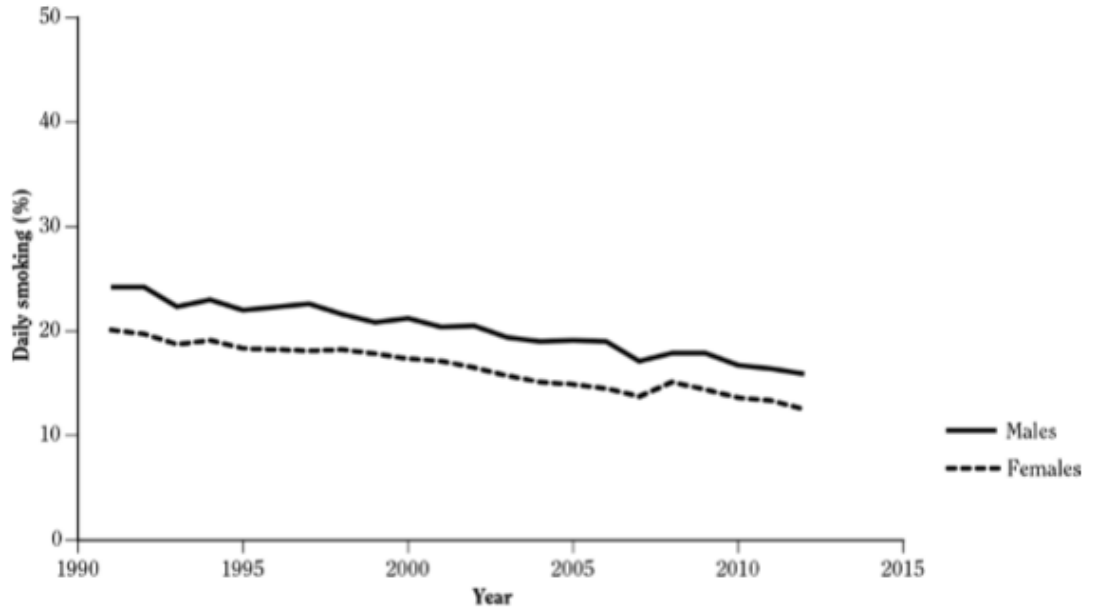
arasında mevcut sigara içiciliğinin, 1998 yılında dört büyük Amerikan tütün şirketi (Philip Morris Inc., RJ Reynolds, Brown & Williamson ve Lorillard) ile 46 eyaleti temsil eden avukatlar arasında imzalanan, tütün ürünleri ile ilgili reklamlarda, tütün ürünlerinin pazarlamasında doğrudan ve dolaylı olarak gençleri hedef alacak çeşitli lobi ve sponsorluk faaliyetlerine kısıtlama getiren Master Settlement Agreement'dan (MSA) sonra, son 20 yılda (1991-2011) azalma gösterdiğine işaret edilmektedir (The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General, 2014).



Şekil 1.10. ABD’de 1991-2011 Yılları Arası Lise Öğrencileri Arasında Sigara Kullanım Oranı (The Health Consequences of Smoking, 2014).

Yukarıda Şekil 1.10’da görüldüğü gibi, Masters Settlement Agreement’ın yürürlüğe girmesinden (1998 yılından önce), hem kız hem de erkek öğrenciler arasında sigara içme yaygınlığı zirve yapmıştır. 1997 yılında sigara içme sıklığı öğrencilerin 1/3’ünü geçmiş, erkeklerde 37,7, kızlarda 34,7 olmuştur. Buna karşın 1998 yılından itibaren sigara kullanma sıklığı düşmeye başlamış, 2011 yılında en düşük seviyeye gerileyerek, bu sıklık içen öğrencilerin 1/5’ini geçmemiştir.

Öte yandan 1957 yılından beri yıllık olarak yapılan ve ABD Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi (National Center for Health Statistics) tarafından sürdürülen Ulusal Sağlık Mülakat Anketi sonuçlarına göre, günlük sigara içme yaygınlığı 1990-2011 yılları arasında 18 yaş ve üzerindeki kişilerde, erkeklerde % 7.8, kadınlarda ise % 6.8 oranında azalmıştır (The Health Consequences of Smoking, 2014).



Şekil 1.11. ABD’de 1990-2011 Yılları Arasında 18 Yaş ve Üstündeki Kişilerde Sigara İçme Yaygınlığı (The Health Consequences of Smoking, 2014).

Siegel ve arkadaşlarının ABD’de Massachusetts’e bağlı toplam 351 şehirde, restoranlarda uygulanan dumansız hava sahası ile ilgili mevzuatın ergenlerin sigara içme davranışlarını devam ettirmesine olan etkisini inceledikleri çalışmalarında, 12-17 yaş aralığında sigara içen toplam 2623 kişi araştırma kapsamına alınmış olup, bunların 1584 (%60,4)’ü restoranlarında zayıf dumansız hava yasalarının uygulandığı şehirlerde, 605 (%23,1)’i orta düzeyde dumansız hava yasalarının uygulandığı şehirlerde, 434 (16,5)’i etkili dumansız hava sahası yasalarının uygulandığı şehirlerde yaşamaktadır. Çalışma kapsamındaki içicilere 2001-2002 yılları ile 2003-2004 yılları arasında telefon anketi uygulanmış, çalışma sonunda restoranlarda oldukça zayıf dumansız hava sahası düzenlemelerinin olduğu şehirlerde ergenlerin %8’i sigara içme davranışını devam ettirdiğini ifade ederken, restoranlarda etkili dumansız hava sahası düzenlemelerinin olduğu şehirlerde bu oran %4,9 olarak hesaplanmıştır (Wakefield ve Forster, 2005). California’da işyerlerinde uygulanan sigara içme yasaklarını düzenleyen yasal önlemlerin sigara içme davranışı üzerindeki etkisini inceleyen başka bir çalışmada, kapsamlı sigara içme yasaklarının uygulandığı işletmelerde 6 ay sonra sigarayı bırakanların oranı %26’iken, bu yasakları uygulamayan işletmelerde çalışanların sigarayı bırakma oranlarının %19,1 olduğu ifade edilmiştir (Moskowitz vd., 2000). Sigaranın zararlarının önlenmesi amacıyla uygulamaya konulan yasakların etkilerine

ilişkin yapılan çalışmalar, yürürlüğe giren yasal önlemlerin sigara kullanımını azalttığı yönündedir. Bununla birlikte 2015 yılı Ulusal Gençlik Risk Davranışı Anketi sonuçlarına göre, araştırma kapsamına alınan 9-12.sınıfta okuyan öğrencilerin %6.6'sı ilk sigara deneyimini 13 yaşından önce yaşamakta, 50 eyaletin yaklaşık 2/3'sinde halihazırda internetten sigara satın alanların oranı%6'ya kadar çıkmaktadır (Youth Risk Behavior Surveillance2016). Eyaletlerin bir kısmı güçlü tütün kontrol politikalarını (%100 Dumansız Hava Sahası Politikaları) hayata geçirirken, eyaletlerin yarısına yakınında daha az etkili kontrol politikaları uygulanmakta; Alabama, New Hampshire, Tennessee, Oklahoma gibi eyaletlerde yasak uygulamaları bulunmamaktadır. Yapılan gelecek temelli çalışmalar, sigara kullanımının 2050 yılına gelindiğinde ender rastlanılan bir davranış olabileceğini ifade etmesinin yanında, sigara kullanımındaki düşüş, daha düşük gelir grubundakilerde, kırsal kesimde yaşayanlarda ve eğitim seviyesi düşük olanlarda daha azdır (Not All Americans Are Smoking Less, 2011). Centers for Disease Control and Prevention'ın (CDC) verilerine göre 2015 yılı itibariyle 18 yaş ve üstü her 100 Amerikalı erişkinin %15.1'i sigara içmekte, bu rakam yaklaşık 36.5 milyon yetişkin nüfusa tekabül etmekte, bu oran erkeklerde %16,7,k adınlarında %13,6 olup, ülke nüfusunun yarısına yakınının (49,6) dumansız hava sahası kanunları ile korunduğu Amerika'da 16 milyondan fazla insan sigara kullanımının sebep olduğu hastalıklarla yaşamaktadır (Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States, 2016).

Esasen 20.yy.'ın ilk çeyreğine kadar tütün ve tütün mamullerinin kullanımı Amerikan kültüründe yaşam biçiminin bir parçası iken, 1960'lı yıllarla beraber günümüze kadar uzanan süreç ABD'de tütünle mücadelenin de tarihidir. AB'de tütün mamullerinin zararlarını önleme adına yürürlüğe konulan uygulamalar aslında dünyada tütünle mücadele çalışmalarının da muharrik gücü olmuştur. Özellikle kamusal alanlarda sigara içme konusundaki yasal kısıtlamaların ortaya çıkması, kitlesel sigara karşıtı medya kampanyaları ve sigaraya konulan yüksek vergiler gibi birtakım kamusal itkiler sigaranın toplumsal olarak kabul görmesinin azalmasına katkıda bulunmuştur. Sigaranın toplumsal kabuledilemezliğindeki artış, sigara kullanım oranlarının da azalmasını sağlamıştır. Bugün ABD de sigara kullanımı ile ilişkili sağlık sonuçlarının toplam etkisinin ne olduğu konusunda gelişen bir bilinç oluşmuş, bu bilinç ve farkındalığın varlığı genel olarak tütün kullanımı ve özellikle de sigara kullanımını engelleme ve tütün kullanmayı bırakmaya çalışan insanların çabalarını destekleme

kapsamında sağlık odaklı bir anlayışın da gelişmesine de vesile olmuştur. ABD’de günümüzde sigara kullanımının, sağlıkla ilgili diğeri tutum ve davranışlar gibi “herkesin meselesi” olarak görülmesi temelli düşünceler yaygınlaşmaktadır. Bugün ABD’de belki de üzerinde en az tartışılan konu sigara içmeyen kişilerin ikinci el sigara dumanına (pasif içicilik) bağılı hastalık risklerine maruz kalmasının toplumsal ve ahlaki açıdan sorumlusunun sigara içenler olduğudur.

2.1.2.4. Çin Halk Cumhuriyetinde Sigara ile İlgili Yasak Uygulamaları ve Sonuçları

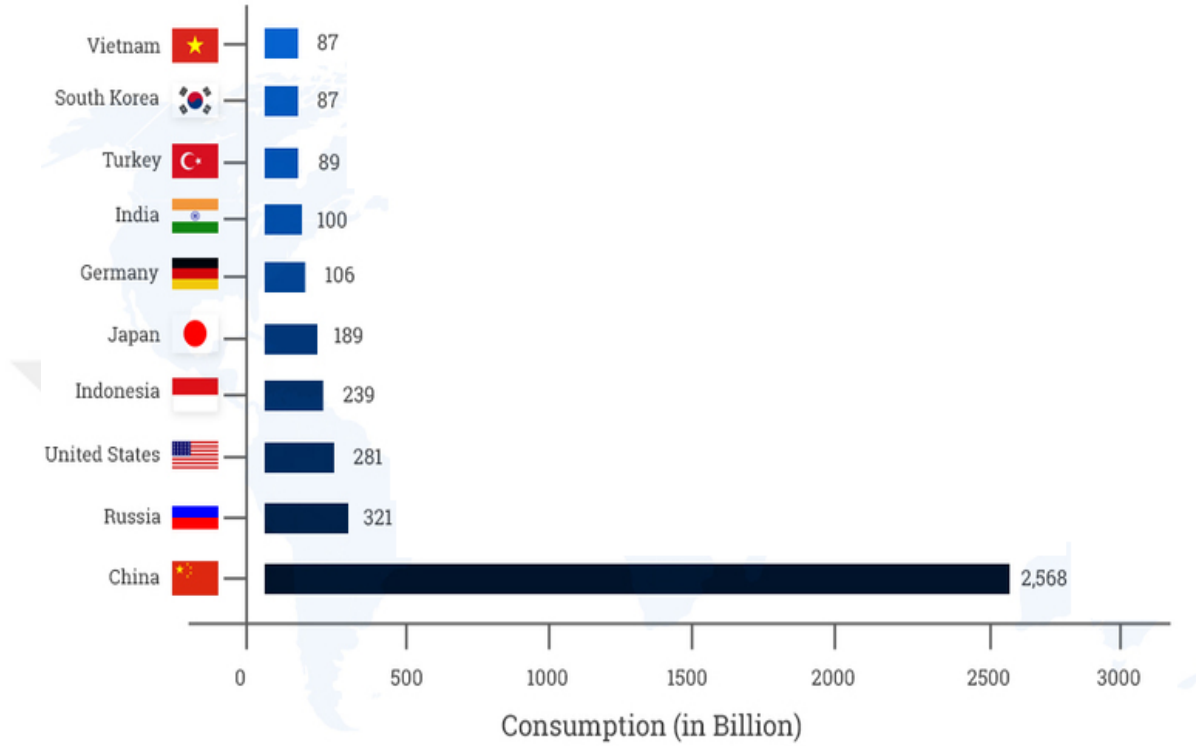
Günümüzde dünyada tütün üretimi ve tütün mamulleri tüketiminde ilk sırada yer alan Çin’de 350 milyon kişi sigara içmekte, yine 740 milyon kişi ikinci el dumanın zararlarına maruz kalırken bu rakamın 180 milyona yakını 15 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Çin’de köklü bir geleneğı olan sigara, çay endüstrisi gibi önemli bir konuma sahiptir. Sigaranın zararlarının azaltılması amacıyla uygulamaya konulan birtakım yasal düzenlemelere rağmen tütünün zararlarının günümüzde ülke için en önemli problemlerden biri olarak varlığını sürdürmesi, bu konumuna bağlanabilir. Çin’de tütün kullanımı 17.yy.’ın erken dönemleriyle beraber başlamış, tütün bitkisi Filipinler tarafından Güney Çin’e, Mançurya, Kore ve Japonya aracılığı ile Kuzey Çin’e yayılmış, tütünün değişik formlarda kullanılmaya başlanması ile beraber, iyileştirici niteliklere sahip olduğuna inanılarak, tütünün zararlarından nadiren bahsedilmesine rağmen, hekimler tütünü sıtma ve diğeri hastalıklar için etkili bir çare olarak görmeye başlamış, tütün halkın ve yüksek tabakanın tutkusu haline gelmiştir (Oliyova, 2005). Çin’de sigaranın popüler olmasından önce çeşitli tütün mamulleri (enfiye, nargile, puro) kullanılmıştır. 1881 yılında ABD’de sigaranın ilk defa üretilmesi, hem tütün endüstrisi hem de dünya çapında sigara içme alışkanlıklarında bir dönüm noktası olmuş, Çin’de 1890’lı yıllardan itibaren sigaranın ithalatı başlamış, 20.yy.’ın başlarında Çin’de tütün fabrikalarının sayısı 1200’e ulaşmış, tütün üretimi patlama göstermiştir (Oliyova, 2005). Başlangıçta Çinlilerin nezdinde geleneksel tütün boruları ve enfiye, denizaşırı madde olarak ifade ettikleri sigara ve püroya göre daha çok kullanılmakta iken, sigaranın tanınır hale gelmesi süreci hızlanmış, 1858’de Tianjin Antlaşması ile sigaraların Çin’e gümrüksüz olarak ithal edilmesinin önü açılmış ve 1890’lı yıllarda American Tobacco Co. ve British American Tobacco Company gibi şirketler Çin pazarına girmiş, kısa süre

sonra birçok yerli tütün şirketinin kurulduğu Çin’de Goodman’a göre 1902’de 1,25 milyar, 1910’da 7 milyar sigara tüketilmiş, bu rakam 1928’de 87 milyara ulaşmıştır (Hermalin ve Lowry, 2010). Bütün toplumlar belirli davranışların erkeklere nazaran kadınlara daha uygun olduğunu ifade eden kural ve normlar geliştirmiştir. Tütün ve tütün mamullerini kullanma ve bunlara erişim de aslında toplumlarda bu yönde inşa edilmiştir. Çin’de sigara tüketiminin hızlı biçimde artışı, özellikle sigaranın kadınlar tarafından kullanımı ile ilgili olarak toplumdaki değerlendirmeleri tetiklemiştir. Kadınların hassas doğasının daha cool ve daha az sert dumanlı tütün istediğini belirten normlar, sigarayı tanımlarken kadınlar için çok kaba ve zararlı olduğunu ve özellikle hamile kadınlar için zararlı olduğunu ifade etmiştir. Artan sanayileşme ve kentleşme bir takım yeni tutumlara yol açmış, sigara özel alandan çıkarak daha çok kişiye (halka açık alanlara) taşınmıştır. Erkekler arasında sigaranın yerleşmesinde özel kulüplerve kahvehaneler etkili olmuş, birçok toplumsal durumda sigaranın hediye olarak, arkadaşlık jesti olarak, bir iyilik karşılığı veya yerine getirilen bir hizmet karşılığı alınıp verilmesi erkek sigara kültürünü tamamlayan unsurlar olmuştur (Hermalin ve Lowry, 2010; Kohrman, 2008). Ayrıca, tütün kullanımının bu yaygın kullanım biçimi olan sigara ile ilgili kuralları ve normları belirlemede Çin yalnız değildir. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri’nde birçok eyalet 1900 yılına kadar sigaranın satışını yasaklamış ve 1908’de New York eyaletinde, kadınların kamu önünde sigara içmesini yasaklayan yasa onaylanmıştır (Borio, 2003). Sigara kullanımındaki cinsiyet farklılıklarının en önemli nedeni olarak 20. yüzyılın başında sigara içen kadınların toplumsal olarak onaylanmaması gösterilebilir.

1930’lu yıllara gelindiğinde kitlesel üretimin bir sonucu olarak, kentliler ve köylüler düşük fiyatlı sigara için iyi bir kitlesel tüketici haline gelmiş, sigara tüketimi artmıştır. Tütün ve tütün mamullerinin kullanımı medya, reklam ve ünlüler eliyle teşvik edilmiş, özellikle ağır ve stresli işlerde çalışan insanların günlük rutini haline gelen tütünün, yukarıda da belirtildiği gibi kitlesel üretimi artarak birçok ülkeye tütün ithalatı başlamış, bu meyanda Çin tütününün modern küreselleşmesi başlamış ve Çin, insan nüfusu ve zengin topraklarının varlığı ile tütün yetiştiriciliğinden büyük zenginlik ve refah sağlamıştır (Suver, 2016). 3 milyar tonu aşan üretimle dünya tütün üretiminin 1/3’ünden fazlasını sağlayan Çin, günümüzde sigara tüketiminde de ilk sırada yer

almakta olup, ülkede dünyada önemli sigara tüketicisi konumunda olan devletlerin toplamından daha fazla sigara tüketilmektedir (Eriksen vd., 2015).

Top 10 Cigarette Consuming Countries (2014)

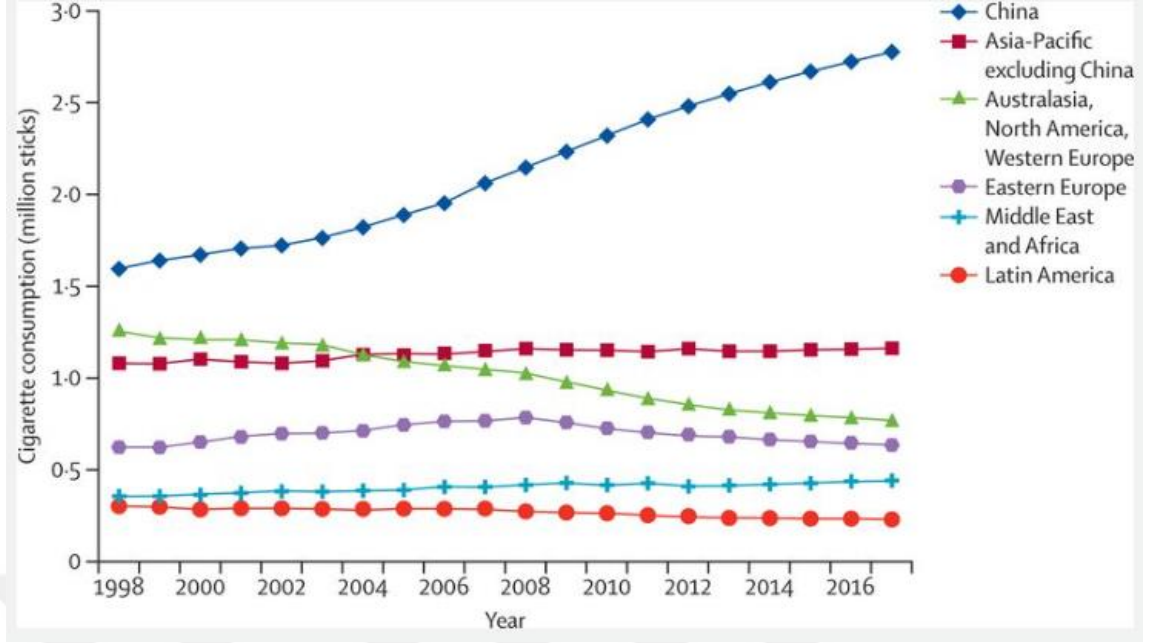


Şekil 1.12. 2014 Yılı İtibariyle Dünya Sigara Tüketiminde İlk 10 Ülke (Top 10 Cigarette Consumption Trends, 2016).

Yukarıda Şekil 1.12’de görüldüğü gibi, Çin’de sigara tüketimi dünyada sigara tüketiminde başı çeken 9 ülkenin toplamından fazladır. Günümüzde Çin’de erkeklerin yarısından fazlasının sigara içmesi, tütün kullanımının toplam sağlık harcamaları içindeki ağırlığı, her yıl 1.4 milyon kişinin tütün mamulleri kullanımından dolayı hayatını kaybetmesi, mevcut sigara içme oranlarının sürmesi durumunda bu rakamın 2050 yılına kadar 3 milyonu aşması, dünyada kadın ve çocukların ikinci el sigara dumanına maruz kalması bakımından ilk sırada yer alması gibi, tütün ve tütün mamullerinin kullanımının yol açtığı olumsuz tabloya karşın, Çin’de tütün mamullerinin zararlarının önlenmesine dair yasal düzenlemeler istenilen etkinlikte ve güçte olmamıştır (Yang vd., 2015). Halka açık yerlerde sigara içmeyi yasaklayan genel bir kanunun olmadığı Çin’de, sigara kullanımının zararlarını önleme adına birtakım düzenlemeler diğer ülkelere nazaran geç olsa da 1990’lı yıllarla beraber yürürlüğe

girmiş, Sağlık Bakanlığının Halka açık yerlerde hijyen kurallarını içeren düzenlemesi ile birtakım yerlerde (sinema ve tiyatrolar, müzik salonları, balo salonu, dinlenme salonları, spor alanları, kütüphaneler, müzeler, güzel sanat galerileri, mağazalar, kitapçılarda) sigara içilmesi yasaklanmış, 1991 yılında 7. Ulusal Halk Kongresi Daimi Komitesi genel kurulunda kabuledilen Çin Halk Cumhuriyeti Tütün Tekel Yasası ile devlet ve toplum nezdinde sigaranın sağlığa olan zararları konusunda halkı bilinçlendirme, bu konuda eğitim faaliyetlerinin artırılması, toplu taşıma araçlarında ve kamusal alanlarda sigaranın yasaklanması veya kısıtlanması şartları getirilmiştir (China Tobacco Control Report, 2007).

Çin tütün kullanımının zararlarının duyurulması ve önlenmesi hususunda Uluslararası boyutta ilk düzenleme olan Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi'ni 2005'te onaylamış ve Sözleşme Çin'de 2006 yılında yürürlüğe girmiştir. Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi tütünün zararları konusunda bilinç seviyesinin yükseltilmesi adına büyük bir adımdır. Sözleşme'nin onaylanıp yürürlüğe girmesine rağmen, tütünzararlarının önlenmesi ile ilgili uyulması gereken hükümlerin uygulamaya geçirilmesinde büyük eksiklikler bulunmaktadır. 2011 yılında Çin Bilimler Akademisi ve Tsinghua Üniversitesi tarafından hazırlanan Çin'in tütün üretimi ve tüketimi ile ilgili raporda, Çin hükümetinin tütün kontrol politikalarına ilişkin performansı değerlendirilmiş, Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi hükümlerini yerine getirme konusunda yetersiz olduğu tespit edilmiştir (Li, 2012). TKÇS'de halk sağlığını korumayı amaçlayan kurallar uygulanmayarak adeta rafa kaldırılmıştır. Çin'in tütün üretim miktarı 2004 yılı ile 2011 yılı arasında % 32 oranında artış göstermekle birlikte, sigara içilmesinin yaygınlığı azalmamıştır (Jin, 2012). Yang ve Hung 2011 yılında tütün kullanımı ve tütün kontrolü ile ilgili yaptıkları çalışmada, 15 yaş ve üzerindeki erkeklerde sigara kullanma oranının erkeklerde % 52,9 olduğunu belirtmişlerdir (Yang ve Hu, 2011). 15 yaş üzeri erkeklerde sigara kullanım oranının yüksekliği, 2006 yılında yürürlüğe giren TKÇS'sinin hükümlerinin etkin biçimde uygulanmadığı ve tütün kontrolü ile ilgili uluslararası normların içselleştirilmediği hususunda fikir vermektedir.



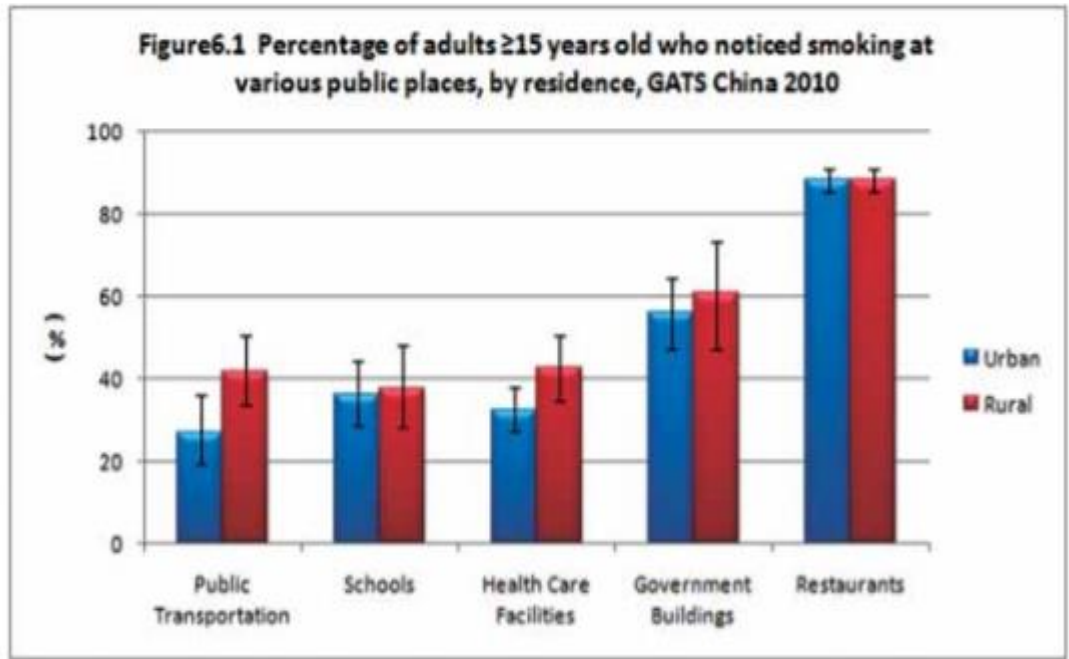
Şekil 1.13. 1998-2016 Yılları Arasında Dünyada Sigara Tüketimi (Gilmore vd., 2015).

Yukarıda Şekil 1.13’de görüldüğü gibi, TKÇS’nin Çin’de yürürlüğe girdiği 2006 yılından sonra sigara tüketiminin daha da artış göstermesi, tütün zararlarının önlenmesi amacıyla yürürlüğe konulan yasal düzenlemelerin ve TKÇS hükümlerinin uygulanmasında başarılı olunamadığını ifade etmesi açısından önem arz etmektedir. Halihazırda 740 milyondan fazla insanın ikinci el sigara dumanına maruz kaldığı, 1.5 milyon kişinin sigara kullanımına bağlı hastalıklardan dolayı hayatını kaybettiği Çin’de 22 eyalet içerisinde sadece Pekin’de TKÇS hükümleri kapsamlı şekilde uygulanmakta, diğer eyaletler ve bunlara bağlı şehirlerde kapalı alanlarda sigara kullanımını yasaklayan düzenlemeler kısmen uygulanmaktadır (Smoke-free Policies in China, 2015). TKÇS 14.maddesinde her bir tarafın, ulusal koşulları ve öncelikleri hesaba katarak, bilimsel ve en iyi uygulamaları temel alan uygun, kapsamlı ve entegre yönergeleri geliştirip yayacağını ve tütün kullanımının durdurulmasını ve tütün bağımlılığı için yeterli tedaviyi teşvik edecek etkin önlemleri almasını şart koşmaktadır. Bununla birlikte, Çin’in sağlık reformu sürecinde tütün ve tütün mamullerinin kullanımının bırakılması konusu da göz önüne alındığında, 2010 yılı itibarıyla, tütün kontrolü Çin’in sağlık reform planında bir öncelik olarak değerlendirilmemiş olup, genel olarak hastalıkların kontrolü ve önlenmesi için ayrılan pay bütçenin sadece % 0,5 dir (Cui, 2010). Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi’nin, “Tütün Ürünlerinin Paketlenmesi ve Etiketlenmesi” başlıklı 11. maddesinde; tütün ürünlerine ait paket ve ambalajlarda tütün kullanımının

zararlı etkilerini ifade eden ve benzer uygun mesajları içeren sağlık uyarılarının koyulması şartı getirilmiş, paketler üzerine konulacak resimli uyarıların,yazılı uyarılara göre daha etkili olduğu belirtilmiş olmasına rağmen, Çin hükümeti tütün ürünlerinin paketlerinin üzerine dağlar, nehirler ve tarihi anıtları içeren resimler koymayı tercih ederek, bunların yerine tütün ürünlerinin zararlarını anlatan korku ve endişeye neden olabilecek “kötü” resimlerin yerleştirilmesinin Çin halkını aşağılayacağını iddia etmiş, resimli uyarılar yerine, “Sigara Sağlığa Zararlıdır”, “Sigarayı Bırakmak Sağlık Riskini Azaltır” gibi, yalnızca yazılı uyarılar kullanılmıştır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008; Cui, 2010).

Çin’de tütün endüstrisinin tanıtım, promosyon ve sponsorluk faaliyetlerine karşı uygulanan düzenlemeler yetersiz olarak değerlendirilmekte, ülkedeki çeşitli tütün şirketleri sosyal, kültürel faaliyetlere sponsor olmaktadır. Örneğin, Çin’in az gelişmiş bölgelerinde yaşayan okul öncesi öğrencilerin eğitim ve öğretime devamını sağlamak amacıyla uygulanan “Umut Projesi”, tütün endüstrisi tarafından sosyal sorumluluk adına “Tütün Yetenekli Olmanıza Yardımcı Olur” sloganı ile desteklenmiş, 100’ün üzerinde ilkokulsosyal, kültürel faaliyetlerde tütün endüstrisi tarafından desteklenmiş, desteklerden dolayı bazı okullara Çinli sigara şirketlerinin ismi verilmiştir (Tobacco Helps you to Become Talented, 2011). 12. Beş Yıllık Planında (2011-2015) kamuya açık yerlerde sigara içmeyi yasaklayan düzenlemelerin uygulamaya geçirileceğinin belirtilmesi, 2013’te Çin Komünist Partisi ve Devlet Konseyi tarafından yayınlanan bildiriyle kamu kurumlarında çalışan memurların işyerlerinde sigara içmesinin yasaklanması, yine Milli Eğitim Bakanlığının 2013 yılında Hükümet okullarında, kolejlerde ve üniversitelerde sigara içilmesininyasaklanmasına ilişkin bildirisi, 2014 yılında Çin Devlet Konseyi tarafından kamuya açık yerlerde, işyerlerinde ve toplu taşıma araçlarında sigara içilmesine ilişkin kapsamlı yasaklamaları içeren “Kamusal Yerlerde Sigara Kontrolü” konulu yönetmeliğin yayınlanması gibi bir takım yasal düzenlemelerin hayata geçirilmesine rağmen, bu düzenlemelerin zayıf olması, birtakım istisnaları getirmesi (örneğin sponsorluk, promosyon yasaklarının olmaması, uzun süreli yolculuklarda sigara kullanılması veya araçlarda sigara içilecek yerler ayarlanması gibi), ihlaller için getirilen cezaların caydırıcılıktan uzak olması, tütün kontrolü çabalarının büyük ölçüde siyasetin etkisinde kalması, yani Çin Komünist Partisinin meşruiyetinin Çin’in ekonomisi büyüdükçe temin edileceği düşüncesi, tütün endüstrisinin büyük

katkıda bulunduğu Çin'in gayri safi milli hasılasının Çin hükümeti tarafından ekonomik performansın en önemli ölçütlerinden biri olarak ele alınması, tütün kontrol politikalarının etkin bir şekilde uygulanmasını engellemiştir (Jin, 2012; Smoke-free Policies in China, 2015). Bugün Çin'de her üç kişiden birinin sigara kullanıyor olması (%34,1), genel olarak yetişkinlerin (15 yaş ve üstü) % 72,4'ünün ikinci el sigara dumanına maruz kalmakta oluşu, yetişkinlerin % 58,4'ünün işyerlerinde, %88,5'inin restoran ve barlarda, %35'inin toplu taşıma araçlarında, okullarda, sağlık kuruluşlarında, gençlerin (13-15 yaş) %72,9'unun kapalı alanlarda, toplu taşıma araçlarında, okullarda ikinci el sigara dumanına maruz kalması, Çin'de her yıl 1.5 milyon kişinin sigaraya bağlı hastalıklardan dolayı hayatını kaybetmesi, tütün ve tütün mamullerinin kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan sağlık masraflarının artması, yasak uygulamalarının etkili şekilde uygulanmadığını açıkça göstermektedir (Global Adult Tobacco Survey (GATS) China, 2010; Global Youth Tobacco Survey, 2014).



Şekil 1.14. Küresel Yetişkin Tütün Anketine Göre Yetişkinlerin Halka Açık Kapalı Alanlarda İkinci El Sigara Dumanına Maruz Kalma Durumu (Global Adult Tobacco Survey (GATS) China, 2010).

Şekil 1.14'de görüleceği üzere; ikinci el sigara dumanından en fazla etkilenme restoranlarda ve işyerlerinde olmaktadır. İkinci el sigara dumanından etkilenme kırsal bölgelerde daha fazladır. Çin'de tütün kullanımının yaygınlığı sadece ülkenin başbaşa

kaldığı ciddi bir halk sağlığı problemi olmasının yanında, aynı zamanda dünya çapında yürütülen tütün kontrol mücadelesinin ne durumda olduğu konusunda bizlere bilgi vermektedir. Çin son yıllarda ekonomik büyüme trendiyle dikkatleri üzerine çekse de, buna koşut olarak hızıyla büyüme gösteren tütün endüstrisi ve hâlihazırda devam eden yüksek sigara kullanımlarının varlığı nedeniyle “sigara içen ejderha” olarak ünlenmiştir (Li, 2012). Günümüzde sigara kullanımı Çin’in en önemli sağlık sorunlarının başında gelmektedir.

Çin tütün endüstrisi devasa tekelleşmiş bir girişim ve güçlü bir devlet kurumu şeklinde yapılanmıştır. Çin’de kamu sağlığını iyileştirmek, sigara içmeyi önleme politikaları, dünya ölçeğinde sigara kullanımının azaltılması uygulamaları içinde önem arz etmektedir. Sigara kullanımı ile ilgili yukarıda belirtilen rakamlar dikkate alındığında, dünyadaki tütün kontrolünde sağlanan başarının Çin’deki başarıya bağlı olduğunu söyleyebiliriz. Çin hükümetinin TKÇS’ni onaylanması, tütün ve tütün mamullerinin sağlığa olan zararları hususunda artan kamuoyu bilinci, siyasi liderlerin halkının gözü önünde sigara içmekten çekinmesi, kapalı alanlarda sigara yasağına ilişkin daha sert tedbirlerin uygulanması olumlu gelişmeler olarak değerlendirilse de, sigara kullanımına bağlı hastalıklar sonucu meydana gelen ölümler ve sigara kullanımına bağlı sağlık maliyetleri dünyanın en kalabalık ülkesinde alarm verici bir hızla büyümeye devam etmektedir. “Tütün ekonomisi” kavramı ve tütün endüstrisi tarafından üretilen kayda değer gelir, yasaklama gayretlerini önemli ölçüde zafiyete uğratmaktadır. Esasen Çin tütün kontrol politikaları büyük konuşmuş ama büyük iş çıkaramamıştır. Tütün kontrolü ile ilgili düzenlemelerin uygulanması ve denetimi halen zayıf ve etkisizdir. Son yıllarda tütün endüstrisi karşısında yasal hak arama bilinci gelişmiş ve açılan davalar halkın algısını şekillendirmede ve davranışını değiştirmede önemli rol oynasa da, Çin’de bugüne kadar tütün endüstrisine karşı açılan büyük bir dava bulunmamakta, açılan birkaç dava Çin mahkemeleri tarafından reddedilmekte ve endüstriye dava açmanın bir anlamda devlete dava açmak olduğunun bilincinde olan insanlar dava açmaktan korkmaktadırlar. Çin’in sert tütün kültürü ve bunun neden olduğu zararlarla mücadelede, yasal düzenlemelerle beraber en etkili araç eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri olacaktır. Bu olumsuz tabloya rağmen, tütün mamulleri ve özellikle sigaranın zararları konusunda dünyada gelişen farkındalık ister istemez Çin’i

de etkileyecek, Çin’de tütünle mücadele konusunda alınacak yol yine dünya tütün kontrol politikasının başarısını arttıracaktır.

2.1.2.5. Türkiye’de Tütün İle İlgili Yasak Uygulamaları ve Sonuçları

TütünOsmanlı İmparatorluğu topraklarına 17.yy.’ın başlarında girmiş ve dini, siyasi ve ekonomik sebeplerle tütün üretim ve tüketimi ile ilgili yasaklar uygulanmıştır. Ülkemizde tütün ve tütün mamullerinin kullanımından doğan zararların önlenmesi amacıyla yapılan ilk yasal düzenleme olan “4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun” ise, tütün kontrol politikalarının hayata geçirilmesi açısından bir dönüm noktası olmuştur.

2.1.2.5.1. Osmanlı’da Tütün Yasakları

Tütün Osmanlı topraklarına girdikten sonra, önce tepkiyle karşılaşmış daha sonra devlet gelirlerinin esaslı kalemlerinden biri olmuştur. İbrahim Peçevi “Peçevi Tarihi” eserinde Osmanlı topraklarına 1600’lü yılların başında İngilizler tarafından getirilen tütün hakkında “1600 yılı başlarında tütünü İngilizler, rutubetten ileri gelen hastalıkları tedavi eder diye Osmanlı’ya getirip, sattılar. İnsanlar arasında o kadar rağbet gördü ki, devletin ileri gelenleri dahi müptelası oldular. Ayak takımından bazı insanların tütünü çok içmelerinden hâsıl olan duman sebebiyle kahvehanelerde insanların birbirini görmesi güçleşirdi. Sokaklarda ve bazarlarda insanların lüle ellerinden düşmez olup birbirinin yüzüne gözüne puf puf ederek sokakları ve mahalleleri kokuttular ve tütün üzerine birtakım manzumeler yazarak münasebetsiz bir halde okuttular. Bu yüzden birçok münakaşalar oldu. Bunun kötü kokusu hemen her içenin sakalını, bıyığını, sarığını ve hatta içten giydiği elbisesini ve evinin içini kokuttuğu gibi, halı, keçe gibi evlere serilenleri de yer yer yaktığı, külü ve kömürü ile her tarafı kirlettiği, uyuduktan sonra dimağa çıkan kötü kokusu ve bunlar kâfi değilmiş gibi daima kullanmanın neticesi olarak çalışmaktan ve elleri iş görmekten geri kaldılar.” (Peçevî, 1968:196-197) ifadelerini kullanarak, tütünün Osmanlı toplumunda nasıl kabul gördüğünü ve olumsuz yanlarını tasvir etmiştir (Yılmaz, 2007). Tütünün Osmanlı toplum yapısı içinde oldukça rağbet görmesi, birtakım tartışmaları da

beraberinde getirmiş, 17.yy.'ın başlarından itibaren çok kere tütünün üretimi, tüketimi ve ticareti yasaklanmıştır.

Osmanlıda tütüne getirilen ilk yasak I.Ahmed dönemine rastlamakta olup, yasakla ilgili fermana “*Bir-iki seneden beri İngiltere’den tabaga adında bir yaprağın getirildiği, halkın bazısının bu nebatı lüle içine koyup, ateşle yakıp, dumanını kamış ve başka nesneler ile içlerine çektikleri, bu durumun halk arasında yayılarak devam ettiği, ülkenin köy ve kasabalarında bu yaprağın ekilip, pazarlarda satıldığı, bu nedenle ilmiye ilminden, hatipler ve imamlar hizmetlerinden, esnaf ve zanaatkârların işlerinden geri kaldıkları, gece gündüz kahvehanelerde ve sokaklarda bu yaprağın içilmesinden hastalandıklarının ortaya çıktığı ve ölümlerin arttığı, bu nedenle Memalik-i Mahruse’de bu yaprağın ekiminin, ticaretinin ve kullanılmasının yasaklandığı, bu emrin her tarafta duyurularak, herkesin uyması gerektiği, ulemanın ilmiyle, ehl-i sanayinin sanatlarıyla, devletin taşradaki görevlileri olan dirlik sahiplerinin işleriyle meşgul olmaları gerektiği, eğer bu emre itaat etmeyenler tespit edilirse şiddetle haklarından gelinecektir.*” denilmektedir (BOA, KK, 71:76).Yayınlanan fermanın da anlaşılacağı üzere tütünün yasaklanma gerekçesi tütünün toplumun her seviyesinde kabul görmeye başlaması, bir keyif ve bağımlılık nesnesi haline gelmesi ve bu durumun içenleri asli görevlerinden alıkoyacak boyuta ulaşmasıdır. Bir diğer yasaklama gerekçesi ise, tütün kullanmanın insan sağlığına olan zararıdır.

IV. Murad döneminde tütünün yasaklanması ile ilgili daha sert tedbirler alınmıştır. Esasen bu yasaklamaların tütün kullanımının azaltılmasında yararlı sonuçları olmakla birlikte ve IV. Murad döneminde etkili bir şekilde üzerinde durulmasına karşın, tütünün kitleler tarafından tüketilmesinin önüne geçilemediği görülmektedir.

Değinilmesi gereken önemli bir husus da Osmanlı topraklarına girişine müteakip, tütünün fıkhi hükmü ile alakalı tartışmaların da yapılmış olduğudur. Tütünün haram olduğunu ifade edip yasaklanması gerektiğini savunanların yanı sıra, görüşlerini tütünün mekruh veya mubah olduğuna dayandırıp yasaklanmaması gerektiğini dile getirenler de olmuştur.

Tütün kullanmak haramdır görüşünü dile getirenler; Allah’ın tayyibatı, başka bir ifadeyle güzel şeyleri helal kılarken kötü şeyleri haram kıldığını, tütünün de kötü koku yaydığından dolayı haram olduğunu, tütünün ihtiyaç duyulan bir şey olmadığını, insanın

ihtiyacı olmayan bir şey için maddiyatını sarfetmesinin israf olduğundan mütevellit Müslümanlıkta yeri olmadığını, bu nedenlerle tütün kullanmanın da haram olduğunu ifade etmiştir (Yılmaz, 2005). 17.yy.'da yaşamış Osmanlı fıkıh âlimlerinden Ahmed er-Rumi el-Akhisari fetva türü bir metin olan “Tütün Risalesi”nde; Kur'an-ı Kerimde “abes”, “laib (oyun)”, “lehv (faydasız iş)”in haram olduğunu belirtip, tütünün de faydasız bir şey olduğunu ve insan vücuduna zarar verdiğini vurgulayarak, bu nedenle haram olması gerektiğini ifade etmiştir (Michot, 2010). Risaletü'd Dühan adlı eserinde tütünün şer'i hükmü ile ilgili olarak, sigara kullanmanın caiz olmadığını belirten 19.yy. din âlimi Ömer Müfti Kilisi sigaranın şarap gibi sarhoşluğa sebep olması, sağlığa zarar vermesi, sigara kullanmanın israf olması, habis (kötü) olması ve bid'at olması nedeniyle haram olduğunu ifade ederek, yukarıda belirtilen gerekçelerden dolayı sigara içmenin terk edilmesi gereken bir davranış olduğu hususunda şüpheye yer kalmadığını ve sigara içmenin helâl veya haram olarak nitelense bile nihayetinde harama düşmemek için ihtiyaten tütün içmekten uzak durmak gerektiğini ifade etmiş, bu düşüncesini destekleme adına İmam Gazzâlî'nin küçük günahlarda ısrar etmenin büyük günahlara giden yolu aralayacağına ilişkin görüşünü dile getirmiştir (Baysa, 2015).

Tütün kullanmanın mubah olduğunu söyleyenler, tütünü yasaklamanın şer'i olarak caiz olduğuna ilişkin bir hükmün olmadığını ifade ederek, kişinin kendisine ve başkalarına zarar vermediği sürece mubah olduğunu, fıkıh kitaplarının uyuşturucu otları bile habis olarak nitelendirmediğini, kişiye zarar veren mubah şeylerin haram olduğunu belirterek tütünün zarar vermediği kişilerin de çok olduğunu, tütünün çok kullananlara zarar vermesi halinde, haram olarak nitelendirilebileceğini ancak tütünü az kullanan ve zarar görmeyen kişilere de haramdır demek veya fazlası zarar veren şeyin, azı da haramdır demenin yanlış olduğunu (örneğin ekmekve suyun fazlasının insana zarar vermesinden dolayıdır ki, doyduktan sonra yemek yemenin hükmü haram olmakta, ancak bunun, fazlası zarar veriyor diye az yemek yemenin, içmenin haram olduğu anlamına gelmediğini), tütünün sarhoşluğa sebebiyet verdiğini ve bu nedenle haram olduğunu savunanlara karşın, sarhoşluğa neden olan şeylerin insana zarar verdiğini bununla beraber zarar veren her şeyin sarhoşluğa sebebiyet vermediğini belirtilerek, tütün içmenin mubah olduğunu savunmuşlardır (Yılmaz, 2005).

Günümüzde sigara içmenin insan sağlığına olan zararları yapılan birçok bilimsel çalışmayla kanıtlanmış ve herkes tarafından kabul edilen bir gerçek halini almıştır.

Üstelik sigaranın verdiği zarar sadece içen için değil, içen kişiyle aynı ortamı paylaşanlar için de geçerlidir. Dolayısı ile sigaranın sağlığa verdiği zarardan dolayı haram sayılması görüşü tutarlı görülmektedir. Sigara içmenin haram olduğu konusunda hüküm bildirenlerin argümanlarından olan “sigaraya harcanan paranın israf olması” fikri sigaranın sağladığı faydalar ve sebep olduğu zararlar birlikte düşünüldüğünde, zararların faydalardan fazla olması nedeniyle isabetli görülmektedir. Esasen sigara içmek için sarfedilen para ve sigara içmenin yol açtığı devasa sağlık harcamaları her açıdan büyük bir yük oluşturduğundan, kanaatimizce sigaraya para harcayanın maddi durumunun iyi olması yapılan harcamanın israf olmadığını sonuçlamamaktadır. Sigara içmenin mubah olduğunu savunan kişilerin sigarayı az kullanan ve sigaradan zarar görmeyenlerin sigara içmesinin haram olmayacağı zira “fazlası haram olan şeyin azı da haramdır” görüşünün geçerli olmadığı yönündeki savunması, genel olarak doğru olmakla birlikte bu düşüncenin sigara kullanımına uygulanması sorunludur. Sigarayı daha az içen birinin sigaradaki kimyasallardan, sigarayı daha çok içenlere göre az etkilenmesi olasıdır. Ancak sigaradaki bağımlılık yapan maddeler sebebiyle başlangıçta az sigara kullanan birinin ilerleyen zamanda sigara bağımlısı olması kuvvetle muhtemeldir. Dolayısı ile insan sağlığını başlangıçta etkilemeyecek düzeyde olan sigara kullanımı, bağımlılığa giden yolun başlangıcıdır. Bu nedenle az sigara içmek dahi sağlığa zararlıdır ve bu görüşler bağlamında harama yol açacağı söylenebilir. Esasen yukarıda sigaranın haram olduğuna dair düşünce kıyas ve yoruma dayanmaktadır. Zira ayet ve hadislerde sigaranın haram olduğu ismen zikredilmemiştir. Bu tür durumlarda söz konusu şeye haram yerine harama yakın mekruh denilse de, aslında fark eden bir şey yoktur. Zira bu tür durumda da kastedilen şey haram niteliğindedir.

IV. Murad’ın vefatından sonra alınan sıkı tedbirlerin uygulanması esnetilmiş, 17.yy.’ın yarısıyla beraber yasaklar kaldırılarak, tütün üretimi, ticareti devlet için önemli bir gelir kaynağı haline gelmiştir (Yılmaz, 2007). 18.yy. tütünün toplum içerisindeki yerini sağlamlaştırdığı dönemdir. Mustafa Subhi “Tütünün Tarihi” adlı eserinde, “Devletin tütün tarımını hiçbir suretle sınırlamadığını, belirlenen vergiden mümkün olduğu kadar istifade etmeyi amaçladığını, tütünün belli şekillerde nakil ve tüketilmesini istediğini, buna karşı gelenler hakkında çeşitli cezaların uygulamaya konulduğunu, ayrıca merkezde, eyaletlerde, sancaklarda, kazalarda ve önemli görülen yerlerde, duhan nazırları, müdür ve memurlarının tayin edildiğini ifade etmiştir. (Subhi, 1911) şeklinde

ifade ettiği gibi, 19.yy.'la birlikte yasaklamalar bir tarafa devlet tütün üretimini destekleyecek noktaya gelmiştir. İmparatorluk çapında tütün tarım alanlarının büyümesi, 18. yy.'ın başından itibaren hızlı bir gelişim sürecine girmiş ve bu durum 19. yy. boyunca devam etmiştir. 19. yy.'ın sonuna gelindiğinde, Osmanlı coğrafyasında tütün ekim alanlarının genişliği % 1.870 oranında artışla 1 milyon dönüme ulaşmıştır (Yılmaz, 2005).

2.1.2.5.2. Türkiye Cumhuriyeti'nde Tütün Yasakları

Osmanlı Devletinde ülkede tütünün üretimi, satın alınması, muhafaza edilmesi, işlenmesi ve satış sürecini yönetme yetkisinin Reji idaresine devredilmesiyle başlayan, daha sonra tütün rejisinin feshedilerek devletleştirilmesi ve nihayetinde 1980'li yılların ortalarında serbest dış ticaret politikası gereğince yabancı markasigaraların ithali izniyle başlayıp, 1991 yılında Bakanlar Kurulu Kararı ile yerli ve yabancı gerçek ve tüzel kişilere ülke içerisinde tesis kurmave tütün mamullerini üretme serbestiyetinin getirilmesiyle devam eden süreç, Türkiye'de tütünün fabrikaları, tütün işleme tesisleri, depoları, sosyal tesisleri, bina ve arazileri ile devasa bir endüstri, kamusal varlıklar olarak ortaya çıkmasının da tarihidir (Keskin ve Yaman, 2013).

1991 yılından sonra uluslararası şirketler Türkiye'de sigara üretimi amacıyla tesisleşmeye başlamış, başlangıçta dünyaca ünlü markalar üretilmiş, bunu müteakip üretim çeşitlendirilerek, fiyat bakımından daha düşük sigaraları üretme yoluna gidilmiştir. Yaşanan tüm bu gelişmeler tütün tüketimini de arttırmıştır. Bu durum aşğıdaki tabloda da görölmektedir.

Tablo 1.10. Türkiye’de 1980-1999 Yılları Arasında Sigara Tüketimi (Bilir vd., 2010).

Yıllar	Tüketim (Milyar Adet)	Nüfus (bin)	Kişi Başına Tüketim
1980	66	44.439	1.485
1981	65	45.540	1.427
1982	65	46.688	1.392
1983	64	47.864	1.337
1984	64	49.070	1.304
1985	65	50.307	1.292
1986	68	51.480	1.321
1987	70	52.370	1.337
1988	73	53.268	1.370
1989	74	54.192	1.366
1990	77	55.120	1.397
1991	78	56.055	1.391
1992	81	56.986	1.421
1993	84	57.913	1.450
1994	91	58.837	1.547
1995	95	59.756	1.590
1996	96	60.671	1.582
1997	101	61.582	1.640
1998	109	62.464	1.745
1999	114	63.366	1.799

Tablo 1.10’da görüldüğü gibi, 1980 yılında toplam sigara tüketimi 66 milyar adet iken 1999 yılına gelindiğinde 114 milyar adete yükselerek % 73 artmış, yine 1980 yılında 1.485 adet olan kişi başına sigara tüketimi %21 artış göstererek yaklaşık 1800 adete yükselmiştir.

Yukarıda da değinildiği üzere Türkiye özellikle 1980’li yıllarla beraber tütün endüstrisi tarafından önemli bir pazar olarak görülmüş, sigara tüketimi 2000 yılına kadar artış seyri göstermiştir.

Tütün ve tütün mamullerinin kullanımının kontrol altına alınması konusunda 1996 yılında yürürlüğe giren ve tütün kontrolü ile ilgili ilk kanun olan “4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun”a kadar sözkonusu süreçte Osmanlı İmparatorluğu döneminde olduğu gibi yasaklar olmamakla beraber, sigaranın zararlarına karşı toplumu bilinçlendirme faaliyetleri ile sigara içmenin önüne geçmek

için çeşitli kampanyalar gerçekleştirilmiş, 1942 yılında Milli Eğitim Bakanlığınca yayınlanan genelge ile öğrencilerin okulda ve okul dışında sigara içmeleri yasaklanmış, bunun yanı sıra okullar ve üniversitelerdeki idarecilerin, öğretmenlerin ve diğer kişilerin öğrencilerin gözleri önünde sigara içmeleri yasaklanmıştır (Michot, 2010). Türkiye’de 1981 yılıyla birlikte sigaranın sağlığa olan zararını belirtmek ve sigara paketleri üzerindeki sigaranın zararlarına ilişkin uyarıların sigara kullanımını engelleme ve azaltma hususundaki olumlu etkilerinden yararlanmak adına, sigara paketlerinin üzerine önceleri “sağlığa zararlıdır” ibaresi daha sonra “sigara içmek sağlığa zararlıdır” ibareleri eklenmiştir (Yürekli vd., 2010). Türkiye’de ilk tütün kontrol yasası olma özelliği taşıyan 4207 sayılı Kanun 1996 yılında Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Sigara kullanan ve kullanmayan kişileri tütün mamullerinden, bunlara ilişkin hertürlü reklam, tanıtım vb. özendirici faaliyetlerden korumak ve bu yönde tedbirler almak amacıyla hazırlanan Kanunda; eğitim-öğretim, sağlık hizmetleri ile kültürel ve sportif faaliyetlerin yapıldığı yerler (kapalı spor salonlarında), toplu taşıma araçları ve bekleme yerlerinde, kamu kurum ve kuruluşlarda, beş veya beşten fazla kişinin görev yaptığı kapalı yerlerde tütün ve tütün mamullerinin kullanılması, tütün ve tütün mamullerinin reklamı ve bunları tanıtıcı faaliyetlerin yapılması, bu yönde teşvik edici ve özendirici çeşitli kampanyalar yapılması, onsekiz yaşın altındaki kişilerin tütün mamullerinin satışı yasaklanmış, tütün mamullerinin içilmesinin yasak olduğu yerlerde, yasak ve bu yasağa uymamanın yaptırımını ifade eden uyarıların herkesin görebileceği yerlere asılması gerektiği, bu zorunluluğu yerine getirmeyen sorumlu/yetkili ile sigara içen kişiye idari para cezası uygulanacağı belirtilmiştir. 4207 sayılı Kanun’un içerdiği düzenlemeler ile birlikte, sigara kullanımındaki artış 1997’de %7.7 iken 1998’te %2.8’e düşmüştür (Bilir vd., 2010).

4207 sayılı Kanun tütün mamulleri ile mücadele kapsamında önemli hükümler ihtiva etmesi ve Türkiye’de tütün ve tütün mamulleri ile mücadelede bir dönüm noktası olmasıyla birlikte ve kamuya açık birçok mekânda tütün ve mamullerinin içilmesini yasaklanmış olmasına rağmen, kafe, bar, restoran gibi kapalı alanlarda bu kanun hükümlerinin uygulanmamış olması, kanunda belirtilen önlemlerin sadece kamu kurumlarında geçerli olması, başka bir deyişle özel kesimi kapsam dışı tutulması ve kanunda belirtilen cezai müeyyideleri uygulayacak ve denetimi yapacak makamların açıkça belirtilmemesi nedeniyle, etkisinin sınırlı olduğu söylenebilir.

Türkiye’de tütün kontrolü konusunda atılan en önemli adımlardan biri de tütün ve tütün mamulleri ile mücadelede uluslararası düzenleme niteliğinde olan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi’nin (TKÇS) kabulü olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü’nün 56. Asamblesi’nde kabul edilen Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi 2004 yılında TBMM de kabul edilip aynı yıl Resmi Gazetede yayımlanmıştır (Kılınç ve Günay, 2014). Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi Temel Halk Sağlığı ilkeleri doğrultusunda, kişilerin tütün ve tütün mamullerinin kullanımına bağlı olarak maruz kaldıkları zararların önlenmesi/azaltılması amacına matuf hükümleri ile tütün mamullerinin zararları ile mücadelede hayati bir öneme sahip olmuş, sözleşmenin tarafı olan ülkeler tütünle mücadele hususunda cari kontrol politikalarını TKÇS hükümlerine göre yeniden düzenlemişlerdir. Bu durum ülkemizde de etkisini göstermiştir. 2006/29 sayılı ve 05.10.2006 tarihli Başbakanlık Genelgesinde; 4207 sayılı Kanun’da yer alan eksiklikleri gidermek ve 2004 yılında T.B.M.M. tarafından kabul edilerek taraf olunan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi uyarınca uygulanacak faaliyet ve düzenlemelerin tespiti, özellikle gençleri sigaranın zararlarından korumak amacıyla, sigara kullanımının kontrol altına alınması için 2006-2010 yıllarını içine alacak şekilde “Ulusal Tütün Kontrol Programı” hazırlanarak, programın nihai amacının 2010 yılına kadar sigara içmeyenlerin oranını 15 yaşın altındakilerde %100 civarına, 15 yaşın üstündekilerde ise bu oranı %80’in üstüne çıkarmak olduğu ifade edilerek, konu ile ilgili bakanlıklar, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarının ortaklaşa çalışmasıyla hazırlanan Ulusal Tütün Kontrol Programında belirtilen hedef ve stratejilerin uygulanmasından sorumlu kamu kurum ve kuruluşları belirtilmiştir (Ulusal Tütün Kontrol Programı, 2006). 2007 yılında Ulusal Tütün Kontrol Programında belirtilen hedef ve stratejiler doğrultusunda hazırlanan “Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı (2008-2012)” nında;

“1) Tütün ürünlerine olan talebin azaltılmasına yönelik olarak, tütün ve tütün mamullerinin sağlık, sosyal ve ekonomik açıdan zararları konusunda halkı bilgilendirme ve bilinçlendirme, tütün ve tütün mamullerini kullanmanın toplum nezdinde kişinin itibarını düşüren bir davranış olduğu konusunda topluma mesaj verilmesi ve bu kapsamda 2012 yılına kadar toplumun %90’ında sigara karşıtı tutum yaratmak, tütün endüstrisinin günümüzekadarki faaliyetleri konusunda halkın bilinçlendirilmesi, kamuoyunu bilinçlendirme çalışmalarına medyanın aktif katılımının sağlanması,

2) Toplumda sigarayı bırakmanın yaygınlaştırılması ve tekrar başlamanın önlenmesi amacıyla okul ve işyerlerinde sigara içenlerin tespit edilerek sigarayı bırakmaları için çeşitli destek ve motive edici programların uygulanması, nikotin bağımlılığı tedavisinde başvuru, bilimsel çalışmalarla kanıtlanmış tedavilere ulaşılabilirliği sağlamak, sigarayı bırakma uygulamalarının etkinliğinin düzenli olarak izlenmesi ve bunu temin edecek birimlerin güçlendirilmesi ile bu tedbirler sonucu 2010 yılına kadar toplumda sigara bırakma oranını %40'ın üzerine çıkarmak, 2008 yılı sonuna kadar sağlık personelinde bırakma oranlarını %50'nin üzerine çıkarmak, 2010 yılına kadar öğretmenler, din adamları ve yönetici konumundaki çalışanlarda sigara bırakma oranlarını %50'nin üzerine çıkarmak, 2008 yılına kadar hamilelik sürecinde sigarayı bırakma oranını %90'ın üzerine yükseltmek,

3) Tütün ürünlerine uygulanan vergi oranlarını yasadışı ticareti özendirmeyecek şekilde artırmak suretiyle tütün ürünlerinin fiyatlarını artırarak tütün mamullerine olan talebi azaltmak, özel tüketim vergisinin hem oransal hem de maktu olarak artırılması, bu bağlamda sigaraya uygulanan vergi oranını 2010 yılına kadar % 80'nin üzerine çıkarmak,

4) Sigara kullanmayanların ikinci el sigara dumanına maruz kalmalarını önlemek için eğitim ve sağlık kurumları başta olmak üzere bütün kurumlarda pasif içiciliğin zararları konusunda hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, işyerlerinde sağlık kuruluşlarında, eğitim ve öğretim kurumlarında, toplu taşıma araçlarında, kültürel ve sanatsal faaliyetlerin yapıldığı yerlerde lokanta, bar, okul ve sağlık kurumlarının bahçelerinde pasif etkilenimin engellenmesi amacıyla yasal düzenlemelerin yapılması, 2010 yılına kadar pasif içiciliğin aktif sigara içiciliği gibi son derece zararlı olduğu konusunda toplumda bir kanaat oluşturmak, yine 2010 yılına kadar kamu alanları ve işyerlerinde bütünüyle yasaklanması,

5) Tütün mamulleri ile alakalı reklam, promosyon ve sponsorluk faaliyetlerinin engellenmesi, bu konudaki adli ve idari yaptırım etkili, adil ve caydırıcı şekilde uygulanması, açık veya gizli tütün mamulleri reklamlarının görülmemesi için gerekli tedbirlerin alınmasının yayıncı kuruluşun sorumluluğunda olduğuna ilişkin düzenlemelerin hayata geçirilmesi,

6) Sigara dumanında bulunan zararlı maddeler hususunda toplumu bilinçlendirmek, sigarada bulunan zararlı maddelerin bilimsel olarak değerlendirilmesi için Dünya Sağlık Örgütü bünyesinde faaliyet gösteren TobLabNet (uluslararası laboratuvar, test ve analiz ağı) ile koordinasyon halinde çalışmalar yapacak ölçüm laboratuvarının kurulması, 2006 yılından itibaren mamullerin içeriği ile ilgili toplumu bilgilendirmek,

7) Tütün mamullerinin yasadışı ticaretinin önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınması, yasadışı ticaretin ekonomik boyutunun tespiti ve kamuoyunu bilinçlendirmek, yasadışı ticaret yapanlara uygulanacak yaptırımların artırılmasına ilişkin düzenlemeler yapmak,

8) 18 yaşın altındaki kişilerin tütün mamullerine ulaşımını engellemek, yasal yaş sınırının altındakilere sigara satılmayacağına dair yasal düzenlemelere riayet edilip edilmediğinin denetlenmesi ve uymayanlar hakkında cezai müeyyidelerin uygulanması, tütün mamullerinin satışının yapıldığı yerlerde bu ürünleri alacak kişilerin 18 yaş üstünde olduklarını belgelendirmelerinin istenmesine ilişkin düzenleme yapılması, 2012 yılına kadar 15 yaşın altındakigençler arasında sigara içme oranının %0'a, 15 -18 yaş arası gençlerde ise mevcut durumun enaz yarısına indirilmesini sağlamak,

9) Tütün üretiminin kontrolü, takibi ve tütüne alternatif olacak tarımsal ürünlerin belirlenmesi ve tütün yerine bu ürünleriüretecek kişilere destek sağlanması, yetiştirilen alternatif ürünlerin bulunduğu yerlerde değerlendirilmesi için tesisleşmeye gidilmesi,

10)Ulusal Tütün Kontrol Programı'nın süreçlerinin ve çıktılarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve raporlanması, verilerin toplanması ve değerlendirilmesiyle görevli yapının teşkil edilmesi”

hedeflenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı (2008-2012), 2008).

Öte yandan yürürlüğe girdiği tarihten itibaren on yılı aşkın süredir uygulanan ve toplum nezdinde kabul edilebilir seviyeye gelen 4207 sayılıKanun'un kapsamı 3 Ocak 2008 tarihli 5727 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'da Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile genişletilmiş, Kanun'un adı “Tütün

Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun” olarak değiştirilmiştir. Kapsamı genişletilen 4207 sayılı Kanun ile sigara kullanılan alanlar azaltılmış, toplu taşıma araçlarının hepsinde (ticari taksiler dâhil), eğitim kurum ve kuruluşları ve tüm kapalı alanlarda tütün kullanımı yasaklanmış, 19 Temmuz 2009 tarihi itibarıyla bar, kafe ve restoranların kapalı alanlarında da yasakların uygulanacağı ifade edilmiş, nihayetinde bu tarihten sonra Türkiye %100 dumanlız hava sahası düzenlemelerini uygulayan bir ülke olmuş, Kanun’un yeni hali ile sigara yasaklarına ilişkin ceza hükümleri netleştirilmiş ve uygulanabilirliği sağlanmıştır (Bilir vd., 2010).

Tütün ve tütün mamulleri ile etkin bir şekilde mücadele amacıyla var olan yasal altyapı güçlendirilip, politika çeşitliliği artırılırken bu politikaları uygulayacak, takibini ve denetimini yapacak kurum, kuruluş ve kurullar da ihdas edilmiştir. 4207 sayılı Kanun’un ilk halinin uygulanması konusunda özellikle uygulanacak cezalar hususunda birtakım noksanlıklardan dolayı, tütün piyasanın düzenlenmesi, izlenmesi ve denetimi konusunda çeşitli görevleri ifa etmek üzere 2002 yılında 4733 sayılı kanun ile “Tütün, Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkiler Piyasası Düzenleme Kurumu” ve mevcut bu kurumu idare etmek üzere “Tütün, Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkiler Düzenleme Kurulu” kurulmuş, daha sonra kurumun ismi “Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK)” olarak değiştirilmiştir (Seydioğulları, 2010).

4733 sayılı Kanun’un Amaçlar ve Tanımlar başlıklı 1. maddesindeki “*Bu Kanunun amacı; Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Genel Müdürlüğünün yeniden yapılandırılması ile Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumunun kurulmasına, bu Kurumun görev ve yetkilerinin düzenlenmesine ve tütün ve tütün mamullerinin Türkiye’de üretimine, iç ve dış alım ve satımına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir*” hükmü ve Kurulun Çalışma Esasları, Görev ve Yetkileri başlıklı 3. maddesindeki “*4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda yer alan hükümler saklı kalmak kaydıyla, tütün ve alkol tüketiminden kaynaklanan kamusal, toplumsal ya da tıbbi nitelikteki her türlü zararlı etkileri önleyecek düzenlemeleri yapmak, bunlarla ilgili kararları almak*” hükümleri birlikte düşünüldüğünde; 4733 sayılı Kanun tütün ürünleri piyasasına ilişkin düzenleme görev ve yetkisini Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu’na iki önemli amacı gerçekleştirmek maksadıyla vermiş olup, bunlardan birincisi; “piyasa etkinliğinin sağlanması” biçiminde tanımlanan arz-talep dengesine bağlı olarak serbest

piyasakoşullarının gerçekleştirilmesi (bunun için, tütün piyasasının dışsal müdahalelere karşı korunması, tütün piyasasında faaliyette bulunan firmaların piyasa şartlarına uyum göstermelerini temin etmek, karşılığında hukuk güvencesi, öngörülebilirlik, piyasada istikrar ortamı sağlanması), ikincisi ise; 4733 sayılı Kanun'un 3. maddesinde belirtildiği üzere tütün kullanımından kaynaklanan hertürlü zararlı etkilerin ortadan kaldırılması şeklinde ifade edilen ve doğal olarak tütün mamullerinin tüketimini özendiren unsurların önüne geçilmesidir (Evrengil, 2014).

Dolayısı ile 4733 sayılı Kanun TAPDK'a esasen birbiriyle çelişen iki temel görev vermiştir. İlgili mevzuat uyarınca kuruma tütün piyasasını geliştirici faaliyetler icra etmesi görevi verilirken diğer yandan, piyasaya tütün ve tütün mamullerinin kullanımını azaltacak yönde müdahale etmeyi gerektiren ve ilkiyle çelişen ikinci bir görev verildiği görülmektedir.

Tütünle mücadele konusunda bir diğer kurumsal düzenleme İl Tütün Kontrol Kurullarının teşkil edilmesidir. Sağlık Bakanlığınca yayımlanan 24.05.2007 tarihli ve 2007/38 nolu Genelgede: *“Ulusal Tütün Kontrol Programının uygulanması ve planda yer alan görevlerin yerine getirilmesinin koordinasyonu ve takibi ile tütün ve tütün ürünlerinin zararları ile mücadele ve kontrol faaliyetlerini yürütmek üzere illerde;*

1- İl Hıfzıssıha Meclisi kararı ile “İl Tütün Kontrol Kurulu” oluşturularak sigara ve diğer tütün mamulleri ile ilde yapılan ve yapılacak olan mücadelenin bu kurul koordinesinde yürütülmesi,

2- İlde bulunan tüm kamu kurum ve kuruluşları ile üniversite ve sivil toplum örgütlerinin bu kurula katılımı ile mümkün olduğunca geniş tabanlı bir mücadelenin sağlanması,

3- Öncelikle kamu kurum ve kuruluşları ile kamu görevi yürüten kurumlarda sigara içme yerlerinin ayrılarak, buralar dışındaki kapalı mekânlarda sigara içilmesinin engellenmesi,

4- 4207 sayılı Kanun gereği 18 yaşından küçüklere sigara satışı ile okul önleri ve çevresinde sigara satılmaması konusunda gerekli tedbirlerin alınması,

5- Sigaranın insan sağığına zararlı etkileri, dumansız çalışma ortamlarının oluşturulmasının gereğı ve önemi gibi konularda toplum bilincini artıracak panel, konferans vb. faaliyetlerin düzenlenmesi,

6- Ulusal Tütün Kontrol Programının uygulanması ve koordinasyonu amacıyla, İl SağııkMüdürlüklerinde konuyla ilgili sağıık müdür yardımcılarında birinin görevlendirilerek, iletişim bilgilerinin Temel Sağıık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bildirilmesi,

7- Bu kapsamda yürütölen çalışmalarla ilgili çalışma raporlarının üçer aylık periyotlarla Temel Sağıık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi gerekmektedir.”

denilerek, İl Tütün Kontrol Kurulları’nın görev tanımı yapılmıştır (İllerde Tütün Kontrol Kurulu Kurulması Hakkında Genelge, 2007).

2009 yılında, tütün denetim ekiplerinin oluşturulması, çalışma usul ve esasları, tütün ürünlerinin tüketimine dair istisnai haller, tütün ürünlerinin çevreye olan zararının önüne geçilmesi, özel hukuk kişilerine ait olan yerlerin denetimi, ceza uygulamaları ile ilgili esaslar gibi konulara açıklık getirmek amacıyla Sağıık Bakanlığı Temel Sağıık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2009/44 nolu, 4207 sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanması Hakkında Genelge ve ekinde 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun Hükümleri İle İlgili Uygulama Rehberi yayımlanmıştır (4207 sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanması Hakkında Genelge, 2009).

İl tütün kurullarının tütün ve tütünle mücadele hususunda yerelde, ilgili mevzuatça belirlenen kurallara riayet edilip edilmediğinin tespiti ve yapılan ihlallerin etkili bir şekilde yaptırıma tabi tutulmasında önemli işlevleri olmakla beraber, bu kurulların tam kapasite ile veya daha etkin çalıştırılması noktasında birtakım sıkıntılar bulunmaktadır. Etkin bir şekilde görevlerini icra eden kurullar yanında, çoğı yerde mevcut kurullar daha çok, belirli periyotlarla ilgili kurul üyelerinin katılımı ile toplanmanın ötesine geçemeyen, tütün ile mücadele ile alakalı mevzuat hükümlerinin, bakanlıktan gelen genelge ve sair yazılar çerçevesinde ilgili kurum ve kuruluşlara görev ve sorumluluklarının tekrar tekrar hatırlatıldığı, bu yönde yazışmaların gerçekleştirildiğı bir yapı arz etmektedir. İl Tütün Kontrol Kurulunda görevli üst yönetici ve kurum temsilcilerinin konuya hassasiyet göstermemeleri, tütün mamulleri ile mücadeleye

ilişkin görev ve sorumlulukları rutin faaliyetler olarak telakki etmeleri, konuyla ilgili sivil toplum kuruluşları ile işbirliği, tütünle mücadele konusunda sivil toplum temelli proje ve eğitim faaliyetlerini destekleme konusundaki eksiklikler, tütün denetim ekibinde yer alan personelin motivasyonunu sağlama adına uyarı, takdir ve taltif mekanizmalarının etkin bir şekilde yerine getirilmemesi, kurulun görevlerini tam olarak yerine getirmesini akamete uğratmaktadır.

2.1.2.5.3. Türkiye’de Tütün Yasaklarının Etkinliği

Türkiye’de tütün ve tütün mamulleri ile mücadelede uygulanan politikaların etkililiğinin ve sonuçlarının değerlendirildiği çalışmaların sayıca az olduğunu belirtmekle birlikte, genel olarak mevcut çalışmaların sonuçları birlikte değerlendirildiğinde, uygulanan kontrol politikalarının -birtakım eksikliklerin olmasının yanında-başarılı olduğu ifade edilebilir. Daha önce belirtildiği gibi, 1980’li yılların ortalarından itibaren uygulanan neo-liberal politikaların sonucu olarak ilkin yabancı sigaraların ithaline izin verilmesi ve bunu müteakip uluslararası tütün şirketlerinin ülke içinde ticari faaliyette bulunmasına olanak sağlanması ile 1999 yılına kadar en fazla tüketilen tütün mamulü olan sigara tüketiminde artış görülmektedir. Aşağıda Tablo 1.11’de görüldüğü gibi; 1999-2006 yılları arasında sigara tüketiminde on yıl öncesine nazaran az miktarda azalma olmasına rağmen, 1999-2006 yılları arasında Türkiye’nin nüfusunda yaklaşık %10 artış olduğu göz önüne alındığında, kişi başına düşen sigara tüketimi %15’in üzerinde azalma göstermiştir.

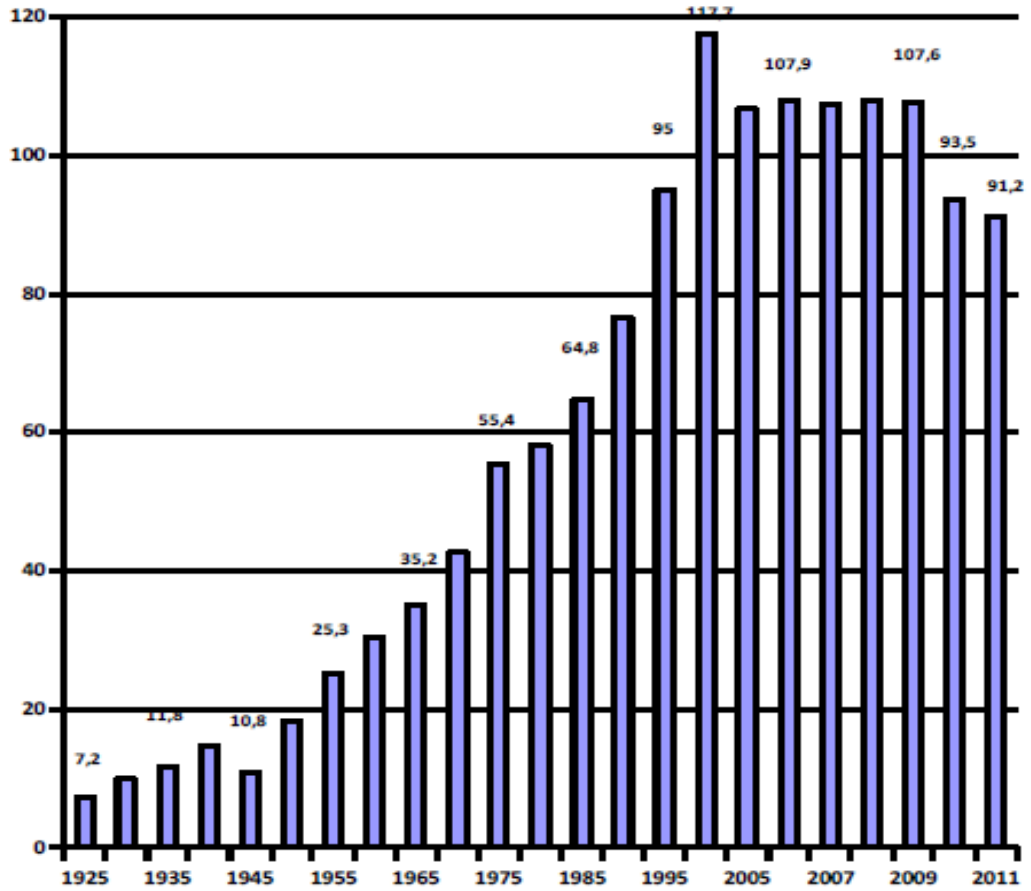
Tablo 1.11. 1999-2006 Yılları Arasında Türkiye’de Sigara Tüketimi (Uzun, 2010).

Yıl	Tüketim (milyar adet)	Nüfus (Bin)	Kişi Başına Tüketim (bin adet)
1999	114	63.366	1.799
2000	112	64.259	1.743
2001	112	65.135	1.720
2002	110	66.009	1.666
2003	108	66.873	1.615
2004	109	67.734	1.609
2005	107	68.582	1.560
2006	108	69.421	1.556

Kişi başına sigara tüketimindeki azalmanın 1996 yılında yürürlüğe konulan 4207 sayılı Kanun çerçevesinde uygulanan tedbirlerin sonucu olduğu söylenebilir.

Öte yandan sigara satışları, sigaraya olan talebin ve tüketilen sigaranın bir göstergesi kabul edildiğinde, ilk tütün kontrol yasasının 1996’da yürürlüğe girmesiyle beraber sigara satışlarında azalma olmuş, bu azalma 2008 yılında yasanın kapsamının genişletilmesi ile beraber ivme kazanmıştır (Bilir ve Özcebe, 2013).

Milyon tane



Şekil 1.15. 1925-2011 Yılları Arasında Türkiye’de Sigara Satış Sayıları (Bilir ve Özcebe, 2013).

Yukarıda 1925-2011 yılları arasında sigara satışlarının gösterildiği Şekil 1.15’de 1996 yılı ile birlikte satışlarda az da olsa azalmanın olduğu, bu azalmanın 2008 yılından sonra hızlandığı görülmektedir. 1990’lı yılların ortalarının Türkiye’de tütün endüstrisinin faal olarak üretim ve satış yaptığı dönemler olduğu, dolayısı ile sigaranın piyasaya arzından kaynaklanacak azalmalar olamayacağını düşündüğümüzde, esas amacı

sigaraya olan talebin engellenmesi/azaltılması olan yasal düzenlemelerin etkili olduğu görülmektedir.

Tütün ve tütün mamulleri ile mücadelede yürürlüğe konulan yasal düzenlemelerin etkinliğini değerlendirme açısından, bugüne kadar oluşturulmuş en kapsamlı uluslararası sağlık araştırma sistemi olan ve Türkiye ayağı 2003 yılında T.C.Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü, ABD Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi ve Milli Eğitim Bakanlığınca ortaklaşa yürütülen “Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA)” ülke genelinde, 61 il ve 202 okulda yaşları 13-15 arasında olan ilköğretim 7, 8. sınıflar ile liselerin hazırlık ve 1. sınıflarında eğitim-öğretim gören toplam 15.957 öğrenci üzerinde uygulanmış olup, araştırmaya katılanlardan % 9,1’i halen sigara içmekte (erkek = % 11,9, kız = % 5,0), sigara kullananların % 64’ü ile içmeyenlerin % 91’i halka açık yerlerde sigara içilmesinin yasaklanmasını desteklemekte, %80’i başkalarının içtiği sigaradan olumsuz olarak etkilendiklerini düşünmekte ve %53.2’si okulda sigara içmenin zararlarını öğrendiğini belirtmekle beraber; %50,4’ü bakkaldan veya marketten sigara aldığını, % 86,7’si bakkal veya marketten sigara alırken yaşlarının küçük olmasından ötürü sigara satın alamama gibi bir durumla karşılaşmadıklarını, %91.1’i halka açık alanlarda ikinci el sigara dumanına maruz kaldıklarını, %52.4’ü televizyonlarda sigara reklamlarını gördüklerini belirtmişlerdir (Ergüder vd., 2006).

2003 yılında Türkiye’de gerçekleştirilen Küresel Gençlik Tütün Araştırması’nın yukarıdaki sonuçlarını değerlendirdiğimizde, 4207 sayılı Kanun’un yürürlüğe girdiği 1996 yılından 2003 yılına uzanan süreçte tütünle mücadele konusunda gençlerin sigaraya karşı tutum ve davranışlarında bir farkındalık yarattığı söylenebilirse de, araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun Kanun’da yaş sınırı olmasına rağmen sigaraya kolayca ulaşabildiklerini, yine gençlerin büyük çoğunluğunun halka açık alanlarda ikinci el sigara dumanına maruz kaldıklarını, katılımcıların yarısından fazlasının da TV’lerde sigara reklamlarını gördüklerini ifade etmeleri, 4207 sayılı Kanun’un uygulanmasında, yasak hükümlerini yerine getirmede gevşek davranıldığını, yeterli denetimin yapılmadığını, Kanun’un ilk halinin kapsamının genişletilmesinin gerekli olduğunu ortaya koymaktadır (2008 yılında yürürlüğe giren ve 4207 sayılı Kanun’un kapsamını genişleten 5727 sayılı Kanun’un amacı da budur).

2009 yılında tekrarlanan Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda araştırmaya katılan öğrencilerde sigara kullanım sıklığının önceki çalışmaya göre arttığı görülmüş, KGTA 2009 sonuçlarına göre araştırmaya katılan öğrencilerin %8,4'ü (erkeklerde %10,2, kızlarda %5,3) sigara kullanmakta olduğunu, 2003 yılında gerçekleştirilen KGTA sonuçlarına göre sigara içmeyen öğrencilerin de %7,0'si gelecek bir yıl içinde sigara içmeye başlayabileceğini belirtmiş (erkeklerde %8,2, kızlarda %5,3), 2009 yılında gerçekleştirilen KGTA'nda ise hem erkeklerde hem de kızlarda bu oran artış göstermiş (erkeklerde %10,6, kızlarda %9,8), halihazırda sigara içme sıklığı 2003 yılı KGTA'na göre %6,9 iken, 2009 yılında %8,4'e yükselmiştir (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010). Aşağıda Tablo 1.12'de erkek ve kız öğrencilerin sigara içme sıklığı (prevelans) konusunda, 2003 yılı KGTA ile 2009 yılı KGTA karşılaştırılmıştır.

Tablo 1.12. Türkiye'de 2003 ve 2009 KGTA Sonuçlarına Göre Sigara İçme Sıklığı (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010).

Prevalans	2003			2009 **		
	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)	Erkek (%)	Kadın (%)	Toplam (%)
Yaşam boyu sigara içen	31,7	19,7	26,3	32,5	25,4	29,6
10 yaşından önce başlayan	34,9	23,7	30,7	31,6	31,7	30,5
Halen içen	9,4	3,5	6,9	10,2	5,3	8,4
Gelecek yıl başlayacağını düşünen	8,2	5,3	7,0	10,6	9,8	10,2

2003 yılında gerçekleştirilen KGTA sonuçları ile 2009 yılı KGTA sonuçlarına göre; özellikle 1996 yılında yürürlüğe konulan Tütün Kontrol Yasasının uygulanmasından doğan sıkıntılar, gençleri sigaraya yönlendiren birçok etmenin etkisi ve özellikle tütün endüstrisinin gençler arasında sigara kullanımını artırma amacıyla uyguladığı taktiklerin etkisi ile sigara kullanım oranlarında artış olmuştur.

Ülkemizde çocuk ve gençlerde sigara kullanma oranlarının ne yönde seyrettiği ile alakalı gerek ilkokul, gerek lise gerekse üniversite öğrencileri üzerinde çeşitli

çalışmalar yapılmıştır. 2006 yılında İstanbul'da dört ilköğretim okulunda yapılan bir çalışma, 4, 5, 6 ve 7. sınıfta okuyan 760 öğrencinin %10'unun sigara içtiğini ifade etmiştir (İnal ve Yıldız, 2006). Sivas ilinde 2007 yılında iki ilköğretim okulunun 6.ve 7. sınıfları ile bir lisenin 1. sınıfında okuyan toplam 671 öğrencinin sigara ve alkol kullanma davranışının incelendiği çalışmada, her gün sigara içenlerin oranı %7.5 olarak tespit edilirken, aynı çalışmada marketten sigara alırken hiçbir zorlukla karşılaşmayanların oranı %84,8 dir (Gökgöz ve Koçoğlu, 2007). 2008 yılında T.B.M.M Meclis Araştırma Komisyonu tarafından yaptırılan araştırmada ortaöğretim kurumlarına devam eden gençlerin sigara kullanma yüzdeleri %15.6 (erkeklerde % 21.8 ve kızlarda % 7.5) olarak tespit edilmiştir (Erdamar ve Kurupınar, 2014). İzmir'de 2006 yılında iki ayrı lisede eğitim ve öğretim gören toplam 1928 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada, aşağıda Tablo1.13'de görüleceği gibi, sigara kullanma oranı %14.6-%18.6 olarak bulunmuştur (Keskinoglu vd., 2006).

Tablo 1.13. İzmir İnönü Lisesi ve Balçova Ticaret Lisesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu (Keskinoglu vd., 2006).

Özellik	İnönü Lisesi		Balçova Ticaret Lisesi	
	n	%	n	%
Sigara içme durumu				
İçici (günde en az 1 sigara)	76	14.6	46	18.6
Eski içici	19	3.6	10	4.0
Hiç içmemiş	427	81.8	197	77.9
Sigaraya başlama nedeni				
Stres	49	51.0	45	58.4
Arkadaş	17	17.7	26	33.8
Aile	4	4.2	1	1.3
Medya	1	1.0	4	5.2
Anne içici	229	44.0	120	47.6
Baba içici	281	54.4	168	68.9
Evdeki diğer içici (var)	102	19.8	68	27.3
Arkadaşı içici	323	62.6	205	82.7
Öğretmenin içiciliğini bilme	359	69.0	192	76.8
Sigaranın zararını bilme	498	96.0	213	85.2
Sigaraya ilişkin eğitim alma	339	65.3	121	49.2
Alkollü içki içiciliği (var)	396	76.6	153	61.7

Ögel ve arkadaşlarının İstanbul'da 43 genel, mesleki ve teknik lisede öğrenim gören öğrencilerin madde kullanımı ile ilgili yaptıkları çalışmada, lise öğrencileri

arasında tütün kullanma oranının %30 olduğu belirtilmiştir (Ögel vd., 2006). Diyarbakır’da yaşları 7 ile 15 arasında değişen öğrencilerde sigara kullanma oranı erkek öğrencilerde %14, kız öğrencilerde ise %8.9 olarak bulunmuştur (Kara vd., 2010). Kahramanmaraş’ta 2012 yılında yetiştirme yurdunda kalan ve yaşları 9-18 aralığında olan kişilerde sigara içme oranı %27 olarak ifade edilmiştir (Sucaklı vd., 2015). 2014 yılında Tokat ilinde 23 ortaokul ve 19 lisede 1069 öğrenci üzerinde gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre, ortaokul öğrencilerinin 10.8’i, lise öğrencilerinin ise %18’i sigara içmektedir (Emekdar vd., 2017).

Yukarıda değinilen çalışmalarda elde edilen bilgilerden yola çıkarak gençler arasında sigara kullanma oranının %7.5 ile %27 arasında olduğu görülmekte, 2009 yılı KGTA Türkiye raporunda yer alan, ergenler arasındaki sigara kullanım oranının (%8.4) dünyada ergenler arasındaki sigara kullanım oranının (%9.1) altında olması, 2008 yılında 4207 sayılı Kanun’un kapsamının genişletilerek yürürlüğe konulması sonucu, genel olarak sigara tüketiminde azalma olduğunu göstermekle beraber, yapılan çalışmalar gençlerde sigara kullanma oranlarının yüksekliğini ortaya koymaktadır. Dünyada yetişkinlerin yaklaşık %80’inin sigarayla 18 yaşına varmadan tanıştığı ve ergen sigara içicilerinin %25’inin 10 yaşın altında sigaraya başladığı, benzer tablonun Türkiye’de de görüldüğü, 2009 yılında yapılan KGTA sonuçlarına göre araştırmaya katılanların %30.5’inin sigaraya 10 yaşından önce başladığının belirtildiği, yine ilköğretim, lise ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çeşitli çalışmalarda sigara içmeye 18 yaşına gelmeden başlanıldığı görülmektedir (Mackay ve Eriksen, 2002; Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010; Gökgez ve Koçoğlu, 2007; Keskinoglu vd., 2006; Ögel vd., 2006; Emekdar vd., 2017). Türkiye’de gençler arasında sigaraya başlama yaşının belirlenmesi açısından önem arz eden ve T.C.Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından gerçekleştirilen “Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması”nda Türkiye’de sigaraya başlama yaşı aşağıda Tablo 1.14’de görüldüğü gibi ortalama 18.3 ± 6.0 , bu değer ortancası 17 olup, erkek içicilerde ilk başlama yaşı ortanca değeri 17, kadınlarda 18’dir (Türkiye’de Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, 2013). Yukarıda belirtilen çalışmalar çerçevesinde ergenlerde sigara kullanım oranları ve sigaraya başlama yaşı dikkate alındığında, sigara kullanımı çocuk ve gençlerin sağlığını tehdit eden en önemli sorunlardan biri olarak varlığını sürdürmektedir. Bu doğrultuda çocuk ve gençlerin

sigaraya ulaşımının ve sigaranın zararlı etkilerine maruz kalmalarının önüne geçilmesi için daha çok hassasiyet gösterilmelidir.

Tablo 1.14. Türkiye’de Sigaraya Başlama Yaşı (Türkiye’de Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, 2013).

Sigaraya başlama yaşı					
	Ortalama	S	Ortanca	%25-%75 Çeyrek	Toplam
Yaş grupları					
15-24	15,8	2,8	16	14, 18	864
25-34	17,5	3,9	17	15, 20	1522
35-44	18,7	5,2	18	15, 20	1306
45-54	19,4	6,6	18	15, 21	1006
55-64	20	8,6	18	15, 22	484
65-74	21,3	10,3	20	15, 25	176
>75	26,7	18,2	20	15, 35	52
Cinsiyet					
Erkek	17,4	5,2	17	15, 20	3767
Kadın	20,3	7	18	16, 22	1643
Toplam*	18,3	6	17	15, 20	5410

* Cinsiyete göre toplam

Türkiye’de yetişkinler arasında sigara kullanımına ilişkin pek çok çalışma yapılmasına rağmen, ülkenin genelinde sigara kullanımına ilişkin genel kanaat verecek çalışmalar sınırlıdır. 2003 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan “Ulusal Hastalık Yüğü - Maliyet Etkililik” çalışmasının önemli aşamalarından birini teşkil eden “Ulusal Hanehalkı Araştırması” sonuçlarına göre; 18 yaşın üstündeki yetişkinlerde sigara içme oranı %32.08 olup, erkeklerde bu oran %51.08, kadınlarda 17.81’dir (Türkiye Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkililik Çalışması-Ulusal HaneHalkı Araştırması 2003, 2006). 2006 yılında T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü ve Türkiye İstatistik Kurumu tarafından gerçekleştirilen “Aile Yapısı Araştırması” sonuçlarına göre; Türkiye genelinde 18 yaş üstü bireylerde sigara kullanma oranı %33,4 olarak hesaplanmıştır (erkeklerde %50.6, kadınlarda %16.6) (Aile Yapısı Araştırması, 2006).

Yetişkinler arasında sigara kullanımına ilişkin ülke genelinde yapılan en önemli çalışmalardan biri T.C.Sağlık Bakanlığı, DSÖ ve Amerikan Hastalıkları Kontrol ve

Korunma Merkezi tarafından yapılan, ilki 2008 yılında gerçekleştirilen “Küresel Yetişkin Tütün Araştırması”dır. 2008 yılında gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre, araştırmaya katılan 15 yaş üzeri kişilerde herhangi bir tütün mamulünü kullananların (%31.2) %95’inden fazlasının (%30.1) mamul sigara kullanmakta olduğu ifade edilmiş (erkeklerde %45.8, kadınlarda %14.9),15-24, 25-44, 45-64 ve 65+ yaş grupları arasında en fazla sigara kullanan yaş grubunun 25-44 yaş grubu olduğu (%38.8) hesaplanmış, sigara kullanma oranlarının kentsel/kırsal ayrımı ve eğitim durumuna göre farklılık arz ettiği belirtilmiştir (kentlerde sigara kullanma oranı %32.4, kırsal kesimde 24.8 iken, eğitim seviyesi bakımından sigara kullanma oranı en fazla lise mezunlarında en az ise eğitim almamış kişilerde görülmektedir) (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010).

Aşağıda Tablo 1.15’de, 2008 KYTA sonuçlarına ilişkin veriler görülmektedir.

Tablo 1.15. Türkiye’de 2008 KYTA Sonuçlarına İlişkin Veriler (Tablo KYTA 2008 verilerine göre tarafımda çizilmiştir).

Özellikler	Erkek	Kadın	Genel
Mamül Sigara kullanma Oranı %	45.8	14.9	30.1
15-24 yaş	38.2	11.4	38.2
25-44 yaş	56.1	21.2	56.1
45-64 yaş	43.7	12.8	43.7
65+	18.0	2.4	18
Yerleşim Yeri /Kentsel	46.7	18.6	46.7
Yerleşim Yeri /Kırsal	43.8	6.6	43.8
Eğitim Almamış	38.8	6.3	38.8
İlkokul	49.1	16.2	49.1
Ortaokul	41.3	14.2	41.3
Lise	50.1	25.6	50.1
Üniversite ve Üstü	38.6	20.0	38.6

2012 yılında ikincisi gerçekleştirilen KYTA sonuçlarına bakıldığında; Türkiye’de 15 yaş ve üzerindeki yetişkinlerde tütün ürünü kullanım oranı %27,1 olarak hesaplanmış, bu oran erkeklerde %41,5 (11 milyon) kadınlarda %13,1 (3.6 milyon) olup, tütün ürünleri içerisinde en fazla kullanılan ürün sigaradır (2012 KYTA’na göre

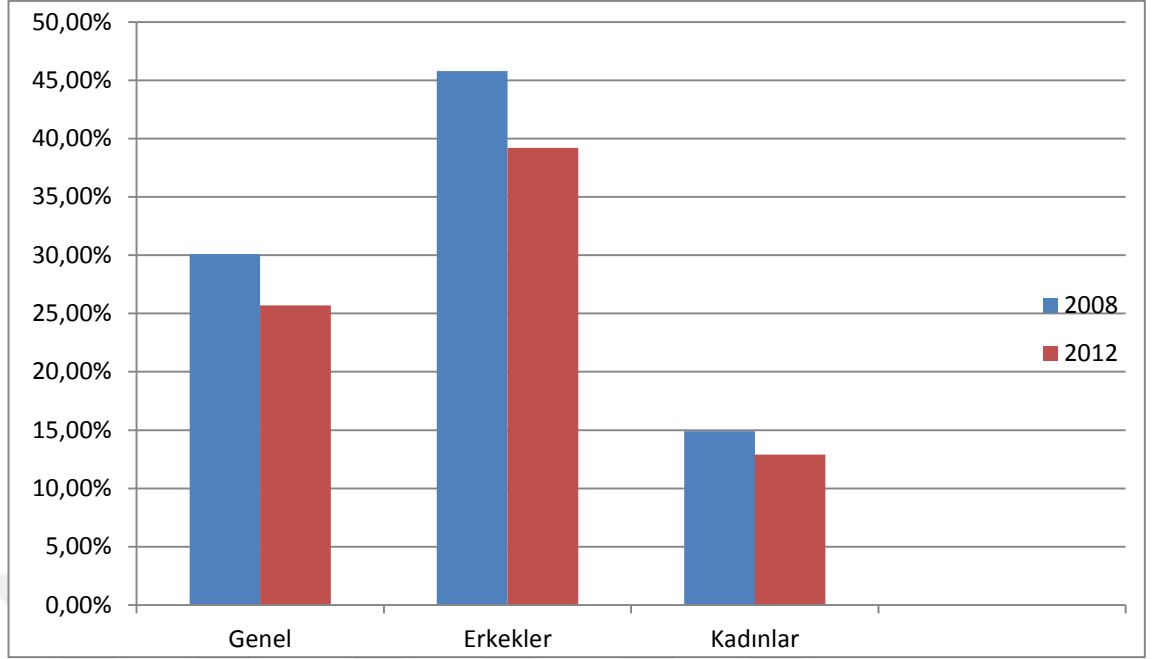
tütün ürünü kullananların %95'e yakını sigara kullanmaktadır) (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014).

Tablo 1.16. 2012 KYTA Sonuçlarına İlişkin Veriler (Tablo 2012 KYTA verilerine göre tarafımca çizilmiştir).

Özellikler	Erkek	Kadın	Genel
Mamül Sigara Kullanım Oranı %	39.2	12.6	25.7
15-24 yaş	31.6	7.0	19.1
25-44 yaş	50.0	18.4	34.4
45-64 yaş	35.7	12.2	23.8
65+ yaş	15.0	2.4	8.0
Yerleşim Yeri/Kentsel	41.1	15.0	27.8
Yerleşim Yeri /Kırsal	34.5	6.3	20.3
Eğitim Almamış	26.6	5.4	9.5
İlkokul	42.8	13.6	27.8
Ortaokul	37.0	11.4	26
Lise	42.8	18.8	32.7
Üniversite ve Üstü	33.6	16.8	26.5

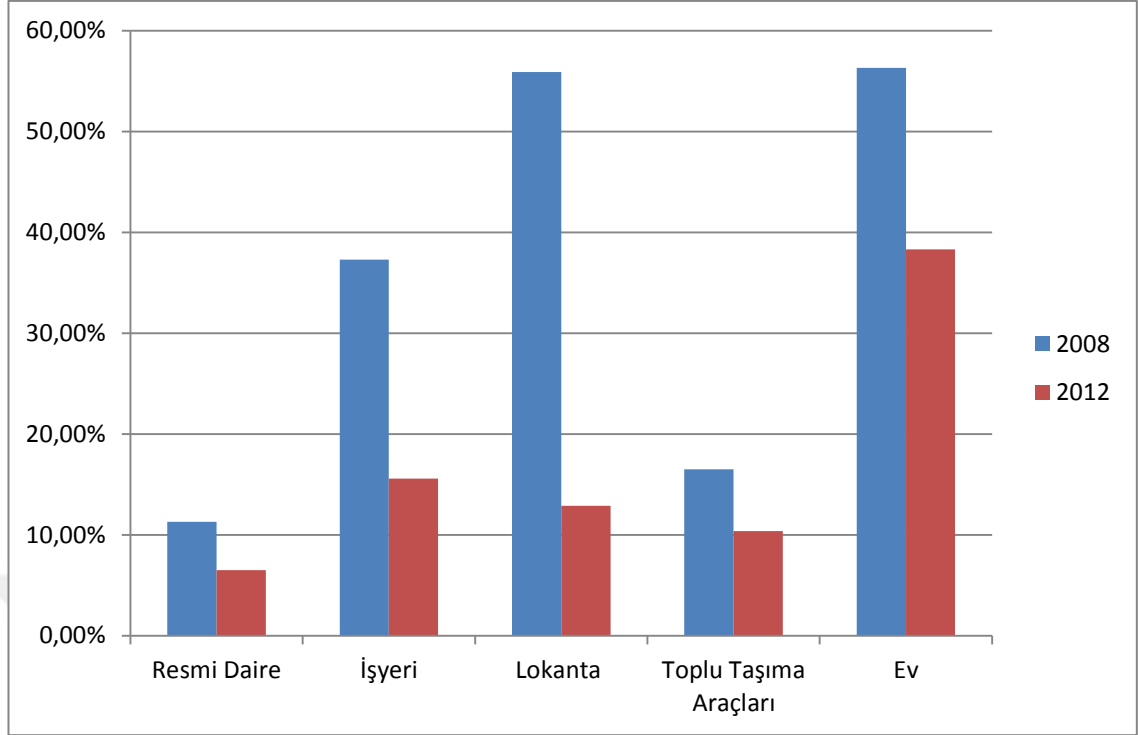
Tablo 1.16'ya göre; 2012 yılında gerçekleştirilen KYTA uyarınca araştırmaya katılan 15 yaş ve üstü kişilerde sigara kullanma oranı %25.7'dir. En fazla sigara kullanan yaş grubu 25-44 yaş aralığında olanlardır (%34.4). Kentsel alanlarda yaşayanlar arasında sigara kullanma oranı kırsal kesimde yaşayanlardan yüksektir. Eğitim seviyesine göre sigarakullanım oranlarına bakıldığında, en yüksek sigara kullanım oranı lise mezunlarında görülür iken (%32.7), en az sigara kullanım oranı hiç eğitim almamış kişilerde (%9.5) görülmektedir.

2008 ile 2012 yılında gerçekleştirilen KYTA sonuçlarını karşılaştırdığımızda; yetişkinlerde tütün kullanım oranı % 32.1'den %27.1'e gerilemiştir. Tütün mamulleri içinde en çok kullanılan ürün olan sigara kullanım oranı 2008'de %30.1 iken 2012 yılında %25.7'ye gerilemiştir (Sigara kullanma oranı erkeklerde 2008 yılında %45.8'den 2012 yılında %39.2'ye; kadınlarda 2008 yılında %14.9'dan 2012 yılında %12.9'a gerilemiştir).2008-2012 yılları arasındaki sigara kullanım oranlarındaki değişim Şekil 1.16'da gösterilmiştir.



Şekil 1.16. Türkiye'de 2008-2012 Yılları Arasında Sigara Kullanım Oranlarındaki Değişim (2008 ve 2012 KYTA verilerine göre tarafımca çizilmiştir).

Öte yandan 2008 ve 2012 KYTA sonuçlarına göre kamusal alanlar ve evlerde pasif sigara dumanından etkilenim açısından olumlu yönde çok önemli bir değişimin olduğu, özellikle restoranlarda sigara dumanından pasif etkilenim oranının önemli oranda düştüğü, bu oranın 2008 yılında %55,9 iken 2012 yılında %12,9'a gerilediği, pasif etkileniminde 2008 yılına göre 2012 yılında işyerlerinde %58 (2008 yılında %37,3 ve 2012 yılında %15,6), resmi dairelerde %42,1 (2008 yılında %11,3 ve 2012 yılında %6,5), toplu taşıma araçlarında %36,7 (2008 yılında %16,5 ve 2012 yılında %10,4) ve sağlık kurumlarında %36,1 (2008 yılında %6,0 ve 2012 yılında %2,8) oranında azalma gösterdiği görülmektedir (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014).



Şekil 1.17. Türkiye'de 2008-2012 Yılları Arasında Pasif Etkilenim Oranlarındaki Değişim (2008 ve 2012 KYTA verilerine göre tarafımda çizilmiştir).

Yine 2008 ve 2012 yılları arasında sigaranın zararlarına ilişkin mesaj ve uyarıların kişilerce farkedilmesinde artış olmuş, 2008 yılında sigaranın zararlarına ilişkin uyarı ve mesajları görme oranı %85.5 iken bu oran 2012 yılında %91.4'e yükselmiş, bu mesaj ve uyarılar en fazla TV'lerde yer almış, sigara paketleri üzerindeki sağlık uyarıları nedeniyle, sigara içmeyi bırakmayı düşünme açısından hem erkeklerde hem de kadınlarda 2008 yılına nazaran 2012 yılında artış görülmüştür (erkeklerde %11.2, kadınlarda %24,3) (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014).

Son olarak sigara kullanımının zararları ve birçok hastalığa sebep olduğuna ilişkin kişilerde var olan bilgi, algı, tutum ve davranışların ne yönde değiştiğini 2008 ve 2012 yılında yapılan araştırma sonuçlarına göre değerlendirdiğimizde; genel manada sigara kullanmanın önemli sağlık problemlerine yol açtığı konusunda var olan bilgi düzeyinde bir azalma olduğu (2008 yılında %97,2, 2012 yılında %96,2), bilgi düzeyinde erkeklerde azalmanın olduğu, buna karşın kadınlarda azalmanın olmadığı görülmüş, yerleşim yeri bakımından değerlendirildiğinde, sigara kullanımının önemli sağlık problemlerine yol açtığına dair bilgi düzeyinin kentlerde yaşayanlarda azalma gösterdiği (2008 yılında %97,7, 2012 yılında %96,3), eğitim seviyesi açısından, eğitim almamış

olanlarda bilgi seviyesinde artış görülürken (2008 yılında %91,8,2012 yılında %95,0), üniversite mezunları dışında diğer gruplarda sigaranın önemli sağlık problemlerine yol açtığına dair bilgi düzeylerinde azalma görülmüştür (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014).

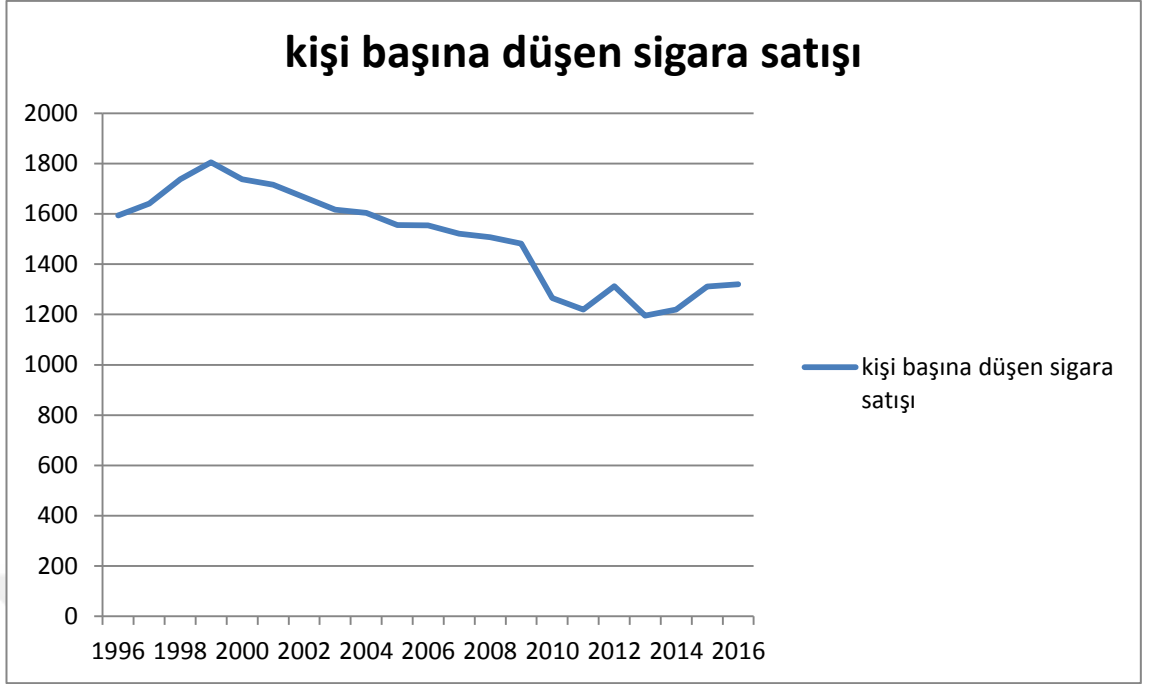
2008 KYTA sonuçları ile 2012 yılında tekrarlanan 2012 KYTA sonuçlarının yukarıda yapılan karşılaştırmasından hareketle; 2008-2012 yılları arasındaki 4 yıllık sürecin, sigaranın zararlarını azaltma ve kontrol altına alma amacıyla uygulanan yasal düzenlemelerin de etkisiyle, sigara kullanma oranlarının azaltılması, ikinci el sigara dumanına maruz kalma oranlarının düşürülmesi, yine sigaranın sağlığa zararlı olduğuna dair algının tahkim edilmesi bakımından olumlu ve önemli kazanımların elde edildiği bir dönem olduğu görülmektedir. Tütün ve tütün mamullerinin zararları ile mücadelede alınan olumlu sonuçlar uluslararası alanda da tescillenmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa Bölgesi 62. Bölge Toplantısında, DSÖ Avrupa Bölge Direktörü Zsuzsanna Jakab tarafından Türkiye'nin DSÖ'nün MPOWER kıstaslarının tamamını yerine getiren ve uygulayan dünyadaki ilk ve tek ülke olduğu açıklanmış, Türkiye'nin sigaranın zararlarına karşı örnek mücadelesinin “Başarı hikâyesi” olarak nitelendirildiği açıklamada, tütün kullanımının azaltılması hususunda gösterilen kayda değer ilerlemenin, tütün ile mücadelede etkili kontrol politikalarını benimseme ve bunları hayata geçirmede güçlü bir siyasi irade ve hükümet kararlılığı olmaksızın gerçekleştirilemeyeceğine vurgu yapılmıştır (<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-16376/turkiyenin-dumansiz-hava-sahasidunyaya-resmen-ornek-ol-.html>).

Bu olumlu tablo ile birlikte Türkiye’de, daha önce belirtildiği üzere gençler üzerinde yapılan çalışmalarda sigara kullanımının azaltılması yönünde kısmi başarılar elde edilmesinin yanında, hâlihazırda gençler arasında sigara kullanım oranı yüksektir. Ulusal Tütün Kontrol Programında nihai amacının 2010 yılına kadar sigara içmeyenlerin oranını 15 yaşın altındakilerde %100 civarına düşürme hedefi gerçekleştirilememiştir. Ayrıca çocuk ve gençlerin ikinci el sigara dumanına maruziyeti de sağlık açısından önemli bir risk kaynağı olarak kendini göstermektedir. Gençler arasında sigara kullanım oranının ne yönde seyrettiğine dair il ve bölge düzeyinde çalışmalar yapılmasına rağmen, ülke genelinde yapılacak düzenli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Kısmen 1996 yılında yürürlüğe giren Tütün ile Mücadele Kanunu ama aslen 2004 yılında TKÇS'nin kabul edilip, MPOWER stratejilerinin hayata geçirilmesi ile başlayıp 2008 ve 2009 yıllarında mevcut tütün ile mücadele kanununun kapsamının genişletilmesi ile devam eden periyotta alınan tedbirler ile yetişkinler arasında sigara kullanım oranlarının azaltılmasında önemli mesafeler katedilmiş olmasına rağmen, Ulusal Tütün Kontrol Programında yer alan hedeflerden biri olan 15 yaş üzerinde sigara içmeyenlerin oranının %80'in üzerine çıkarılması hedefi yakalanamamıştır. Açıkçası 2012 yılından sonraki sürecin, 2008-2012 yılları arasında elde edilen olumlu gelişmelerin durgunlaştığı, tütün ile mücadelede önemli kazanımların yanında bu mücadele seyrinin yavaşladığı bir dönem olduğu ifade edilebilir. TÜİK'in 2014 Türkiye Sağlık Araştırması sonuçlarına göre her gün düzenli şekilde tütün mamulükullanan kişilerin oranı %27.3 olup, bu oran erkeklerde %41.8, kadınlarda ise %13.1 olarak hesaplanmıştır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2015) 2016). Bu çalışmanın sonuçlarını 2012 KYTA sonuçları(tütün kullanım oranı %27.1, erkeklerde %41.5, kadınlarda %13.1) ile karşılaştırdığımızda, tütün kullanım oranlarında erkeklerdeki artıştan kaynaklanan çok az yükselme görülmektedir.

Tütün ve tütün ürünleri ile mücadelede önemli bir veri olarak değerlendirilen sigara satışlarına bakıldığında, aşağıda Şekil 1.18'de de ifade edildiği gibi; Türkiye'de kişi başına düşen sigara satışı, 4207 sayılı Kanun'un yürürlüğe girdiği yıl olan 1996 yılından 2000 yılına kadar artış göstermekle beraber, 2000 yılında bir önceki yıla göre sigara satışları % 38 oranında azalarak kişi başına sigara satışı 1738 adete düşmüştür. Kişi başına sigara satışındaki bu azalma trendi 2012 yılına kadar sürmüştür (bu dönemde kişi başına düşen sigara satışındaki azalma %24 civarındadır). 2012 yılından sonra ise hem toplam sigara satışlarında hem de kişi başına düşen sigara satışlarında artış görülmüştür. 2012 yılından sonra tütün mamulleri ile mücadelede yavaşlama sürecine girilmesi, bu artışın nedeni olarak gösterilebilir.



şekil 1.18. Tūrkiye’de 1996-2016 Yılı Arasında Kiři Başına Dūřen Sigara Satış Miktarları (adet olarak) (T.C. İçişleri Bakanlığı ve TAPDK verileri kullanılarak tarafımca çizilmiştir).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İMAL EDİLMİŞ RİSK OLARAK SİGARA VE SİGARA İÇME ÖZGÜRLÜĞÜ

3.1. İMAL EDİLMİŞ RİSK OLARAK SİGARA

3.1.1. Risk Nedir?

3.1.1.1. Risk Kavramı ve Kökeni

Risk tarih boyunca var olan, insanların karşı karşıya kaldığı tehlikeli durumları ve özellikle de endişeleri ifade etmek üzere kullanılan bir kavramdır. İnsanoğlu, kendisini tehdit eden tehlike ve risklerle sürekli iç içe yaşamıştır (Çuhacı, 2007; Üvez, 2014).

Latince kökenli bir kavram olan ve “riscum” sözcüğünden gelen risk, Almanca’da “risiko”, İngilizce’de “risk”, Fransızca’da “risque”, İtalyanca’da “risico”, İspanyolca’da “riesgo” olarak kullanılmaktadır (Doğan, 2001; Üvez, 2014). Sözcük, anlam olarak “riziko, tehlike, zarar olasılığı, tehlikeyi göze almak, tehlikeye atmak” şeklinde tanımlanmaktadır (http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts, erişim tarihi 25.06.2016).

Risk kavramının etimolojik kökeninin antik çağda Homeros’un Odysseia destanına dayandığı ileri sürülmüştür (Soydemir, 2011; Lupton, 1999). Bugünkü anlamı itibariyle risk kavramı, geleneksel toplumdan modern topluma geçiş süreci ile birlikte kullanılmaya başlanmış olup, tarihsel olarak geleneksel veya feodal toplumlarda salgın hastalıklar, ölüm, açlık, zenginlik, savaş gibi riskler doğaüstü olaylar olarak görülmüş veya dinsel nedenlere bağlanmıştır. Sel, deprem, aşırı sıcaklar ve soğuklar, yıldız kayması gibi birçok olay tanrılara, inanca, bazen de şeytan, cadı, canavar gibi değişik yaratıklara mal edilmiştir (Soydemir, 2011).

İlk defa 15. ve 16. yüzyıllarda kullanılan “risk” kavramının, coğrafi keşifler ile birlikte doğduğu söylenmektedir. Risk fikri ilk kez dünyanın dört bir yanına yolculuklar yapan Batılı kâşifler tarafından kullanılmıştır. İngilizcede bilinmeyen sulara yelken açmak anlamında kullanılan bu sözcük, İspanyolcaya Portekizceden girmiştir. Deniz

aşırı ülkelere yapılan yolculuklar, yeni yerler, yeni şeyler keşfetme güdüsü ve iktisadî amaçlar ile ortaya çıkmış olan risk bu dönemde, macera boyutuyla çekici bir anlam taşımıştır (Yalçinkaya ve Özsoy, 2003). Çünkü yeni ülkeler ve kıtalar keşfetmek için yola çıkanların aldığı riskler kişisel risklerdir. Nükleer füzyon ya da radyoaktif atıkların depolanması gibi tüm insanlığı tehdit eden küresel tehlikeler değildir. Dolayısıyla bu dönemde risk sözcüğü, yeryüzündeki tüm hayatın kendi kendini yok etmesi tehlikesini değil, cesaret ve macerayı çağrıştırmaktadır (Yıldız, 2015; Beck, 2011).

Risk kavramı, en yalın tanımlamayla, ortaya çıkması muhtemel bir olumsuzluğun, tersliğin ya da tehlikenin gerçekleşme olasılığına karşı duyulan gergin bekleyiştir. Risk, bu tanımlamadan da anlaşılacağı üzere, geleceğe ilişkin bir belirsizlikten doğmaktadır. Belirsizlik kavramı, her şeyden önce, bireyin yaşadığı bir şoku ya da korkuyu içerebileceği gibi, yaşamsal realiteye ilişkin başlı başına bir bilgisizlik anlamı da taşıyabilir (Yalçinkaya ve Özsoy, 2003; Köse, 2006).

Genel olarak risk, gelecekte istenmeyen olabilecekler hakkında bazı belirsizliklere işaret etmektedir. Köken açısından başlangıçta “mekân”a yönelik olan bu sözcüğün anlamı, daha sonra bankacılık ve yatırım alanlarına girmesiyle beraber “zaman” düzlemine taşınmıştır. Risk, istenmeyen sonuçlardan kaçınma anlamını taşıdığı sürece olumsuz bir çağrışıma sahiptir. Diğer taraftan, sorunlu bir gelecek karşısında cesur atılımlarda bulunma söz konusu olduğunda risk, olumlu bir anlam taşıyabilir. Bu anlamda risk aynı zamanda, geleceğini kendisi belirlemek isteyen bir toplumu harekete geçirici bir dinamiktir. Geleneksel toplumda risk esas olarak doğa güçlerinin müdahalesi ile tanımlanırken, modern toplumlarda riskleri azaltma amacına dönük olarak teknoloji yardımıyla insanların doğaya müdahalesi, hükümet politikaları ve ekonomik faaliyetler aracılığıyla topluma müdahalesi önceden öngörülme-yen ve denetimi zor olan tehlikelere yol açabilmektedir (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 4/6/2017).

Risk kavramı, sosyal bilimler alanında da değişik yönleri ile ele alınarak tanımlanmaktadır. Daha çok finans ve işletmecilik disiplinlerinde araştırılan risk kavramı; sosyoloji ve siyaset bilimi alanında “Risk ve Risk Toplumu” adı altında öncelikle Anthony Giddens ve Ulrich Beck tarafından kullanılmıştır (Beck, 1992; Beck, 1999a; Giddens, 1994; Giddens, 2000a).

Bu bağlamda risk, çağdaş toplumları anlama ve teorileştirme girişiminde anahtar konuma sahip bir kavramdır. Diğerleri arasında özellikle Beck ve Giddens, çağdaş toplumu anlama çabasında risk kavramını etkili bir biçimde seferber etmektedir (Er, 2011).

Risk kavramının özellikle 1970'li yıllardan itibaren daha fazla öne çıkmaya başladığı görülmektedir. Bu yıllardan sonra nükleer santrallerle ilgili korkuların, çevre sorunlarının ve benzeri küresel kaygıların etkisiyle sürekli gündemde kalmaya devam etmiştir (Soydemir, 2011).

3.1.1.2. Riske Dair Bakış Açıları ve Riskin Özellikleri

Alman sosyolog Ulrich Beck, risk kavramını günümüzde yaşanan toplumsal değişim ile ilgili analizinin merkezine yerleşmiştir.

Beck, modernleşme döneminin ilk aşaması olarak kabul ettiği sanayi modernliğinin sonucunda toplumun farklı bir modernleşme sürecine girdiğini ifade eder. İlk aşama sanayi toplumundan risk toplumuna geçiş sırasında farklı şekillerde ortaya çıkan risklerin gün yüzüne çıkmadığı dönemdir. İkinci aşama ise risklerin giderek büyümesi ve çeşitli sahalara yayılması ve sanayi toplumunun kendini risk toplumu olarak görmeye başlamasıdır (Soydemir, 2011).

Beck modernleşmenin getirmiş olduğu risklerin, bitkilere, hayvanlara ve insanlara geriye dönüşü olmayan birer tehdit oluşturduklarını öne sürmekte ve risk kavramını modernleşmenin meydana getirdiği tehlike ile güvensizliklerle düzenli bir şekilde mücadele etme yöntemi olarak tanımlamaktadır (Beck, 1992). Geç modern dönemdeki riskler veya tehlikeler, insan eylemlerinin ve ihmallerinin bir yansıması olarak ve ileri derecede gelişmiş üretim güçlerinin bir ifadesi olarak ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla riskler artık cehaletten değil, bilgidan kaynaklanmaktadır (Beck, 1992). Riskler felaketlerle aynı şey olmamakla birlikte, gelecekte ortaya çıkabilecek olan ve bizi tehdit eden olaylar ve bu olayların öngörülmesidir. Riskler gerçekleştiği andan itibaren, felaketlere dönüşürler (Beck, 2009).

Beck günümüzde ortaya çıkan riskleri önceki çağlarda görülen yoksulluk ve sağlık risklerinden ayırmakta, bunları ekolojik ve ileri teknoloji riskleri şeklinde oluşan ve bütün dünyadaki yaşamları tehdit eden riskler olarak tanımlamaktadır (Çuhacı,

2007). Beck'e göre, risk toplumu ile birlikte ortaya çıktığını söylediği riskler, tehditler ve tehlikelerin boyutları sanayi toplumunda olduklarından çok daha büyüktürler ve artık masum değildir.

Beck risk kavramının modernleşme ve sanayileşme ile birlikte ele alınmasını önermekte, buna gerekçe olarak da gittikçe küreselleşen dünyada risklerin geçmişteki risklerden farklılaşmasını göstermektedir (Beck, 2011). Modernleşme ile ortaya çıkan belirsizlik ve denetleme sorunlarının riskler konusunda önlem almayı ve bunları sigorta etmeyi zorlaştırdığını, belirli bir coğrafyada ortaya çıkan risklerin tahmin edilemeyecek karmaşık yollarla dünyaya yayılabileceğini savunmaktadır. Ayrıca risk toplumunda küreselleşen risklerin herkesi etkilediğini, zengin ülkeler ile yoksul ülkeler arasında da riskin etkileri konusundaki farkın azaldığını dile getirmektedir (Soydemir, 2011).

Toplum ve doğa ilişkisinde insanın doğa üzerinde hâkimiyet kurmaya başladığını ve doğal dengenin bozulduğunu belirten Beck'e göre bu hâkimiyet doğanın toplumsallaştırılmasına neden olmaktadır. Doğayı tehdit eden risklerin kaynağı ise Beck'e göre, bilim ve teknolojinin uygun olmadığını belirttiği politikalarıdır (Beck, 1999b). İnsanların yapacağı seçimlerin, iyi ve kötü tercihlerin gelecekle ilgili birtakım öngörülemeyen olayları/gelişmeleri bilinmez olmaktan çıkaracağını ifade ederek, insanların değerlendirme süreçlerini daha sağlıklı bir şekilde gerçekleştireceklerini anlatmaktadır (Çuhacı, 2007; Beck, 1992).

Risk kavramının kökenini açıklayan Giddens ise şu tespitlerde bulunmaktadır: "Orta çağda ve öncelerinde risk kavramı yoktu. Şu ana dek öğrenebildiğim kadarıyla diğer geleneksel kültürlerin çoğunda da risk kavramına rastlanmıyordu. Risk fikrinin ortaya çıkışı on altıncı ve on yedinci yüzyıllara denk gelir ve ilk defa dünyanın dört bir tarafına gitmekte olan Batılı kâşifler tarafından bulunmuştur. "Risk" sözcüğü İngilizce'ye anlaşılan, bilinmeyen sulara yelken açmak anlamında kullanılan İspanyolca ya da Portekizce'den girmiştir. Başka bir deyişle, köken itibarıyla "mekan"a yönelik bir sözcüktür. Daha sonra, bankacılık ve yatırım alanına girerek, borç verenlerle alanların yatırım kararlarının muhtemel sonuçlarını hesaplamasını yansıtan bir yorumla "zaman" düzlemine taşınmış, belli bir süreç sonunda belirsizlik gösteren diğer durumları da içeren geniş bir kapsama sahip olmuştur."(Giddens, 2000a:36).

Giddens küresel bir çağda yaşamının çok çeşitli yeni risk durumlarıyla boğuşmak anlamına geldiğini ifade etmekte (Giddens, 2000a; Giddens, 1998a) yaşadığımız geç modern çağın, önceki kuşakların karşılaşmak zorunda olmadığı risklerle yüklü olduğuna dikkat çekmektedir. Örneğin, nükleer silahların ve bunları üretecek bilginin varlığını sürdürmesi, bilim ve teknolojinin silah yapımında kullanılması, kitlesel ölçekte savaş riski taşımaktadır. İnsanlığın doğada oluşturduğu tahribatlar nedeniyle, ekolojik felaket riski gündelik yaşamımızın bir parçası haline gelmiştir.

Furedi ise, risk kavramını şöyle tanımlamaktadır: “Risk terimi, belirli bir tehlikeyle bağlantılı olarak hasar, yaralanma, hastalanma, ölüm ve başka olumsuzlukların meydana gelme olasılığını ifade eder. Tehlike ise genelde insanlara ve onların değer verdikleri varlıklara yönelik bir tehdit olarak tanımlanır. Tehlike sadece zehir, bakteri, toksik atıklar ya da kasırgalar gibi bariz tehditlerle sınırlı değildir. Zaman zaman, yer fıstıkları, tamponlar, otomobiller ve doğum kontrol hapları da -ve daha niceleri de- birer tehdit olarak görülmüştür.”(Furedi, 2001:43).

Risk kavramının özellikleri bağlamında Ulrich Beck’in görüşlerine özellikle değinmekte yarar bulunmaktadır. Risk toplumu kuramını inşa eden Beck, risk kavramının anlamından yola çıkarak riskin değişen anlamını sosyo-kültürel zeminde ele alarak bir analize ulaşmaya çalışmıştır (Soydemir, 2011). Beck, modern toplumda sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan bazı yeni risklerin eski risklere oranla daha tehlikeli bir süreci getirdiğini ifade etmektedir. Nükleer atıkların depolanması ve gıda toksinlerinden doğan riskleri örnek olarak veren Beck, bu risklerin daha görülebilir hale geldiğini dile getirmektedir (Beck, 2011). Gerçekten günümüz dünyasında hızla ilerleyen teknolojik gelişmelere bağlı olarak gelişen riskler korku verici bir boyuta ulaşmaktadır (Habermas, 2003). Beck, risk toplumu kuramını inşa ederken öncelikle kuramın temelini oluşturan risk kavramını ele almış olup, Beck’e göre risk kavramı modernleşme kavramı ile anlaşılabilir.

Beck’e göre günümüzde yaşanan riskler, tarihin önceki dönemlerinde yaşanan risklerden farklıdır. Beck bu durumu “Bumerang Etkisi” ile açıklamakta, küresel risklerin olumsuz sonuçlarının tekrar kendi kaynağına, yani onu üretenlere yansıtacağını belirtmektedir. Bu yansımanın da sadece riskin üretildiği alanla sınırlı

kalmayacağına, çok daha geniş bir alana etki edeceğine ve toplumsal yapıları da kapsayacağına dikkat çekmektedir (Waters, 1995). Riskler ülke sınırlarını aşarak tüm ülkeleri etkilemektedir. Riskler belirli bir coğrafyada ortaya çıkarak karmaşık yollarla ve tahmin edilemeden dünyaya yayılmaktadır (Soydemir, 2011).

Beck açısından (1992) modernleşmenin riskleri bir şekilde onları üreten ya da onlardan kâr sağlayanları da etkilemekte, sınıf modelini etkisizleştiren bir bumerang etkisi oluşturmaktadır. Bu anlamda zenginliğe sahip olunabilir ama riskler karşısında zenginliğin bir anlamı yoktur; ancak mağdur olunabilir (Beck, 1992).

Küreselleşme, bireylerin bütün dünyada birbirleriyle kurdukları toplumsal ilişkiler ve birbirlerine bağımlılıklarının artmasına işaret eden süreçler anlamındadır. Beck küreselleşme bağlamında artık risklerin yerelle sınırlandırılmaksızın ulus üstü bir özelliğe büründüğünü belirtmektedir. Beck'in vurguladığı gibi küreselleşme bağlamında riskler, toplumsal yapıda “bumerang etkisi” meydana getirerek yayılmaktadır. Buna göre riskin olumsuz sonuçları er ya da geç riski üretenleri ya da bundan faydalananları vuracak ve zengin/güçlü ya da yoksul/güçsüz ayrımı yapmayacaktır (Bozkurt ve Suğur, 2011).

Beck, risklerin oluşturduğu etkiler bakımından artık doğdukları yerde -sanayi tesisinde- kalmayıp, gezegendeki her türlü yaşam formunu tehlikeye attığını ve bu etkilerin nesiller boyu sürdüğünü belirtir. Havadaki, sudaki ve gıda maddelerindeki toksinler ve sağlığa zararlı maddeler, bitki, hayvan ve insanlar üzerinde uzun vadeli etkilere ve geri dönülmez zararlara sebebiyet vermektedir (Karaboğa, 2016).

Beck'e göre riskin kendisi de küreselleşmektedir. Riskin küreselleşmesi, yani dünyanın tehdit altında olması küreselleşme sürecinin hızını artırmaktadır. Risk küreselleşmektedir, çünkü risk dünya üzerindeki herkes için eşittir. Dünya üzerindeki bireylerin tümünü, mekân ya da sınıf farkı gözetmeksizin aynı ölçüde etkilemekte ve hiçbir sınır tanımamaktadır. (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 4/6/2017). Zenginliğin hedef kitlesi en üst sınıf olurken, riskler ise sınır tanımamakta ve herkese yönelmektedir. Teknolojinin, bilimin getirdiği düzenli ve rahat yaşam olanaklarının yanı sıra tüm bu gelişmelerden habersiz olan toplumlar da çevre yıkımı, nükleer kazalar, savaşlarla karşı karşıya kalmaktadır.

Toplumların risk algısı, günümüze kadar süreç içerisinde daima farklı bir niteliksel ve niceliksel değişimle karşı karşıya kalmıştır. Bu tespitteki en önemli etken küreselleşme faktörüdür. Çünkü riskler yalnızca küreselleşme faktörüyle asıl gücünü kazanmakta ve insanları genel bir etki altına alıp yok etmeye maruz bırakmaktadır. Bunun yanında küreselleşmenin etkisiyle ortaya çıkan sorunlar da artık sınırları aşarak herkesin ortak bir sorunu haline gelmektedir (Üvez, 2014).

Günümüzde söz konusu olan “yeni” riskler, küresel risklerdir. Bu yeni riskler; ulus devlet ya da herhangi bir sınır tanımaz, neden ve sonuçları bir coğrafi bölge veya mekân ile sınırlı değildir (Örn. İklim değişimi). Sonuçları prensip olarak hesaplanamaz ve gelecekteki tehlikeleri tahmin etmek için geçmiş bilgi ve deneyime güvenilemez. Yeni riskler uzun bir dönem boyunca gizli olarak kalabilirler (Örn. Nükleer atık). Bu yüzden zaman içindeki etkileri belirlenemez ve sınırlanamaz. Karmaşıktırlar, neden ve sonuçları güvenilir biçimde belirlenemez (Örn. Finansal krizler). Ayrıca, insanlığı tehdit eden yeni tip felaketler telafi edilemez. Telafinin yerini “önlemek için önceden önlem alma” ilkesi alır (Çelik, 2014).

Bu kapsamda örneğin 2004 yılında Hint okyanusunda gerçekleşen tsunami küresel bir felaket olup, küreselleşmiş bir dünyada, binlerce mil uzaktaki olayların yaşamlarımız üzerinde nasıl büyük bir etkisinin olduğunu gösterir. Her ne denli tsunamide ölen insanların büyük çoğunluğu yerliler olmuşsa da, bunların birkaç bini, pek çoğu bölgede masalsı bir Noel dinlencesinin tadını çıkarmakta olan batılılardır. Tsunami, Britanya vatandaşı olan ya da Birleşik Krallık'la yakın bağları olan 149 kişinin canını almıştır. Bu, İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana bir tek olayda yaşamını yitiren Britanyalılar'ın en yüksek sayısı olup, 2001'de New York'taki ve Washington'daki terör saldırılarında ölen Britanyalılar'ın sayısından çok daha fazladır. Batılılar arasındaki çok sayıda yaşam yitimi, küreselleşim surecini yansıtmaktadır. Yardım çabası da uzanımı bakımından küresel olup, felaketi izleyen günlerde dünyanın haber istasyonları gezegen çapında çekilen acının resimlerini ve raporlarını yayınlamıştır (Giddens, 2012).

Günümüzde risk dağılımı ve zenginlik dağılımı farklılaşmıştır. Riskler her türlü sınıf ve ülke sınırlarını aşarak zengini de yoksulu da etkilemektedir. Beck'in de ifade ettiği üzere, bir bumerang gibi riskler, onları oluşturan, onlardan kazanç sağlayanlara geri dönmektedir (Beck, 1992). Riskler belirli bir coğrafi bölgede ortaya çıkmakta

ancak tüm dünyaya yayılarak evrenselleşmektedir. Karmaşık yollarla yayılan risklerin tahmin edilmesi de zor olmaktadır (Tarım ilaçları, anne sütü, bebek...) (Beck, 1992).

Bununla birlikte, riskler yüzünden kaybedenler olduğu kadar onlar sayesinde kazananlar da oldukça çok sayıdadır. Otorite ve denetim eksikliği ile riskler tehlikeli bir potansiyel oluşturmaktadır (Beck, 1992).

Yaşadığımız çağda risk, daha çok geleceğe yönelik ve geleceği etkileyecek olan tehlikeleri içermektedir. Önceki çağlarda risklerin tesadüflere bağlı olduğu düşünülmüştür. Geleneksel toplumlardaki risk kavramı ile modernleşme ve sanayileşme sürecindeki risk kavramı arasında farlılıklar bulunmaktadır (Beck, 1992).

Beck, risklerin çeşitli imkânlar sağlarken yan etkilerinin de ortaya çıkmaya başladığını söylemektedir. Ona göre, riskler ve yan etkileri görünmez değildir artık. Ormanların yok olması, suların kirletilmesi, toksik kazalar, doğaya verilen zarar ve yıkımın herkesin gözü önünde gerçekleşmesi örneği ile Beck, risklerin görünmeyen değil, görünen yan etkilerinin ortaya çıktığını belirtmektedir (Beck, 1992).

Beck risklerin yorumlanması hususunda ise şu tespitlerde bulunmaktadır: “Risk konularında kimse uzman değildir; yada herkes uzmandır. Çünkü yaratıp imkan verdikleri şeyi (kültürel kabullenme aracılığıyla) varsaymışlardır....” “Risklere bağlı olarak, ufkumuz da kararır. Çünkü riskler, neyin yapılmaması gerektiğini ifade ederler, ama neyin yapılması gerektiğini değil. Riskler, kaçınmaya, imtina etmeye yönelik emir kipini hâkim kılar. Dünyayı bir risk olarak tasarlayan kimse, sonunda eylem yeteneğini yitirir.”(Beck, 1999a:47).

Modern dönemde risklere karşı sigortalamanın varlığı bir önlem olarak önemli görünürken günümüz toplumunda böyle bir garantinin verilmemesi risklerin boyutunu anlamak için manidardır. Örneğin, bir kimyasal felâket sonrasında yaşanacakların sadece felâketin yaşandığı yer ve zamanla sınırlı kalmaması risklerin boyutunu gösterir (Çernobil felâketinin etkilerinin hâlâ devam edişi gibi).

Risk toplumunun alınan ortak kararlar sonucu ortaya çıktığını belirten Beck, risklerin ortaya çıkış koşullarını “üretilmiş belirsizlikler” kavramı ile açıklamaktadır. Bunu iki şekilde açıklamaktadır. Ona göre fazla bilgi yeni risklerin kaynağı olabilmektedir. Bu da, bilginin kimin elinde olduğuna ve nasıl kullanıldığına bağlıdır. Tam tersi olarak riskler bilinçsizlik sonucu da ortaya çıkabilmektedir. Karar sürecine

katılım için yeterince bilgili olmamak ya da bilinçsizlik ve bilgisizlik ile yanlış kararlar alarak “üretmiş belirsizlikler”e yol açmak şeklinde de belirebilir. Beck, fazla bilginin de, bilinçsizlik ve bilgisizliğin de türlü şekillerde risk oluşumuna yol açacağını vurgulamaktadır (Çuhacı, 2007).

İnsan yaşamını olumsuz yönde etkileyen ve ortaya çıkardığı sonuçlar açısından bireyde güvensizlik ve kaygıyı oluşturan bu riskler, modern toplumların inkâr edilemez bir gerçeği olup, tarihin her döneminde varlığını devam ettirmektedir.. Deprem, sel baskını, yangın, fırtına ve heyelan gibi örnekleri olan bu riskler, tabiatın “verdiği” riskler olup, günümüzde her an artma ihtimali bulunan risk türleri ise, “verilen” değil; bizzat insanoğlunun kendisinin “ürettiği” risklerdir. Üretilir olması, önlem alınmasının güçlüğü, zaman ve mekânla sınırlandırılmaması yanında sorumlusunun bulunmaması veya tespit edilememesi, günümüzdeki “üretilen” riskleri geçmişteki benzerlerinden ayırmaktadır. Bu kapsamda, bilimin ilerleyişi tarih içerisinde sürekli devam etmiş, ancak bu ilerleyiş insanoğlunun istemediği felaket risklerini de beraberinde getirmiştir. Geçmişin önemli insani atılımlarının günümüzün insanı için önemli risk alanlarının hazırlığı anlamına geldiği açıktır.

3.1.1.3. Risk Kavramının Değişim Süreci ve Risk Türleri

Risk, çağlardan beri karşılaşılabilecek tehlikeli durumları, insanların endişelerini anlatmak üzere kullanılan bir sözcüktür. Bu çerçevede, insanoğlu çağlar boyunca kendisini tehdit eden tehlike ve risklerle karşı karşıya kalmış olup, riskler günümüzde ortaya çıkan, bugüne has tehdit unsurları ve tehlikeler değildir. Riskler insanlık tarihi kadar eskidir. Ancak çağlar öncesi kullanımı ile günümüzdeki kullanımı arasında anlam ve içerik yönünden farklılıklar bulunmaktadır (Çuhacı, 2007).

Yaşadığımız yüzyılda risk kavramı, modern öncesi dönemlerde kullanıldığı gibi bir denizcilik terimi olmanın çok ötesindedir. Geçtiğimiz yüzyıllardan günümüze ulaşan tehdit ve tehlike anlamlarının yanı sıra, günümüzde, insanoğlunun kendi eli ile oluşturduğu ve sonuçlarından bizzat sorumlu olduğu, insan dışındaki diğer canlıları da tehdit eden tehlikeler için kullanılmaktadır. Bu risklerde, tesadüfün değil, insanoğlunun etkisi daha ağır basmaktadır. Beck bunu, bilim ve teknolojinin bilinçsiz ve sınırsız

kullanımı ile sanayi toplumu sürecinden risk toplumu olarak tanımladığı bugünlere gelinmesi ile açıklamaktadır (Çuhacı, 2007).

Bu kapsamda risk, dışsal risk ve imal edilmiş risk olarak kategorize edilmekte olup, bu ayrımın, çeşitli müellifler tarafından kullanılsa da, temelde Anthony Giddens'a ait olduğu kabul edilmektedir (Soydemir, 2011.; Üvez, 2014; Giddens ve Christopher, 2001).

Dışsal risk, beklenmedik bir anda ve dışarıdan gelen tehlikeleri ifade etmektedir. Örneğin, hasadın kötü geçmesi, sel baskınları, salgın hastalılar ya da açlıklar gibi, dışarıdan kaynaklanan, geleneğin ya da doğanın sabitliklerinden kaynaklanan riskler. Bu riskler, az çok öngörülebilir ve sigorta edilebilme özelliğine sahiptir. Ayrıca düzenli ve sık olarak meydana gelmektedir.

Bu olayların, bütün nüfus içinde az çok öngörülebilir ve sigorta edilebilme özelliğine sahip olmalarına rağmen düzenli ve sık meydana geldiklerini söyleyebiliriz. Dışsal risklerin görünümü daha belirgin olduğu için son derece etkili bir şekilde hesaplanabilir, zaman ve risk çizelgelerine bakılarak insanların nasıl sigortalanacağına karar verilebilir. Bu bakımdan sanayi toplumunun ilk iki yüzyılı dışsal riskin egemenliği altındadır (<http://www.eogrenme.anadolu.edu.tr.>).

İmal edilmiş risk ise, bizzat insanlığın gelişim sürecindeki değişimler, özellikle de bilim, sanayi ve teknolojiadaki ilerlemeler tarafından oluşturulur. Küresel ısınmayla ilgili olanlar ve çevresel etkisi olan çoğu risk bu kategoriye girmektedir. Günümüzde baskın hale gelen imal edilmiş riskin sadece doğayla ilgili değil aynı zamanda bilgi toplumundaki toplumsal değişikliklerle de ilgili olduğu belirtilmektedir (Pelenk Özel ve Yılmaz Sert, 2014).

Dışsal riskler, geleneksel ve sanayi toplumunda çoğunlukla doğadan kaynaklanırken, imal edilmiş riskler, insanın gelişim çabaları sonucu, hem doğaya verdiği zarar hem de ekonomik ve toplumsal değişimler etrafında oluşturulan risklerdir.

Geleneğin ötesinde yaşayan bir dünyanın en temel niteliği, dışsal riskten imal edilmiş risk aşamasına geçmiş olmasıdır. İmal edilmiş risk, bizzat insanlığın gelişim sürecindeki değişimler, özellikle de bilim ve teknolojiadaki ilerlemeler tarafından oluşturulmaktadır.

İmal edilmiş risk, karşılarında tarihin bize çok az deneyim sunduğu yeni risk ortamlarına atıfta bulunur. Ayrıca, imal edilmiş risk insan hayatının bütün alanlarına nüfuz etmekte ve sanayi toplumunun ilk teorisyenlerinin asla önceden kestiremediği türde bir bilimsel ve teknolojik gelişmeyle ilişkili bulunmaktadır. Bilimin ve teknolojinin meydana getirdiği yeni belirsizlikler, en az gelişmeler sayesinde ortadan kaldırılanlar kadar çoktur. Giddens'a göre, kaldı ki bu belirsizlikler daha öte bir bilimsel ilerlemeyle çözülemez. Giddens, imal edilmiş risklerin, kişisel ve toplumsal hayata doğrudan girdiğini ve daha kolektif bir risk çevresi tarafından sınırlandırılmadığını belirtmektedir (Giddens ve Christopher, 2001). Doğal risklerin yanı sıra imal edilmiş riskler günümüz toplumlarında oldukça fazla yaşanmakta, bu da güvensiz bir ortamın oluşmasına neden olmaktadır.

Tüm geleneksel toplumlarda ve günümüze açılan sanayi toplumlarında insanlar dış doğadan gelen risklerden dolayı kaygı duyuyorlarken, belirli bir noktadan sonra doğanın insanlara yapabileceklerinden çok, insanın doğaya yapabileceklerinden kaygı duymaya başlandı ve bu değişim imal edilmiş riskin öne çıkmasına neden oldu. Modern sanayi toplumunda endüstrileşme ve kentleşmenin iç içe ve bir birine koşut olarak gelişmesi insanoğlunun yaşadığı doğayı etkileyerek, kendisi için yeni tehlikeleri ve riskleri imal etti.

İmal edilmiş risk kategorisini genel olarak, küresel ısınma ve iklim değişikliği ile ilgili riskler, küresel sel baskınları, tsunamiler ve insan yerleşmelerine olan etkileri, büyük iltica olayları (savaşlar ve siyasal sorunların etkisi ile oluşan), çevre sığınmacılığı ve çevresel risk türleri olarak ele almak mümkündür.

Çevresel risk türleri de genel olarak, nükleer güç reaktörleri kazaları, büyük petrol sızıntıları ve doğal gaz sızıntıları ile bunların doğurduğu endüstriyel yangınlar, büyük kimyasal madde sızıntıları, atmosfere aktarılan kirleticiler, doğal afet kaynaklı çevresel risk türleri (deprem, tsunami, fırtına, hortumlar, toprak kaymaları, yanardağ patlamaları) olarak ele alınmaktadır (Waugh, 2003).

Risk toplumu anlayışını modernleşme ve küreselleşme kavramları aracılığıyla geliştiren ve modernliğin risk koşullarını da yoğunlaştırdığını ifade eden Giddens ise, risk toplumunda karşılaşılan imal edilmiş riskleri dört gruba ayırarak, bunların, dünya ekosistemini tehdit eden riskler, yaygınlaşan ve çoğalan yoksulluk, kitle imha

silahlarının yaygınlaşması ve temel haklar ve özgürlükler üzerindeki baskıların artması ve yaygınlaşması olduğunu ifade etmektedir (Giddens, 1998b).

Giddens’a (2000a) göre, bugün imal edilmiş risklerin dışarıdan gelenlerden daha tehlikeli olduğu bir dünyada yaşıyoruz. Küresel ekolojik risk, nükleer tırmanma ya da dünya ekonomisinin çökmesi felaketlere yol açabilecek nitelikte olup, beslenme rejimi, ilaçlar, hatta evlilik düzeninde gözlenen bazı riskler, bireyleri çok daha doğrudan etkilemekte (Giddens, 2000a; İlhan, 2007).

Giddens’a göre, radikalleşen modernlik bir yandan belirli alanlarda ve hayat tarzlarında karşılaşılan genel riskleri azaltırken, diğer yandan önceki çağlarda büyük ölçekli ve belirsizlikle tanımlanan yeni risk durumları yaratmaktadır. Bu risk durumları modern çağın sosyal sistemlerinin küreselleşmiş karakterinden kaynaklanan yüksek etkili riskler içermektedir. Geç modern çağ dehşet verici olaylarla doludur. Ancak bunun nedeni, geç modernliğin kaçınılmaz olarak felaketler içermesi değil, önceki dönemlerde karşılaşılmayan yeni risklere yol açmasıdır. Sözgelimi, silahlanma konusunda uluslararası antlaşmalara ve silahlanmanın kontrolüne verilen öneme rağmen, nükleer silahlar ve hatta onları üreten bilgi var olduğu, bilim ve teknoloji yeni silahların üretilmesiyle ilgilendiği sürece, kitlesel ölçekte yıkıcı savaş riski varlığını sürdürecektir. Yine insanların egemen olma çabaları nedeniyle doğada yaptıkları tahribat, ekolojik felaketlerle ilgili riskleri gündelik hayatımızın kaçınılmaz bir parçası haline dönüştürmektedir (Esgin, 2013).

Söz konusu riskler yüksek etkili olmasının yanında, modernlik aracılığıyla imal edilmiştir. Risklerin doğal olmaktan çok, imal edilmiş olması modernliğin radikalleşmesinin ya da yüksek modernliğin bir sonucudur. İmal edilmiş riskler, imal edilmiş belirsizlikleri sonuçlamıştır (Esgin, 2013; Giddens, 2002a).

Geleneksel toplumlarda insanlar dış doğadan gelen risklerden kaygı duymaktayken, artık doğanın bize yapabilecekleri hakkındaki endişelerimiz azalırken bizim doğaya yapabileceklerimiz hakkındaki endişelerimiz artmıştır. Burada imal edilmiş riskin dışsal riske baskın geldiği ifade edilebilir. Peki, burada endişelenen “biz” kimiz? sorusunun cevabını Giddens, “Biz hepimiziz.” olarak yanıtlar (Giddens, 2002b:26). Yine Giddens “Modernitenin risk iklimi herkes için rahatsız edicidir: kimse

ondan kaçamaz.” diyerek aslında geldiğimiz süreci keskin bir biçimde özetlemiştir (Giddens, 2010:161; Bakır ve Bahtiyar, 2013).

İmal edilmiş risk, bizzat insanlığın gelişim sürecindeki değişimler, özellikle de bilim ve teknolojiye ilerlemeler tarafından oluşturulur. İmal edilmiş risk, karşılarında tarihin bize çok az deneyim sunduğu yeni risk ortamlarına karşılık gelmekte olup, bu risklerin hesaplanması bir yana, neler olduğu bile çoğu zaman bilinmemektedir. (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 4/6/2017). Modernleşme sürecinde insanlar maddi refah artışı karşılığında, bu artışı sağlayan teknolojik gelişmelerin insan sağlığı ve dünyanın ekolojik dengesi üzerinde meydana getirdiği olumsuz etkileri göz ardı etmişlerdir. Sanayileşme küresel ölçekte yayıldıkça, yol açtığı riskler de katlanarak artmaktadır.

Bilgi toplumu sürecindeki toplumsal yapılarda daha önemli öncelikli riskleri geleceğe yönelik şoklar (küresel ısınma, kıtlık vb) gibi konular oluştururken, modernleşme sürecini yaşayan (kimi sanayi toplumundan geçişi yaşayan) toplumlarda, bu öncelikler işsizlik, savaş gibi daha sosyo ekonomik yapının gerçeklerini oluşturan ve içinde yaşanılan an’a ait sorunsallardır (Kocacık, 2003).

Beck’e göre 19. yüzyılda tehditler günümüzden farklı olarak duyular tarafından algılanabiliyorken, bugünkü uygarlığın riskleri genellikle algıdan kaçmakta, fiziksel ve kimyasal riskler alanında kalmaktadır (gıda maddelerindeki toksinler, nükleer tehdit vs.) (Beck, 2011).

Giddens, dışsal ve imal edilmiş risk kavramının dışında modernliğin ve küreselleşmenin büyük etkisi sonucunda oluşan ‘yüksek maliyetli riskler’e de dikkat çekmektedir. Yüksek maliyetli riskler, aynı zamanda telafi edilemez hasarlar getiren risklerdir. Çünkü uzun vadede sonuçları bilinmez ve tam olarak değerlendirilemez. Çok geniş, yaygın ve derin bir nedensellik ilişkisi içerisinde olduğundan iyi bilinen değerlendirmeler bu tür risklerin analiz edilmesinde ve nasıl başa çıkılacağı konusunda insanları çaresiz bırakmaktadır. 1996 yılında Çernobil nükleer istasyonunda meydana gelen kazanın uzun vadeli sonuçları hala tam olarak hesaplanabilmiş değildir. Gelecek yıllarda sağlık problemlerin bir kısmının (Karadeniz bölgesinde kanser hastalığı vb.) bu kazayla irtibatı gündeme gelecektir. Aynı durum İngiltere’deki deli dana hastalığı,

Japonya'ya atılan atom bombası, küresel ısınma, kuş gribi vb. olaylar için de geçerlidir. (Giddens, 2010; Soydemir, 2011).

İnsan hayatı üzerinde risklerin, risklerin getirdiği tehditlerin ve tehditlerin oluşturduğu belirsizliklerin etkisi ilk çağlardan günümüze kadar daima var olmuştur. Ancak, doğaya, topluma ve hayata ilişkin bu risk algılamaları sürekli olarak yapısal bir değişime uğramış, gitgide niteliksel ve niceliksel yeni formlar kazanmıştır. Bu değişimin oluşmasında, kültürel etkileşimler ve insan hayatına giren yeniliklerin yanı sıra, insanoğlunun kendine ve olaylara bakış açısının etkisi de hiç kuşkusuz çok önemli bir rol oynar. Hızla gelişen dünyada, ekonomik ve teknolojik gelişmişlik seviyesinin uluslararası eşit olmaması ve gittikçe güçlenen kapitalist sistemin kontrol edilememesi de insanlık için daha başka risk alanlarının oluşmasına yol açmıştır (Üvez, 2014).

Sanayi toplumu dönemlerinde insan hayatını daha çok doğal riskler tehdit ederken, modern ya da post-modern toplumlarda ise insanların doğayı kontrol altına almak için yaptığı şeyler yeni tehlikeleri beraberinde getirmektedir. İnsan kendi evreninin kontrolünü daha fazla ele geçirdikçe, paradoksal olarak, hayata ve dünyaya yönelik risklerin, doğu veya batı, kuzey veya güneydeki tek tek ulusları ve toplulukları değil bütün insanlığı etkilediği ve çok daha büyük olduğu görülmektedir (Slattery, 2007).

3.1.2. Risk Toplumu

3.1.2.1. Risk Toplumu Kuramı

Zaman içerisinde bireylerin ve toplumların risk algısının, niteliksel ve niceliksel değişime uğradığı açıktır (Üvez, 2014). Özellikle son zamanlarda küreselleşme adı verilen süreç ile birlikte risk algısında çok ciddi bir farklılaşma yaşandığını söylemek mümkün olup, küreselleşmenin etkisiyle ortaya çıkan yeni sorunlar, artık sınırları aşarak herkesin ortak bir sorunu haline gelmektedir. Bu çerçevede karşımıza çıkan ve imal edilmiş belirsizliklerin sonuçladığı risk toplumu kavramına değinmekte yarar vardır.

İmal edilmiş riskler doğaya hâkim olma çabasındaki modern insanın imal ettiği belirsizliklerdir. Kaynağı doğal olmayan, insan tarafından imal edilmiş belirsizlikler,

Çernobil faciası, küresel ısınma ve çölleşme gibi örneklerle tanımlanan ve sonuçları kestirilemeyen olası büyük riskleri doğurmuştur. İmal edilmiş belirsizlikler çağının toplumu ise, risk toplumdur (Esgin, 2013).

Risk toplumu teorisi, Giddens tarafından popüler hale getirilmekle birlikte, asıl kaynağı Beck'tir. Risk toplumu kavramı ilk olarak Alman sosyolog Ulrich Beck tarafından 1986'da Almanca yayınlanan ve daha sonra 1992'de İngilizceye "Risk Society: Towards a New Modernity" ismiyle çevrilen eserinde kullanılmıştır. Beck, gelecekteki olası tehlikelere göndermede bulunan risk kavramından hareketle, içinde yaşadığımız dünyada ne gibi tehdit ve risklerle sarmalandığımızı sosyolojinin modernlikle ilişkisi çerçevesinde inşa ettiği risk toplumu teorisiyle analiz etmiştir (Esgin, 2013).

Beck ve Giddens risk toplumu kavramını, geleneğin kırıldığı ve yaşamımıza doğadan çok bilimsel ilerlemelerin hâkim olduğu modern toplumu tanımlamak için kullanmıştır. Risk, radikalleşen modernliğin en belirgin unsurlarındandır. İmal edilmiş belirsizlik, modern öncesi toplumlarla kıyaslandığında risklerin yoğunluğu ve sonuçlarının belirsizliğiyle ilgilidir (Esgin, 2013).

Endüstri toplumunun günümüze kadar izlediği yolda oluşturulan tehditlerin ağır bastığı bir modernlik evresine işaret eden risk toplumu; giderek daha yüksek teknolojik alanlarda yaşamaya başlayan ve hiç kimsenin tam olarak anlayamadığı çeşit çeşit olası gelecekler üreten bir toplumdur (Giddens ve Christopher, 2001).

Özellikle endüstriyel toplumlardan itibaren etkisi hissedilmeye başlayan ve ileri sanayi toplumlarında zirveye ulaşan çevre sorunları, tüm dünyayı ve insanlığın geleceğini tehdit eder hale gelmiş olup, 1970'lerden itibaren gündemi işgal etmeye başlayan ileri sanayi toplumları ve çevre ilişkisi, batılı toplumlarda toplumsal yapının geçirdiği değişimler sonucunda tartışılmaya başlanmış ve günümüzde bu tartışmalar farklı bir boyut ve ciddiyet kazanmıştır. Bu doğrultuda batı başta olmak üzere pek çok ülkede, çevre sorunlarına yönelik sosyolojik yaklaşımlar geliştirilmekte ve çözüm yolları bulunmaya çalışılmaktadır. Bu yaklaşımlar kapsamında da en çok ön plana çıkanlardan biri Ulrich Beck ve Anthony Giddens'ın temsil ettiği "Dönüşlü Modernleşme" kavramı çerçevesinde oluşturulan "Risk Toplumu" kuramıdır (Karaboğa, 2016).

İnsan-doğa etkileşiminde insanın doğayı egemenliği altına alma istemi ve doğaya müdahalesi beraberinde doğal dengenin bozulması, biyolojik çeşitliliğin azalması, iklimlerin değişmesi gibi çeşitli çevresel risk ve sorunları getirmiştir. Çevre sorunlarının neden olduğu küresel risk ve belirsizlikler üzerine yapılmış çeşitli çalışmalar olsa da Beck tarafından ortaya atılan “risk toplumu” kavramı var olan bu sorunları daha da bütüncül bir şekilde kavramsallaştırmış ve günümüz toplumlarının önemli bir özelliğine dikkat çekmiştir. İleri modern toplumlarda refahın sosyal üretimi sistematik olarak risklerin sosyal üretimine eşlik etmektedir (Yıldız, 2015).

Sürekli yenilenen toplumsal bütünün ya da bir başka deyişle, yaşamın, gittikçe “risk yoğun” bir hâl almaya başladığını ifade eden “risk toplumu” kavramı, bilim ve teknoloji eksenli dünyada son yılların ve hatta daha geniş ölçüde geleceğin başat konularından biri olmaya en büyük aday kavramlardandır (Yalçinkaya ve Özsoy, 2003).

Tarihsel süreç içerisinde risk toplumunun oluşumuna baktığımızda, özellikle soğuk savaş dönemi sonrası değişen güvenlik ve risk algılamalarının rolü önemlidir. Değişen risk, tehlike, tehdit ve mağduriyetlerin oluşturduğu sosyolojik sonuçlar risk toplumu kavramı ile açıklanmaya çalışılmıştır. Giddens’in değindiği gibi, artık insanoğlunu etkileyen değişiklikler, yeryüzünün herhangi bir bölgesiyle sınırlı kalmamakta, her yeri kapsar bir hale gelmektedir (Giddens, 2000a).

3.1.2.2. Risk Toplumu Kuramcıları, Risk Toplumuna İlişkin Değerlendirme ve Öngörüler

Beck’e göre risk toplumu; insanların bilgiyi ve teknolojik gelişmeleri amaç dışı kullanmalarıyla tüm yaşamı tehlikeye atmaları neticesinde oluşan yapıyı ifade etmektedir (Beck, 1992).

Daha önce risk kavramına ilişkin görüşlerine yer verdiğimiz Beck, risk kavramının anlamından yola çıkarak riski sosyo-kültürel bir zeminde ele almış ve risk toplumu kavramı ile ilgili bir analiz yapmıştır (Beck, 2011).

Beck’in tanımladığı şekliyle risk toplumu kavramı, küreselleşmiş nitelik taşıyan, politik, ekonomik, kültürel ve çevresel olabilen risklerle örülü bir dünyayı betimlemektedir. Beck’e göre, “modern toplumda riskler, sistematik bir biçimde ve sıklıkla tersinemez zararlara neden olurlar (Esgin, 2013). Beck’e göre, risk toplumunda

sınırlar ortadan kalkmış ve bireyler yeni risk ve tehlikeler karşısında eşit bir konuma gelmiştir (Beck, 2011).

Beck'in risk toplumu teorisinde, toplumsal değişim üç aşamalı bir dönemselleştirmeye açıklanmaya çalışılmaktadır. Modern öncesi dönem, Basit (birinci) modernleşme (sanayi toplumu) ve Düşünümsel (ikinci) modernleşme (risk toplumu). Bu dönemselleştirmede anahtar kavramlardan biri "risk"tir. Modern öncesi toplumlarda riskler insan ürünü olmayıp, dışsal nitelikte iken, modern toplumlarda riskler ve tehlikeler artık yazgı konusu olmaktan uzaklaşmıştır. Modern toplum, riskleri kontrol altına almayı amaçlarken; risk toplumunda riskler, hesaplanamaz, açıklanamaz ve sınırsız olma niteliği kazanmışlardır (Beck, 1992). İlerlemeyi esas alan modernleşme süreciyle (sanayi toplumu), "aşırı bilgi ve bilginin bilinçsiz kullanımı" sonucu, küreselleşmiş nitelik taşıyan, politik, ekonomik, kültürel ve çevresel olabilen risklerle örülü bir dünya ortaya çıkmıştır (Soydemir, 2011; Esgin, 2013; Çelik, 2014).

Beck sanayi toplumunun sonunda geldiği aşamayı, aynı zamanda sanayi toplumunun izlerini taşıyan "risk toplumu" olarak tanımlamaktadır. Risk toplumu sanayi toplumunun günümüze yansıyan çevresel, kültürel, toplumsal, bilimsel yan etkilerini, tehlike, tehdit ve risk unsurlarını kapsamaktadır. Risk toplumunun oluşumunu "19.yüzyılda modernleşmenin feodal toplum yapısını parçalayıp sanayi toplumunu yarattığı gibi, bugün de modernleşme sanayi toplumunu dağıtıyor ve ufukta yeni bir modernlik beliriyor." şeklinde açıklamaktadır (Beck, 1992:10).

Modernleşme bir önceki yüzyıldakinden farklı toplumsal sorunları beraberinde getirmiştir. Modernliğin klasik aşaması endüstri toplumuyla bağlantılıyken, sonradan ortaya çıkan ileri modernlik biçimi "risk toplum"uyla ilişkilendirilir. Risk toplumu endüstri toplumunun ileri bir aşaması olarak görülmekte ve risklerin birçoğu endüstriye bağlanmaktadır. Beck'e göre, modernleşme sürecinde üretici güçlerin katlanarak büyümesiyle birlikte tehlikeler ve potansiyel tehditler, daha önce eşi görülmemiş biçimde artmıştır. Modernleşme geldiği aşamada, gezegendeki her türlü yaşam formunu tehdit etmekle kalmayıp aynı zamanda gelecek nesilleri de tehdit eder hale gelmiştir (Karaboğa, 2016).

Beck, risk toplumunun sanayi toplumunun gelişiminin sonucunda ve sanayi modernliğinin sona ermeye başlaması ile ortaya çıktığını belirtmiştir. Sanayi toplumu

sürecinde meydana gelen bilimsel, teknolojik, toplumsal, ekonomik yenilenme ve ilerlemelerin yeterince sorgulanmadan uygulanması nedeni ile bireysel, toplumsal ve çevresel risklerin arttığı görüşünü savunmaktadır. Ona göre, sanayi modernliğinin eskimeye başlaması ile ekolojik ve bireysel riskler sanayi toplumunun denetim kurumlarının başa çıkamayacağı düzeylere ulaşmıştır. Beck'in risk toplumu, sanayi toplumundaki denetim ve güvenlik mekanizmalarının yetersiz kalması sonucu risklerin meşrulaşıp yayılarak daha tehlikeli anlamlar kazandığı, sanayi toplumunun risk toplumu haline geldiği bir modernlik sürecini deyimlemektedir (Çuhacı, 2007).

Önceden sanayi toplumu güvenlik mekanizmaları tarafından kontrol altında tutulan tehlikeler, bu denetim kurumları tarafından denetlenemez ve öngörülemeyen bir duruma geldiğinde risk toplumu aşaması gündeme gelmektedir. Bu açıdan Beck, sanayi toplumu denetim kurumlarının yetersiz kalışını risk toplumunun oluşumundan sorumlu tutmaktadır (Çuhacı, 2007).

Beck'e göre risk toplumu, sigorta edilemeyen toplumdur. Çünkü nükleer ve gen teknolojileri gibi teknolojilerin oluşturduğu ve oluşturabileceği felaketler, hesaplanabilecek boyutları çoktan aşmıştır.

Risk toplumu ile sanayi toplumu arasındaki en belirgin fark, risk toplumunda risklerin tamamen alınan kararlar sonucu ortaya çıkışı olarak görülmektedir. Beck'in özellikle üzerinde durduğu nokta, risklerin ön kararlara bağlı olarak gerçekleşmesidir. Beck riskleri, planlanarak, sonuçları bilinerek, tehlikelerine ve yan etkilerine göz yumularak açılan paketler, her türlü siyasi, toplumsal ve kurumsal desteğe sahip oluşumlar olarak tanımlamaktadır (Çuhacı, 2007). Beck'e göre yaşadığımız çağ bir risk çağıdır. Bu sürecin küresel, aynı zamanda da bireysel olduğunu, çünkü risklerin karar verme süreçleri ile oluştuğunu belirtmektedir.

Beck'te olduğu gibi Giddens açısından da risk toplumu, modernliğin aldığı yeni görünümün temellendirilmesinde ve sonuçlarının irdelenmesinde başvurabileceğimiz bir teorik çerçeve olarak karşımıza çıkar. Giddens'ın Beck'ten farkı, risk toplumu kavramını modernliğin geldiği son aşama şeklinde betimlemeyip, onu, modernliğin ve modernliğin kurumsal boyutlarının yayılması olarak tanımladığı küreselleşmenin sonuçlarından yalnızca bir bölümü olarak görmesidir. Ayrıca Giddens, Beck'ten farklı

olarak, risk kavramına tek başına bir olumsuzluk yüklemekten de kaçınmıştır (Esgin, 2013).

Bu bağlamda Giddens riskin olumlu ve olumsuz yönlerinden bahsetmekte ve yaptığı olumlamada risk toplumunun gelişime ve değişime açık bir toplum olduğunu ve temel değiştirici dinamiğin ise risk olduğunu iddia etmektedir (Giddens, 2000a).

Giddens’a göre risk toplumu, modernliğin geldiği aşamada karşı karşıya olduğumuz kaçınılmaz sonuçlardan biri olup, modernliğin radikalleşmesi ve genelleşmesiyle açıklanan bir “risk kültüründe” yaşadığımızı ileri sürmektedir (Giddens ve Christopher, 2001).

Giddens’a göre, her geçen gün doğadan ve gelenekten kopuyoruz. Daha önceki dönemlerde, insanların başlarına gelen olumsuz şeylerden onların karar alma sürecine kadar belirleyici olan iki faktör vardı. Bunlar, doğa ve geleneğin kendisiydi. Ancak şu anda bizler, düşünümselliğin ağır bastığı bir dünyada yaşıyoruz. Toplumsal düşünümsellik, sabit davranış kiplerinden ziyade giderek daha fazla bilgi tarafından oluşturulan bir dünyayı işaret ediyor. Geleceğe yönelik çok fazla karar alma zorunluluğu duyuyoruz. Bu yüzden gelenek ve doğa verileri geri çekiliyor, dolayısıyla biz de böyle bir hayat tarzına sahip oluyoruz. Bu anlamda, önceki kuşaklara nazaran daha düşünümsel bir biçimde yaşıyoruz” (Pierson, 2000).

3.1.2.3. Risk Toplumunun Özellikleri

Modern öncesi toplumlarda riskler insan ürünü olmayıp, dışsal nitelikte iken, modern toplumlarda riskler ve tehlikeler artık yazgı konusu olmaktan uzaklaşmıştır. Modern toplumun özelliği riskleri kontrol altına almayı amaçlamasıdır. Fakat risk toplumuna ulaşıldığında, riskler, hesaplanamaz, açıklanamaz ve sınırsız olma niteliklerini kazanmışlardır. Bu yönüyle, risk toplumu aşaması, aynı zamanda belirsizliklerle tanımlanan bir aşama halini almıştır. Çünkü gelecekteki olası tehlikelere karşılık gelen riskler, endüstri ve bilimle insanoğlu tarafından üretilmiş ve çözümleri açık olmayan birçok problem oluşturan risklere dönüşmüştür (Esgin, 2013).

Sanayi ve bilim temelli bir modernleşmenin sonucu olarak ortaya çıkan yeni teknolojik ve üretim çabaları (kimya, genetik, nükleer, v.b.) risk toplumunun inşası sürecinde daha da belirleyici olmaktadır (Üvez, 2014). Çünkü bu gelişmeler, risk

toplumdaki belirsizliğin ana unsurları olmakta ve bu durum modern toplumlarda giderek hız ve yoğunluk kazanmaktadır.

Bunun sonucu olarak, riskler doğal yaşamın ve insanı da kapsayan canlılar sisteminin zarar görmesine neden olabilmektedir. Hava kirliliği gibi etkenlerin doğal sistemi bozarak büyük felaketlerin oluşumunu tetiklemesi, iklim değişiklerinin sonucu ortaya çıkan kuraklık ve orman yangınları v.b. konular, bu alandaki örneklerin bazılarıdır.

İnsan sağlığı ile ilgili gelişmeler, sosyo-ekonomik yapıdaki değişimler ve çevrenin değişen yüzü örnek alanını genişletmektedir. İlerleme olarak algılanmasına karşın birçok teknik ve bilimsel yenilik önceden görülemeyen ve sıklıkla kontrol edilemeyen riskler içerir. Bütün bunlar risk toplumunun arkasında yatan gelişmelerdir (Esgin, 2013).

Beck'e göre (1995), risk toplumunun önemli bir yanı, tehlikelerinin mekânsal olarak, zamansal olarak ya da toplumsal olarak kısıtlı olmamasıdır. Bugünün riskleri tüm ülkeleri ve tüm toplumsal sınıfları etkiler; bunların sırf kişisel değil, küresel sonuçları vardır. Yukarıda değindiğimiz üzere, insan sağlığıyla ve çevreyle ilgili olanlar gibi üretilmiş riskin pek çok biçimi ulusal sınırları geçer. Ukrayna'daki Çernobil nükleer güç tesisinde 1986'da gerçekleşen patlama bu kabulün açık bir örneğidir. Çernobil'in yakın çevresinde yaşayan herkes -yaş, sınıf, cinsiyet ya da konumu önemli olmaksızın- tehlikeli düzeylerde radyasyona maruz kalmış olup, aynı zamanda, kazanın etkileri Çernobil'in çok ötesine uzanmış, patlamadan çok sonra Avrupa'nın her yanında ve ötesinde, olağan olmayan yüksek radyasyon düzeyleri fark edilmiştir (Giddens, 2012).

Gelişmiş dünyadaki ortalama insan, doğal kaynakları, daha az gelişmiş ülkelerdeki ortalama bireyin oranından on kat daha fazla tüketir. Yoksulluğun kendisi, yoksul ülkelerde çevresel zarara yol açan uygulamalara başlıca bir katkıda bulunur. Bu nedenle dengesiz tüketim eğilimleri küresel eşitsizlikleri de beraberinde getirir.

Risk toplumu teorisinin zeminindeki risk kavramı, modernlik üzerine yapılan bütün tartışmalarda dönüştürücü bir anahtar kavram olma niteliğini üstlenmiştir. Bunun başlıca nedeni, risk kavramının, Beck'in de ısrarla üzerinde durduğu gibi, modernliğe özgü açıklayıcı bir kavram olmasıdır. Dolayısıyla, Beck açısından modernliği bağımsızlaşmış bir yenilenme süreci olarak kavrayan herkes, modernliğin geldiği yeni

aşamanın, onun öteki yüzünün, yani risklerle örülmüş yaşam dünyasının gelişiminin farkında olmalıdır. Çünkü bu kavram, modern toplumun yenilenme dinamiğinin oluşturmuş olduğu toplumsal, ekolojik ve bireysel risklerin gitgide erken modernlik dönemi şeklinde betimlenen sanayi toplumunun denetim ve emniyet kurumlarının etki alanından çıktığı bir gelişme aşamasını imlemektedir. Erken modernliğin ya da sanayi toplumunun eskime sürecinin öteki yüzünü, risk toplumunun meydana gelme süreci oluşturmaktadır. O halde, bu süreçte yaşananlar ya da gelecekte karşılaşılabilecek olası tehlikeler karşısında ne türden tercihler yapılacağı ve süreç hakkındaki bilinç düzeyinin nasıl geliştirileceği sorusu, hem sosyolojik hem de politik bakımlardan göz ardı edilemeyecek bir konudur. Risk toplumu teorisinin bu vurgusu, onun yalnızca betimleyici bir teori olmakla kalmayıp, aynı zamanda, modern insana içinde bulunduğu olumsuz koşullara dair nasıl bir tutum geliştirmesi gerektiği konusunda biçimlendirici olma amacı taşıdığına da bir göstergesidir (Esgin, 2013).

Modernlik süreci ile birlikte geleneksel toplum düzeninden bir kopuş gerçekleşmiştir. Bu kopuşun, beraberinde getirdiği zengin fırsatların yanında Giddens'in söylemiyle "karanlık tarafları" da bulunmaktadır. Doğanın bize yapabileceklerinden daha az endişeleneceğimiz bir dönemde bulunmaktayız. Çünkü insanoğlunun doğaya yapabilecekleri daha fazladır. Artık modernitenin risk ikliminden kimse kaçamamaktadır. Dolayısı ile ortaya çıkan riskler ulusal sınırları aşmakta ve belki de her alanda sağlamak istediğimiz eşitliği bu alanda sağlamış olduğumuzu bize göstermektedir. Bir nükleer felaket ile birlikte etkilenen sadece çalışan değil riski üretenin kendisi de olmaktadır. Beck bu durumu "bumerang etkisi" olarak tanımlamıştır. Küreselleştığımız çağda riskler de küreselleşmiştir. Nitekim "Çernobil her yerdedir" sloganı küreselleşmiş riskleri göstermesi açısından önemlidir. (Aynen, Bakır ve Bahtiyar, 2013:1364-1365).

Beck, zenginlik dağılımının sınıfsal statülere bağlı kalırken risk dağılımında zengin ve yoksul arasındaki farkın dikkate alınmayacağını ifade etmektedir. Bu, aynı zamanda dünyadaki zengin, refah ülkeleri ile diğer toplumlar arasındaki ayrımın da ortadan kalktığına göstergesidir. Risklerin eşitleyici bir etkisi de vardır. Ayrıca risklerin globalizasyonu da söz konusu olup riskin kaynağı da ortaya çıkan tehlikeden etkilenmektedir. Beck, tehlikenin riski üretene geri dönmesine bumerang etkisi demektedir (Beck, 1993). Örneğin bir nükleer felaket işçilerle birlikte sermaye

sahiplerini de etkilemektedir. Beck, daha önceden meşru kılınan “görünmez yan etkiler”in birdenbire “görünür” olduğunu belirtmektedir. Ona göre, riskleri üretenler ve ondan fayda sağlamaya çalışanlar, riskleri kendilerinden uzağa fırlatıp atsalar da bir şekilde bu tehlikeler döngüsüne yakalanmaktadırlar. Beck, risklerin bir bumerang etkisi ile er ya da geç onları üreten ve onlardan fayda sağlayanlara geri döneceğine değinmektedir (Yıldız, 2015).

Yeni sanayileşen ülkeler ise, ekonomik bağımsızlıklarını elde edebilmek uğruna riskli ülkelere davet edebilmektedirler. Gelişmemiş ülkelere riskli faaliyetlerle ilgili yasal önlemler ya yoktur ya da yeterli değildir. Bu ülkelerin insanları, zararlar konusunda yeterince bilgilendirilmemiş olmakta ya da zararlı faaliyetlerin engellenmesi için kamuoyu oluşturmak güç olabilmektedir. (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 4/6/2017).

Bununla birlikte Beck, risklerin tüm toplumları eşit düzeyde etkilemesini büyük bir eşitsizlik olarak görmektedir. Beck, riskleri “görünmeyen yan etkiler” bahanesi ile kendilerinden mümkün olduğunca uzağa fırlatıp atan meşrulaştırıcı güçlerin, “risk kaderi”ne diğer toplumları da ortak etme hevesinde olduğu tespitini yapmaktadır. Beck, “risk toplumunun proletaryası” olarak tanımladığı toplulukların bu risk kaynaklarının hemen yanında, endüstriyel merkezlerdeki kimyasal fabrikaların çevrelerinde, tehlike yayan sanayilerin civarlarında bulunduğunu belirtmektedir. Batı’nın kendinden oldukça uzaklara attığı sanayi merkezlerinde üretilen ürünlerin şekil değiştirerek kakao ve çay yaprakları şeklinde anavatanlarına dönüşü örneğini veren Beck, risklerin birer bumerang etkisi olduğunu vurgulamaktadır (Çuhacı, 2007).

Beck bumerang etkisini anlatırken şöyle demektedir: “Görünmez yan etkilerden sonra “görünmez ikinci yan etkiler” ortaya çıkar, sürekli bir kıvrım gibi birbirini izler, toprak zarar görür, hayvanlar ve bitkiler yok olur, erozyon tehlikesi artar, tehlikeler anne sütüne kadar ulaşır. Medyayı, parayı, mülkü etkiler. Toprak değer kaybeder. Malın değeri düşer ve ekolojik denge bozulur. Bu dönüşüm, işi yapan ve karar veren için de geçerlidir” (Beck, 1992:37-38).

Beck’e göre engin refah ülkeler ile yoksul ülkeler arasında risk etkileri anlamında fark yokken, nimetlerin paylaşımında ise büyük fark vardır. Bu durum geliştikçe riskten etkilenenler ile bundan fayda sağlayan arasındaki düşmanca ilişki de

artmaktadır. Fakat üretilen riskler sanayi modernliğinde meşru kılınan “görünmez yan etkileri” birden bire görünmeye başladığında bumerang etkisi gösterecektir. Riskleri üreten, yaygınlaştıranlar ve fayda sağlamaya çalışanlar bir gün tehlikeler döngüsüne yakalanacaktır. Beck’in görüşü ile fail ve kurban er geç aynı kişi olacaktır (Beck, 1992; Soydemir, 2011).

Günümüzde riskli faaliyet ne kadar uzaklaştırılırsa uzaklaştırılsın, etkileri gelişmiş merkezleri vurmak üzere geri gelebilmektedir. Bu, özellikle sınaî tarımda görülmektedir. Hormonlu gübre ile üretilen ürünler, tüm dünyada tüketilmektedir. Sınaî üretimin yol açtığı zararlar konusunda bilinç arttıkça, gelişmiş ülke toplumları bunların kapatılması yönünde baskı yapabilmektedirler. Yeni sanayileşen ülkeler ise, ekonomik bağımsızlıklarını elde edebilmek uğruna riski ülkelere davet edebilmektedirler. Ancak, sermaye sahiplerinin karşı koyamadıkları tehlike bumerang etkisidir. Zira riskli faaliyetlerin zararları bulaşıcıdır. Gelişmiş ülkelere ihraç edilen atom reaktörleri, radyoaktif madde içeren sızıntılara neden olmakta ya da bu reaktörlerin ürünleri nükleer silah üretme gücünü geliştirmekte olan ülkeler için de olanaklı kılmaktadır. Bumerang etkisi, zengini de fakiri de aynı kefeyle koymaktadır. Giderek artan riskler, dünya toplumunu hızla tehlike toplumuna dönüştürmektedir (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, 4/6/2017).

Artık sınırlar, riskler karşısında yok olmaya ya da giderek daha da belirsizleşmeye başlamaktadır. Böylece, toplumdaki geleneksel gelir ve refah eşitsizliği de ortadan kalkmış olmaktadır.

Bu kapsamda günümüz modern toplumlarında insanların özellikle çevre bozulmalarından kaynaklanan birçok ortak riskin altında olduğunu söyleyen Beck, risklerden hiç kimsenin muaf olmadığını ve tehdit altında olduğunu belirterek riskin küresel boyutuna işarete eder. Risk toplumlarının tam olarak sınıflı toplumlar olmadığını söyleyen Beck’e göre, tehlikelerin evrenselleşmesi, nereden ürettiklerinden bağımsız olarak sanayi üretimine eşlik etmesi, besin zincirleri, pratik olarak yeryüzündeki herkesi herkese bağlamakta ve sınırların altından sızmaktadır. Havadaki asit içeriği modern gümrük duvarlarını ortadan kaldırmaktadır. Kanada’da asit oranı artmakta, İskandinavya’nın kuzey uçlarındaki ormanlar ölmektedir (Karaboğa, 2016).

Bu etkiyi özellikle çevresel sorunlar alanında kolayca örneklemek mümkündür. Çevre sorununa yönelik "risk toplumu" ile "toplumsal ekoloji" gibi sosyolojik paradigmlar, kapitalist sistemin üretim anlayışını, batı düşüncesinde insanı üstün gören dünya görüşünü, modern toplumun refah ve faydacı anlayışını eleştirmiştir. Antony Giddens, batılı toplumsal kurumların küresel yayılması ve gelişmesini çevre sorunlarının ana nedenlerinden birisi olarak görmektedir. Giddens, çevre sorunlarının daha çok zengin ülkeler tarafından yaratıldığını, sanayi üretiminin çevreye telafisi imkânsız hasarlar verdiğini söylemektedir. Ekolojik sorunların, yalnızca çevre hasarıyla değil, sanayileşmiş toplumlardaki belirli yaşam biçimleri için de söz konusu olduğunu belirten Giddens, bugün insanlar nerde yaşarlarsa yaşasınlar herkesin çevre kirlenmesinin tehdidi altında yaşadığını, dünyanın ekonomik ve ekolojik bir felaketin eşiğinde olduğunu belirtir (Karaboğa, 2016).

Risklerin bu global etkisi, bütüncül bir dünya toplumunun oluşumunu gerekli hâle getirmektedir. Beck'e göre böylelikle Birleşmiş Milletler gibi küresel kurumların ağırlığının artacağı sonucuna varılabilir. Ancak bu eğilim, Beck'in deyişiyle "ulus devlet egoizmleriyle" ve endüstriyel çıkar gruplarının direnciyle karşılaşmaktadır.

Artık, risk toplumuna yönelik gözümüzün önünde canlanan tablo, kimi tehlikelerin oluşturacağı ölümcül etkilerin yanı sıra, besin kaynaklarında ortaya çıkan ve insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen sorunların varlığının da söz konusu olmasıdır. Bunun dışında, doğal yaşamın ve tüm canlılar sisteminin yok olma tehdidi altında olması, hava kirliliğinin doğada diğer başka büyük felaketlerin oluşumunu tetiklemesi, iklim rejimlerinin olumsuz etkileri sonucu ortaya çıkan kuraklık ve orman yangınları vb. bu konudaki başlıca diğer örneklerdir (Üvez, 2014).

Risk toplumunda, olası ve var olan riskler şu şekilde sınıflandırılmaktadır: Ekolojik Riskler: Nükleer savaş tehdidi, küresel ısınma, ozon tabakasının incelmesi, doğal riskler (deprem, sel, yangın vb.); Sosyal Riskler: Ailenin dönüşümü (post-modern aile örüntüleri; boşanmaların artışı, tek ebeveynli aileler, yalnızlık, yabancılaşma), işsizlik, yoksulluk, sosyal tabakalar arası uçurum, ülkeler arası gelir uçurumu, insanların mahremiyetine medya ve internet vasıtasıyla tecavüzün artması; Teknolojik Riskler: Kitle imha silahları, kimyasal ve biyolojik silahlar, manyetik kirlenme; Kültürel Riskler: Hayat alanlarının Amerikanlaşması (medya ve sinema vasıtasıyla Hollywood kültür

endüstrisinin bütün ülkeleri etkilemesi), kültürel çatışma, fundamentalizm, etnosentrizm, tekdüze olma, homojenleşme; Siyasal Riskler: Bölgesel çatışma (Ortadoğu'daki İsrail-Filistin çatışması), savaş, gelişmiş ülkelerin hegemonyası (ekonomik ve siyasal bağımlılık), ulus aşırı kuruluşların ülke politikalarını yönlendirmesi (IMF, Dünya Bankası, Avrupa Birliği vb.), terörizm (Canpolat, 2012).

Risk toplumunun en önemli özelliklerinden birisi tehlikelerle ilgili kültürel algılama (değerlendirme) farklılıklarının göz ardı edilmesidir. Bu ortamda yaşamlarını tehdit eden ve kişisel olarak etki edemeyecekleri tehlikelerle yüzleşmek insanların ellerinde değildir. İnsanlar küresel anlamda etkilere açık olan bu risk toplumunda, geleceğin ne getireceği konusunda daha kaygılı olup güvensizlik içinde bulunmaktadır. Risklerin çokluğu, her risk karşısında belirli grupların durumunu da tartışmalı kılmıştır. Bir riskin varlığı, kimileri için kâr hesabının artmasına yol açarken, kimileri için tehlike işareti olarak okunabilmektedir. Beck, risk toplumunda insanların mevcut konumlarına göre risk algılamalarının farklılaştığını ifade etmektedir (Şimşek, 2016).

Yaşadığımız modern toplum, doğadan ve gelenekten gelen dışsal tehlikeleri belli ölçülerde kontrol altına almıştır ama bilgilerimizin dünya üzerindeki etkisiyle kendi imal ettiğimiz riskler, çevresel sorunlar, silahlanma, nükleer tehlike ve oynak finans piyasaları gerçekten de bir anda büyük felaketlere yol açma olasılığını taşımaktadır (www.erolgoka.com/kure01.html). İşte risk toplumu olarak adlandıran toplumsal yapıyı geçmiş dönemlerden ayıran en önemli özellik burada yatmaktadır. Geçmiş dönemlerde insanlık doğadan kaynaklanan tehlikelerle karşı karşıyaydı. İnsanoğlu tarih boyunca doğadan gelen bu tehditlerle mücadele etmiş ve çözüm bulmaya çalışmıştır. Bu mücadele günümüzde de devam etmektedir. Doğadan gelecek tehlikelerin neler olduğu bilindiği için ne gibi önlemler alınması gerektiği de bilinmektedir. Oysa insanlığın teknolojik gelişmelere bağlı olarak kendi ürettiği tehlikelerin neler olduğu henüz tam olarak bilinmemektedir (Karakurt, 2003).

Modern yaşam, insanlığa doğaya hükmetme gücünü, kendi hayatının yönünü belirleme yetisini, hastalıklarla mücadele ederek ömrünü daha da uzatmayı, teknolojik gelişmelerin sağladığı olanaklarla gündelik yaşamını geçmiş dönemlere oranla daha konforlu yaşama imkânı vermiştir. Peki, bunların karşılığında bireyden neyi almıştır?"

Şu an bulunulan noktada artık bu sorunun cevabı daha açıktır. Başlangıçta doğaya ve hayvanlara karşı bir yaşam mücadelesi veren ve tehlikenin kaynağı olarak onları gören insanoğlu için yirmi birinci yüzyılda en büyük tehlike 'kendisi'dir (Karakurt, 2003).

3.1.2.4. Risk Toplumuna Yönelen Eleştiriler ve Olumsuzlukları Yenme Çabaları

Evrensel olarak gerçekleştirileceğini iddia ettiği refah, ilerleme ve barış vaatleriyle yüzyıllar boyunca toplumlar üzerinde etkili olan modernizm, uzun yıllar boyunca eleştirilememiştir. Modern uygulamalar bu koruma zırhıyla denetlenememiş; fakat bu denetimsizlik onun bazı felaketlere neden olmasına yol açmıştır. 20. yüzyılda uygulanan modern politikalarla oluşan negatif etkiler çerçevesinde toplum 21. yüzyılda bir risk toplumuna evrilmiştir (Saf, 2017).

Beck'e göre, riskler insan yapımı karışımlardır, siyasetin, ahlakın, matematiğin, teknolojinin, kültürel tanımların, kabullerin birleşimidir ve risk toplumu da bir karışım toplumdur. Bu aşamada riskleri görmezden gelmenin ya da onları dışlamanın da çözüm olmayacağı görüşünde olan Beck, risklerin varlığını kabul edip onlara uygun çözüm yolları aranması gerektiği görüşündedir (Beck, 1999b).

21. yüzyıl başlarında kimya, gen, atom teknolojisindeki gelişmelerin ve ortaya çıkan sorunların 19. yüzyıl sanayi toplumunun kavramları ve yöntemleri ile karşılanmaya çalışılması Beck'in önemle üzerinde durduğu ve eleştirdiği konulardan biridir. Beck'e göre küresel risk çağında sanayi modernliğinin teorik ve politik felsefesi başarısızlığa uğramıştır, çağ değiştiği için artık yeni felsefelere gerek duyulmaktadır (Çuhacı, 2007).

Değişim ve ilerlemenin kaçınılmaz olduğunu, ilerleme içinde de yeni oluşumlara gerek duyulduğunu savunan Beck, risk toplumunun yüz yüze kaldığı tehlikeleri 19. yüzyıl bilimsel kalıpları ile çözmeye çalışmanın anlamsız olduğunu altını çizmektedir. Sorunlar karşısında “bilinçli” durmak ve bu bilinç temelinde yeni siyasetler önerilmesini dilemek Beck'in çalışmalarının ortak noktasıdır (Çuhacı, 2007).

Yaşadığımız yüzyılda doğa ve toplum ilişkisinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini savunan Beck doğanın toplumdan ayrı toplumun da doğanın dışında anlaşılamayacağı inancındadır. Risklerin sadece insanlara değil, doğaya ve doğadaki tüm diğer canlılara da yönelik bir tehdit olduğunu düşünen Beck, “Çevresel problemler

sadece bizi ve çevremizi ilgilendiren problemler değil, tamamen toplumsal problemlerdir. Doğanın toplum dışı olduğunu söylemeye devam eden kişi artık bizim gerçekliğimizi ilgilendirmeyen başka bir yüzyıldan konuşmaktadır.” demektedir (Beck, 1992:81).

Beck, politikacıları ve mühendisleri risklerin ortaya çıkışından sorumlu tutmakta ve eleştirmektedir. Beck, mühendislerin doğrudan uygulamayı seçtiğini, politikacıların ise ikna, oyalama aşamalarından sonra zorlama yolunu tercih ettiklerini belirtmektedir (Çuhacı, 2007).

Tekniğin hızla ilerlemesi, teknolojik gelişmelerin hız kazanması Beck’e göre yeterince sorgulanmadan ve üzerinde düşünülmeden alınan kararlar sonucu gerçekleşmektedir (Beck 1999a). Bunun sonrasını da risklerin, tehlikelerin ve tehditlerin çoğaldığı bir aşama olarak tanımlamaktadır. Beck, buna “örgütlenmiş sorumsuzluk” demektedir (Beck, 1995:63).

Toplumsal gereklerine göre yapılandırılmış olan siyasetin de günümüzde görevlerini yerine getirmediğini savunan Beck, siyasette yeni oluşumların ve yapılanmaların gerektiğini söylemektedir. Bu yapılanmanın ise siyasetin yeniden şekillendirilmesi ile gerçekleşeceğini şöyle anlatmıştır: “Mevcut siyaset, çözümleyemediği ve cevaplandıramadığı sorunlarla karşı karşıyadır. Siyasallığın icadı ile gerçekleşecek olan siyasetin sadece uygulanması değil, kurallarının değişmesi, toplumun siyaseti olarak biçimlendirici bir siyaset haline gelmesidir.” (Çuhacı, 2007:129-157; Beck, 1999a:18).

Modernlik, bizzat bizim kendi eylemlerimizin sonuçlarıdır. Dolayısıyla, karşımıza çıkan risklere ve yine bizzat bizler tarafından oluşturulan belirsizliklere meydan okumak yine bireysel eylemlerin sonucu olmalıdır. Giddens, böylece düşünümsel modernlik aracılığıyla, fail ya da birey problemine odaklanmakta ve modernliğin dönüştürdüğü yaşam biçimleri içinde karşılaştığımız risklere ve imal edilmiş belirsizliklere ilişkin çözümü yine bireysel yeniden üretimlerde aramaktadır (Esgin, 2008).

Giddens, düşünümsellik aracılığıyla, modern yaşamdaki bireylerin ve kurumların sosyal pratikleri yeniden üretirken dayandıkları bilgi kaynakları bağlamında kendileri üzerine düşünme yeteneklerine vurgu yaparak, aslında modernliğin ve

sonuçlarının bizim eylemlerimizin bir sonucu olduğu yargısına varmaktadır. Giddens, böylelikle, hızla değişen dünyaya uyum sağlayabilecek ve imal edilmiş belirsizlikler ile riskler karşısında etkili olacak yaşam tarzlarının yine bireyler tarafından üretilebileceğine vurgu yapmaktadır (Esgin, 2013).

Beck ise, risk toplumunda karşı karşıya gelebileceğimiz risk türleri ile sanayi toplumunun üreteceği diğer risk türlerinin sonuçlarıyla nasıl baş edilebileceği hususunda, risk toplumunda karşılaşacağımız risklerin, gelecekte yaşayacağımız, bugün ise henüz ortaya çıkmayan ancak insanları bulduğumuz zamanda korkuya sevk eden ve bu nedenle ona karşı eyleme geçip, önlem alabileceği şeyler olduğunu belirtmekte, riskin bir ihtimal olduğunu, gelecekteki olabilirliği ifade ettiğini, o nedenle bugün onunla ilgili konuşmak suretiyle riskten ve gelecekte vereceği zararlardan korunabileceğimizi tespit etmektedir. (Boyne, 2001).

Risk toplumunda tehditlerin denetlenebilirliği sorunu üzerinde durulması gereken bir konudur. İnsan sağlığını tehdit ettiği halde yüksek kâr getiren bir girişimden sanayiciyi alıkoyacak bir motivasyon var mıdır? Bu soruya hali hazırda küresel bir savaş endüstrisi varken olumlu cevap vermek mümkün değildir. Tehditlere rağmen, kâr elde eden bir nükleer santralin ya da hormonlu yiyecek üreten bir şirketin üretimlerini durdurmasının sağlanıp sağlanamayacağı sorunu önem taşımaktadır. Burada, insan sağlığı ve çevrenin geleceğini ön planda tutan ekonomi-politik uygulamalara ihtiyaç vardır. (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 4/6/2017).

Beck öncelikle risk toplumunda ortaya çıkan türlü tehlikeler ve yan etkileri karşısında bilinçlenmeyi gerekli görmekte ve bu kapsamda bilgilenme, bilgiyi doğru kullanma, eleştirme, sorgulama, karar sürecine katılım gibi kavramlara vurgu yapmaktadır. Beck, bu yaklaşımı kendi üstünde düşünen modernleşme olarak tanımlamakta¹, risk toplumunda görülen tehdit ve tehlike unsurları karşısında gözden geçirme ve sorgulayıp kararlar alma yolu ile olumsuzlukların engellenebileceğini belirtmekte ve bunun risk toplumunun meydana getireceği sonuçlarla yüzleşmek olduğunu iddia etmektedir (Beck, 1999b). Beck önceki modernliklerde yapılan hatalardan gerekli derslerin çıkarılarak modernlik sürecinin bilinçli bir aşamaya

¹Bu esasen Giddens'ın "geç modernlik" olarak tanımladığı süreçtir.

taşınması gerektiğini ve bir “mantık reformu” olarak tanımladığı bu süreçte çok sesliğin önemini vurgulamaktadır (Beck, 1994).

Beck, riskler ve sonuçları ile mücadele hususunda; “Modernleşme sürecinde uygarlığın kendi kendini tehlikeye atma potansiyeli, bir dünya toplumu ütopyasını bir parça gerçek, hiç değilse daha acil kılıyor. Aynı, 19. yüzyıl insanların ekonomik çöküşünün cezasını çekerken sanayi toplumu ve ücretli emek şartlarına tabi olmayı öğrenmek zorunda kaldıkları gibi, bugün ve gelecekte de insanlar yine aynı şekilde uygarlığın yol açtığı felaketin kırbacı altında masaya oturmayı ve kendi hatalarından dolayı ortaya çıkan tehlikelere bütün sınırları aşan çözümler bulmayı ve bu çözümleri hayata geçirmeyi öğrenmek zorundadırlar. Çevre sorunları ancak sınırları aşan görüşmeler ve uluslararası anlaşmalarla çözülebilir” tespitlerini yapmaktadır (Karaboğa, 2016:723).

Beck’e göre uluslar, küresel bir hale gelmiş risklerle öyle kolay kolay karşı karşıya gelemeyizler. Peki, yaşanan nedir? Beck bu sorunun cevabını şu şekilde somutlaştırarak verir: “Ulusların küresel risklerle tek başına başa çıkmaya çalışması ulus devletin karanlık bir gecede sokak lambasının ışığında kayıp cüzdanını bulmaya çalışan bir sarhoşa benzemesinden farksızdır. Cüzdanını burada mı kaybettin? sorusuna, hayır; ama hiç olmazsa sokak lambasının ışığında arayabiliyorum.” diye yanıt verir (Beck, 2011:364).

Beck’e göre, risk üreten faaliyetlerin kontrolü, ulus devletlerin gücünü aşmaktadır. Riskli faaliyetleri engelleyebilmenin tek yolu, uluslar üstü yaptırım gücü yüksek örgütler oluşturmaktır. Ülkelerin bir araya gelip çeşitli risk içeren faaliyetlere çözüm bulmak için yaptıkları stratejik silahsızlanma tartışmaları, dünya zirveleri, atıkların azaltılması, CFC’lerin (Kloroflorokarbon) kullanımının yasaklanması ve nükleer silahlarla ilgili anlaşmalar bu tür çabalara birer örnektir. Dolayısıyla yüksek teknolojik düzeyde beliren, “risk iklimi” giderek herkesi kapsamakta ve kimsenin kaçışına izin vermemektedir. Dünya toplumu farklı gruplar, farklı ve eşit olmayan tehditler nedeniyle “ortak riskler” altında bulunmaktadır. (www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, 4/6/2017).

İnsanlık sürekli olarak yeni bir tehlike ile tanışmakla birlikte, bu tehlikelerin birçoğu bireyler tarafından deneyimlenmeden olduğu gibi kabul edilmekte ve bireyler

neyin gerçekten tehlikeli olduğunu bile bilmiyor duruma gelmektedirler. Böylece risklerden kaynaklanan korku topluma hâkim olmaya başlamakta, tehlikelerin nedenleri ve çözümleri üzerinde yoğunlaşmak yerine sadece söz konusu tehlikelerden kaçınma tercih edilmektedir. Fakat tehlike bireylerin evlerinin içine kadar girdiği için artık kaçabilecekleri hiçbir yer kalmamıştır. İnsanlığın bugün bulunduğu bu gelişmişlik seviyesinde olmasının yegâne sebebi, korkularının karşısında pasifleşerek kendine kapanması değil, aksine bu korkuların üzerine giderek risk alabilme cesaretini taşımış olmasıdır. İnsanoğlu bulunduğu noktada daha da ilerleyebilmek için; geçmiş dönemlerde olduğu gibi risk alma edimini sadece olumsuzlama anlamında algılamaktan vazgeçerek, sürekli risklerle karşı karşıya olduğu ve risk almanın neticesinde her zaman negatif sonuçların doğmayacağı inancına sahip olmalıdır (Karakurt, 2003).

3.1.3. İmal Edilmiş Risk Olarak Sigara

3.1.3.1. İmal Edilmiş Risk Kategorisinde Çevresel Sorunlar

Yukarıda ayrıntılı olarak değindiğimiz üzere, toplumsal gelişim sürecinde insanların karşı karşıya oldukları riskler her zaman varlık göstermekle birlikte, niteliksel bir değişime uğradıkları açıktır.

Tüm geleneksel toplumlarda ve günümüze açılan sanayi toplumlarında insanlar dış doğadan gelen risklerden dolayı kaygı duyuyorlarken, belirli bir noktadan sonra doğanın insanlara yapabileceklerinden çok, insanın doğaya yapabileceklerinden kaygı duymaya başlanmış ve bu değişim imal edilmiş risk kategorisinin ön plana çıkmasına neden olmuştur. Modern sanayi toplumunda endüstrileşme ve kentleşmenin iç içe ve bir birine koşut gelişmesi insanoğlunun yaşadığı doğayı etkileyerek, kendisi için yeni tehlikeleri ve riskleri imal etmesini sonuçlamıştır.

İçinde bulunduğumuz dünya, giderek daha fazla denetimimiz altına girmekten ziyade, iyice denetimden çıkmakta, elimizden kaçıp giden bir dünyaya dönüşmektedir. Bilim ve teknolojinin ilerlemesi dâhil olmak üzere yaşamı bizim açımızdan daha belirli ve öngörülebilir kıldığı sanılan unsurların bir kısmının, genellikle bu varsayımın tam zıttı bir etki yaptığı anlaşılmaktadır. Uluslar bugün düşmanlardan ziyade “riskler” ve tehlikelerle karşı karşıya bulunmaktadır (Giddens, 2000a).

Bu kapsamda, olası tehdit ve tehlikelerin kaynağı çağımızda dış kaynaklı değil, kendi eylemlerimizin oluşturduğu belirsizliklerle ilgili olup, risk toplumunu tanımlayan imal edilmiş riskler aldığımız kararlara bağlıdır ve daha çok endüstriyel olarak üretilir (Leiss, 1994).

Günümüzde imal edilmiş risklerle en yoğun olarak karşılaşılabilen ve insanlığın etkilendiği mekânlar ise kentlerdir. Küresel modern toplumun bir ürünü olan kentsel toplum bu risk türünün mekânsal düzeyde en fazla karşılaştığı ve en fazla etkilenildiği yerleşim ve yaşama birimi olmuştur. Sanayi toplumu ile birlikte kentsel toplumun gelişmeye başlaması, kırsal kesimde daha az yoğunluklarla bir arada yaşayan insan topluluklarını, kentlerde konsantre hale getirmiş ve büyük mekânların niteliksel değişimi ile birlikte insanlar arası ilişkiler ve insan-doğa ilişkileri de değişime uğrayarak, insanlığın karşı karşıya olduğu riskler de başkalaşmıştır (<http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/50767/26510/2.pdf>, e.t. 28/6/2017).

İnsanlar her zaman şu ya da bu türden risklerle karşı karşıya gelmek zorunda olmuştur ama bugünün riskleri, daha önceki zamanlarınkilerden nitelik bakımından farklıdır. Oldukça kısa zaman öncesine dek, insan toplumları dışsal risk tarafından tehdit edilmekteydi (kuraklık, depremler, açlıklar ve fırtınalar gibi doğal dünyadan fıskıran ve insanların eylemleriyle ilgili olmayan tehlikeler). Bununla birlikte, bugün bizler gitgide artan biçimde üretilmiş riskin çeşitli türleriyle yüzleşmekteyiz (kendi bilginin ve teknolojinin doğal dünya üzerindeki etkisi tarafından yaratılan riskler). Bu bağlamda, çağdaş toplumların karşı karşıya kaldığı çevre ve sağlık risklerinin de pek çoğu, üretilmiş riskin örnekleridir. Bunlar, doğaya bizim kendi müdahalelerimizin sonuçlarıdır (Giddens, 2012).

İmal edilmiş risk algısına dâhil unsurların birçoğunun çevre ve canlı yaşamı üzerinde oldukça yıkıcı sonuçlara neden olduğu görülmektedir. Örneğin küresel ısınma, pek çok kişi tarafından zamanımızın en ciddi çevresel meydan okuması olarak görülmektedir. Eğer pek çok bilimsel öndeyi doğruysa, küresel ısınmanın, yeryüzünün ikliminin işleyişini tersine çevrilemez biçimde değiştirme ve dünya çapında hissedilecek bir dizi yıkıcı çevresel sonuç üretme potansiyeli vardır (Giddens, 2012).

İmal edilmiş risk kategorisinde değerlendirilen çevresel sorunlar bağlamında Giddens'a göre, çağdaş dünyanın karşı karşıya geldiği farklı pek çok küresel çevre

tehdidi vardır. Bunlar kabaca iki temel çeşide ayrılabilir: Çevreye salıverilen kirlilik ve atık ürünler ile yenilenebilir kaynakların azalması (Giddens, 2012).

İnsanlığın neden olduğu çevre felaketlerinin, daha önceki toplumlara zarar veren doğal felaketlerden farklı olduğunu belirten Giddens’a göre zehirli maddeler, insanları yeni ve özel şekillerde etkilemektedir. Kasırgalar ve kıtlıklar gibi doğal felaketler gözlenebilir ve hissedilebilirken, zehirli maddelerin çoğu biçimi normal insan duyularıyla hissedilememektedir. İnsanlar etkilenseler bile, çoğu zaman bunu bilmelerinin imkânı yoktur (Giddens, 2000b).

Çevreye salınan maddeler ve atıkların oluşturduğu hava kirliliği, soluk alma güçlükleri, kanserler ve akciğer hastalığı da içinde olmak üzere insanlar arasında rastlanan birkaç sağlık sorunuyla bağlantılandırılmaktadır. Her ne denli dış ortamsal kirlilik uzun zamandır sanayileşmiş ülkelerle ilişkilendirilmekteyse de, bu kirlilik gelişmekte olan dünyada hızla büyümektedir. Hava kirliliği yalnızca insan ve hayvan nüfuslarının sağlığını etkilemekle kalmamakta, ekosistemin başka ögeleri üzerinde de zararlı etkileri bulunmaktadır.

Endüstriyel toplumlar, tarihsel süreç içerisinde bambaşka bir gelişim aşamasına, endüstri sonrası toplumlar aşamasına evrilirken, bu evrimleşme aşamasında toplumu etkileyen “çevre” bağımsız değişkeni göz ardı edilen bir konu olmuştur. İçinde bulunduğumuz ileri modernleşme sürecinde çevre sorunlarının göz ardı edilmesinden dolayı tehlikeler ve potansiyel tehditler, eşi görülmemiş biçimde artmış ve tüm dünyayı etkiler hale gelmiştir. Küresel ısınma ve iklim değişiklikleri, nükleer kazalar, temiz su kaynaklarının azalması, büyük kitleler halinde göç, toprağın, havanın ve suyun kirlenmesi, bitki ve hayvan topluluklarının yok olması, biyo çeşitliliğin azalması, buzulların erimesi, çölleşme, asit yağmurları, ozon tabakasının seyrelmesi gibi bir dizi çevresel sorunlar yeryüzünde yaşayan tüm toplumları ciddi bir şekilde tehdit etmektedir (Karaboğa, 2016).

Bununla birlikte zaman içerisinde toplumların çevreyi algılayış şekilleri de farklılaşmış ve toplumda doğaya ilişkin hâkim paradigmlar da değişmeye başlamıştır.

20. yüzyılda değişen toplumsal ve fiziksel dünya beraberinde doğaya ve çevreye ilişkin farklı sosyolojik kavramsallaştırmaları da beraberinde getirmiş, çevre sorunlarına artan ilgi çevre sosyolojisine olan ilgiyi de artırmış ve çevre kirliliğinin sosyal nedenleri

araştırılmaya çalışılmıştır. Geçmişten günümüze toplum ve çevre ilişkileri, geline toplumsal aşamaya, gelişmelere ve duyulan gereksinimlere göre farklılık arz etmiş, bu kapsamda çevreye yönelik sosyolojik yaklaşımlar da değişiklik göstermiştir.

1980’ler sonrasında çevre sosyolojisinin gelişmesine katkıda bulunan çeşitli teorik geleneklerden en dikkat çekicilerinden biri, Beck’in risk toplumu çalışmalarıdır. Risk toplumu kavramsallaştırması da çevreye ilişkin alternatif sosyolojik kavramsallaştırmalardan biri olup, Beck, çevresel krizlerin arttığı günümüz toplumlarını “Risk Toplamları” olarak adlandırmıştır².

Esasen ilk sosyologlar doğa ve sosyalin ayrılması hususunda ısrarcı olup, Marx, Durkheim, Weber gibi klasik sosyologların biyofiziksel çevreyi çok az dikkate aldıkları görülmektedir. Sosyolojinin biyofiziksel çevreyi reddetmesi, sosyal bilimlerin köklerinin, insanları doğadan ayrı ve üstünde kabul eden insan merkezci düşünceye dayandığı ve bu bilimin ekolojik zorlamaların göze çarpmadığı bolluk döneminde gelişmiş olduğuna dayandırılmaktadır (Dunlap, 1980).

Bununla birlikte söz konusu yaklaşım giderek değişmiş ve sosyal hayat alanının doğal çevre üzerinde insanların birlikte yaşamaları ile somutlaştığı ve toplumun doğanın üzerinde kurulduğu, bu açıdan toplum ve doğanın birbirinden bağımsız olarak değerlendirilemeyeceği, toplumsal yaşamın, insanın doğayla ilişkisi çerçevesinde başlayıp geliştiği kabul edilmiştir (Dinçer, 1996).

Toplumsal çevre ile doğal çevreyi birbirinden ayırt etmek mümkün değildir. Toplumsal çevre, doğal çevre içinde yapılanmış olup, doğal çevrenin olmadığı bir toplumsal çevre düşünmek imkânsızdır. Dolayısıyla, doğal çevrede olup biten her şey toplumsal çevreyi etkilediği ve belirlediği gibi, toplumsal çevrede olup biten toplumsal

²Bunun yanı sıra söz konusu soruna açılan yeni bir pencere “Yeni Ekolojik Paradigma”dır. Toplumun refah ve mutluluğu için doğayı dikkate almayan insanı üstün gören dünya görüşüne karşı çıkışı ortaya koyan Yeni Ekolojik Paradigmanın dört temel özelliği olup, 1. Yeni Ekolojik Paradigmaya göre insanlar ayrıcalıklıdır ancak bununla birlikte insanın, birçok karşılıklı bağımlılık içinde olan canlılardan birisi olarak görülmesi gerekmektedir. 2. İnsan ilişkilerinin toplumsal ve kültürel güçler tarafından ağırlıkla etkilendiği kabul edilmekle birlikte Yeni Ekolojik Paradigma insanın toplumsal yaşantısının biyolojik ve fiziksel çevre tarafından da etkilendiğinin altını çizer. 3. İnsanı üstün gören dünya görüşü insan eyleminin biyolojik ve fiziksel çerçevesini göz ardı ederken ve sosyo kültürel çevrenin belirleyici özelliğini vurgularken; Yeni Ekolojik Paradigma insan eylemlerine etkide bulunan biyolojik ve fiziksel çerçevenin önemine dikkat çeker. 4. İnsanı üstün gören dünya görüşü kalkınmanın sürdürülmesinin sınırsızlığını ifade eder. Buna karşılık Yeni Ekolojik Paradigma; insanoğlu ne kadar buluş yeteneğine sahip olursa olsun, onların bilim ve teknolojisi, termodinamiğin yasaları gibi ekolojik ilkeleri aşamaz; bundan dolayı insan toplumlarının büyümesinin kesin sınırları vardır (Aynen, Adak, 2010).

eylemler de doğal çevreyi etkiler (Tuna vd., 2012). Bu anlamda doğal çevre ile toplumsal çevre arasında bir karşılıklılık ve bir bağımlılık ilişkisi vardır (Karaboğa, 2016).

Teknoloji ve bilimsel bilgide kaydedilen gelişme sayesinde yüksek ve konforlu yaşam standardı elde eden insanlık, ekonomik, sosyal ve siyasal risklerle yaşamının zorluğunu yaşamaktadır. İnsanın doğa üzerinde kontrol sahibi olma istek ve hedefi, doğal kaynaklardan azami ölçüde yararlanma düşüncesi ve tüketim çılgınlığı gibi nedenlerle insanoğlu, dengesini bozarak doğrudan doğaya ve dolaylı yollardan kendine büyük zarar vermektedir. Doğaya verilen zararın büyüklüğüne ilişkin olarak bu yüzyılın sonunda çoğu bitki ve hayvan türü yok olma tehlikesi taşımaktadır (Gray, 2006).

Modern toplumun sahip olduğu üretim ve ekonomik sistemin, çevre sorunlarının üzerinde etkisi bulunmaktadır. Bu üretim sistemi çıkara ve kâr elde etmeye dayalı pazar ekonomisiyle birleşerek bir üretim ve tüketim ekonomisi meydana getirir. Bu ekonomi büyümeye dayalı olduğu için tüketimin artırılması sistemin işleyişi açısından önemli olmakla birlikte, çevre sorunları açısından bu durum dikkate değer bir problem oluşturmaktadır (Erjem, 2003).

Toplumlar değiştikçe toplumların doğa kavramsallaştırmaları da değişmiştir. Sanayi devrimi sonucu ortaya çıkan daha çok kentsel alanlarda yaşayan endüstriyel toplumlarda toplumun refah talebi ve tüketim eğilimleri endüstriyel üretimin aşırı ölçülerde artmasına yol açmış, aşırı üretim artışı ise doğal kaynakların sınırsızca kullanımını sonuçlamıştır. Bu süreçlerin neticesinde doğa ile karşılıklılık ve saygı ilkesine dayalı olarak kurulmuş olan dostane ilişkiler tamamen ortadan kalkmış, doğa kendi başına bir değer olmaktan çıkarak ekonomik refahın sağlanması için sınırsızca kullanılabilir ve sömürülebilecek bir ekonomik değer olarak algılanmaya başlanmış ve teknolojik gelişmeler ekolojik bilgiden kopmayı sonuçlayarak, ekolojik yıkım hız kazanmıştır (Adak, 2010; Tuna, 2001).

Bir yandan, dünyanın her yanında yükselen tüketim düzeyleri, insanların, geçmiş zamanlarda olduğundan daha iyi koşullar altında yaşamakta oldukları anlamına gelmektedir. Tüketim ekonomik kalkınmayla bağlantılı olup, yaşam standartları yükseldikçe insanlar daha fazla besin, giysi, kişisel nesne, boş zaman, tatil, araba v.b. satın alabilir duruma gelmiştir. Öte yandan, tüketimin olumsuz etkileri de söz

konusudur. Tüketim örüntüleri, çevresel kaynak tabanını zarara uğratmakta ve eşitsizlik örüntülerini şiddetlendirmektedir. Yirminci yüzyılın akışı boyunca dünya tüketim eğilimleri irkilticidir. Çevreciler şimdiki tüketim örüntülerinin yalnızca büyük ölçüde eşitsiz olmakla kalmayıp çevrenin üzerinde can alıcı bir etkisinin de olduğunu ileri sürerler. Örneğin, taze su tüketimi 1960'tan bu yana iki katına çıkmış, küresel ısınmaya başlıca katkıda bulunan fosil yakıtların yakılması geçtiğimiz elli yıl içinde neredeyse beş katına ulaşmıştır. Balık stokları azalmakta, yabanıl türlerin soyu tükenmekte, su stokları azalmakta ve ormanlık alanlar boyut bakımından daralmaktadır. Tüketim örüntüleri yalnızca var olan doğal öğeleri azaltmakla kalmayıp atık ürünler ve zararlı yayınımlar aracılığıyla onların niteliğinin bozulmasına da neden olmaktadır. İnsan nüfusu arttıkça, daralmakta olan bir kaynak tabanına gitgide daha fazla baskı uygulanmaktadır (Giddens, 2012).

Toplum-çevre ilişkisi incelendiğinde, toplumların avcı-toplayıcı toplumlar, tarım toplumları ve sanayi toplumları olmak üzere kabaca üç evreden geçtiği kabul edilmekte olup, günümüz sanayi sonrası toplumlarını bilgi toplumları ya da risk toplumları olarak adlandırmak da mümkündür. Bu aşamada sanayileşme ve kentleşme süreci beraberinde çeşitli riskleri de getirmiştir. İnsan-doğa ilişkisinde insanın doğayı egemenliği altına alma istemi ve doğaya müdahalesi beraberinde doğal dengenin bozulması, biyolojik çeşitliliğin azalması, iklimlerin değişmesi gibi çeşitli çevresel risk ve sorunları gündeme getirmiştir. İleri modern (advanced modernity) toplumlarda refahın sosyal üretimi sistematik olarak risklerin sosyal üretimine eşlik etmektedir. Bundan dolayı üretim ve tekno-bilimselliğin tanımından kaynaklanan çatışma ve sorunlarla örtüşen kıtlığın bir toplumda dağıtımına ilişkin çatışma ve sorunlar, riskleri üretmektedir (Adak, 2010; Beck, 1992).

Tüketim toplumunun çevre sorunlarının ortaya çıkmasındaki rolü yadsınamayacak derecede önemlidir. İnsanın doğa üzerindeki egemenliğinin artması ve çıkarları için doğayı dönüştürmesinin arttığı bu süreç, çevreye yönelik tehditleri ve belirsizlikleri de artırmaktadır (Adak 2010). Cohen'e göre bu tehlikeler geçmiştekilerden üç ayrı nedenle farklı olup, duyu organları tarafından algılanamaz, diğer kuşakları da etkileme potansiyelleri bulunmaktadır ve gerçekleşmeleri durumunda var olan mekanizmalar kurbanların zararlarını tazmin etmede yetersiz kalır (Cohen, 1997).

Sanayi toplumunda karara bağılı üretilen tehlikeleri hem arttıran hem de meşrulaştıran bir anlayış hâkimdir. Sanayi toplumları denetleyemedikleri tehlikelerin yaratıcıları ve meşrulaştırıcıları haline gelmiştir. Giddes'a göre küreselleşmenin yaygınlaştırıcı ve yoğunlaştırıcı etkileri bu tehlikeleri daha da belirgin hale getirmiştir.

Modern toplumun sahip olduğı üretim ve ekonomik sistemin, çevre sorunlarının üzerinde çok ciddi bir etkisi vardır. Bu üretim sistemi çıkara ve kâr elde etmeye dayalı pazar ekonomisiyle birleşerek bir üretim ve tüketim ekonomisi oluşturmaktadır. Bu ekonomi büyümeye dayalı olduğı için tüketimin artırılması sistemin işleyişi açısından önemlidir. Çevre sorunları açısından ise bu durum çok önemli bir problem oluşturur (Erjem, 2003). Modernleşme sürecinde insanlar maddi refah artışı karşılığında, bu artışı sağlayan teknolojik gelişmelerin insan sağlığı ve dünyanın ekolojik dengesi üzerinde yarattığı olumsuz etkileri göz ardı etmektedir.

Bu bağlamda, tüketim toplumunun sorgulanmasının vakti gelip geçmektedir. Tüketim bağımlılığı ve kültüründen içinde yaşadığımız doğa bile isyan etmektedir. Ozon tabakasının delinmesinden, küresel ısınmaya, deprem ve tsunamilere, salgın hastalıklara kadar bütün felaket ve risklerin hepsinin müsebbibi insanın bencilce doğayı ve çevresini sömürmesidir (Bayhan, 2011).

3.1.3.2. İmal Edilmiş Risk Olarak Sigara Kullanımı

Günümüz postmodern toplumunda doğa, tüketim bazında can çekişir bir durumda olup, insana yeterli bir kaynak değildir. Bu yüzden insan yeni tür kimyasal veya teknolojik müdahalelerle doğayı sürekli yeniden üreterek (ve tüketerek) kullanımda tutmaktadır. Aynı zamanda sosyal hayatın değişmesiyle aile ve sosyal bağları zayıflamış olan ve giderek yalnızlaşan bireyin sürekli risklere karşı tetikte beklemesi gereken bir süreçte olduğunu düşündüğümüzde, yaşam yeni risklerle dolu görünmektedir: Hastalık, kimyasal tehdit, ekolojik bozulma, işsizlik vs. gibi. Dolayısıyla günümüz riskleri daha çok imal edilmiş risklerdir (Şimşek, 2016).

İnsanlık endüstrileşme ve küreselleşme ile birlikte doğanın sabitliklerinden kaynaklanan risk türlerine ek olarak yeni bir kısım risk türü ile karşılaşmıştır. İmal edilmiş risk olarak adlandırılan bu türün bir kısmı doğrudan insan yaşamını riske

atarken, diğ er bir kısmı ise çevreye olan olumsuz etkileri ile tüm insanlık açısından tehlikeli sonuçlar do urmaya ba lamı tır.

Temel bir ihtiyaç olmamasına rağmen yoğun bir kullanım alanı ve düzeyine sahip olan sigara da, insanoğlunun ilerlemesi ve modern toplumsal gelişmenin süratle devam etmesi sonucunda imal edilmiş bir risk olarak karşımıza çıkmaktadır. Sigara kullanımı, hem doğrudan insan yaşamını riske atarak ağır maliyetler oluşturmakta, hem de çevreye olan olumsuz etkileri bağlamında insanlık açısından tehlikeli sonuçlar doğurma potansiyeli taşımaktadır.

İmal edilmiş risk türlerinden olup çevresel etkisi en yaygın olarak bilinen risk türlerinden, atmosfere aktarılan kirleticiler kategorisinde algılanabilse de, bireysel ya amlara, çevreye ve nihai olarak tüm insan ve daha genel anlamda canlı yaşamına yaptığı olumsuz etkinin b y kl   dikkate alındığında, ayrı bir kategori olarak sigara kullanımı ve özellikle oluşturduğu çevresel etkinin de bu gruba eklenmesi mümkündür.

Özellikle kentsel topluma yönelik küresel çapta imal edilmiş risk türlerine örnek olan sigara kullanımı, hâlihazırda bir kısmı görünür olmakla birlikte, insan sağlığı ve özellikle henüz tam olarak görünür olmayan çevresel etkileri göz önünde bulundurulduğunda, insanlık açısından riskin ötesinde gerçek tehlikeler olu urmaktadır.

Sanayi devrimi sonrasında hızla bir tüketim toplumu haline gelen insanların zaruri saydıkları ihtiyaçlarına ba lı tasarruf ve eylemleri dışında, eğlence ya da hobi olarak yaptıkları kimi eylemlerin de çok ciddi sağlık ve  evre sorunlarına ve bu kapsamda milyonlarca insanın olumsuz etkilenmesine neden olduğu açıktır. Bu etkinin önemli bir bölümünü de şüphesiz temel bir insan ihtiya ı olarak tanımlanması mümkün olmayan sigara kullanımı ve meydana getirdiği etki olu urmaktadır. Sigara içme alışkanlığı çoğunlukla sadece sigara tüketicisinin sağlığı üzerinden ele alınmakla birlikte, bu, eksik ve toplumun diğer unsur ve bileşenleri açısından oldukça haksız bir yaklaşımdır. Bu kapsamda sigara içme özgürlüğün sınırsız şekilde kullanılmasının, diğer bireylerin aynı kategori altında ele alınabilecek hukuki değerlerinden veya başka bir takım temel hak ve  zg rl  klerinden mahrum kalmasını sonuçlaması kaçınılmazdır.

Sigara kullanımı, 21. yüzyıl toplumlarının u ra mak zorunda kaldıkları önemli bir tehdittir. Yapay riskler içerisinde yer alan sigara kullanımı, günümüzde insan toplumlarını geniş çaplı etkileyebilecek tehlikeli bir seviyeye ulaşmıştır.

Tütün mamullerinin tüketiminin insan sağlığı bakımından taşıdığı riskler yarım asrı aşkındır bilinmekte, yol açtığı çeşitli hastalıklardan dolayı her yıl dünya çapında 5 milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine neden olmaktadır (Bilir, 2009). Mathers ve Loncar'ın "Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030" adlı çalışmalarında, tütün kullanımının dünyada görülen başlıca ölüm nedenlerinden 6 tanesi için risk kaynağı olduğu belirtilmiş (akciğer kanseri, solunum yetmezliği hastalıkları, koroner kalp hastalıkları, beyin damar hastalıkları, verem, alt solunum yolu hastalıkları), en iyimser tahmine göre 2030 yılına gelindiğinde 7.4 milyon insanın tütün ve tütün mamullerinin kullanımına bağlı hastalıklardan hayatını kaybedeceği ifade edilmiştir (Mathers ve Loncar, 2006).

Şüphesiz sigara sadece içen kişi üzerinde değil, toplum, çevre ve ülke ekonomisi üzerinde de olumsuz etkileri içermektedir. Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi açısından konuya baktığımızda; dünyadaki ülkelerin çoğunda sigara kullanımının yol açtığı hastalıkların tedavisi devlet tarafından finanse edilmekte, Dünya Bankası verilerine göre sigara kullanımının kamu maliyesine yükü (maliyeti) toplam sağlık harcamalarının %15'ine kadar çıkabilmektedir (Uğur ve Kömürcüler, 2015).

Bu açıdan günümüzde sigara keyif verici bir ürün olmaktan ziyade, kişinin başta kendine ve içinde bulunduğu çevreye zarar verdiği bir vasıta halini almıştır. Bu nedenle, insanoğlunun yaygın olduğu kadar en maliyetli davranış problemlerinden biri sigara kullanımıdır.

Daha önce de dile getirildiği gibi, sigara içmenin maliyetini, doğrudan ve dolaylı maliyetler olarak ayrıma tabi tuttuğumuzda, sigarayla ilişkili hastalıklar nedeni ile kullanılan mal ve malzemenin ve hizmetlerin parasal değerini ifade eden maliyetlere doğrudan maliyet denilirken; kişinin sigara kullanmaktan doğan hastalık nedeni ile ölümü/erken ölümü veya engelli hale gelmesine bağlı verimlilik kayıpları, ikinci el sigara dumanının neden olduğu maliyetlere, dolaylı maliyetler denilmektedir. Dünya Bankası verilerine göre günümüzde yüksek gelirli ülkelerdeki sağlık harcamalarının %15'i sigara kullanımından kaynaklanmaktadır (Parrott ve Godfrey, 2004).

Bu kapsamda, sigara kullanımı hem bireysel hem de toplumsal ekonomik yükü artırmakta, sigara içenlerin sağlık durumları kötüleşmekte, işgücünde kayıplar meydana

gelmekte, bunun sonucu olarak sağlık harcamalarındaki artış sosyal güvenlik sistemine ciddi bir yük getirmektedir.

Başka bir ifade ile sigara kullanan kişi kendi sağlığını bozmasının yanında sigara satın almanın maliyetini yüklenirken (içsel maliyet); sağlığının bozulmasının sebep olduğu erken ölüm, ağır hastalıklar, sağlık harcamalarını artırarak, sosyal güvenlik sistemine de yük getirmektedir (dışsal maliyetler) (Chaloupka vd., 2000).

Sigaraya atfedilebilir oran (risk) ve sağlık harcamaları ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü hesaplamalarına göre dünyada tütün kullanımının toplam maliyeti (sağlık harcamaları, iş kaybı, yangın zararları ve diğer maliyetler) her yıl 500 milyar \$ civarında olup sadece ABD’de sigara kaynaklı sağlık harcamalarının maliyeti 170 milyar \$ dır (Kahende vd., 2009). Almanya’da 2000 yılında sigaranın ekonomik etkisinin incelendiği çalışmada; sigaranın neden olduğu hastalıklar içerisinde sigaraya atfedilebilecek risk oranları ve yapılan harcamalar hesaplanmış, sigara kaynaklı sağlık harcamalarının 16.6 milyar EURO olduğu, bu maliyetin %51’i doğrudan maliyetler (sağlık bakım sürecinde tüketilen kaynaklar, yani hastanede ayakta tedavi ve yataklı tedavi masrafları, ilaç tedavisi masrafları, hastane bakımı, rehabilitasyon ve uzun süreli (hemşire) evde bakım masrafları), %49’unun da dolaylı maliyetlerden (verimlilik kayıpları, erken emeklilik ve erken ölüm oranları) oluştuğu belirtilmiştir (Ruff vd., 2000). Yine Çin’de yapılan bir çalışmada, sigara kullanımından kaynaklı sağlık harcamalarının 2008 yılı için toplam 28.9 milyar \$ olduğu, sağlık harcamalarının 6.2 milyar \$’ının sigaranın doğrudan sağlık maliyetini, 22.7 milyar \$’ının ise dolaylı sağlık maliyetini oluşturduğu, bu rakamın Çin’in GSYİH’sinin % 0.7’sine denk geldiği ve toplam sağlık harcamalarının %3’üne tekabül ettiği belirtilmiştir. (Kahende vd., 2009; Yang vd., 2011).

Sigara kullanımının bireysel sağlık ve buna bağlı bireysel ve kamusal maliyetinin yanı sıra, çevre üzerinde oluşturduğu etkinin de somut ve olası ağır sonuçları söz konusu olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün 2009 yılında yayınladığı bir rapora göre, 2008 yılında dünya üzerinde 13 milyon insanın hayatını kaybetmesinin temel nedenini, çevre kaynaklı kirliliklerin neden olduğu etkiler oluşturmuştur (Remoundou vd Koundouri, 2009). Yani insanların yaşam alışkanlıkları, lüks tüketim arzusu, doğayı fütursuzca

sömürmesi, doğal kaynakları bilinçsiz bir şekilde kullanması gibi nedenlerden dolayı çevreye verdiği zararların neticesi olarak her yıl dünya ölçeğinde 13 milyona yakın insan hayatını kaybetmektedir (Akyüz, 2016). Dünya Sağlık Örgütü'nün raporlarına göre, her yıl yaklaşık olarak 600 bin sigara kullanmayan yani pasif içici olarak nitelendirilen insan hayatını kaybetmektedir. Pasif içicilerin, başkalarının içtiği sigaranın zehirli dumanlarını, sahip oldukları temiz çevrenin korunamaması nedeniyle istem dışı olarak solumak zorunda kalmaları neticesinde hayatlarını kaybetmesi, sigara içen kesimin içmeyenler üzerinde ki etkilerini göstermesi açısından oldukça önemli bir bilgidir (Dünya Sağlık Örgütü, 2015; Akyüz, 2016).

21. yüzyılda yaşanan küreselleşme süreciyle birlikte toplumlar belli markaların ve etiketlerin tesiri altına girmişlerdir. Adeta tek tip insan modeli oluşturulmuş, yazılı ve sosyal medya aracılığıyla insanlar daha fazla tüketmeye teşvik edilir olmuştur. Aşırı tüketim beraberinde aşırı üretimi getirmektedir. Aşırı üretim ise doğal kaynakların daha fazla sömürülmesi ve doğal olarak da çevrenin tahrip edilmesi neticesini doğurmaktadır. Bu kısır döngü içerisinde devam eden insan yaşamı lüks tüketim alışkanlıklarını karşılamak için ortak mirasımızın fütursuzca kullanılması sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Tüketimlerimizin bir kısmı temel ihtiyaç maddeleri ya da gündelik yaşantımızın sağlıklı bir şekilde devamı için ihtiyaç duyduğumuz şeylerden oluşurken, diğer bir kısmı ise, tamamen lüks tüketim alışkanlığı olan öğelerden meydana gelmektedir. İnsanoğlunun ortak mirasının korunması noktasında, özellikle aşırı lüks tüketim maddeleri için çevreye zarar verilmesi tüm insanlığın doğuştan sahip olduğu temiz çevre hakkının tehdit edilmesi sonucunu doğururken, başta yaşam ve sağlık hakkı gibi temiz çevre içerisinde anlam kazanan diğer tüm hak ve hürriyetleri de yok etmektedir. Lüks tüketim alışkanlıklarının başında sigara içmek gelmektedir. Dünya üzerinde yaklaşık olarak 1 milyar insan düzenli olarak sigara tüketmektedir. Dünya nüfusun yaklaşık olarak 7 milyar civarında olduğu bu dönemlerde her 7 kişiden 1 tanesi sigara içmekte olup, 2014 yılında dünya ölçeğinde yaklaşık olarak 58 trilyon tane sigara tüketimi gerçekleşmiştir (Akyüz, 2016).

Çevre kaynaklı hastalıklar her yıl milyonlarca -önlenebilir- ölüme yol açmaktadır. Tehlikeli atık boşaltımı, hızlı nüfus artışı, hava ve çevre kirliliği, sağlık problemlerine bağlanmış kötü etkili çevresel faktörlerden yalnızca birkaçıdır. Sigara kullanımı da bunlardan bir diğeridir. Sigara kullanımına başlama yaşı toplumumuzda

son zamanlarda oldukça düşmüştür. Kapalı ortamlarda sigara kullanımının yasaklanmasından sonra sigara kullanımının genel olarak düştüğü gözlenirken sigara kullanımına başlama yaşının da düşmesi oldukça endişe verici ve çelişkilidir (Çelik vd., 2006).

Bununla birlikte sigara ve etkileri hususunda ortak bir algı ve bilincin hâlihazırda oluştuğunu söylemek pek de mümkün görünmemektedir.

Risklerin sonuçları ve ortaya çıkaracağı tehlikeler karşısında kültürel değerlendirme ve algı farklılıkları her zaman görülmektedir. Risklerin çokluğu, her risk karşısında belirli grupların durumunu da tartışmalı kılmaktadır. Bir riskin varlığı, kimileri için kâr hesabının artmasına yol açarken, kimileri için tehlike işareti olarak okunabilmektedir. Başka bir ifadeyle risk toplumunda, bireylerin konumuna göre risk algılamaları değişim göstermektedir (Şimşek, 2016).

Bu tespit sigara açısından da geçerliliğini korumaktadır. Sigara kullanımı esasen tüm insanlık ve canlı yaşamı açısından somut ve olası sonuçları bağlamında büyük bir tehditken, sigara ile mücadele ve özellikle bu bağlamda alınan hukuki önlemler ve fiili uygulamalar da tütün üreticileri, sigara firmaları ve işletmecileri açısından bir tehdit ve zarar unsuru olarak algılanmaktadır.

Muhtemel kurbanların çoğunluğu, onların kaderini paylaşma ihtimali nedeniyle acı çekenlerin çoğu gibi, bilerek ya da bilmeyerek tehlike üreten mekanizmanın parçası haline geldiğinden, kitle üretiminin tehlikelerini durdurma ihtimali daha da azalmaktadır. Hepimiz zehirli atıkların birikmesine öfkeleniriz, ama çoğumuz korkularımızı atıkların başka insanların arka bahçelerine boşaltılmasını talep ederek yatıştırmaya çalışırız. Kolestrole karşı ilan edilen savaş, süt ürünleri üreticilerini süt ve tereyağı pazarlarını savunmak için sokaklara döker. Bu bağlamda sigaranın tehlikelerine ilişkin bilincin artması yalnızca tütün şirketleri için değil, tütün yetiştirmek tek geçim kaynakları olan milyonlarca yoksul çiftçi için de felaket anlamına gelmektedir (Bauman, 1998; Yıldız, 2015).

İmal edilmiş riskler aşırı bilgi veya bilginin bilinçsiz kullanımı neticesinde ortaya çıkmaktadır. Risk toplumunun alınan ortak kararlar sonucu ortaya çıktığını belirten Beck, risklerin ortaya çıkış koşullarını “üretilmiş belirsizlikler” kavramı ile açıklamakta ve bunu iki şekilde izah etmektedir. Ona göre fazla bilgi yeni risklerin

kaynağı olabilmektedir. Bu da, bilginin kimin elinde olduğuna ve nasıl kullanıldığına bağlıdır. Tam tersi olarak riskler bilinçsizlik sonucu da ortaya çıkabilmektedir. Karar sürecine katılım için yeterince bilgili olmamak ya da bilinçsizlik ve bilgisizlik ile yanlış kararlar alarak “üretilmiş belirsizlikler”e yol açmak. Beck, fazla bilginin de, bilinçsizlik ve bilgisizliğin de türlü şekillerde risk oluşumuna yol açtığını vurgulamaktadır (Çuhacı, 2007).

Kanaatimizce sigara kullanımı açısından da risk üreten faktör, bilinçsizlik ve bilgisizlik sonucu oluşan yanlış karar alma süreçleridir.

Risklerin küreselliği de sigara kullanımı açısından tüm çıplaklığı ile ortada durmaktadır. Risklerin oluşturduğu etkiler bakımından artık doğdukları yerde -sanayi tesisinde- kalmayıp, gezegendeki her türlü yaşam formunu tehlikeye attığı ve bu etkilerin nesiller boyu sürdüğü açıktır (Karaboğa, 2016).

Sonuçladığı bireysel zararların yanı sıra, sigara kullanımı nedeniyle oluşan hava kirliliği ve neden olunan küresel pasif içici kitlesi, canlı yaşam üzerinde uzun vadeli etkilere ve geri dönülmez zararlara sebebiyet vermektedir. Küreselleşmenin etkisiyle yaygınlaşan diğer sorunlar gibi, sigara kullanımı da sınırları aşarak herkesin ortak bir sorunu haline gelmektedir.

Küreselleşme bağlamında artık risklerin yerelle sınırlandırılmaksızın ulus üstü bir özelliğe büründüğü açık olup, sigara kullanımı ve buna bağlı olumsuz etkiler de Beck’in vurguladığı gibi toplumsal yapıda “bumerang etkisi” meydana getirerek yayılmaktadır. Buna göre riskin olumsuz sonuçları er ya da geç riski üretenleri ya da bundan faydalananları vuracak ve zengin/güçlü ya da yoksul/güçsüz ayrımı yapmayacaktır (Bozkurt ve Suğur, 2011). Sigara kullanımı her ne kadar sigara üreticileri ve dağıtıcı firmalar tarafından sürekli teşvik edilerek yaygınlaştırılmakta ve gelişmiş ülkelerce bu olumsuz yan etkilerden kurtulmak amacıyla sanayi tesisleri mekânsal çevrelerinden uzaklaştırılmakta ise de, oluşturulan çevresel kirlilik yolu ile ortaya çıkan yan etkiler er ya da geç ve eşit bir düzlemde, söz konusu failleri çeşitli açılardan mağdur konumuna sürükleyecektir.

3.1.3.3. Somut ve Olası Zararlı Etkilerle Mücadele

Bugün, geçmişle kıyaslandığında çok daha kapsamlı ve yıkıcı olabilen ve her birimizin karşılaşma olasılığı son derece yüksek risklerle örülü bir dünyada yaşıyoruz. Söz konusu risklerin önemli bir bölümü, insanoğlunun modernleşme çabasının ya da kapitalist döngü içinde daha çok kar elde etme isteğinin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Modern yaşam kalıplarının vazgeçilmez tüketim nesneleri doğanın kirletilmesine her geçen gün daha fazla katkı yapmaktadır. Ancak burada önemli olan soru, bütün bu olumsuzlukları nasıl kavramamız gerektiği ve bunlara karşı alacağımız tutumun ne türden bir bilince dayanması gerektiğidir (Aynen, Esgin, 2013).

Bilimsel ve teknolojik kalkınmalar çok büyük kazanımları ve yitimleri olanaklı kılan riskleri içeren bir dünya oluşturmuştur. Özellikle gelişmiş dünyada, nüfus daha önce olmadığı denli varsıldır, ancak, bütün dünya ekolojik felakete daha yakındır. Bununla birlikte toplumsal kurumların kökeninde insanın olduğundan hareketle, yazgımızı denetlemenin ve yaşamlarımızı daha iyiye doğru biçimlendirmenin olanaklı olduğu unutulmamalıdır (Giddens, 2012).

Modernlik, bizzat bizim kendi eylemlerimizin sonuçlarıdır. Dolayısıyla, karşımıza çıkan risklere ve yine bizzat bizler tarafından oluşturulan belirsizliklere meydan okumak yine bireysel eylemlerin sonucu olmalıdır. Giddens da düşünömsel modernlik aracılığıyla, fail ya da birey problemine odaklanmakta ve modernliğin dönuştürdüğü yaşam biçimleri içinde karşılaştığımız risklere ve imal edilmiş belirsizliklere ilişkin çözümü, yine bireysel yeniden üretimlerde aramaktadır (Esgin, 2008).

Göz önünde bulundurulması gereken en önemli husus, belirli teknolojilerin yıkıcı yönleri ortaya çıksa bile bir risk bilinci költürünü oluşturmadığı gerçeğidir (Giddens, 2001). Bu kapsamda teknolojik değışim ve bilgi birikimi ile tüketim alışkanlıkları gitgide hızlanarak ilerleyip yeni risk biçimleri ürettikçe, sürekli olarak bu değışimlere karşılık vermek ve uyarlanmak bir zaruret olarak ortaya çıkmaktadır.

Yaşadığımız çağda risk, daha çok geleceğe yönelik ve geleceğı etkileyecek olan tehlikeleri içermektedir. Bu nedenle risk aynı zamanda geleceğı kontrol eden bir haritadır. Bu bağlamda risk, insan hareketlerinin ve radikalleşmiş modernleşmenin

sonuçlarının öngörülmesi ile geleceği kontrol edebilecek bir konumda da bulunmaktadır (Çuhacı, 2007).

Modernleşmenin en gelişmiş aşamasında ortaya belirsizlik ve denetlenemezlik sorunları çıkmıştır. Riskler yüzünden kaybedenler olduğu kadar onlar sayesinde kazananlar da oldukça çok sayıdadır. Bu kapsamda otorite ve denetim eksikliği ile riskler tehlikeli bir potansiyel oluşturmaktadır (Beck, 1992). Beck'in de ifade ettiği gibi geleneksel toplumlarda söz konusu olan denetim ve yöntemler eliyle, küresel hale gelen risk kategorileri ve sonuçları ile mücadele artık imkân dâhilinde değildir.

Her geçen gün daha büyük riskler üreten bu toplumsal düzen karşısında, bireysel vicdanımız ve sorumluluk duygumuzun en güvenilir kaynak olduğunu unutmadan hareket etmek bir zorunluluk olup, sürecin müdahale edilmeksizin aynen devamının, önlenmesi olanaksız ve görülmedik büyüklükte tehlikeleri sonuçlayacağı göz ardı edilmemelidir.

Tüketim toplumunun insanı sömürgeleştirmesine, kendisine ve çevresine yabancılaştırmasına karşı yeni bir “etik” üretmek zorunlu olup, bu etiğin temeli dinlerde olduğu gibi, eleştiren ve sorgulayan sosyal bilimlerde dir. Sosyal bilimcilerin daha fazla araştırma yapması ve yayınlaması da zaruridir (Bayhan, 2011).

Gelişen ve değişen teknolojinin beraberinde getirdiği olumlu ve olumsuz değişimler, toplumların sosyo kültürel ve sosyo ekonomik yapısına bağlı olarak niteliksel ve niceliksel boyutta farklılaşmaları da beraberinde getirmektedir. Teknolojik gelişmelere bağlı olarak insanın doğa üzerinde hâkimiyet kurması ve onu çıkarları uğruna tahrip etmesi, yaşamsal risklerin artmasına neden olmuştur. Dolayısıyla, bu tür risklerle ilgili olarak, toplumda ortak bilgi ve dil düzeyini oluşturmak suretiyle sorunun varlığına karşı farkındalık oluşturmak ve “gerçeklik” duygusunu geliştirmek önem kazanmaktadır. Bilgi ile toplumda ortak dil düzeyinin oluşumu ivme kazanabilecek ve konuyla ilgili gerçekliğin gelişmesi daha olası bir noktaya gelebilecektir (Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer, 2009:7-8).

Beck'in de ifade ettiği gibi, riskler karşısında çok boyutlu önlemler almak gerekir. Çok boyutlu önlemler alınabilmesi için Beck çok sesliliği önerir. Çok seslilik ve çoğulculuk sonucunda ortaya çıkan düşünceler, öneriler, dikkatlice sonuçları da göz

önünde bulundurularak incelenmeli, eskisinden farklı, yaratıcı ve mantıklı bir sistem oluşturulmalıdır.

Risklerin beraberinde kaçınılmaz bir şekilde getirdiği bir bilinç vardır. Bu bilinç küreselleşmesinin de etkisiyle oluşan tehditleri bünyesinde barındırmaktadır. Ayrıca mekânsal sınır tanımazlığı da bu tespiti desteklemektedir. Risk oluşturan etkenlerin kontrolünün zorlaşması, yani ülkelerin bunları denetlemesinin ve düzenlemesinin zayıflaması uluslararası bir örgüt varlığını da gerekli kılmaktadır. Hukuki ve eylemsel zeminde riskli faaliyetleri engelleyebilmenin en etkin yolu, uluslar üstü yaptırım gücü yüksek örgütler oluşturmaktır.

Dünya devletleri, her türlü imkânlarını kullanarak uğraşmak zorunda oldukları ciddi bir tehditle karşı karşıyadır. Bu tehdit, insanları zengin ve fakir, güçlü ve zayıf, gelişmiş ve gelişmemiş, iyi ve kötü, her ne söylersek söyleyelim ortak bir şekilde felaketin eşiğine sürüklemektedir. Böyle bir tehlike karşısında insanoğlunun, geleceğini etkileyecek bu tip sorunlar karşısındaki ilgisiz tavrı ya da gerekli önlemleri almada yavaş davranmasının ne gibi sorunlara yol açacağının düşünülmesi gerekir. Zira, özellikle küresel sorunların çözümünde devletlerin, sivil toplum kuruluşlarının ve insanların yetersiz ve etkisiz kalması daha başka kaçınılmaz ve ciddi sorunların yaşanmasına yol açacaktır (Üvez, 2014).

Söz konusu ortak dil, algı ve bilincin oluşturulmasında çağımızın en önemli vasıtaları şüphesiz kitle iletişim araçlarıdır. Bu vasıtalar artık büyük ekran, teçhizat ve üniteleri dahi gerektirmeksizin her bireyin hayatına, odasına, hatta cebine kadar girecek bir etkinlik alanına ulaşmış bulunmaktadır.

Yaşadığımız dönem, postmodern özellikleriyle karmaşık bir yapı arz etmektedir. Bu karmaşık oluşumu öznel gözlemlerle anlamak ve kavramak mümkün değildir. Bireyler de bu karmaşık yapı karşısında tavırlarının, düşüncelerinin, amaçlarının ne şekilde ve nasıl olması konusunda, çevrelerine uyum sağlamada, günlük hayatı düzenlemede, sosyal yaşam şartlarını oluşturmada; kısacası, karmaşık evreni algılanabilir bir düzeye getirme konusunda bir araca ihtiyaç duyarlar. Bu araçların da en önemlisi hiç kuşkusuz medyadır (Gökçe ve Demiray, 2006). Sigaraya ilişkin risk algısının oluşturulabilmesi yönünde bilgi dolaşımının da özellikle kitle iletişim araçları vasıtası ile sağlanması gerekir.

Özellikle Türkiye gibi henüz modernleşme sürecine geçiş dönemindeki toplumlarda kitle iletişim araçlarının gündeminde yer alan konuların, toplumdaki antropiyi en aza indirgeyerek, risk algısına dair ortak bilgi ve dil düzeyi oluşturabilmeleri önem kazanmaktadır (Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer, 2009:8).

Kitle iletişim araçları ve sivil toplum örgütleri bilgi toplumuna geçiş sürecinde olan toplumlardaki bireyleri şekillendirmede önemli bir etkiye sahip olduğundan, özellikle medya ve sivil toplum kuruluşlarının, sigara kullanımı gibi yalnız ülkemizin değil dünya kamuoyunun önemli gündem konularıyla ilgili olarak da toplumu bilgilendirmesi zaruridir. Bu çerçevede özellikle medyanın kamuoyuna aktaracağı bilgi sigara kullanımı ve olası sonuçları hakkında maalesef varlığını sürdüren bilgi eksikliğini gidermede önemli bir katkı sağlayacaktır (Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer, 2009:8-9).

Furedi risk bilgisinin yaygınlaşmasında günümüzdeki teknolojik gelişmeler ve buna paralel kitle iletişim araçlarındaki gelişmenin önemli rolü olduğunu vurgular. Riskin algılanışı her dönemde farklı olmuştur. Risklerin algılanış biçiminin şekillenmesinde medya önemli bir rol oynar. Birçok insan, kişisel deneyimleri sayesinde değil medya kanalıyla bilgi edindiği için, bu bilginin aktarılma tarzı bu kişilerin sorunu algılayış biçimini belirler. Medyadaki haberlerin kapsamı; aktarılan bilginin hacmi; riskin ifade ediliş biçimi; riskle ilgili görüşlerin yorumlanış tarzı ve risk betimlenirken ve nitelendirirken kullanılan semboller, metaforlar ve söylem, riskin algılanış tarzının belirlenmesinde öne çıkan etkenlerdir (Furedi, 2001).

Medya soyut bir varlık değildir. Bu nedenle sahip olduğu değerleri de kendi anlayış çerçevesinde yoğurarak yeniden düzenler. Böylece haberin doğası medyanın bu işleminden sonra yeniden oluşur. Medyanın kurduğu haber çerçeveleri de önemlidir. Bilhassa haber pratiklerinin hangi mesajlar etrafında şekillendiği de mühimdir. Kamuoyunun olaylar karşısında nasıl düşünmesi gerektiği de bu mesajlar sonucunda belirlenmektedir (Üvez, 2014).

Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer'in (2009) risk faktörleri karşısında kitle iletişim araçlarının ortak bilinç, dil ve algının oluşumdaki etkisine ilişkin tespitleri dikkate değeridir. Bu kapsamda söz konusu bilgilendirmenin hedef kitlenin özellikleri göz önünde bulundurularak yapılmasına ve hedef kitlenin sosyal ve kültürel farklılıklarına uygun kodlar içermesine dikkat edilmelidir. Bilgi toplumuna geçiş sürecinde, kitle

iletişim araçlarının gündeminde yer alan konular, kamuoyu gündeminde daha hızlı yer almakta, aynı süreç içinde siyasi gündemde de yer almaları durumunda konunun işaret ettiği değişimin gerçekleşmesi sağlanabilmektedir. Bu unsurların toplumda bilgilendirme ve bilgi edinilen konu ile ilgili tutum geliştirme sürecine eşlik etmelerinde yarar bulunmaktadır. Bir diğer deyişle, yazılı, görsel, işitsel ve elektronik kitle iletişim araçlarının ve yüz yüze iletişim yöntemlerinin, kitlenin algısına yönelik olarak kodlanmasında yarar bulunmaktadır. Bu noktada özellikle de kitle iletişim araçlarının hedef kitlenin beklenti ve algılamasına yönelik mesajları kodlamasının, hedef kitlede daha hızlı tutum değişikliği oluşturacağı öngörüsü geliştirilmiştir (Yetkin C lızoğlu ve Sayımer, 2009:8-9).

Kitleyi edilginleştirerek, manipüle etme olanağına sahip olan kitle iletişim araçları, risk olarak algılanması gereken konularda bu olumsuz gibi yansıyan özelliği, olumlu noktaya taşıyarak toplumda, risk ve benzeri konularda farkındalığın sağlanmasına ivme kazandırabilir. (Alemdar ve Erdoğan, 1990). Kitle iletişim araçlarının eş zamanlı olarak geniş bir hedef kitleye ulaşabilmesi ve teknolojik gelişmeler nedeniyle toplumun her kesiminde yaygınlık kazanması; gündem oluşturma ve toplumsal yapı içinde konu/konulara, risklere karşı farkındalık oluşturması daha kısa bir sürece işaret etmektedir. Bu bağlamda, medya hem tek başına toplumda farkındalık geliştirme işlevi ve hem de diğer katalizörlerin mesajlarını gündeme taşıma ve mesaj etkisini artırma sorumluluğu yüklenmektedir (Yetkin C lızoğlu ve Sayımer, 2009:12).

Toplumsal yaşamı kısa vadede yansımaları, uzun vadede ise sonuçları ile tehdit edebilecek risk faktörlerinin medya gündeminde yer alması, mesajların farklı kaynaklar tarafından da kodlanarak, toplum içindeki farkındalığın arttırılması, riskin neden olabileceği olumsuz sonuçların en aza indirgenmesine etki etmektedir (Yetkin C lızoğlu ve Sayımer, 2009:12-13).

Medya sahip olduğu bu imkânlar sayesinde hayata dair sadece bir tek konu üzerinde değil insana ait birçok konu üzerinde yönlendirici bir etkiye sahiptir. Burada dikkat edilmesi gereken medyanın elinde bulundurduğu teknik g  imk nlarının her zaman doğru konumlandırılmaya yönelik olmasını sağlamaktır. Tehlikelere ait kültürel değer algılamalarının da yine medyanın söylemsel çalışma sahası içerisinde değişmesi, olaylara yönelik değerlendirmelerin de değişmesine neden olmaktadır.

Medyada oluşturulan gündemin kamu gündemine düşmesi, farkındalık geliştirilerek, sorgulanır ve çözüm üretilir olması önemlidir. Dolayısıyla medya gündeminin, toplum tarafından algılanmasında yarar olan risklere dair mesajların kodlanması sürecinde kamuoyunda var olan bilgi eksikliğini giderecek ve hedef kitlenin algılamasına uygun nitelikte kodlar taşımasında yarar bulunmaktadır. Hem medyanın riskin algılanmasında öncelikli konumu hem de toplumsal dönüşüm ve değişime katkı sağlayacak sosyal/siyasal aktörlerin medya gündeminde kodlayacağı mesajlar düşünüldüğünde, bilginin farklı kaynaklar tarafından sinerjik bir biçimde topluma aktarılması riskin daha hızlı algılanmasına katkı sunacak bir sürece işaret etmektedir. Bilginin farklı kaynaklar tarafından sinerjik bir biçimde topluma aktarılması riskin daha hızlı algılanmasına katkı sunacak bir sürece işaret etmektedir (Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer, 2009:13-14).

Kitle iletişim araçları toplumda risk algısının oluşumuna etki eden en önemli araçlardan biri olup, özellikle geçiş sürecindeki toplumlarda bilişsel boyutta değişim sağlayarak toplumda konu ile ilgili gerçeklik duygusunun oluşumuna aracılık edebilecektir. Toplumun gerçekliğini kavrayarak, bir konu ile ilgili risk algısını yaşamına geçirebilmesi için bilgilenme sürecine duyduğu gereksinimin altını çizmek gereklidir. Bu bağlamda sürecin toplumsal yapı içinde eş zamanlı gerçekleşebilmesi için, kitle iletişim araçları gibi katalizörlere duyulan gereksinim açıktır (Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer, 2009:19; Furedi, 2001).

Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer'in (2009) küresel ısınma örneği için ortaya koyduğu bu kabullerin, imal edimli risk kategorisinde ele aldığımız sigara kullanımı için de tekrar edilmesi kanaatimizce isabetli olacaktır. Bu bağlamda, konuya karşı tutum geliştirme sürecinde toplumda duygusal tetiklenme meydana getirmek suretiyle farkındalığın oluşturulması ve süreç içinde bilişsel değişimi sağlayarak ilginliğin geliştirilmesi, hem sivil örgütlenmelerin ve hem de kitle iletişim araçlarının dayanışma sonucunda ortaya çıkaracakları eylem bütünlüğü ile olasıdır. Diğer yandan, kaynağın iletişim sürecindeki etkisi göz önünde bulundurulduğunda, alanında güvenilir ve uzman kişiler tarafından kodlanan manipülatif çağrışımlı mesajların etkisi özellikle geçiş sürecindeki toplumlarda daha hızlı tutum değişikliği oluşturacağından, bilim adamları ve diğer sosyal/siyasal aktörler tarafından da gündeme taşınan haberlerin kitle üzerinde etkili olacağını da açıktır. Böylece, toplumda bilişsel boyutta oluşan değişim, risk ile

ilgili gerçeklik algısının yerleşmesine katkı sunabilecektir (Yetkin Cılızoğlu ve Sayımer, 2009:20).

Medya bireylerin nasıl düşünmesi gerektiğini de gösterip bir nevi halkın nabzını tutmaktadır. Ancak bu konuda ciddi bir sorunumuz bulunmaktadır: Günümüz toplumlarında risk algısının daha çok kötü, olumsuz, başarısız, sonuçsuz, korkulacak, kaçılacak, kaçınılacak, şüphe uyandıran, tehdit eden vb. unsurlarla özdeş düşünülmesi. Bu sorunun daha iyi anlaşılmasında dikkat etmemiz gereken husus, durumların anlaşılmasında her zaman iyileştirici ve olumlu tutumların sergilenmesini becerebilmektir (Üvez, 2014) .

Bu bağlamda, bireylerin ve grupların riski nasıl algıladıkları bağlamında risk iletişimi de önemli bir konudur. Her yıl dünya genelinde milyonlarca insan, sigaranın neden olduğu zararlar nedeniyle hayatını kaybetmekte veya pek çok sağlık sorunlarıyla karşılaşmaktadır. Günümüzde önemli halk sağlığı sorunlarından biri durumuna gelen tütün bağımlılığının önlenmesi amacıyla sağlıkta risk iletişimi kapsamında pek çok önlemler alınmaktadır.

Sigara paketleri üzerindeki uyarı ve mesajlar da, insan sağlığı veya çevresine dair bir riskle ilgili olarak kişiler, gruplar ve kurumlar arasında enformasyon ve fikir alışverişinin etkileşimli sürecini ifade eden risk iletişimi kapsamında sürdürülen önemli bir faaliyet kategorisidir. Dünyada başta, Amerika Birleşik Devleti olmak üzere pek çok ülke tarafından uygulanan bu yöntem kullanıcılarda sigaranın zararlarına karşı bir farkındalık oluşturarak ve paketler üzerindeki görsellerin etkileyciliğinden de faydalanarak sigara kullanımının en aza indirilmesini amaçlamaktadır³. Risk iletişimi bireylerin ve grupların riski nasıl algıladıkları, işledikleri ve risk algılarını nasıl etkilediği hakkındadır. Dünya Sağlık Örgütü risk iletişimini “karar vericiler ya da

³ ABD’de 1964 yılında Surgeon General’ın yazdığı raporda ilk kez sigara içmenin sağlığa zararlı olabileceği ifadesine yer verilmesinin ardından 1965 yılında sigara paketleri üzerine “sigara içmenin sağlığa zararlı olabileceği” ifadesi yazılmıştır. Daha sonra Kanada’da sigara paketleri üzerine uyarıcı mesajlar yazılmaya başlanmış ayrıca okuma-yazma bilmeyenlerin de bu mesajları anlayabilmelerini sağlamak için yazıya ek olarak sigara içmenin zararlı olabileceğini işaret eden resimlerin basılması da uygulamaya koyulmuştur. Sigara paketlerinin üzerine resimlerin basılması ilk kez 2001 yılında Kanada’da başlamış, çeşitli ülkelerde de yazıya ek olarak resim de basılmıştır Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı tarafından 1987 yılında toplanan danışma kurulunda sigara kullanımının sakıncaları dile getirilmiş ve kullanımın azaltılabilmesi için planlar yapılarak yasa hazırlığına başlanılmıştır. Bunu izleyen tarihte Türkiye’de sigara tüketiminin artması üzerine tütün kullanımının kontrolü amacıyla çalışmalar sürmüştür (Aynen, Çelik vd., 2006). Nihai olarak 4207 sayılı Kanun’un 4. maddesinde, sigara paketleri ve benzeri tütün mamullerinin üzerinde bulunması gereken yazı, resim ve grafiklere ilişkin düzenlemelerin yer aldığı görülmektedir.

uzmanlar ile kamu arasında riskin varlığı, çeşidi, biçimi, ciddiyeti veya risk olarak kabul edilebilirliği hakkındaki iki yönlü iletişim süreci” olarak tanımlamaktadır. (Çelik vd., 2006).

Etkin bir risk iletişiminde kaynak-kanal-alıcı arasında çift yönlü bir enformasyon akışı olması gerekmektedir. Toplum bireylerine sadece hava kirliliğinin, sigaranın ya da diğer zararlı davranış ve durumların zararlarının iletilmesi yeterli değildir. Kişilerin uyabilme ve etkili olabilme inançlarının yaratılması ve pekiştirilmesi gerekmektedir. Burada tüm hedeflerin davranış değişikliğine yönelik olduğu unutulmamalıdır. Bu tek bir hasta için veya belirli grup veya toplumlar için davranış değişikliği hedef alınabilir. Böyle bir değişiklikte söz konusu toplumun veya bireylerin tehlikeden etkilenebileceklerinin, riskin ağırlığının, koruyucu uygulamaların etkililiğinin, birey veya grubun eylem kapasitesinin, yararın maliyete göreceli olarak yüksekliğinin iletilmesi, anlaşılır hale getirilmesi ve bunlara inandırılması gerekmektedir⁴(Çelik vd., 2006).

Risk iletişiminin temel ilkeleri; tehlike oluşturan veya oluşturacak olan faktörün tanımlanması, tanımlanan bu risk faktörünün onaylatılması ve risk faktörüne karşı bir tepkinin oluşturulması olup, söz konusu iletişimin aileden başlayarak, okul, sosyal yaşam vs. yapılar dikkate alınarak özenle değerlendirilmesi zaruridir. Bu noktada Sağlık Bakanlığına, ailelere, okullardaki eğitimcilere ve medya unsurlarına sorumluluklar düşmektedir. Bilhassa yazılı ve görsel basın araçlarını kullanarak sigaranın zararları hakkında toplumda etkili bir duyarlılığın oluşturulması önemlidir⁵ (Çelik vd., 2006).

⁴Sigara paketleri üzerindeki görsel uyarı mesajları yaşantımızda önemi ve yeri giderek artan görsel iletişimin günlük hayatta kullanımına en uygun örneklerden biridir. Örneğin, tiryakiler sigara paketleri üzerindeki uyarılar ile gün içinde sıkça karşılaşmaktadırlar. Günde 1 paket sigara içen bir tiryaki bu uyarılarla yılda en az 7000 kez karşılaşır. Bu da tiryakilerde sigaraya karşı bir direnç gelişmesine olanak sağlamaktadır(Aynen, Çelik vd., 2006).

⁴ 2008 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre; Türkiye'de 15 yaş ve üzerindeki erişkinler bir aylık süre zarfında sigaraya karşı mesaj fark etme oranı %88,8 olup; bu mesajları görme yerleri sırasıyla en fazla televizyonda, daha sonra gazete ve dergilerde, ilan panolarında ve radyodadır. Araştırmaya göre, erkekler kadınlara göre daha fazla sigara karşıtı mesajları fark etmektedirler (Çelik vd., 2006).

⁵2008 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre; Türkiye'de 15 yaş ve üzerindeki erişkinler bir aylık süre zarfında sigaraya karşı mesaj fark etme oranı %88,8 olup; bu mesajları görme yerleri sırasıyla en fazla televizyonda, daha sonra gazete ve dergilerde, ilan panolarında ve radyodadır. Araştırmaya göre, erkekler kadınlara göre daha fazla sigara karşıtı mesajları fark etmektedirler (Çelik vd., 2006).

3.1.4. Değerlendirme

İçinde bulunduğumuz dünya, giderek daha fazla denetimimiz altına girmekten ziyade, iyice denetimden çıkmakta, elimizden kaçıp giden bir dünyaya dönüşmektedir. Bilim ve teknolojinin ilerlemesi dâhil olmak üzere yaşamı bizim açımızdan daha belirli ve öngörülebilir kıldığı sanılan unsurların bir kısmının, genellikle bu varsayımın tam zıttı bir etki yaptığı anlaşılmaktadır. Uluslar bugün düşmanlardan ziyade “riskler” ve tehlikelerle karşı karşıya bulunmaktadır (Giddens, 2000a).

Günümüzde riskler yalnızca bir kişisel eylem sorunu olmamakta, dünya üzerindeki herkesi topluca etkileyen “risk ortamları” da bulunmaktadır (ekolojik yıkım, nükleer savaş vb.) (Giddens, 1998a). Riskler artık kendi kaynakları ile sınırlı olmayıp, doğaları gereği dünya üzerindeki her türlü yaşam şeklini tehdit etmektedirler.

Çünkü riskler önceki yüzyıllardan farklıdır ve yerel olmakla beraber küresel boyuttadır. Riskler belirli bir coğrafyada ortaya çıkarak karmaşık yollarla ve tahmin edilemeden dünyaya yayılmaktadır. Otorite ve denetim eksikliği risklerin tehlikeli boyutunun yaygınlaşmasını beslemektedir (Beck, 1992).

Zenginler ve iktisat sahipleri bile riskler karşısında emniyette değildir. Bizzat modernleşmenin aktörleri, meydana getirdikleri ve üzerinden kâr elde ettikleri tehlikelerin girdabına feci şekilde kapılmakla yüz yüzedir (Karaboğa, 2016).

Bu bağlamda, bugün insanlar nerede yaşarlarsa yaşasınlar çevre kirlenmesinin tehdidi altında bulunmaktadır. Günümüzde yaşayan insanlar bir önceki kuşağın yaşamadığı ekolojik riskleri de içeren, güvenlik tehdidi altındadır. Çevre tehditleri yakın gelecekte, insanlığın karşılaşmak zorunda kaldığı en büyük tehlikeler arasındadır. Bu tehditlerin çoğu küresel olup, bütün olarak dünyanın dokusunu tehlikeye atmaktadır (Giddens, 2000b).

Risklere karşı tehlike tüm insanları eşit kılrsa da, üst sınıfın risklere karşı güvenlik içinde olmaları ya da güvenliği satın almaları daha kolay olabilmektedir. Yine de bu tür riskleri artıran ve bunlardan korunma imkânları daha fazla olanların da risklerden etkilenmesi bir gün mutlak surette gerçekleşecek ve risklerin bumerang etkisi dolayısıyla riskler, onları üreten üst sınıf ve zengin uluslara geri dönecektir. Dolayısıyla,

risklerden saklanmanın veya kaçmanın mümkün olmadığı bir toplumda yaşadığımız bir realitedir (Şimşek, 2016).

Değişimler ve toplumsal dönüşümler yeryüzünün asla hiçbir bölümüyle sınırlı kalmamaktadır. Aslında sebepleri ve neden oldukları sonuçlarıyla dünyanın hemen her tarafını da kapsayabilmektedir (Giddens ve Christopher, 2001).

Bu anlamda risk dünya üzerindeki herkes için eşittir. Dünya üzerindeki bireylerin tümünü, mekân ya da sınıf farkı gözetmeksizin aynı ölçüde etkilemekte ve hiçbir sınır tanımamaktadır. Gıda üretim zinciri, insanları birbirine bağlamakta, havadaki asit yağmurları ve kirli hava ülke sınırlarını hiç hissettirmeden aşmaktadır.

Birçok felaketin kendisi bölgesel olabilirken, sonuçları, yaşamımız etrafındaki dünyanın giderek artan bir şekilde, birbirine bağlı olduğumuzu bize hatırlatırcasına, çok uzak mesafelere ulaşmaktadır. Tehlikenin büyüklüğü öyledir ki, bizden önceki herhangi bir nesilden daha fazla, bizim kendimizin neden olduğu, belirsiz bir kaderle karşı karşıya bulunduğumuz açıktır (Giddens, 2000b).

Giddens'in belirttiği gibi, artık bizi etkileyen değişikliklerin, yeryüzünün herhangi bir bölgesiyle sınırlı kalmadığını ve hemen her yeri kapsadığı gerçeğinin gittikçe daha da belirginleştiğini aklımızdan çıkarmamız zaruridir (Giddens, 2000a).

İnsanoğlunun yakıp yıkma, yok etme kudretine sahip olmasına rağmen, tehlikeler ve tehditler karşısında aciz kaldığı gerçeği de işin bir başka boyutudur (Furedi, 2001).

Bu kapsamda çevre kirliliği günümüz toplumlarının uğraşmak zorunda kaldığı en ciddi sorunlardan biridir. Çevre kirliliğiyle, tabiattaki canlı varlıkların yaşam alanı tehlikeye girmekte, cansız varlıklar üzerinde ise yapısal şekilde bozucu bir etkiye neden olunmaktadır. Canlı ve cansız varlıklara yönelik zarar verici yönü açık olan ve oluşturduğu tehlikeli maddelerin, havaya, suya ve toprağa yoğun bir şekilde karışmasıyla canlı hayatı üzerinde olumsuz bir etkiye neden olan çevre kirliliği günümüz toplumlarının mücadele etmesi gereken mühim sorunlardan biridir. Dünya üzerinde görülen hızlı nüfus artışı artık insan ihtiyaçlarını istenilen düzeyde karşılama imkânlarından uzaklaşmaktadır. Bunun yanında insan eliyle üretilen yapay maddeler ve bunların atıkları çevre kirliliği üzerinde derinleştirici olumsuz bir durum oluşturmaktadır. İnsan hayatını kısıtlayan, şehrin havasız ve karanlık soğukluğuna iten

evre kirliliği gelecek nesillerin de sağlıksız bir şekilde yetiştirilmesine yol açmaktadır. Günümüz gelişmişlik koşullarında daha sağlıklı ve yaşanabilir bir ortamın oluşturulması gerekirken, aksine temiz bir havanın bile bulunamadığı, temiz bir suyun iilebilme imkânının azaldığı, tarım topraklarının tarım ilaçları nedeniyle daha çok yıpratıldığı, bitki ve hayvan varlığına ve insan sağlığına zarar verdiği açıkça görülmektedir. Artık yeni ve yaşanabilir bir dünyanın oluşturulması konusunda üzerine düşen sorumlulukları tez zamanda yerine getirmesi insanoğlunun öncelikli görevi olmalıdır. (Aynen, vez, 2014).

Böyle bir tutum geliştirilememesi durumunda karşılaşacağımız küresel çevresel riskler, insanın çevreye müdahalesi ile oluşan çevresel değişikliklerin, yine insan yaşamı açısından tehdit oluşturmasıyla sonuçlanacaktır (Kasperson ve Kasperson, 2001). Çevreyle ilgili tüm bu olumsuz gelişmeler insanlığın barış içinde bir arada yaşamalarını da tehlikeye sokacaktır (Ertürk, 1998).

Bununla birlikte günümüzde halen daha baskın olan tutum, teknik girişimcilerin krlılık düzeylerini temel almakta, toplumsal etki ise arka plana atılmaktadır. Sigara kullanımı bağlamında da birçok meşrulaştırıcı özelliğinin devreye girdiği görülmektedir. evre sorununu inceleyen sosyologlar da büyük evre felaketlerinin, ileri modernleşmenin yaşandığı kapitalist ekonomik sistemin kr anlayışından, insanı merkeze koymayan, doğaya saygı duymayan, istilacı ve sömürücü bir zihinsel anlayıştan kaynaklandığı düşüncesinde hem fikirdirler (Karaboğa, 2016; Beck, 2011; Giddens, 2000b; Erdoğan ve Ejder, 1997).

Bu kapsamda, doğal çevreye yönelik tehditlerin çoğu, insanlardan gelmektedir. Tüketimin şimdiki düzeylerinin sürdürülebilir olup olmadığı önemli bir soru olup, kirlilik, atık ve kaynakların azaltılması gibi çevremize yönelik önemli tehditlerin özellikle göz önünde bulundurulması zaruridir.

Günümüz toplumlarını ister postmodern ister risk toplumu isterse bilgi toplumu olarak adlandıralım, çevresel sorunların hızla arttığı ve insanların ihtiyaçlarının ve bazen de temel ihtiyaç algısının dışında kalan keyfi tüketim arzularının doğanın sınırsızca tahrip edilmesine neden olduğu görülmektedir. Bu kşn önlenebilmesi noktasında artık insan merkezli yaklaşımdan doğa merkezli yaklaşımlara sratlı bir geçişin ve bu kapsamda aktif nlemelerin hayata geçişinin sağlanması, doğa ve sosyal

ayrı kategoriler olarak algılayan ilk dönem sosyologların kabullerinin aksine, doğal çevre üzerine inşa edilen her sosyal yapı sosyal hayat alanı olarak karşımıza çıktığı ve toplum, doğanın üzerine kurulduğu için, yalnız doğal yaşamın değil toplumsal yaşamının da hayatiyetini devam ettirmesinin temini açısından zaruridir.

Sigara kullanımının yaygınlaşması ve meydana getirdiği somut zararlar ile etkilerinin daha da büyük olacağı öngörülen olası zararlı sonuçlar da, bu kapsamda ele alınması gereken önemli bir risk kategorisidir. Küreselleşmenin etkisiyle yaygınlaşan diğer sorunlar gibi, sigara kullanımı da sınırları aşarak tüm dünya toplumunun ortak sorunu haline gelmektedir. Sigara kaynaklı ölümlerin sayılarına bakıldığında hem dünya da hem de ülkemiz için bu alanda önlenabilir çalışmalar yapılması gerektiği açıktır. Bu bağlamda sigara kullanımının, birel sağlık sorunlarını ve maliyetlerini sonuçladığı gibi, sosyal, ekonomik ve çevresel etkileri bağlamında, tüm insan hatta canlı yaşamı üzerinde ağır zararlar meydana getirme potansiyeli taşıdığı açıktır.

Burada önemli olan soru, bu olumsuzluğu nasıl kavramamız gerektiği ve buna karşı alacağımız tutumun ne türden bir bilince dayanması gerektiğidir. Bu bağlamda toplumsal kurumların kökeninde insanın olduğundan hareketle, yazgımızı denetlemenin ve yaşamlarımızı daha iyiye doğru biçimlendirmenin olanaklı olduğu göz önünde bulundurularak, çözümü, yine bireysel yeniden üretimlerde aramak gerekmektedir.

Riskler karşısında çok boyutlu önlemler almak zaruridir. Çok seslilik ve çoğulculuk sonucunda ortaya çıkan düşünceler, öneriler, dikkatlice sonuçları da göz önünde bulundurularak incelenmeli, eskisinden farklı, yaratıcı ve mantıklı bir sistem oluşturulmalıdır.

Bireysel vicdanımız ve sorumluluk duygumuzun en güvenilir kaynak olduğu dikkate alınarak, tüketim toplumunun insanı sömürgeleştirmesine karşı yeni bir “etik” üretmek zorunludur. Bu kapsamda, bu tür risklerle ilgili olarak, toplumda ortak bilgi ve dil düzeyini oluşturmak suretiyle sorunun varlığına karşı farkındalık oluşturmak ve “gerçeklik” duygusunu geliştirmek zaruri olup, söz konusu ortak dil, algı ve bilincin oluşturulmasında kitle iletişim araçları ve yüz yüze iletişim olanakları çerçevesinde sivil toplum kuruluşlarının rolü önemlidir.

Bunun yanı sıra, otorite ve denetim eksikliği ile riskler daha tehlikeli bir potansiyele ulaştığından, sigara ile mücadele bağlamında alınan hukuki önlemler ve fiili

uygulamalar ile bunların etkinliğinin sağlanması önemlidir. Hukuki ve eylemsel zeminde riskli faaliyetleri engelleyebilmek için özellikle uluslar üstü yaptırım gücü yüksek örgütler oluşturulması ve bu oluşumların etkin bir şekilde faaliyetlerinin sürdürülmesinin sağlanması da önemli olup, küresel nitelik taşıyan ve bireysel riskler olmanın ötesinde, tüm insan hatta canlı yaşamını tehdit eden somut ve olası zararları sonuçlayan risk kategorileri ile mücadelenin ortak bilinç ve eylem gücü ile sürdürülmesi hayati önem taşımaktadır.

Bu bağlamda yukarıda ayrıntılı olarak ele aldığımız üzere Dünya Sağlık Örgütü bu bağlamda “MPOWER” olarak adlandırılan ve tütün kullanımı ve koruyucu uygulamaları izlemek (Monitör), toplumu tütün dumanından korumak (Protect), yardım önermek (Offer), tütünün zararları konusunda uyarmak (Warn), tütün reklam ve tanıtımını yasaklamayı desteklemek (enforce) ve tütün vergilerini arttırmak (raise) şeklinde özetlenen altı politika ortaya koymuş ve bu politikaların sigara kullanımını azalttığı kanıtlanmıştır.

Ancak tütün kontrolü hedefinin başarılı olabilmesi için uluslararası birliklerin ve kurumların koordineli desteğinin ve kitle iletişim araçlarının etkin rolünün yanı sıra, ilgili devlet kurumlarının, akademik birimlerin, profesyonel birlik ve sivil toplum örgütlerinin de koordineli şekilde çalışması zaruridir.

3.2. SİGARA İÇME ÖZGÜRLÜĞÜ VE SINIRLANDIRILMASI

3.2.1. Sigara Kullanımının Hukuki Zeminde Algılanması

Sigara kullanımının yaygınlaşmasında esasen sigara ve özgürlük kavramlarının ayrılmaz bir ikili olarak ele alınması ve sigara kullanımının bireyi özgürleştirdiği imajının kurgulanması büyük rol oynamaktadır. Sigaraya, genellikle ergenlik döneminde merak, özen, gösteriş, taklit, büyüme veya özgürlük ifadesi olarak başlandığı bilinen bir gerçektir (Çakmak 2006.) Bağımsızlık/özgürlük, otoriteye karşı olma, ana baba, büyükler ve öğretmenlerle çatışma ergenlik döneminin temel özelliklerindendir. Sigara ile yasaklardan sıyrılmak, özgürleşmek duygu, düşünce ve davranışı ergenlik dönemine özgü bir özelliktir. Genellikle ergenlik çağlarında özentî, gösteriş, taklit, büyüme veya özgürlük ifadesi olarak başlanan sigara, kısa sürede bağımlılığa yol

açmaktadır. Bu kapsamda tütün şirketlerinin markalarının imajlarını daha özgürlükçü ve bağımsız yaparak gençler için cazip hale getirmeye çalıştıkları görülmektedir. Yine örneğin kadınlarda sigara içme sıklığının artışında, sigaranın kadının özgürlük hareketinin sembolü olarak gösterilmesi ve sosyal davranışta reklamcılık ve satış stratejilerinin potansiyel etkisi rol oynamaktadır (Argun Barış vd., 2011.) Tütün endüstrisinin, direk olarak, moda, güzellik, özgürlük, çekicilik ve gelişmişlik temalarıyla reklam yapmaya özen gösterdiği, özellikle kadınların da, erkekler kadar kötü alışkanlıklara sahip olma “haklarının” olduğu savının kadınların eşit ve özgür oldukları savıyla birlikte dile getirilmeye çalışıldığı ve sigara özgürlüktür sloganı ile kadınların hedef kitle olarak piyasanın içine çekildiği görülmektedir.

Geleneksel kadın normları sigara içimini uygun olmayan ve kadınsı olmayan bir davranış olarak tanımlamakta ve kadınlar da bu normları yakın sosyal ilişkiler ve aile etkisiyle benimsemektedir. Fakat iş hayatındaki ve sosyal yaşamdaki değişime adapte olan kadınların sigara gibi zararlı alışkanlıklara yönelik koruyucu tutumları zayıflamaktadır. Ayrıca bu değişim kadınların sigarayı özgürlük sembolü ve bir başkaldırı olarak görmesine de neden olmaktadır. Sigara tüketimini arttırmak için tütün endüstrisi de cinsiyet farklılıklarını göz önünde bulundurarak kadın ve erkeklere yönelik ayrı ayrı faaliyetler yürütmektedir. Kadınlara yönelik faaliyetlerde canlılık, incelik, özgürlük, entelektüellik ve cinsel cazibe gibi baştan çıkarıcı görüntüler kullanılmakta ve sigara bir özgürlük ve bağımsızlık sembolü gibi sunulmaktadır (Tengilimoğlu vd., 2013.).

Tütün şirketlerinin sigara kullanımına ilişkin kısıtlamalar konusundaki tartışmalarda en çok kullandığı sözlerden ikisi “yasak” ve “özgürlük” kavramlarıdır. Sigara ile mücadele girişimlerinin genellikle bu iki kavram ile engellenmeye ya da geçersiz kılınmaya çalışıldığı görülmektedir.

İnsanların topluluk halinde yaşamaları ve modern çağda bu topluluklardaki etkileşim ortam ve biçimlerinin artarak çeşitlenmesi, her insan davranışının bir başka birey üzerinde yansıma ve boyutu, her davranış açısından değişen etkilerinin meydana gelmesini kaçınılmaz kılmaktadır. Bu nedenle özellikle toplumun bir kesimi tarafından olumlu karşılanmasına hatta alışkanlık düzeyinde tekrar edilmesine rağmen, bir diğer kesimi tarafından dışlanan ve olumsuz olarak kodlanan davranış biçimlerinin sosyal

ilişkilerde gerilime neden olması kaçınılmaz olup, bu gerilimin çözüm arayışı ile hukuki zemine taşınması da bir zaruret haline gelmektedir.

Sigara kullanımı da bahsettiğimiz bu durumun, gerilim ve çözüm arayışının en bariz ve yaygın örneği olarak karşımızda durmaktadır. Eşyanın tabiatına uygun olarak, söz konusu davranışın özellikle yaptığı salınımın yaygınlığı ve söz konusu alışkanlığı olumsuzlayan bireyler üzerinde oluşturduğu rahatsızlık ve etkinin büyüklüğü, bu davranışı diğer olumsuz insan davranışlarına oranla daha tartışılır bir boyuta taşımaktadır. Bazı bireyler açısından kişiliğini gerçekleştirmesinin olmazsa olmazları arasında sayılan bu alışkanlık, bir diğer birey gurubu açısından bizatihi varlığı ve yaşamını tehlikeye atan bir etken olarak algılanmaktadır.

Bu derin çelişki ve çatışma hali, doğal olarak hukuki zeminde ve temel hak ve özgürlükler özelinde ayrıntılı bir tahlil ve değerlendirmeyi hak etmekte, daha doğru bir ifadeyle zorunlu kılmaktadır.

Bu kapsamda hem ülkemiz açısından hem diğer birçok hukuk sistemi açısından, sigara kullanımını düzenleyen ve bahsettiğimiz gerilimi azaltıcı tedbirler vazetmeye çalışan iç hukuk normlarının ve anayasal hükümlerin düzenleme altına alındığı görülmektedir.

3.2.2. Sigara İçme Özgürlüğü ve Anayasal Norm Alanı

Özgürlük kavramının serbest hareket iradesini, bir davranış veya ihmalde bulunma hususunda tercih yapabilme durumunu ifade eden yalın tarifi karşında (Kaboğlu, 1989.), sigara kullanma ve hatta bu davranışı bir alışkanlık halinde yaşam pratiği haline dönüştürme eyleminin de özgürlük kavramı içinde kabulü zaruridir.

Sigara içme özgürlüğü doktrinde genel olarak kabul görmekle birlikte, bu eylemin bir özgürlük olmaktan öte bir suç oluşturduğu görüşünün de ileri sürüldüğü görülmektedir. Bu kapsamda Akyüz, bir ihtiyaç olmayan ve bağımlılık olarak nitelendirilen sigaranın neden olduğu zehirli dumanların diğer insanların yani sigara kullanmayanların en temel hak ve hürriyetlerinden biri olan temiz çevre hakkına karşı işlenmiş bir insanlık suçu olduğunu, özellikle kamusal alanlarda yani her canlının nefes aldığı çevrede sigara içerek diğer canlıların temiz hava alma hakkının elinden alınması ve yaşam hakkı gibi temel hak ve hürriyetleri tehdit etmesi nedeniyle insan haklarına

karşı işlenmiş bir suç olarak kabul edilmesi gerektiğini, sigara içmenin bir özgürlük ya da hürriyet olamayacağını, birinin sahip olduğu özgürlüğün diğerlerinin özgürlük alanını daraltması ya da tehdit etmesi durumunda o eylemin suç teşkil edeceğini, sigara içenin diğer canlıların ortak mirası olan çevreyi kirletmesinin, yaşam hakkını tehdit ederek temel hak ve hürriyetlerini gasp etmesinin kendi başına insanlık suçu oluşturduğunu, bu nedenle, devletlerin kamusal alanlar içerisinde sigara içimini yasaklamasının, diğer hak ve hürriyetlerin korunması noktasında atılması gereken ilk adım olduğunu, devletin öncelikli görevinin yurttaşların temel hak ve hürriyetlerini güvence altına almak ve korumak olduğu dikkate alındığında, sigaranın başta çevre hakkı olmak üzere tüm hak ve hürriyetlere karşı açık bir tehdit olması nedeniyle kapalı alanların yanı sıra açık kamusal alanlarda da sigara kullanımının yasaklaması gerektiğini ve bunun diğer bireylerin haklarının ve özgürlüklerinin korunması açısından zaruri bir ihtiyaç olduğunu ifade etmektedir (Akyüz, 2016.).

Elbette her insan davranışının normatif bir karşılığının bulunması mümkün değildir. Bu sıkıntı yasal düzlemde çok anayasal düzenlemeler açısından gündeme gelmektedir. Bu çerçevede bakıldığında, ülkemiz hukuku açısından sigara içme, bununun sonuçları, bu eyleme ilişkin kısıtlamalar vs. hususunda ayrıntılı yasal düzenlemeler yer almasına rağmen, hakkın korunması ve sınırlandırılması hususunda aradığımız anayasal güvence düzleminde, ismen sigara içme özgürlüğünü elen alan bir anayasal norma rastlamak elbette mümkün değildir. Doktrinde Gözler, bu ve benzeri özgürlükleri “isimsiz özgürlükler” olarak tanımlamaktadır (Gözler, 1990:36) Ancak aşağıda ayrıntılarına yer vereceğimiz üzere, Anayasa’nın 17. maddesinde yer alan “maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının” sigara içme özgürlüğünü de kapsadığını söylemek mümkündür.

Sigara içme özgürlüğüne ilişkin norm alanının ve sınırlandırma ölçütlerinin tespitinde Anayasa’nın yanı sıra, temel hakların korunması noktasında asgari standartları ortaya koyan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin (Sözleşme) ve bu Sözleşme kapsamında etkili bir denetim mekanizması oluşturan Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) içtihadının da göz önünde bulundurulması zaruridir.

Esasen maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesine ilişkin hukuksal yararı da kapsayan özel yaşama saygı hakkı alt kategorisinde geçen “özel yaşam”

kavramı AİHM tarafından oldukça geniş yorumlanmakta ve bu kavrama ilişkin tüketici bir tanım yapmaktan özellikle kaçınılmaktadır⁶. Bununla birlikte, Sözleşme denetim organlarının içtihatlarında, “bireyin kişiliğini geliştirmesi ve gerçekleştirilmesi” kavramının, özel yaşama saygı hakkının kapsamının belirlenmesinde temel alındığı anlaşılmaktadır. Özel yaşamın korunması hakkının sadece mahremiyet hakkına indirgenemeyeceği gerçeği karşısında, kişiliğin serbestçe geliştirilmesiyle uyumlu birçok hukuksal çıkar bu hakkın kapsamına dâhil edilmiştir. Bu bağlamda, kişinin maddi ve manevi bütünlüğüne ilişkin hukuksal çıkarı da özel hayata saygı hakkı kapsamında güvence altına alınmaktadır.

Özel hayat alanına dâhil olan tüm hukuksal çıkarlar Sözleşme’nin 8. maddesi kapsamında güvence altına alınmakla birlikte, söz konusu hukuksal çıkarların Anayasa’nın farklı maddelerinin koruma alanına girdiği görülmektedir. Bu kapsamda Anayasa’nın 17. maddesinin birinci fıkrasında, herkesin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmektedir.

Bu bağlamda içeriği en geniş ve yorum yolu ile birçok hak ve özgürlüğün dahil edilmesi mümkün olan kategori “kişinin maddi ve manevi varlığının korunması ve geliştirilmesi hakkı” olup, kişiliğin serbestçe geliştirilmesiyle uyumlu birçok hukuksal çıkar bu hakkın kapsamına dâhil edilmektedir. Kişinin bireyselliğinin, yani bir kişiyi diğerlerinden ayıran ve onu bireyselleştiren niteliklerin hukuken tanınması ve bu unsurların güvence altına alınması son derece önemlidir. Birçok uluslar arası insan hakları belgesinde de “kişiliğin serbestçe geliştirilmesi” kavramına yer verilmektedir. Anayasa’nın 17. maddesinin birinci fıkrasında, herkesin maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmekte olup, bu düzenlemede yer verilen maddi ve manevi varlığı koruma ve geliştirme hakkı, Sözleşme’nin 8. maddesi çerçevesinde özel yaşama saygı hakkı kapsamında güvence altına alınan fiziksel ve zihinsel bütünlük hakkı ile, bireyin kendisini gerçekleştirme ve kendisine ilişkin kararlar alabilme hakkına karşılık gelmektedir. Bireyin yaşamıyla özdeşleşen ve kişiliğinin ayrılmaz bir unsuru haline isim ve soyadı, kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğüne ilişkin hukuksal çıkarı kapsamında tıbbi müdahaleyi red hakkı, bireyin şiddetten korunması, sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı, beden üzerinde tasarruf hakkı, özgün yaşam biçimine

⁶Koch/Almanya, B. No. 497/09, 19/7/2012, § 51.

hak, cinsiyet, doğum kaydı gibi kimlik bilgileri ve aile bağlarıyla ilgili bilgiler ile bunlarda değişiklik ve düzeltme yapılmasını isteme hakkı Anayasa'nın 17. maddesi kapsamında değerlendirilmekte⁷ olup, kişiliğin serbestçe geliştirilmesi hukuki çıkarı ile bağlantılı olarak sigara içme özgürlüğünün de Anayasa'nın 17. maddesinde yer verilen maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının güvence kapsamına dâhil olduğu açıktır.

3.2.3. Sınırlandırma Sorunu

Sigara içmeyi de bir özgürlük olarak tanımladığımız için, toplum halinde yaşayan birey davranışlarının kimi zaman doğrudan kimi zaman da yaşanılan ortam vasıtası ile diğer bireyler üzerindeki etkileri dikkate alındığında, diğer özgürlükler gibi bu özgürlük alanının da sınırsız olmasından bahsedilemez. Bu bağlamda sigara içme özgürlüğünün sınırlandırılması sorunu ile karşılaşmakta olup, bu soru, sınırlandırmanın amaç, kapsam ve araçlarına ilişkin problemleri, sınırlandırmada dikkate alınması gereken ilke ve kabullere ilişkin tartışmaları da beraberinde getirmektedir.

Ülkemiz açısından söz konusu sınırlandırmaların genel olarak 4207 sayılı Kanun kapsamında yer verilen düzenlemelerle yapıldığı görülmekte olup, bu kapsamda ilgili yasanın “*Tütün ürünlerinin yasaklanması*” başlığını taşıyan 2. maddesinde, tütün ürünlerinin belirli mahallerde tüketilemeyeceği, belirli alanlarda ise tütün ürünlerinin tüketimine özgü alanlar oluşturulacağı hüküm altına alınarak sigara kullanma özgürlüğünü sınırlandıran hükümlere yer verildiği, 3. maddede ise “*Diğer koruyucu önlemler*” başlığı altında, özellikle reklam, pazarlama ve tanıtım hususunda düzenleyici tedbirlere yer verildiği görülmektedir.

3.2.3.1. Sınırlandırmada Dikkate Alınan Anayasal Ölçütlere Genel Bakış

Sigara içme özgürlüğünün de diğer temel hak ve özgürlükler gibi sınırlandırılması mümkün olmakla beraber, söz konusu sınırlandırmanın bir hak ihlalini vücuda getirmemesi açısından, belirli ölçütler gözetilerek yapılması zaruridir. Yani söz

⁷Bkz. AYM. B. No. 2013/2187, 19/12/2013, § 22-31; B. No. 2013/1789, 11/11/2015, § 42-53; B. No. 2013/2552, 25/2/2016, § 39-46.; AYM E.2011/34, K.2012/48, 30/3/2012; E.2009/85, K.2011/49, 10/3/2011.

konusu özgürlüğün kullanımının sınırsız olduğu söylenemeyeceği gibi, sınırlandırılmasının da keyfi şekilde yapılması düşünülemez.

Temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılması hususunun, temel haklar rejimi açısından önemli bir yer tuttuğu ve birçok anayasal ve uluslar arası norm ve yargısal uygulama muvacehesinde, demokratik toplumların yapısına uygun benzer sınırlama ve güvence ölçütlerinin söz konusu olduğu görülmektedir.

Temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılmasında dikkate alınması gereken temel ilke ve güvence ölçütlerini ortaya koyan hüküm Anayasa'nın 13. maddesinde yer verilen düzenleme olup, söz konusu hüküm sigara içme özgürlüğü hususunda öngörülecek sınırlandırmalar için de uygulama alanı bulmaktadır.

Hak ve özgürlükleri sınırlama ve güvence rejimi bakımından temel ilkeleri ortaya koymakla, hak ve özgürlüklerin hangi ölçütler dikkate alınarak sınırlandırılacağı açısından rehber hüküm olan Anayasa'nın 13. maddesi *“Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlandırılabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz”* düzenlemesini içermektedir. Söz konusu hükümden çıkan veriler, sınırlamada her bir maddede yer verilen özel sebeplerin gözetilmesi, sınırlandırmanın yasayla yapılması, sınırlandırmada Anayasa'nın sözüne ve ruhuna uygun hareket ile hak veya özgürlüğün özüne dokunmama, demokratik toplum düzeninin gereklerine ve ölçülülük ilkesine uyma ile laik Cumhuriyetin gereklerinin gözetilmesidir.

Ancak bilindiği üzere 2001 Anayasa değişiklikleri ile 13. maddede yer alan genel sınırlama nedenleri kaldırılmış olup, Anayasa'da yer verilen her bir temel hakkı düzenleyen norm içeriklerinde de, o hak ve özgürlüğe inhisar eden özel sınırlandırma nedenleri yer almamaktadır. Bu durum kaçınılmaz olarak, özel sınırlandırma nedeni taşımayan norm alanları açısından, sınırlandırmanın mümkün olup olmadığı, mümkün ise uygulanacak prensiplerin neler olacağı sorusunu gündeme getirmektedir.

Yasa kaydı öngörülmeven ve bu anlamada yasa koyucuya sınırlama yetkisi verilmediği söylenebilecek olan haklar açısından da, mutlak bir kullanım yetkisinden söz edilmesi mümkün olmayıp, bu kabul bizatihi özgürlük kavramının tanımı ile de

çelişki arz edecektir. Bu kapsamda her bir hak ve özgürlüğün kendi bünyesine, kullanım tarz ve şekline uygun nesnel sınırları olduğu doktrinde genel olarak kabul görmektedir (Sağlam, 1982; İnceoğlu, 2013.). Bu kapsamda, söz konusu nesnel sınırların yanı sıra, başka hak ve özgürlükler ve anayasal ilkelerle çatışma durumunda pratik uyumlaştırma ilkesi kapsamında sınırlandırma problemi çözülmeye çalışılmaktadır (Kanadoğlu, 2000.) Bu yorum anayasanın bütünselliği ilkesinin de bir gereği olup, ölçülülük ilkesi ekseninde her bir norm alanının varlığını koruyabileceği azami sınır ve çerçeve belirlenmiş olmaktadır.

Söz konusu yaklaşımı Anayasa Mahkemesi kararlarında da açıkça görmek mümkündür. Nitekim Mahkeme E. 2009/67, K. 2009/119 sayılı ve 01.10.2009 tarihli kararında *“Anayasa’nın tüm maddeleri aynı etki ve değerde olup, aralarında bir üstünlük sıralaması bulunmadığından, uygulamada bunlardan birine öncelik tanımak olanaklı değildir. Bu nedenle, kimi zaman zorunlu olarak birlikte uygulanan iki Anayasa kuralından biri diğerinin sınırını oluşturabilir. Ne var ki bu sınırlamaların da temel hak ve özgürlüklerin özüne dokunmaması, demokratik toplum düzeninin gerekli kıldığından fazla olmaması ve ulaşılmak istenilen amacı aşmaması, başka bir anlatımla ölçülülük ilkesiyle uyum içinde bulunması zorunludur.”* ifadelerine yer vererek bu hususu net bir şekilde vurgulamıştır.

Anayasa Mahkemesi sigara içme özgürlüğünü de kapsamına alan 17. maddeye ilişkin içtihadında da Anayasa'nın 17. maddesinde, manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkı açısından herhangi bir sınırlama nedeni öngörülmemiş olmakla birlikte, bunun hiçbir şekilde sınırlandırılması mümkün olmayan mutlak bir hak olduğunun söylenemeyeceğini, özel sınırlama nedeni öngörülmemiş olan hakların da hakkın doğasından kaynaklanan bazı sınırları bulduğunun kabul edilmesi gerektiğini, ayrıca hakkı düzenleyen maddede herhangi bir sınırlama nedenine yer verilmemiş olsa da, Anayasanın diğer maddelerinde yer alan kurallara dayanarak bu hakların sınırlandırılmasının da mümkün olabileceğini, bu noktada Anayasa'nın 13. maddesinde yer alan güvence ölçütlerinin işlevsel niteliği haiz olduğunu belirtmektedir⁸.

Bu kapsamda, özel sınırlama sebebi öngörülmeyen hak ve özgürlükler açısından da sınırlandırma yapılması mümkündür. Bununla birlikte söz konusu

⁸ Bkz. AYM. B. No. 2013/2187, 19/12/2013, § 33.

sınırlandırmalar açısından da Anayasa'nın 13. maddesinde yer alan sınırlama ve güvence ölçütlerinin gözetilmesi zaruridir. Zira bu ölçütler hak ve özgürlükler üzerinde yasayla yapılan bütün sınırlamalar bakımından geçerli olup, sınırlamanın sınırını oluşturur.

Söz konusu tespit sigara kullanma özgürlüğüne ilişkin sınırlandırmalar açısından da oldukça önemlidir. Zira sigara içme özgürlüğü anayasal düzlemde normatif olarak maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkını düzenleyen 17. maddenin güvence kapsamında yer almakta olup, söz konusu düzenlemede özel sınırlama nedenlerine yer verilmediği görülmektedir. Ancak yukarıda yer verdiğimiz tespitler çerçevesinde bu hakkın sınırlandırılmasının mümkün olmadığı kabulü yerinde olmayıp, hakkın kendi nesnel sınırları içinde hayatiyet bulacağı ve diğer anayasal hak ve ilkelerle dengelenebileceği açıktır⁹.

Sözleşme'de de sınırlama veya istisna öngörülmeleyen temel hak düzenlemeleri yer almaktadır. Bununla birlikte Strasbourg Mahkemesi'nin söz konusu hakların nesnel sınırlarının varlığını kabul ettiği, hakların kendi tanımlarından doğan zımni sınırları ortaya koyduğu, ancak belirtilen sınırların varlığı kabul edilse de, ölçülülük ve hakkın özü ölçütleri dikkate alınarak sınırlama veya müdahalenin nereye kadar varabileceğinin denetlendiği görülmektedir. AİHM'in bu yaklaşımını Sözleşme'nin 3., 4/1., 6/2-3. madde düzenlemeleri kapsamında görmek mümkündür¹⁰.

⁹ Doktrinde Gözler bu hususu sigara içme özgürlüğünün sınırlılığı olarak ele almakta ve sigara içme özgürlüğünün geçerlilik muhtevasının, belirli bir nesnel alan olduğunu, bu alanın, sigara içme özgürlüğünün geçerlilik muhtevası olduğunu, bu alanın sigara içme özgürlüğünün kullanımı olarak görülebilecek eylem biçimlerinin tespiti ile ortaya çıktığını, sigara içme özgürlüğünün kullanılması olarak görülebilecek eylem biçim ve olanaklarının ise, sigaranın dudakların arasına konulup, yakılması ve tütürülmesinden ibaret olduğunu, eğer sigara içme özgürlüğü ile ilişkili daha başka eylem biçimleri söz konusu ise, bu eylem biçimleri sigara içme özgürlüğünün geçerlilik alanı ile nesne bir bağlantı içinde değil; dışsal arızı bir bağlantı içindeyse bu eylem biçimlerinin sigara içme özgürlüğünün koruma alanının dışında kalacağını, bunlara örnek olarak gösterilebilecek eylem biçimlerinin sigaranın kuru ile başkalarının giysilerinde yanık delikleri açılması, sönmemiş izmaritin ormana atılması suretiyle yangına yol açılması gibi sigara içme özgürlüğünün geçerlilik muhtevasıyla nesnel bir ilişki içinde olamayan eylemler olabileceğini ve söz konusu eylemlerin sigara içme özgürlüğünün nesnel sınırları dışında kalacağını, ancak yukarıdaki uç örnekler bir yana bırakılırsa, sigara içme özgürlüğünün normal kullanımının nesnel bakımdan sınırlı olduğunu söyleyemeyeceğini, bu bakımdan sigaranın dumanının başkalarına verdiği zararı önlemeyi amaçlayan bir hukuksal düzenlemenin sigara içme özgürlüğünün nesnel sınırlılığı anlayışına dayanamayacağını, zira dumanın tütürülmesinin, sigara içme özgürlüğünün nesnel sınırları içinde kalmakta olduğunu belirtmekte (Aynen, Gözler, 1990:46 vd.) ve sigara içme özgürlüğünün içkin sınırlarının olduğunu savunmaktadır.

¹⁰ Söz konusu yaklaşımı S.N. /Avusturya kararında açıkça görmek mümkündür. Söz konusu kararda, Sözleşme'nin 6/3(d) maddesinde düzenlenen "iddia tanıklarının sorguya çekmek veya çektirmek"

Anayasa'nın 13. maddesi, hak ve özgürlükleri sınırlama ve güvence rejimi bakımından temel öneme sahip olup, Anayasada yer alan bütün hak ve özgürlüklerin yasa koyucu tarafından hangi ölçütler göz önünde bulundurularak sınırlandırılabilirliğini ortaya koymaktadır. Anayasanın bütünselliği ilkesi çerçevesinde, Anayasa hükümlerinin bir arada ve hukukun genel kuralları göz önünde tutularak uygulanması zorunlu olduğundan, belirtilen düzenlemede yer alan başta yasa ile sınırlama kaydı olmak üzere tüm güvence ölçütlerinin, Anayasa'nın 17. maddesinde yer verilen hakkın kapsamının belirlenmesinde de gözetilmesi gerektiği açıktır¹¹.

Anayasa'nın 13. maddesinde, Anayasanın sözüne ve ruhuna uygunluk, öze dokunma yasağı ve laik cumhuriyetin gerekleri güvence ölçütlerine de yer verilmekle birlikte, Anayasa Mahkemesi uygulamasında, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Strasbourg Mahkemesi içtihadın da olduğu gibi, özellikle meşru amaç/sebebe bağlılık, yasayla sınırlama, demokratik toplumda gereklilik ve ölçülülük kriterlerine göre bir meşruiyet testi yapıldığı görülmektedir.

Hak ve özgürlüklerin yasa koyucu tarafından sınırlandırılması için Anayasada hak veya özgürlüğün düzenlendiği ilgili maddede belirtilen “*kamu düzeni*”, “*genel sağlık*”, “*milli güvenlik*” gibi sebeplerden en az birine dayanılması gerekmektedir. Ancak yukarıda belirttiğimiz üzere tüm hak ve özgürlükler için, yer aldığı ilgili düzenlemede söz konusu sebeplere yer verilmemekle birlikte, nesnel sınırlardan hareketle veya diğer anayasal hak ve ilkelerle bir dengeleme yapılarak sınırlandırma yapılması söz konusu olabileceğinden, hak ve özgürlüklerin hangi sebepler veya meşru amaçlarla sınırlandırılabilirliği ya da müdahale edilebileceği tespit edilirken, o hak veya özgürlüğün doğası ve niteliğine uygunluk göz önünde bulundurulmalıdır.

Sınırlamada dikkate alınması gereken bir diğer önemli ölçüt, yasa ile sınırlama ölçütüdür. Bu ölçüt Anayasa Hukukunda önemli bir yere sahiptir. Türk Anayasa Hukukunda yasa terimi daha çok şekli anlamda kullanılmakta ve yasa çıkarma

biçimindeki hak, kural olarak tanıkların sanığın ve avukatının bulunduğu bir duruşmada sorguya çekilmesini gerektirmekte ve Sözleşme’de sanığın bu haktan mahrum bırakılabileceğine ilişkin herhangi bir sınırlama ya da istisna bulunmamakla birlikte, özellikle bir küçüğe yönelik cinsel suçlarda, sanık aleyhine olarak bu haktan önemli ölçüde sapılması, çatışan diğer hak konumunda bulunan mağdurun özel yaşam hakkını korumak için Sözleşme’ye aykırı bulunmamıştır. Bkz. Başvuru No. 34209/96, 2/7/2002, § 47, 52.; Benzer uygulamalar için bkz. Golder /Birleşik Krallık, Başvuru No. 4451/70, 21/2/1975, § 38.; Ashingdane /Birleşik Krallık, Başvuru No. 8225/78, 28/5/1985, § 57.

¹¹ Bkz. AYM. B. No. 2013/2187, 19/12/2013, § 35.

yetkisinin yasama organının yetki alanında olduğu şeklinde ele alınmaktadır (Teziç, 2012) Bu ölçüt sayesinde özellikle idarenin keyfî uygulamalar suretiyle hak ve özgürlükleri sınırlandırmasının önüne geçilir ve sınırlandırmada objektiflik sağlanır.

Ancak yapılan sınırlandırmanın denetlenmesinde yasallık ölçütü sadece şekli bir anlam taşımayıp, aynı zamanda maddi bir içeriği de vurgular. Bu kapsamda söz konusu sınırlandırma şekli anlamda gerekli kriterleri taşıyan bir yasal düzenleme ile yapılmış olsa da, aynı zamanda söz konusu düzenlemenin maddi içeriği deyimleyen erişilebilirlik, öngörülebilirlik ve kesinliği de ihtiva etmesi gerekir ki, bu unsurlar hukuki güvenlik için vazgeçilmez bileşenlerdir.

Esasen Strasbourg uygulamasında yasa ile sınırlama deyiminden daha geniş bir muhteva ile yararlanıldığı, sınırlamanın mutlaka şekli anlamda bir kanun ile yapılmasının aranmadığı, maddi içerik olarak belirttiğimiz güvenceleri sağlamak şartıyla bir idari düzenlemenin hatta yerleşik bir içtihadi uygulamanın dahi yasallık şartını karşılayabileceğinin vurgulandığı görülmektedir¹². Bu çerçevede, yasallık ölçütü açısından 1982 Anayasası ve Anayasa Mahkemesi kararları ile daha güvenceli bir meşruiyet testinin öngörüldüğü anlaşılmaktadır.

Anayasa Mahkemesi bir müdahalenin yasallık şartını sağladığının kabulü için, müdahalenin kanuni bir dayanağının bulunmasının zorunlu olduğunu, bununla birlikte, temel hak ve hürriyetlerin sınırlandırılmasına ilişkin kanunların şeklen var olmasının yeterli olmayıp, yasallık ölçütünün aynı zamanda maddi bir içeriği de gerektirmekte olduğunu, bu noktada yasanın niteliğinin önem kazandığını belirtmektedir¹³.

Yasayla sınırlama ölçütü, sınırlamanın erişilebilirliğini, öngörülebilirliğini ve kesinliğini ifade etmekte, böylece uygulayıcının keyfî davranışlarının önüne geçtiği gibi kişinin hukuku bilmesine de yardımcı olmakta, bu yönüyle hukuk güvenliği güvencesi sağlamaktadır¹⁴.

Kanunun, bu gerekliliklere uygun olduğunun söylenebilmesi için, yeterince ulaşılabilir olması, yani vatandaşların belirli bir olaya uygulanabilir nitelikteki hukuk kurallarının varlığı hakkında yeterli bilgiye sahip olabilmesi, ayrıca ilgili normun

¹² Söz konusu uygulama örnekleri için bkz. Malone /Birleşik Krallık, Başvuru No. 8691/79, 2/8/1984, § 66; Leyla Şahin /Türkiye, Başvuru No. 44774/98, 10/11/2005, § 87 vd.

¹³ Bkz. AYM. B. No. 2013/1789, 11/11/2015, § 60-66; B. No. 2013/2941, 11/5/2016, § 60-70.

¹⁴ Bkz. AYM. B. No. 2013/1789, 11/11/2015, § 62.

keyfiliğe karşı uygun bir koruma sağlaması, yeterli bir netlikte, yetkili makamlara verilen yetkinin genişliğini ve icra edilme biçimlerini tanımlaması gerekmektedir¹⁵.

Hukukun kendisi, beraberinde getireceği idari pratiğin dışında, yetkili makamlara bırakılan takdir yetkisinin kapsamını, söz konusu işlemin meşru amacını da göz önünde tutarak, keyfi müdahalelere karşı bireyi korumak için yeterince açık bir şekilde göstermelidir. Hukuk sistemi vatandaşlara, kamu makamlarına hangi koşullarda ve hangi sınırlar içinde temel haklara karşı tehlike oluşturabilecek müdahalelerde bulunma yetkisi verdiğini, yeterince açık ifadelerle gösterecek nitelikte olmalıdır¹⁶.

Anayasa Mahkemesi de idareye keyfi uygulamalara meydan verebilecek çok geniş bir takdir yetkisi tanınmasını birçok kararında Anayasaya aykırı görmüştür. AİHM'in de gösterdiği bu yaklaşımı Anayasa Mahkemesinin gerek Anayasa'nın 13. maddesindeki yasallık ilkesini yorumlayan kararlarında, gerek 7. maddedeki yasama yetkisinin devredilmezliği ilkesini yorumlayan kararlarında, gerekse 2. madde kapsamında hukuk devleti ilkesini ele alan kararlarında görmek mümkündür. Bu kararlarda Mahkeme, kanunun şeklen var olmasını yeterli görmemekte, kanunun niteliğini de araştırmakta ve bu bağlamda, bir sınırlamanın nerede başlayıp nerede bittiğinin belirtilmemesi durumunda, amacı aşan, demokratik toplum düzeninin gerekleriyle bağdaşmayan, içeriğinin takdiri yönetime bırakılmış sakıncalı sınırlamalar getirilmiş olacağı; içeriğinin belirlenmesi yönetimin görüşüne bırakılan sınırlamanın yasa ile konulduğundan söz edilemeyeceği; hukuk devletinin hukuk güvenliği ilkesinin belirliliği de gerektirdiği ve belirlilik ilkesinin, ilgili yükümlülüğün hem kişiler hem de idare yönünden belirli ve kesin olmasını, yasa kuralının, ilgili kişilerin mevcut şartlar altında belirli bir işlemin ne tür sonuçlar doğurabileceğini makul bir düzeyde öngörmelerini mümkün kılacak şekilde düzenlenmesini gerektirdiği ve yasa koyucunun temel ilkeleri koymadan, genel çerçeveyi çizmeden yürütmeye yetki vermemesi, sınırsız ve belirsiz bir alanı yönetimin düzenlemesine bırakmaması gerektiği belirtilmektedir¹⁷.

¹⁵ Bkz. AYM. B. No. 2013/1789, 11/11/2015, § 63; B. No. 2013/2941, 11/5/2016, § 56 vd.; Benzer yöndeki AİHM kararları için bkz. Silver ve Diğerleri/Birleşik Krallık, B.No: 5947/72, 25/3/1983, § 86-88; Malone/Birleşik Krallık, 2/8/1984, § 66-68; Rotaru/Romanya, [B. D.], B.No. 28341/95, 4/5/2000, § 55.

¹⁶ Bkz. AYM. B. No. 2013/1789, 11/11/2015, § 64.

¹⁷ Bkz. AYM, E. 1984/14, K. 1985/7, K.T. 13.06.1985; E. 1987/16, K. 1988/8, K.T. 19.04.1988; E. 2010/7, K. 2011/172, K.T. 22.12.2011.

Bireysel başvuru sürecinde de Anayasa Mahkemesi'nin “yasa” sözcüğünü geniş yorumlamak yerine, sınırlamanın temelinde mutlaka şekli anlamda bir kanunun varlığını aradığı, bununla birlikte yasallık testinin içeriğine maddi ölçütleri de ekleyerek değerlendirme yaptığı görülmektedir¹⁸.

Sınırlandırmada dikkate alınması gereken bir diğer önemli ölçüt demokratik toplum düzeni ölçütü olup, söz konusu yasal sınırlandırmanın demokratik toplumun gerekleri ile bağdaşması zaruridir.

1961 Anayasasından farklı bir biçimde 1982 Anayasası'nda “*demokratik toplum düzeni*” kavramının kullanılmasında Sözleşme'nin 8., 9., 10. ve 11. maddeleri etkili olmuştur.

Çağdaş demokrasiler, temel hak ve özgürlüklerin en geniş ölçüde sağlanıp güvence altına alındığı rejimlerdir. Temel hak ve özgürlüklerin özüne dokunup onları büyük ölçüde kısıtlayan veya tümüyle kullanılamaz hale getiren sınırlamaların demokratik toplum düzeninin gerekleriyle de bağdaştığı kabul edilemez. Demokratik hukuk devletinin amacı kişilerin hak ve özgürlüklerden en geniş biçimde yararlanmalarını sağlamak olduğundan yasal düzenlemelerde insanı öne çıkaran bir yaklaşımın esas alınması gerekir. Bu nedenle getirilen sınırlamaların yalnız ölçüsü değil, koşulları, nedeni, yöntemi ve kısıtlamaya karşı öngörülen kanun yolları gibi unsurların tamamı demokratik toplum düzeni kavramı içinde değerlendirilmelidir¹⁹.

Bir diğer önemli ölçüt ise ölçülülük ilkesi olup, esasen Anayasa'da iki ayrı ölçüt olarak yer almakla birlikte, bu ölçütün sınırlandırmada hakkın özüne dokunulmamasına ilişkin güvence ölçütü ile etkileşim halinde denetlendiği görülmektedir.

Hakkın özü, dokunulduğunda söz konusu temel hak ve özgürlüğü anlamsız kılan asli çekirdeği ifade etmekte olup, bu yönüyle her temel hak açısından kişiye dokunulmaz asgari bir alan güvencesi sağlamaktadır. Bu çerçevede, hakkın kullanılmasını önemli ölçüde güçleştiren, hakkı kullanılamaz hale getiren veya ortadan kaldıran sınırlamaların, hakkın özüne dokunduğu kabul edilmelidir. Ölçülülük ilkesinin amacı da, temel hak ve özgürlüklerin gereğinden fazla sınırlandırılmasının önlenmesidir. Anayasa Mahkemesi kararları uyarınca ölçülülük ilkesi, sınırlama için

¹⁸ Bkz. AYM. B. No. 2013/1789, 11/11/2015, § 60-66; B. No. 2013/2941, 11/5/2016, § 60-70.

¹⁹ Bkz. AYM, B. No. 2013/1614, 3/4/2014, § 47.

kullanılan aracın sınırlama amacını gerçekleştirmeye uygun olmasını ifade eden elverişlilik, sınırlayıcı önlemin sınırlama amacına ulaşmak bakımından zorunlu olmasına işaret eden zorunluluk ve araçla amacın orantısız bir ölçü içinde bulunmaması ile sınırlamanın ölçüsüz bir yükümlülük getirmemesini deyimleyen oranlılık unsurlarını içermektedir²⁰.

3.2.3.2. Sınırlama Ölçütlerinin Sigara İçme Özgürlüğü Özelinde Yorumlanması

Sigara içme özgürlüğünün genellikle bir diğer bireyin maddi ve manevi varlığının korunması ve geliştirilmesi hakkı, sağlık hakkı, seyahat özgürlüğü, eğitim özgürlüğü ve çalışma hakkı gibi kategoriler ile karşı karşıya geldiği görülmektedir. Bu durumda zorunlu olarak çatışan hak ve özgürlüklerden birinin veya durma göre her ikisinin sınırlamaya tabi tutulması zarureti doğmaktadır. Bu noktada, yapılan sınırlandırmanın meşruiyetinden söz edilebilmesi için, yukarıda yer alan anayasal ilke ve güvence ölçütlerinin ışığında bir uygulama ve değerlendirme yapılması gerekir.

Söz konusu çatışma durumu çözümlenirken, hak ve özgürlükler arasında bir hiyerarşi bulunduğu ve en açık ifade ile daha değerli ve korunmaya layık görülen özgürlük lehine bir diğer özgürlük üzerinde sınırlandırma yapılması gereğine işaret eden hiyerarşi görüşüne, temel hak ve özgürlükler arasında böyle bir değer sıralaması yapılmasının hak ve özgürlük kavramlarının doğasına, ilgili hususta düzenlemeler içeren anayasal ve ulusüstü düzenlemelerin lafzı ve ruhuna uygun olmadığı kanaatiyle katılmamaktayız. Bu hususta doktrinde pratik uyuşum ilkesi olarak ele alınan ve söz konusu hak ve özgürlüklerin her ikisinin de hayatiyetini koruyabileceği azami sınırın korunmasını hedefleyen çözüm tarzının benimsenmesinin uygun olacağı kanaatindeyiz. Bu kapsamda, doktrinde aynı görüşü benimseyen Gözler, sigara içme özgürlüğü ve seyahat özgürlüğü üzerinden bir örnekleme yapmakta ve örneğin trenlerde, sigara içenlere ayrı vagonlar ayrılabilceğini, şehirlerarası otobüslerde sigara içenlerle içmeyenlere ayrı ayrı otobüsler tahsis edilebileceğini, bu durumda sınırlamanın sadece bir özgürlükte değil her iki özgürlükte de yapıldığını, trende sigara içenlerin, içmeyenlere tahsis edilmiş vagonda sigara içmeleri yasaklanırken, sigara içmeyenlerin de başka bir vagonda sigara dumanına katlanmadan seyahat etme haklarının

²⁰ Bkz. AYM, E.2012/100, K.2013/84, K.T. 4/7/2013; B. No. 2013/1614, 3/4/2014, § 48.

korunacağını ve sınırlanan her iki özgürlüğün de varlık ve etkilerini optimal düzeyde sürdürmelerine müsaade edeceğini, sigara içme özgürlüğü sigara içmeyenlere tahsis edilmiş vagonlara girmedikçe bir kısıtlamaya uğramamaktayken, seyahat hakkının ise, sigara içmeyenlere tahsis edilmiş vagonlarda kalmak şartıyla hiçbir güçlkle karşılaşmadan kullanılabileceğini ifade etmektedir (Gözler 1990:42). Söz konusu örnek, belirtilen çatışmanın her iki özgürlüğün özü korunarak ve optimal varlık hedefi gözetilerek çözümlenmesi noktasında başarılı bir değerlendirmedir²¹.

Yukarıda belirttiğimiz üzere, sigara içme özgürlüğünün, özellikle söz konusu davranışın sergilendiği mekâna göre diğer birçok temel hak ve özgürlükle çatışması muhtemel olup, söz konusu çatışmanın pratik uyuşum ilkesi kapsamında çözümlenmesi kanaatimizce en uygun yorum tarzıdır. Bu kapsamda sigara içme özgürlüğünün de sınırlandırılması mümkün olup, önemli olan söz konusu sınırlandırmada yukarıda ayrıntılı olarak değindiğimiz ve özellikle meşru amaç/sebebe bağlılık, yasayla sınırlama, demokratik toplumda gereklilik ve ölçülülük olarak özetleyebileceğimiz sınırlandırma ve güvence ölçütlerine riayetle bir sınırlandırma yapılmasıdır.

Bu kapsamda sigara içme özgürlüğünün çatışma içinde olduğu diğer temel hak kategorisine göre meşru amaç değişiklik arz edebilir. Bu bağlamda toplu ortamlarda sigara tüketiminin sınırlandırılması örneğinde genel sağlığın korunması, bir başkasının eğitim veya seyahat özgürlüğünün söz konusu olduğu durumlarda başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması amacıyla sınırlandırma yapılması mümkün olabilir.

Bunun yanı sıra öngörülecek sınırlandırmanın yine yasa ile yapılması ve söz konusu düzenlemenin maddi içeriği bağlamında düzenlemenin muhataplarınca ulaşılabilir olması ve davranışlarını ayarlamalarına imkân sağlayacak ölçüde bir kesinlik içermesi gerekmektedir.

Sigara kullanımına yukarıda belirttiğimiz meşru amaçlarla getirilen sınırlandırmaların demokratik toplumlarda kabul gören ilkeler açısından gerekli olduğu kanaatimizce tartışmasızdır. Bu noktada üzerinde durulması gereken asıl mesele, söz konusu sınırlandırmanın ölçülülüğü problemidir.

²¹ Özgürlüklerin çatışması durumunda hiyerarşi görüşünü reddeden yazar, sigara içme özgürlüğünün bir diğer özgürlükle değil, örneğin askerlik hizmeti gibi bir ödev veya cezaevinde bulunma gibi bir zorunlulukla karşı karşıya geldiğinde, ödev ve zorunluluğun doğası gereği, hiyerarşi görüşünün benimsenebileceğini ve söz konusu ödev veya zorunluluk karşısında sigara içme özgürlüğünün sınırlandırılabilirliğini kabul etmektedir (Gözler, 1990).

Bu noktada, belirtilen ölçütlere riayetle bir sınırlandırma yapılıp yapılmadığının tespiti için, müdahale teşkil ettiği ve sınırlandırmaya konu hakkı ihlal ettiği iddia edilen önlemin temelini oluşturan meşru amaç karşısında, bireye düşen fedakârlığın ağırlığının göz önünde bulundurulması ve gözetilen genel yararın (veya yerine göre bir bireysel yararın) gerekleri ile bireyin temel hakkının korunması arasında adil bir dengenin kurulup kurulmadığının belirlenmesi zorunludur. Anayasa'nın 13. maddesi vasıtasıyla Anayasa'da yer alan tüm temel hak ve özgürlüklerin sınırlandırılması hususunda geçerli olan bu denge, sigara içme özgürlüğünü de kapsamına alan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının sınırlandırılmasında da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu kapsamda, söz konusu hakkın sınırlanması mümkün olmakla beraber, sınırlamada öngörülen meşru amaç ile, sınırlandırma aracı arasında orantısızlık bulunmamalı, sınırlandırmayla ulaşılabilecek genel yarar ile temel hak ve özgürlüğü sınırlandırılan bireyin kaybı arasında adil bir denge kurulmasına özen gösterilmelidir²².

Bu açıdan söz konusu önlemin, genel sağlığın, başkalarının hak ve özgürlüğünün vs. korunması şeklindeki amacın gerçekleşmesine bir katkıda bulunması zaruridir. Ayrıca sınırlandırılması istenen özgürlük açısından en uygun araç seçilmeli, yani söz konusu özgürlüğün hayatiyetini maksimum derecede devam ettirebilecek en uygun yöntemle sınırlandırma yapılmalıdır. Örneğin bir mekânda sigara dumanının salınımının teknik imkânlarla tamamen önlenmesi suretiyle bir başka bireyin seyahat veya eğitim hakkının korunması mümkün ise, söz konusu önlem yerine sigara içilmesinin tamamen yasaklanması şeklindeki önlemin tercih edilmesinin ölçüsüz bir uygulamaya yol açabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

3.2.3.2.1. 4207 Sayılı Kanun'da Öngörülen Sınırlandırmalar

4207 sayılı Kanun'un 1. maddesinde Kanun'un amacı, kişileri ve gelecek nesilleri tütün ürünlerinin zararlarından, bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik kampanyalarından koruyucu tertip ve tedbirleri almak ve herkesin temiz hava soluyabilmesinin sağlanması yönünde düzenlemeler yapmak şeklinde tarif edilmiştir.

²² Bkz. AYM, B. No. 2013/1614, 3/4/2014, § 49.

Bu bağlamda ilgili Kanun’da söz konusu amaçların gerçekleştirilme vasıtaları olarak bir takım düzenleme ve önlemlere yer verildiği görülmektedir. Bu düzenlemeler “*tütün ürünlerinin yasaklanması*”, “*diğer koruyucu önlemler*”, “*kontrolün sağlanması*” ve “*ceza hükümleri*” başlıkları altında yer verilen bir dizi tedbiri içermektedir.

Tütün ürünlerinin yasaklanması hususunu düzenleyen 2. maddede; tütün ürünlerinin, kamu hizmet binalarının kapalı alanlarında, 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, hususi araçların sürücü koltukları ile taksi hizmeti verenler dâhil olmak üzere karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında, 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 ve özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerde tüketilemeyeceği, ancak yaşlı bakım evlerinde, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde, cezaevlerinde, şehirlerarası veya uluslararası güzergâhlarda yolcu taşıyan denizyolu araçlarının güvertelerinde tütün ürünleri tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabileceği, bununla birlikte bu alanlara onsekiz yaşını doldurmamış kişilerin giremeyeceği belirtilmiştir.

Düzenlemede ayrıca otelcilik hizmeti verilen işletmelerde, tütün ürünleri tüketen müşterilerin konaklamasına tahsis edilmiş odalar oluşturulabileceği, açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde tütün ürünleri kullanılamayacağı, ancak bu tesislerde, tütün ürünlerinin tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabileceği, bu Kanun’un tütün ürünleri tüketilmesine tahsis edilen kapalı alanlarının koku ve duman geçişini önleyecek şekilde tecrit edilmesi ve havalandırma tertibatı ile donatılması gerektiği ve bu Kanun’un uygulanmasında “*tütün ürünü*” ibaresinin; tüttürme, emme, çiğneme ya da buruna çekerek kullanılmak üzere üretilmiş, hammadde olarak tamamen veya kısmen tütün yaprağından imal edilmiş maddeyi ifade edeceği, bu kapsamda tütün içermeyen ancak tütün mamulünü taklit eder tarzda kullanılan her türlü nargile ve sigaranın da, tütün ürünü kabul edileceği ifade edilmiştir.

Ayrıca Kanun'un uygulanmasında "*tütün ürünü*" ibaresinin; tüttürme, emme, çiğneme ya da buruna çekerek kullanılmak üzere üretilmiş, hammadde olarak tamamen veya kısmen tütün yaprağından imal edilmiş maddeyi ifade edeceği belirtilerek, kullanıcılar dışındaki diğer bireyleri rahatsız edici unsurun sadece duman değil, bu maddelerden yayılan koku gibi unsurları da kapsadığı ifade edilmiştir.

Kanun'un 3. maddesinde ise, doğrudan sigara kullanıcılarını muhatap almamakla birlikte, tütün işletmecilerini ilgilendiren bazı sınırlama ve tedbirlere yer verildiği görülmektedir. Bu kapsamda; tütün ürünlerinin ve üretici firmaların isim, marka veya alâmetleri kullanılarak her ne suretle olursa olsun reklam ve tanıtımı yapılamayacağı, bu ürünlerin kullanılmasını özendiren veya teşvik eden kampanyalar düzenlenemeyeceği, tütün ürünleri üreten ve pazarlamasını yapan firmaların, her ne surette olursa olsun hiçbir etkinliğe isimlerini, amblemlerini veya ürünlerinin marka ya da işaretlerini kullanarak destek olamayacakları, tütün ürünleri sektöründe faaliyet gösteren firmaların isimleri, amblemleri veya ürünlerinin marka ya da işaretleri veya bunları çağrıştıracak alâmetlerinin kıyafet, takı ve aksesuar olarak taşınamayacağı, tütün ürünleri sektöründe faaliyet gösteren firmalara ait araçlarda bu ürünlere ilişkin markaların tanınmasını sağlayacak bir uygulamaya gidilemeyeceği, firmaların her ne amaçla olursa olsun üretilen ve pazarlaması yapılan tütün ürünlerini bayilere veya tüketicilere, teşvik, hediye, eşantıyon, promosyon, bedelsiz veya yardım olarak dağıtamayacakları, her ne amaçla olursa olsun, tütün ürünlerinin isim, logo veya amblemleri kullanılarak bildirim yapılamayacağı, basın-yayın organlarına ilân verilemeyeceği, televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklam ve tanıtım filmlerinde tütün ürünlerinin kullanılamayacağı ve görüntülerine yer verilemeyeceği, sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde tütün ürünlerinin satışının yapılamayacağı, tütün ürünleri ve tütün ürünü ihtiva eden ve etmeyen nargile ile benzerlerinin onsekiz yaşını doldurmamış kişilere satılamayacağı ve tüketimlerine sunulamayacağı, onsekiz yaşını doldurmamış kişilerin, tütün ürünü işletmelerinde, pazarlanmasında ve satışında istihdam edilemeyeceği, bu ürünlerin otomatik makinelerle, telefon, televizyon ve internet gibi elektronik ortamlarla satılamayacağı ve satış amacıyla kargo yoluyla taşınamayacağı ile tütün ürünleriyle ilgili izmarit, paket, ağızlık, kağıt ve benzeri atıkların çevreye atılamayacağı hüküm altına alınmıştır. Yine söz konusu düzenlemede, tütün ürünlerinin,

onsekiz yaşını doldurmamış kişilerin doğrudan ulaşacağı ve işletme dışından görülecek şekilde satışa arz edilemeyeceği, tütün ürünlerinin satış belgesi olmaksızın ve satış belgesinde belirtilen yerin dışında satışa sunulamayacağı, her türlü sakız, şeker, çerez, oyuncak, kıyafet, takı, aksesuar ve benzeri ürünlerin tütün ürünlerine benzeyecek veya markasını çağrıştıracak şekilde üretilmeyeceği, dağıtılamayacağı ve satılamayacağı, tütün ürünleri üretici, ithalatçı ve dağıtıcı firmaları ile tütün ürünlerinin isim, marka, amblem, logo veya bunları doğrudan çağrıştıran diğer isim ve alametlerin, tütün ürünleri harici mal ve hizmet sektörlerindeki firma veya ürünlerle ilişkilendirilemeyeceği ve tütün ürünüyle diğer ürün veya hizmetin birbiriyle ilişkili olduğu izlenimi verecek biçimde kullanılamayacağı, tütün ürünleri harici mal ve hizmet sektörlerindeki firma ve ürünlerin isim, marka, amblem, logo veya bunları doğrudan çağrıştıran diğer isim ve alametlerin de, tütün ürünleriyle veya firmalarıyla ilişkilendirilemeyeceği ve ürün veya hizmetin tütün ürünüyle ilişkili olduğu izlenimi verecek biçimde kullanılamayacağı, hiçbir ürünün üzerinde tütün ürünlerini çağrıştıran herhangi bir işaret ve renk bulunamayacağı hükümlerine yer verilmiştir.

Kanun'da doğrudan sigara kullanıcılarını ve tütün işletmecileri ile bu ürünlerin kullanıldığı özel hukuk işletmecilerini hedef alan söz konusu düzenlemelere yer verildikten sonra, kontrolün sağlanması amacıyla bir takım tedbirler ile bu yasak ve tedbirlere aykırı hareket edilmesinin cezai ve disiplin hukuku alanındaki müeyyidelerine de işaret edilmiştir.

Bu kapsamda Kanun'un 4. maddesinde kontrolün sağlanması amacıyla, tütün ürünlerinin içilmesinin yasaklandığı yerlerde, yasal düzenleme ve buna uymamanın cezai sonuçlarını belirten uyarıların, salonlarda asgari on santimetrelik puntolarla, toplu taşıma araçlarında üç santimetrelik puntolarla herkes tarafından görülebilecek yerlere asılacağı, ayrıca, tütün ürünlerinin tüketilmesine tahsis edilen alanlarda tütün ürünleri kullanımının tehlikelerini anlatan sağlık uyarılarının herkes tarafından görülebilir yerlerde bulundurulacağı, tütün ürünlerinin satışının serbest olduğu yerlere "*Yasal Uyarı: 18 yaşını doldurmayanlara sigara ve diğer tütün ürünleri satılamaz; satanlar hakkında yasal işlem yapılır.*" ibaresinin rahatlıkla görülebilen ve okunabilen şekilde asılacağı, Türkiye'de üretilen veya ithal edilen tütün ürünleri paketleri ile tabanı hariç nargile şişelerinin üzerine, en geniş iki yüzünden her birine, bu yüzlerin alanlarının yüzde altmış beşinden az olmamak üzere, özel çerçeve içinde tütün ürünlerinin

zararlarını belirten resimli ve Türkçe yazılı uyarılar veya mesajlar konulacağı, bu uyarı yazılarının aynı şekilde, birden fazla paketi bir arada bulunduran tütün ürünleri kutuları üzerine de yazılmasının zorunlu olduğu, uyarı mesajlarının resim, şekil veya grafik biçimlerinde de olabileceği ve uyarı mesajlarını taşımayan tütün ürünlerinin ithal edilemeyeceği veya satışa çıkarılamayacağı hüküm altına alınmıştır. Düzenlemede ayrıca, ithal edilen veya Türkiye'de üretilen tütün ürünlerinin paketlerinde ve etiketlerinde, bu ürünlerin özellikleri, sağlığa etkileri, tehlikeleri veya emisyonları ile ilgili yanıltıcı ve eksik bilgi verilemeyeceği, tüketimi özendiren, teşvik eden veya tüketiciyi yanıltan ya da ürünü cazip kılan metin, isim, marka, ibare, mecaz, resim, figür, işaret veya renkler ve renk kombinasyonlarının kullanılamayacağı belirtildikten sonra kamusal makamlara düşen sorumluluklar ile kamu spotlarına ilişkin düzenleyici hükümlere yer verildiği görülmektedir.

4207 sayılı Kanun'un, ilgili yasak ve tedbirlere aykırı hareket edilmesinin cezai ve disiplin hukuku alanındaki müeyyidelerine işaret eden 5. maddesinde ise; değişik oranlarda idari para cezaları öngörülerek, söz konusu cezaları takdir ve tatbik yetkili makamların öngörüldüğü, bazı eylemlerin ceza hukuku anlamında suç teşkil edebileceği, bu Kanunla kendilerine yüklenen görevleri yerine getirmeyen memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında ise, ceza hukuku sorumluluğu saklı kalmak kaydıyla, tâbi oldukları mevzuatta yer alan disiplin hükümlerinin uygulanacağını belirtilerek, bu maddedeki cezaları gerektiren fiillerin bir yıllık dönemde tekerrürü hâlinde uygulanacak idari para cezasının terditli olarak belirlendiği ve aynı dönemdeki üçüncü tekerrürde iş yerinin on günden bir aya kadar kapatılması yönündeki tedbire yer verildiği görülmektedir.

3.2.3.2.2. Sigara İçme Özgürlüğü Üzerindeki Sınırlandırmaların Anayasal Açıdan Değerlendirilmesi

4207 sayılı Kanun'un tütün ürünlerinin yasaklanmasını düzenleyen 2. maddesine bakıldığında, genel olarak kamusal irade ve kullanıma tabi olan yaşam alanlarında sigara kullanımının yasaklandığı görülmektedir. Bununla birlikte yaşlı bakım evlerinde, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde, cezaevlerinde, şehirlerarası veya uluslararası güzergâhlarda yolcu taşıyan denizyolu araçlarının güvertelerinde tütün ürünleri tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabileceği belirtilmiştir. Bunlardan yaşlı bakım

evlerinde, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde, cezaevlerinde sigara kullanımı bağlamında dikkat edilesi gereken husus burada sigara içme özgürlüğü ile bir ödevin veya zorunluluğun karşı karşıya gelme durumudur. Doktrinde Gözler'in (1990:42-43) de ifade ettiği gibi, burada söz konusu bakım ve tutulma mekânlarından çıkılması şeklinde bir tercihte bulunulması tıbben ve hukukten imkan dâhilinde olmadığından, kanaatimizce bu durumda sigara içme özgürlüğü aleyhine bir sınırlandırma yapılması izlenen meşru amaçla uyumlu olup, böyle bir tedbirin demokratik toplumda gerekli olmadığı söylenemez. Bununla birlikte yasa koyucunun söz konusu alanlarda kalma ve tutmanın zorunluluğu karşısında ve uygulamada ölçüyü sağlamak adına, belirtilen mekânlarda sigara kullanımını tamamen yasaklamak yerine, bu yerlerde tütün ürünleri tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabileceğini belirterek, amaca uygun bir araç belirleme iradesini yansıttığı görülmektedir. Ayrıca şehirlerarası veya uluslararası güzergâhlarda yolcu taşıyan denizyolu araçlarının güvertelerinde tütün ürünleri tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabileceği belirtilmek suretiyle, sigara dumanının yayılarak (çevre üzerindeki total olumsuz etkiler saklı kalmak koşuluyla) diğer bireyleri rahatsız etme riskinin asgariye indirildiği bu mekânlarda da mutlak bir yasak yerine mekânsal bir daraltmaya gidilerek orantılılığın sağlanmaya çalışıldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca düzenlemenin devamında bu alanlara onsekiz yaşını doldurmamış kişilerin giremeyeceği belirtilmekle beraber, bu durumun bir serbest seçme iradesinin söz konusu olabileceği ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri dışındaki mekânlar için geçerli olduğu açıktır. İlgili yasal sınırın tespitinde de genel olarak medeni hak ve yükümlülükler açısından geçerli olan ehliyet sınırının gözetilmesi, yine ölçülü bir uygulamanın yakalanmaya çalışıldığının göstergesidir.

Yine aynı maddede otelcilik hizmeti verilen işletmelerde, tütün ürünleri tüketen müşterilerin konaklamasına tahsis edilmiş odalar oluşturulabileceği, açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde tütün ürünleri kullanılamayacağı, ancak bu tesislerde, tütün ürünlerinin tüketilmesine mahsus alanlar oluşturulabileceği, ancak bu kapalı alanların koku ve duman geçişini önleyecek şekilde tecrit edilmesi ve havalandırma tertibatı ile donatılması gerektiği belirtilerek, tütün dumanı açısından izolasyon sağlanabilecek mekanlarda kapalı mekanlar oluşturularak veya otel gibi, tütün tüketen ve tüketmeyen kişiler açısından ayrı alanların tahsis edilebileceği işletmeler açısından, mutlak bir

tüketim yasağı yerine, ayrı veya izolasyonu iyi sağlanmış mekan tahsisı gibi, düzenleyici tedbirlere yer verildiği görülmektedir.

2. maddede yer verilen düzenlemelerin sigara kullanıcılarının yanı sıra belirtilen özel teşebbüs işletmecileri yönünden de çalışma ve sözleşme hürriyeti ile mülkiyet hakkı açısından bir müdahale teşkil ettiği açıktır. Ancak kanun koyucunun yukarıda belirttiğimiz meşru amaç çerçevesinde almaya çalıştığı tedbirlerle, orantılı bir düzenleme yapmaya çalıştığı, söz konusu temel hak ve özgürlükler açısından, özellikle etki alanı sınırlı tutularak söz konusu hukuki değerlerin özünü muhafaza edici düzenleyici önlemler alınmaya çalışıldığı görülmektedir.

Kanun'un 3. maddesinde ise, doğrudan sigara kullanıcılarını muhatap almamakla birlikte, tütün işletmecilerini ilgilendiren bazı sınırlama ve tedbirlere yer verildiği görülmektedir. Söz konusu düzenleme esasen sigara olgusu ekseninde, sigara imal, ithal veya pazarlama işi ile uğraşan bireylerin çalışma ve sözleşme hürriyetlerine getirilen bir kısıtlama niteliğindedir. Sigara kullanıcıları da söz konusu kısıtlamalardan dolayı olarak etkilenmekle birlikte, burada kısıtlanan temel hak sigara üretim ve ticareti ile uğraşan bireylerin çalışma ve sözleşme hürriyeti ile söz konusu işletmecilerin mülkiyet hakkıdır.

Anayasa'nın 48. maddesinde herkesin, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetine sahip olduğu, 35. maddesinde ise herkesin, mülkiyet ve miras haklarına sahip olduğu, bu hakkın ancak kamu yararı amacıyla, kanunla sınırlanabileceği ve mülkiyet hakkının kullanılmasının toplum yararına aykırı olamayacağı hüküm altına alınmıştır. Mülkiyet hakkı açısından kamu yararı amacına ve yasayla sınırlama kaydına yer verilmiş olup, çalışma ve sözleşme hürriyet açısından bir sınırlama sebebi öngörülmemiş olmakla birlikte, her iki hakkın da yukarıda belirttiğimiz sınırlandırma ve güvence ölçütleri çerçevesinde sınırlandırılması mümkündür.

Bu kapsamda; reklam, pazarlama, amblemler, dağıtım vs. hususlarda, tüketicileri ve özellikle de genç yaştaki muhatapları sigara kullanımına özendirecek uygulamaların engellenmeye çalışıldığı ve bu noktada kamu yararı ve genel sağlık sebeplerinin kanun koyucuyu düzenleme yapmaya sevk ettiği görülmektedir. Yapılan düzenlemelerde de, söz konusu ticari faaliyeti engellemek söz konusu olmayıp, belirli sınırlar dâhilinde eylem ve tasarrufta bulunulmasının öngörüldüğü anlaşılmaktadır.

Belirtilen düzenlemede özellikle, sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmetleri gibi faaliyet ve hizmet alanlarının sigara kullanımından izole edilemeye çalışıldığı anlaşılmaktadır.

Tütün ürünleri ve tütün ürünü ihtiva eden ve etmeyen nargile ile benzerlerinin on sekiz yaşını doldurmamış kişilere satılamayacağı ve tüketimlerine sunulamayacağı belirtilerek on sekiz yaşını doldurmamış kişiler bu etkiden özellikle korunmak istenen birey grubunu oluşturmakta ve bu kişilerin sigara kullanma özgürlüğü bağlamında Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan haklarına yönelik bir sınırlandırma öngörülmektedir. Yine bu yaş grubunun, tütün ürünü işletmelerinde, pazarlanmasında ve satışında istihdam edilemeyeceği belirtilmek suretiyle bu yaş grubunun çalışma ve sözleşme hürriyeti de yukarıda belirtilen meşru amaçla sınırlandırılmaktadır. Burada da, ilgili yasal sınırın tespitinde de genel olarak medeni hak ve yükümlülükler açısından geçerli olan ehliyet sınırının gözetilmesi, yine ölçülü bir uygulamanın yakalanmaya çalışıldığının göstergesidir.

Söz konusu düzenlemede izmarit, paket, ağızlık, kağıt ve benzeri atıkların çevreye atılamayacağı hüküm altına alınmak suretiyle sağlıklı bir çevrede yaşama hakkına ilişkin koruyucu bir hüküm sevk edilmeye çalışılmaktadır.

Kanun'un 4. maddesinde ise kontrolün sağlanması amacıyla, tütün ürünlerinin içilmesinin yasaklandığı yerlerde yer alması gereken uyarılar, yapılması gerekli görsel bildirimler, bu hususta kamusal makamlara ve özel hukuk kişilerine düşen sorumluluklar ile kamu spotlarına ilişkin düzenleyici hükümlere yer verildiği ve bu madde kapsamında bir kısım eylem yükümlülüklerinin öngörüldüğü anlaşılmaktadır. Yine yukarıda yer verdiğimiz meşru amaçları izlediği anlaşılan yükümlülüklerde, yapılan faaliyetler de dikkate alındığında, muhatapları üzerinde özellikle maddi yönden ağır yük oluşturmayan bir takım mükellefiyetler öngörüldüğü ve bu mükellefiyetlerin özellikle yapılan ticari faaliyetin özünü etkileyecek düzeyde ve nitelikte olmadığı anlaşılmaktadır.

4207 sayılı Kanun'un 5. maddesinde ise ilgili yasak ve tedbirlere aykırı hareket edilmesinin cezai ve disiplin hukuku alanındaki müeyyidelerine işaret edildiği, değişik oranlarda idari para cezaları öngörüldüğü, cezaları takdir ve tatbiki yetkili makamların açıkça belirlendiği, bu maddedeki cezaları gerektiren fiillerin bir yıllık dönemde

tekerrürü hâlinde uygulanacak idari para cezasının terditli olarak belirlendiği ve aynı dönemdeki üçüncü tekerrürde iş yerinin on günden bir aya kadar kapatılması yönündeki tedbire yer verildiği görülmektedir. Bu kapsamda öngörülen idari para cezası miktarlarına bakıldığında, fiil veya eylemsizliğin nitelik ve etkisine göre değişen miktarlarda idari para cezası öngörüldüğü, öngörülen ceza miktarlarının alt ve üst sınırlarının belirtilerek gerekli kişiselleştirmenin sağlanmasına imkân verildiği, öngörülen alt ve üst sınırlar arasında geniş bir takdir hakkına yer verilerek ölçülü bir uygulamanın tatbikinin amaçlandığı, yine fiillerin tekerrürü halinde de eylemin tekrar ediliş sayısına göre değişen miktarlarda idari para cezalarının öngörüldüğü ve meydana gelen çevre kirliliğinin ilgili kişi tarafından derhal giderilmesi hâlinde idari para cezasına karar verilmeyebileceğinin de öngörülmesi suretiyle orantılı bir uygulamanın hedeflendiği anlaşılmaktadır.

Kanun'un öngördüğü düzenleyici tedbirlere riayet hususunda geçiş hükümleri de öngörülerek, bireylerin iş ve eylemlerini söz konusu hükümlerle uyumlu hale getirmeleri olanağının süre yönünden de sağlanmaya çalışıldığı görülmektedir.

Sigara tüketiminin ve sigara dumanına maruz kalmanın toplum ve bireyler üzerinde yıkıcı etkisi bulunmaktadır. Bu yönden sigara ile mücadele, ülkede var olan sağlık sorunları ile sosyal, çevresel ve ekonomik sorunların önlenmesine de katkı sunmaktadır.

Bununla birlikte, bireylerin sigara kullanımının zararları ve sigara ile mücadele tedbirleri konusunda yeterince bilgiye sahip olmamaları, düzenleyici tedbirlerin sigara içenlerin özgürlüklerine ve hareket alanlarına meşru olmayan birer müdahale gibi algılanması sonucunu doğurmaktadır. Oysa bu durum sigara içenlerin özgürlüklerine yapılmış bir müdahale değil çevresel sigara dumanı nedeniyle bu alanlara giremeyen kişilerin özgürlüklerinin kısıtlanmasına, sigara içilen ortamda bulunanların da orada kaldıkları sürede istem dışı çevresel sigara dumanına maruz kalmalarına engel olunmasını amaçlamaktadır. Aslında söz konusu düzenlemeler sigara içmeyi tamamen yasaklamamakta, içmeyenlerin de yaşadığı, soluk aldığı alanlarda sigara içmeyi belli ölçülerde kısıtlamaktadır. Bu kapsamda, sigara tekellerinin topluma meşru olmayan müdahaleler olarak algılatmaya çalıştıkları uygulamalar, aslında sigara

kullanmayanların özgürlüğünün ve sağlığının korunmasından ibaret orantılı uygulamalardır.

Bu bağlamda Kanun koyucunun öngördüğü söz konusu düzenlemelerin genel olarak ölçülü bir uygulamayı gözetmeye çalıştığı açıktır. Bu nedenle ilgili müdahalelerin meşruiyetine ilişkin olarak bu bölümde yaptığımız tespitler elbette genel ve soyut nitelikte olup, özellikle olay temelli değerlendirmede bulunulmasının söz konusu olduğu bireysel başvuru usulünde, her somut olayda yapılan uygulamanın niteliği ölçülülük noktasındaki kanaatin farklı şekillenmesini sonuçlayabilecektir.

3.2.3.3. Sigara İçme Özgürlüğü Kapsamında Oluşan Yargısal Birikim

3.2.3.3.1. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Uygulaması

Sigara kullanımı bağlamındaki kısıtlamaların AİHM uygulamasına, bizzat sigara içme özgürlüğü kısıtlanan bireyler tarafından yapılan başvurular yolu ile değil, sigara kullanılan ortamda tutulması nedeniyle tutma koşullarının kötü muamele oluşturduğunu ileri süren bireylerin başvuruları veya sigara reklamları çerçevesindeki şikâyetler yolu ile yansıdığı görülmektedir.

AİHM uygulamasında, sigara dumanı vasıtasıyla oluşan çevresel kirlilikten dolayı Sözleşme'nin 3. maddesinin ihlali iddialarını içeren bireysel şikâyetlere sıkça rastlanmaktadır. Bu başvurularda, özellikle cezaevinde tutulan kişilerin sigara içen şahıslarla birlikte tutulmaları dolayısıyla sigara dumanına maruz kalmalarının insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele oluşturduğundan bahisle, Sözleşme'nin üçüncü maddesinin ihlal edildiğine hükmedildiği anlaşılmaktadır.

Bu kapsamda Florea/Romanya davasında çevresel bir kirlilik nedeniyle 3. maddenin ihlal edildiği AİHM tarafından saptanmıştır. Bu olayda, kronik hepatit ve hipertansiyon hastalıklarından muzdarip bir tutuklu 8-9 ay boyunca 35 yataklı bir koğuşta 110-120 kişi ile birlikte yaşamıştır. Koğuş arkadaşlarının % 90'ının aktif sigara kullanıcısı olduğunu, koğuşta sürekli sigara içildiğini, hapishanenin hastanesinde kaldığı 3 gün boyunca da sigara dumanına maruz kaldığını öne süren başvuru, Sözleşme'nin 3. maddesinin ihlal edildiğini savunmuştur. AİHM, yerel mahkemelerin sigara içen ve içmeyen kişilerin aynı koğuşta kalmaması gerektiği yönünde bir kararı ve

de 2002 yılında kabul edilen kapalı alanlarda sigara içilmesini yasaklayan bir yasa olduğunu hatırlatmış, buna rağmen yetkililerin gereken önlemleri almadığını belirtmiştir. Mahkeme'ye göre, diğer kötü yaşam koşullarının yanı sıra, başvurusunun sağlık durumunun kötü olmasına rağmen uzun süre sigara dumanına maruz kalması 3. maddenin ihlali neticesini doğurmuştur²³. Yine Ostrovar/Moldova ve yakın tarihli Mozer/Moldova ve Rusya başvurularında, cezaevinde tutulan ortamda diğer olumsuz koşullarla birlikte sigara dumanına maruz kalınmasının insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele oluşturduğu belirtilerek, Sözleşme'nin 3. maddesinin ihlal edildiği sonucuna varılmıştır²⁴.

Bu kapsamda Türkiye aleyhine yapılan Ethem Sakin başvurusunda²⁵ da başvuran, cezaevlerindeki yetersiz tutukluluk koşulları kapsamında sigara içenler ile içmeyenlerin ayrı koğuşlara yerleştirilmemesinden şikâyetçi olmuş, AİHM yaptığı değerlendirmede iç hukuk yolların tüketilmediğini tespit ettiğinden, konunun esasını inceleme fırsatı bulamamıştır.

Yine AİHM uygulamasına sigara bağlamında yansıyan ilginç bir örnek, sigara reklamlarında rızaları bulunmaksızın isim ve kişisel bilgilerinin kullanımı nedeniyle şeref ve itibar haklarının ihlal edildiğini iddia eden bireyler tarafından, Sözleşme'nin özel hayata saygı hakkını düzenleyen 8. maddesine dayanılarak yapılan başvurular olup, söz konusu başvurular ihlal kararı ile sonuçlanmamıştır²⁶.

3.2.3.3.2. Anayasa Mahkemesi Uygulaması

Sigara kullanımına ilişkin kısıtlamalar alanında Anayasa Mahkemesi içtihadına yansıyan en dikkate değer örnek, 7.11.1996 günlü ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un 3.1.2008 günlü ve 5727 sayılı Yasa'nın 3. maddesiyle değiştirilen 2. maddesinin (1) numaralı fıkrasının (d) bendinde yer alan "...kahvehane..." ibaresinin, Anayasa'nın 13., 17. ve 48. maddelerine aykırılığı

²³ Florea/Romanya, Başvuru No. 37186/03, 14/9/2010, § 57-62.

²⁴ Ostrovar/Moldova, Başvuru No. 35207/03, 13/9/2005, § 76-90.; Mozer/Moldova ve Rusya, Başvuru No. 11138/10, 23/2/2016, § 172-184.

²⁵ Ethem Sakin/Türkiye, Başvuru No. 20616/13, 28/6/2016.

²⁶ Bohlen/Almanya, Başvuru No. 53495/09, 19/2/2015; Ernst August von Hannover/Almanya, Başvuru No. 53649/09, 19/2/2015.

savıyla iptali isteminin değerlendirildiği 6/1/2011 tarihli ve E. 2010/58, K.2011/8 sayılı karardır.

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun Hükümlerinin Uygulanması konusunda 16.7.2009 gün ve 27290 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 2009/13 sayılı Başbakanlık Genelgesi’nin 1. maddesinin iptali ve yürürlüğünün durdurulması istemiyle açılan davada, itiraz konusu ibarenin Anayasa’ya aykırı olduğu kanısına varan Danıştay Onuncu Dairesi, hükmün iptali için başvurmuştur.

Başvuru kararında, Anayasa’nın 13. maddesinde temel hak ve özgürlüklerin özlerine dokunulmaksızın ölçülülük ilkesine uygun biçimde yasayla sınırlandırılabilirliği, kısıtlamada başvuru aracının sınırlama amacını gerçekleştirmeye elverişli, zorunlu ve amaca göre dengeli bir orantı içinde olması gerektiği, dinlenip vakit geçirilen kahvehanelerde, çay, kahve gibi içeceklerin yanı sıra tütün ürünlerinin de geçmişten bugüne tüketildiği, dolayısıyla tütün ürünleri ile ilgili yapılacak yasal düzenlemelerde de kahvehanelerin bu özellikleri ve nitelikleri mümkün olduğunca korunarak bu iş yerlerinin işlevlerini sürdürmelerinin sağlanması gerektiği, ancak kural ile kahvehanelerin bu özelliklerinin göz ardı edilerek kapalı mekânlardan oluşan kahvehanelerde tütün ürünlerinin tüketiminin tümüyle yasaklandığı, böylece kahvehane işletmecilerinin faaliyetlerini sürdürebilmeleri zorlaştırılarak ekonomik çıkarlarının göz ardı edilmesi suretiyle çalışma özgürlüğünün sınırlandırıldığı ve ölçülülük ilkesinin ihlal edildiği belirtilerek, kuralın Anayasa’nın 13., 17. ve 48. maddelerine aykırı olduğu ileri sürülmüştür.

Başvuru kararında, Anayasa’nın 13., 17. ve 48. maddelerine dayanılmış; 12. ve 56. maddesi ise ilgili görülmüştür.

İptali talep edilen düzenlemede, tütün ürünlerinin özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerde tüketilemeyeceği belirtilmekte olup, başvuru, hükümde yer alan “kahvehane” ibaresi yönünden yapılmıştır.

İtiraz konusu ibare ile tütün ve tütün ürünlerinin özel hukuk kişilerine ait olan kahvehane gibi işletmelerde tüketilemeyeceği kurala bağlanmış; 4207 sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanması konulu Başbakanlık tarafından hazırlanan 2009/13 sayılı

Genelge'nin 1. maddesinde ise anılan işletmelerin açık alanlarında tütün ürünleri tüketilmesi durumunda kapalı alanlara tütün dumanı geçmeyecek ve diğer kişilerin tütün dumanından etkilenmeyeceği şekilde tedbirler alınması gerektiği belirtilmiştir. Yasa'nın genel gerekçesinde kişileri tütün ve tütün ürünlerinin zararlarından koruyucu tedbirler almak üzere düzenlemeler yapıldığı; 1. maddesinde ise amacın, kişileri ve gelecek nesilleri tütün ürünlerinin zararlarından, bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik kampanyalarından koruyucu tertip ve tedbirleri alarak herkesin temiz hava soluyabilmesinin sağlanması yönünde düzenlemeler yapmak şeklinde belirtildiği tespitlerine yer verilmiştir.

Mahkeme yaptığı değerlendirmede; Türkiye Cumhuriyeti Devletinin de, mevcut ve gelecek nesilleri, tütün tüketimi ve tütün dumanına maruz kalmanın yıkıcı sağlık, sosyal, çevresel ve ekonomik sonuçlarından korumak amacı olan "Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesini" 5261 sayılı Yasa ile onaylayarak tütün tüketimini, nikotin bağımlılığını ve tütün dumanına maruz kalmayı önlemeye ve azaltmaya yönelik uygun politikalar geliştirmede, etkin yasal, icrai, idari ve/veya diğer önlemleri alma, uygulama ve gerektiğinde diğer Sözleşme taraflarıyla işbirliğinde bulunma yükümlülüğü altına girdiğini belirtmiştir.

Anayasa'nın 12. maddesinde, *"Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir. Temel hak ve hürriyetler, kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı ödev ve sorumluluklarını da ihtiva eder."* hükmüne yer verildiğine değinen Mahkeme, maddenin bu şekilde düzenlenmesinden de açıkça anlaşıldığı gibi Anayasa koyucunun kişiyi temel hak ve hürriyetlerle donatırken, bu hak ve hürriyetlerin kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı olan ödev ve sorumluluklarından ayrı düşünölemeyeceğini vurguladığını belirtmiş, Anayasa'nın 13. maddesinde, *"Temel hak ve hürriyetler, özlere dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçölölük ilkesine aykırı olamaz."*; 17. maddesinin birinci fıkrasında, *"Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir."*; 56. maddesinde ise *"Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet,*

herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.” hükümlerine yer verildiğini hatırlatmıştır. Mahkeme devamla, tütün ve tütün ürünlerinin kapalı alanlarda kullanılmasının yalnız kullananlara değil, aynı ortamda bulunan diğer kişilere de sağlık açısından zarar verdiğinin bilindiğini, temel hak ve özgürlük kavramı içerisinde öncelikle kişilerin yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürme haklarının bulunduğu kabulü gerektiğini, bu açıdan kapalı ortamlarda tütün ve tütün ürünlerini tüketen kişilerin, aynı ortamda bulunan diğer kişilerin sağlıklı yaşam hakkına karşı ödev ve sorumlulukları bulunduğunu vurgulamıştır. Devlete, herkesin maddi ve manevi varlığını geliştirmesi için gerekli şartları hazırlama, kişilerin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama görevinin de verildiğini belirten yüksek Mahkeme, yasa koyucunun, Devlete verilen bu görevin gereği olarak, kişilerin sağlıklı bir şekilde yaşam sürdürmelerini sağlamak amacıyla gerekli gördüğü yasal önlemleri alabileceğini, itiraz konusu ibare ile kahvehane gibi işletmelerin kapalı alanlarında tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmesinin yasaklanması suretiyle kişilerin yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürmelerinin sağlanmasının amaçlandığını, diğer taraftan kişilerin yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürmelerini sağlamak amacıyla, insan sağlığı üzerinde olumsuz etkileri bulunan tütün ve tütün mamullerinin kullanımının benzeri çağdaş ülkelerde de rastlanan biçimde kişilerin toplu olarak bulundukları kapalı alanlarda kullanımının yasaklanmasının, Anayasa’nın 17. ve 56. maddeleriyle Devlete yüklenen pozitif yükümlülüğün bir yansıması olarak ortaya çıktığını, bununla birlikte Devletin, “Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi”ne göre üzerine düşen yükümlülüğünü de yerine getirdiğini belirtmiştir. Öte yandan, Anayasa’nın 48. maddesinin birinci fıkrasında “Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Özel teşebbüsler kurmak serbesttir.” hükmüne yer verildiğini, bu bağlamda çalışma özgürlüğünün herkesin dilediği mesleği seçmede özgür olmasını ve zorla çalıştırılmamayı ifade ettiğini ve bireyin bu özgürlüğünü kullanarak dilediği alanı ve işi seçebileceğini, çalışma hakkının ise bireyin özgür iradesiyle seçtiği mesleği veya işi icra etmesi,

devletin de çalışmak isteyenlere iş temin etmek için gereken tedbirleri alması olarak tanımlanabileceğini vurgulayan Mahkeme, dava konusu kuralla kahvehanelerin kapalı alanlarında tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmesinin yasaklanmasının, Devletin yukarıda belirtilen pozitif yükümlülüklerinin bir sonucu olup, kişilerin özel teşebbüs kurma haklarını zedeleyen bir yönü bulunmadığını kabul ederek itiraz konusu kuralın, Anayasa'nın 12., 13., 17., 48., ve 56. maddelerine aykırı olmadığına karar vermiştir.

Bu içtihat aslında çok yönlü hak ve özgürlük çatışmaları ihtiva etmesi nedeniyle Anayasa Mahkemesi için pratik uyum dediğimiz, söz konusu hak ve özgürlüğün bir başka hak ve özgürlük veya bir başka anayasal değer ile çatışması durumunda dengelenmesi hususunda önemli bir fırsat iken, Anayasa Mahkemesi bu çatışmalara yanıt arayacak bir yaklaşım yerine, kişinin başkalarına karşı ödevleri ve devletin kişiyi koruma yükümlülüğü üzerinden yola çıkarak, devletin sigara içmeyenleri ve halkın sağlığını koruma karşısındaki ödevine ve buradan türetilen pozitif yükümlülük ile kişinin başkalarına karşı ödevlerine vurgu yaparak sonuca vardığı görülmektedir. Hâlbuki söz konusu örnek sigara içenin, kahvehane işletenin veya sigara içmeyenin temel hak ve özgürlükleri üzerinden bu çatışmaları dengeleyecek pratik uyumlaştırma ve dengeleme diye adlandırdığımız kanıtlama araçlarının kullanabileceği güzel bir örnek olup, sigara içenlerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirme haklarına dayalı özgürlüğü ile kahvehaneleri işletenlerin çalışma ve sözleşme özgürlükleri ve maddi ve manevi varlıklarını geliştirme özgürlüklerinin, sigara içmeyenlerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirme özgürlükleri ve sağlık hakları ile çatışması söz konusudur (Oder, 2013).

Söz konusu denetim norm denetimi düzleminde yapıldığı için daha yüzeysel bir değerlendirme mazur görülebilir ise de, olay temelli denetimin yapıldığı bireysel başvuru usulü ile benzer şikâyetlerin dile getirilmesi durumunda, söz konusu çatışma durumunun açıkça ortaya konularak, ilgili uyumlaştırma ve dengelemenin ayrıntılı olarak yapılmasının zaruri olduğu açıktır.

Anayasa Mahkemesi önüne sigara kullanımının etkileri bağlamında bireysel başvuru yolu ile yansıyan örnekler de mevcuttur. Bu kapsamda bireysel başvuru içeriklerinde öne sürülen tedbir taleplerinde, özellikle sınır dışı uygulamaları bağlamında kişilerin tutulduğu geri gönderme merkezlerinde maruz kalınan sigara

dumanının maddi ve manevi varlık üzerindeki olumsuz etkilerine dayanılarak tedbir talebinde bulunulduğu, ancak söz konusu iddiaların bir kısmının, maddi ve manevi bütünlüğe yönelik gerçek ve ciddi bir tehlikenin mevcut olmadığı kanaatine varılarak reddedildiği görülmektedir²⁷.

Yine benzer şekilde ceza infaz kurumunun koşullarının başvurucunun mevcut hastalığına uygun olmaması ve bu koşulların düzeltilmesi talebinin reddedilmesi nedenleriyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasına ilişkin bir başka başvuruda ise, başvuru tarafından ileri düzeyde astım ve bronşit hastası olduğu, hücreye benzer tek kişilik bir odada tutulduğu, buradaki havalandırmanın yetersiz olduğu, koğuş kapısının günde bir defa ve koridora açıldığı, aynı havalandırmayı kullanan diğer iki koğuştaki hükümlülerin sigara içtiği ve sürekli sigara dumanına maruz kaldığı belirtilerek Anayasa'nın 17. maddesinde tanımlanan yaşam hakkı ile maddi ve manevi varlığın korunması hakkının ihlal edildiği ileri sürülmüş olup, başvurunun Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan işkence ve eziyet yasağının ihlali iddiasına yönelik olduğunu değerlendiren Mahkeme, başvurucunun hastalığı açısından bulundurulacağı ortamın sağlık raporlarında belirtilen koşullara uygun olmaması ve ifade edilen diğer tespitler ışığında, başvurucunun insan haysiyetiyle bağdaşmayan muameleye maruz bırakıldığı kanaatine vararak, Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edildiği sonucuna varmıştır²⁸.

²⁷ Bkz. AYM, B. No. 2016/4754, 16/3/2016, § 17, 23. Benzer yönde bkz. AYM, B. No. 2015/17332, 19/11/2015, § 14-16.; AYM, B. No. 2015/16280, 15/10/2015, § 21-24. Söz konusu başvuruda, başvuru kaldığı merkezin aşırı kalabalık olduğunu, geç saatlere kadar gürültü kirliliğine maruz kaldığını, yirmi dört saat boyunca güvenlik kameralarının özel alan tanımaksızın kayıta olduğunu, kapalı odada sürekli sigara içilmesi nedeniyle rahatsız olduğunu, temiz hava almak için havalandırmaya çıkmasına izin verilmediğini, hijyen koşullarının yetersiz olduğunu, vücudunda böcek ısırıkları nedeniyle kızarıklıklar oluştuğunu belirterek Anayasa'nın 17., 19., 38. ve 141. maddelerinde güvence altına alınan haklarının ihlal edildiğini ileri sürmüştü ancak Mahkeme, dosya kapsamındaki bilgi ve belgelerin incelenmesinde, Göç İdaresi tarafından başvurucunun temiz hava erişimine ve egzersiz imkânına ilişkin yeterli derecede aydınlatıcı bilgi bulunmadığını ancak başvurucunun tutulduğu merkezin, kapasitesine, odalarda kalan kişi sayısına ve hijyen koşullarını taşıdığına ilişkin tatmin edici bilgi ve belgeler sunulduğunun anlaşıldığına, öte yandan, başvurucunun genel nitelikteki iddialarını somutlaştıracak türden bilgi ve belge sunmadığına vurgu yaparak, gerçekleştiği iddia olunan müdahalenin başvurucunun "yaşamına ya da maddi veya manevi bütünlüğüne" yönelik gerçek ve ciddi bir tehlike oluşturabilecek nitelikte olması hâlinde tedbir değerlendirmesi yapılabildiğini, bu aşamada dosya kapsamındaki bilgi ve belgelerden başvurucuya yönelik derhal tedbir kararı verilmesini gerektiren ciddi bir tehlike bulunduğu anlaşılmadığından tedbir talebinin reddine karar verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Benzer yönde bkz. AYM, B. No. 2015/16013, 14/10/2015, § 21-24.

²⁸ Bkz. AYM, B. No. 2012/1195, 18/11/2015, § 66-101.

Geri gönderme merkezindeki tutma koşullarının başvuru konusu yapıldığı bir başka davada ise başvuru diğer koşulların yanı sıra, barındırıldıkları koşullarda yoğun sigara dumanına maruz kaldıklarını şikâyet konusu yapmış olup Mahkeme, Merkezin, kişi başına üç metrekareden daha az bir yaşam alanına karşılık gelebilecek şekilde aşırı kalabalık olmasının, başlı başına başvuru sahiplerinin merkezde tutuldukları dönemde maruz bırakıldıkları koşulların Anayasa'nın 17. maddesinde yasaklanan *"insan haysiyetiyle bağdaşmayan"* muamele düzeyinin aşılmasına yol açabilecek nitelikte olduğunu, Merkez içindeki barınma mekânları dışında rahatlamaya imkân sağlayacak ortak kullanım alanlarının yetersiz ve daha da önemlisi, sağlanan açık havadan yararlanma imkânının oldukça sınırlı olmasının, başvuru sahiplerinin merkezde sahip oldukları koşulları daha da tahammül edilemez hâle getirdiğini ve bu koşullar altında başvuru sahiplerinin bir yılı aşkın bir süre boyunca tutulmalarının, Anayasa'nın 17. maddesinin üçüncü fıkrası açısından açık bir ihlal oluşturduğunu ifade etmiştir²⁹.

Yine başvuru tarafından tutulduğu geri gönderme merkezinde kaldığı koşullarda yoğun sigara dumanına maruz kaldığının ileri sürdüğü bir başka başvuruda da, Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edildiği sonucuna ulaşılmıştır³⁰.

Benzer bir başvuruda başvuru, cezaevi idaresinin, kendisini, kasıtlı olarak sigara içen ve saldırgan hükümlülerin bulunduğu koşula yerleştirdiğini belirterek temel haklarının ihlal edildiğini iddia etmiş olup, Mahkeme başvuruyu eğitim hakkı, adil yargılanma hakkı ve ifade özgürlüğü açısından incelemesine rağmen, Anayasa'nın 17. maddesi kapsamında ileri sürülen bu şikâyeti gözden kaçırmış gözükmektedir³¹.

4207 sayılı Kanun'un 2. maddesinde yer alan yasaklara riayet edilmemesi nedeniyle uygulanan idari para cezasının başvuru konusu yapıldığı bir diğer başvuruda

²⁹Bkz. AYM, B. No. 2013/655, 20/1/2016, § 108.

³⁰Bkz. AYM, B. No. 2013/1649, 20/1/2016, § 82, 100.

³¹Bkz. AYM, B. No. 2013/750, 15/12/2015, § 16, 28. Yine benzer bir başvuruda, sınır dışı edilmek üzere idari gözetim altında tutulduğu yerin maddi koşullarının elverişsizliği nedeniyle Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edildiği iddialarının ileri sürüldüğü bir başka başvuruda başvuru, tutulduğu yerin havasız, gürültülü, doğrudan gün ışığı almayan, sigara içilen, sağlıklı tedavi hizmeti sunulamayan, açık havaya çıkma imkânı olmayan ve egzersiz imkânı tanımayan kötü fiziksel koşullara sahip olması nedeniyle sağlığının bozulduğunu ve psikolojik olarak olumsuz etkilendiğini eskiden var olan astım ve bronşit rahatsızlığının ağırlaştığını ileri sürerek Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edildiğini ileri sürmüş olmasına rağmen, başvuru sahibinin hastalanması üzerine, başvuru sahibinin hastaneye sevkini yapılarak gerekli tıbbi bakımın yapılmasının sağlandığı ve bu yolla idari gözetim altındaki kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması gerekliliğine uygun hareket edildiği belirtilerek, bulunan koşullar ayrıntılı olarak denetlenmeden Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edilmesi için gerekli asgari eşiğin aşılmadığı sonucuna varıldığı anlaşılmaktadır. Bkz. AYM, B. No. 2013/9673, 21/1/2015, § 59, 63.

ise, başvuru şirketin işyerinde yapılan denetimde 4207 sayılı Kanun'un 2. maddesi uyarınca kapalı alanda tütün ürünü tüketilmemesine ilişkin yasakların uygulanması ve tedbirlerin alınması ile ilgili yükümlülüklerin yerine getirilmediğinin tespiti üzerine başvuru şirkete 5.943 TL idari para cezası uygulanmış ve şirket tarafından bu para cezasının kaldırılması istemiyle yapılan itiraz reddedilmiştir. Söz konusu başvuruda elbette akla ilk gelen husus başvuru şirketinin çalışma ve sözleşme hürriyeti yönünden bir şikayette bulunması ihtimali olmakla birlikte, şirket, idari para cezasına konu olayda üzerine düşen yükümlülüğü yerine getirdiğini, bu durumun araştırılmadığını, olayın geçtiği yerde sigara içilmesinin serbest olduğunu, tanık dinlenmediğini, keşif ve duruşma yapılmadığını, kanun yolu incelemesinde verilen kararın gerekçesiz olduğunu belirterek, Anayasa'nın 36. maddesinde tanımlanan adil yargılanma hakkının ihlal edildiğini ileri sürmüş olup, inceleme bu açıdan yapılmış ve başvurunun kabul edilemez olduğuna hükmedilmiştir³².

Yukarıda yer verilen içtihadî birikimden anlaşıldığı üzere, sigara kullanımı bağlamında Anayasa Mahkemesi içtihadına yansıyan örnekler genellikle toplu ortamlarda sigara dumanına maruz kalan kişilerin veya sigara kullanımına ilişkin yasaklardan maddi olarak etkilenen işletme sahiplerinin, maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkı ile çalışma ve sözleşme özgürlüğüne dayanarak ileri sürdükleri iddialardan ibaret olup, sigara kullanımına ilişkin yasaklar bağlamında ve bu yasaklara muhatap olan sigara kullanıcıları tarafından, sigara içme özgürlüğü kapsamında yapılan bir başvurunun henüz yargısal uygulamaya yansımadağı görülmektedir.

Sigara içme özgürlüğünün sıklıkla sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı ile karşı karşıya gelmesi de mümkündür. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde çevrenin korunmasına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmamasına rağmen, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, uyguladığı amaçsal ve dinamik yorum metotlarıyla ve geliştirdiği pozitif yükümlülükler ve yatay etki teorileriyle çevrenin korunmasına önemli katkılarda bulunmuştur. Sağlıklı bir çevrede yaşama hakkının anayasal anlamda normatif dayanağı ise 56. madde hükmünde yer verilen, herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu yönündeki düzenlemedir. Bu hüküm somut veya soyut norm

³²Bkz. AYM, B. No. 2013/9345, 7/7/2015.

denetiminde Mahkeme önüne getirilen iptal ve itiraz başvurularının çözümlenmesinde dikkate alınmakla birlikte, söz konusu hüküm, Anayasa'nın sosyal ve ekonomik haklar ve ödevler bölümünde yer aldığı ve Anayasa'nın bireysel başvuru hakkının düzenlendiği 148. maddesinin üçüncü fıkrasında “*Herkes, Anayasada güvence altına alınmış temel hak ve özgürlüklerinden, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi kapsamındaki herhangi birinin kamu gücü tarafından, ihlal edildiği iddiasıyla Anayasa Mahkemesine başvurabilir.*” hükmüne yer verilmek suretiyle Anayasa’da yer alan ikinci ve üçüncü kuşak hakların ihlal edildiği iddiasıyla bireysel başvuruda bulunulamayacağı ifade edildiği için, bireysel başvuru yolu ile Mahkeme önüne taşınan şikâyetlerde, sağlıklı bir çevrede yaşama hakkının; Anayasa’nın fiziksel ve ruhsal bütünlüğün korunması ile ilgili hukuksal çıkarları ihtiva eden 17. maddesi ve özel ve aile hayatına saygıyı güvence altına alan 20. maddesi ile bağlantılı olarak ve söz konusu hükümlerde yer alan hukuksal çıkarlar üzerindeki etkisi dikkate alınarak değerlendirilmesi gerektiği açıktır. Zira Mahkemenin sigara içme özgürlüğü özelinde olmasa da, benzer içerikte yansıyan şikâyetler açısından söz konusu yaklaşımı benimsediği görülmektedir³³.

Belirtilen bağlamda, sigara kullanımı ile sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı gerilimindeki başvuruların da yakın bir gelecekte yargısal makamlar önüne taşınması kuvvetle muhtemeldir.

3.2.3.4. Değerlendirme

Sanayi devrimi sonrasında hızla bir tüketim toplumu haline gelen insanların zaruri saydıkları ihtiyaçlarına bağlı tasarruf ve eylemleri dışında, eğlence ya da hobi olarak yaptıkları kimi eylemlerin de çok ciddi çevre sorunlarına ve milyonlarca insanın olumsuz etkilenmesine neden olduğu açıktır. Bu etkinin önemli bir bölümünü de şüphesiz temel bir insan ihtiyacı olarak tanımlanması mümkün olmayan sigara kullanımı ve meydana getirdiği çevresel etki oluşturmaktadır.

Artan çevresel sorunlar karşısında giderek kuvvetlenen bir çevre bilinci oluşmaya başlamakla ve bu olumsuzlukla mücadelenin yasal zeminini oluşturan çok

³³ Bkz. AYM, B. No. 2013/2552, 25/2/2016, § 46.

sayıda yasal, anayasal ve uluslar arası düzenleme yapılmakla beraber, mücadelenin hali hazırda arzu edilen veri ve sonuçlara ulaştığını söylemek güçtür.

Hava, su ya da toprak kirliliğinin tehlikeli boyutlarda olduğu bir bölgede, canlıların sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürmesi mümkün olmayıp, bu husus bizatihi zarara neden olan bireyler de dâhil olmak üzere, tüm bireylerin maddi ve manevi varlık ve gelişimini kimi zaman geri dönüşümsüz şekilde tehlike ve zarara maruz bırakan bir durumdur. Bu açıdan çevresel zararlar çoğu zaman doğrudan kişilerin sağlık ve yaşam hakkının ihlalini vücuda getirmektedir. Zira bu haklar, temiz ve düzenli bir çevrede anlam kazanmaktadır.

Sigara içme alışkanlığı çoğunlukla sadece sigara tüketicisinin sağlığı üzerinden ele alınmakla birlikte, bu, eksik ve toplumun diğer unsur ve bileşenleri açısından oldukça haksız bir yaklaşımdır. Sigara içenlerin sigara içme özgürlüklerinin çevreye ve dolayısıyla diğer insanlara, yani sigara içmeyen insanların temel hak ve hürriyetlerine verdiği zarar da üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Bu kapsamda risk altında olan hak çoğu zaman sadece maddi ve manevi varlığın korunması ve sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı olmayıp, seyahat, eğitim vb. özgürlüklerle bir çatışma olması da mümkündür.

Özellikle çevre hakkı, gerek yaşam hakkıyla gerekse sağlık hakkıyla olan yakın ilişkisi nedeniyle bugünkü nesli hatta daha çok gelecek nesilleri ilgilendirdiğinden günümüzde çok daha önemli hâle gelmektedir.

Çevre kavramının -üzerinde uzlaşmış bir tanımı bulunmamakla birlikte- genel olarak hava, su, toprak, flora ve fauna gibi doğal kaynakları ve bunların karşılıklı etkileşimini kapsadığı ifade edilmektedir. 2872 sayılı Kanun'da ise çevre kavramının, canlıların yaşamları boyunca ilişkilerini sürdürdükleri ve karşılıklı olarak etkileşim içinde bulundukları biyolojik, fiziksel, sosyal, ekonomik ve kültürel ortamı ifade edecek şekilde ele alındığı anlaşılmaktadır³⁴.

Söz konusu tanımlar kapsamında çevrenin kendi başına bir değer olarak korunduğu izlenimi ortaya çıkmakla birlikte çevre merkezli yaklaşım olarak da adlandırılabilen ve çevrenin kendi başına bir değer olarak korunması gerekliliğine işaret eden ekolojik yaklaşımın yerini, insan hakları ile çevrenin korunması

³⁴ Bkz. AYM, B. No. 2013/2552, 25/2/2016, § 53.

arasında açık bir bağ olduğu düşüncesine bıraktığı görülmektedir. Bu kapsamda çevreye insan merkezli bir anlayışla yaklaşıldığı ve çevre ile nitelikli yaşam ve sağlık arasında bir bağ kurulduğu, çevresel insan hakları bağlamında değerlendirilebilecek olan birçok uluslararası metnin de çevrenin korunması ile insan sağlığı ve esenliği arasında bir bağ kurulması ile oluştuğu anlaşılmaktadır³⁵.

Özellikle çevre sorunlarının hızlı bir şekilde artış göstermesi ve ölümcül noktalara erişmesinin birer neticesi olarak çevre hakkı tartışmaları insan hakları bildirgelerinin en önemli konusunu oluşturur olmuştur.

Temiz çevre, tüm canlıların doğuştan sahip olduğu temel hak ve hürriyetlerden bir tanesini oluşturmakta olup, temiz çevre, yeryüzünde varlığını sürdüren tüm canlıların yaşamlarını sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmeleri için gerekli olan ve en önemlisi belli bir grubun ya da canlı türünün tekelinde olmayan yani tüm canlılara ait olan ortak miraslardan biridir. Bu ortak mirasın herkes tarafından eşit ve adil bir şekilde kullanılması ve doğal yapısının korunması, diğer canlıların temel hak ve hürriyetlerini korumak ve saygı duymak noktasında zaruridir (Akyüz, 2016).

Toplum içinde yaşayan tüm bireyler, eylem veya eylemsizliklerinin çevre üzerinde oluşturduğu sosyal ve ahlaki sorumluluğu taşımak zorunda oldukları gibi, oluşturdukları çevresel etki nedeniyle meydana gelen zararın hukuksal sorumluluğunu da taşımak ve söz konusu zararları etkileri önlemek üzere tesis edilen hukuki düzenleme ve kısıtlamalara da riayet etmek yükümlülüğü altındadırlar.

Bu kapsamda sigara içme özgürlüğün sınırsız şekilde kullanılmasının, diğer bireylerin aynı kategori altında ele alınabilecek hukuki değerlerinden veya başka bir takım temel hak ve özgürlüklerinden mahrum kalmasını sonuçlaması kaçınılmazdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2009 yılında yayınladığı bir rapora göre, 2008 yılında dünya üzerinde 13 milyon insanın hayatını kaybetmesinin temel nedenini, çevre kaynaklı kirliliklerin neden olduğu etkiler oluşturmuştur (Remoundou ve Koundouri, 2009). Yani insanların yaşam alışkanlıkları, lüks tüketim arzusu, doğayı fütursuzca sömürmesi, doğal kaynakları bilinçsiz bir şekilde kullanması gibi nedenlerden dolayı çevreye verdiği zararların neticesi olarak her yıl dünya ölçeğinde 13 milyona yakın insan hayatını kaybetmektedir (Akyüz, 2016).

³⁵ Bkz. AYM, B. No. 2013/2552, 25/2/2016, § 54.

Dünya Sağlık Örgütü'nün raporlarına göre, her yıl yaklaşık olarak 600 bin sigara kullanmayan yani pasif içici olarak nitelendirilen insan hayatını kaybetmektedir. Pasif içicilerin, başkalarının içtiği sigaranın zehirli dumanlarını, sahip oldukları temiz çevrenin korunamaması nedeniyle istem dışı olarak solumak zorunda kalmaları neticesinde hayatlarını kaybetmesi, sigara içen kesimin içmeyenler üzerindeki etkilerini bizlere göstermesi açısından önemli bir bilgidir (Dünya Sağlık Örgütü, 2015). Diğer bir deyişle, sigara içenlerin kendi tercihleri ve özgür kararları olarak nitelendirilen sigara içme eyleminin bir neticesi olarak her yıl yaklaşık olarak 600 bin insan başta temiz çevre hakkı olmak üzere yaşam hakkı, seyahat hakkı, sağlık hakkı, çalışma hakkı gibi tüm hak ve hürriyetlerini kaybetmektedir. Yani diğer insanların tercihlerinin bedelini, hak ve hürriyetlerini kaybederek başka bir kesim ödemektedir (Akyüz, 2016).

Tüm canlıların ortak mirası olan temiz çevrenin, sigara içmek gibi alışkanlıklar ya da tercihler ile kirletilmesi, sadece insanoğlunun değil, aynı zamanda başta hayvanlar olmak üzere tüm canlıların yaşam hakkının gasp edilmesi sonucunu doğurmaktadır (Akyüz, 2016). Böylece sigaranın oluşturduğu zararlı etki sadece sigara içenlerin değil, tüm canlıların temel hak ve hürriyetlerini etkileyen ortak bir sorundur.

Bu kapsamda tercihlerimizin başka canlıların temel hak ve hürriyetlerini tehdit etmeye başladığı noktada kısıtlanması ya da engellenmesi, demokrasinin ve insan haklarının vazgeçilmez gereklerinden birini oluşturmaktadır. Özellikle kamusal alanlar tüm bireyler için ortak yaşam alanları olup, diğer bireylerin ve geniş anlamda tüm canlıların temel hak ve özgürlüklerinden özüne uygun şekilde yararlanabilmelerinin sağlanması için, bu alanların sağlıklı ve dengeli bir şekilde kullanması zaruridir.

Sigara kullanımı bağlamında ve özgürlük kavramı çerçevesinde, uygulanan kamusal denetim ve kısıtlamalar karşısında, sigara kullanan bireyler dışında özellikle sigara endüstrisi tarafından da yoğun eleştiri ve itirazlar dile getirilmektedir. Söz konusu itirazlar kapsamında endüstri ilk olarak, ulusal makamlar önünde ulusal hukukların ticari özgürlüklere dair hükümlerini ileri sürmektedir. Dünya Ticaret Örgütü'nün başta rekabet özgürlüğü olmak üzere, uluslararası ticaretin özgürleştirilmesi için yapmış olduğu diğer kurallara dayanılmaktadır. Endüstri, kamu sağlığı yönündeki bu çabaların engellenmesi için, bu önlemlerin konusunun ticari özgürlükler, rekabet özgürlüğü ve fikri haklar olduğu yönünde bir yönlendirme çabasına girişmektedir. Buna göre birçok

kontrol aracı aslında rekabet özgürlüğü, serbest ticaret özgürlüğü, sözleşme özgürlüğü gibi özgürlükleri ihlal etmektedir.

Bu bağlamda, imal edilmiş bir risk olarak tanımladığımız sigara kullanımının yasak ve özgürlük kavramları ve hukuki argümanlarla meşrulaştırılmaya çalışıldığı açıktır.

Devletin kamusal araçları kullanarak insan yaşamı ve beden bütünlüğünü koruması devletin yaşam hakkı ve sağlık hakkını koruma yükümlülüğünden ileri gelmektedir. Birçok değer, üzerinde yer alınan coğrafya ve toplumsal kültüre bağlı olarak değişse de evrensel olan bazı üst değerler, modern kültürde, her türlü coğrafya ve toplumda korunmuştur. Buna en güzel örnek insan yaşamı ve sağlığıdır (Mutlu, 2015.). Sigara tüketiminin ve sigara dumanına maruz kalmanın toplum ve bireyler üzerinde yıkıcı etkisi bulunmaktadır. Bu yönden sigara ile mücadele, ülkede var olan sağlık problemleri ile sosyal, çevresel ve ekonomik sorunların önlenmesine de katkı sunmaktadır.

Bireylerin sigara kullanımının zararları ve sigara ile mücadele tedbirleri konusunda yeterince bilgiye sahip olmamaları, düzenleyici tedbirlerin sigara içenlerin özgürlüklerine ve hareket alanlarına meşru olmayan bir müdahale gibi algılanması sonucunu doğurmaktadır. Aslında söz konusu düzenlemeler sigara içmeyi yasaklamamakta, içmeyenlerin de yaşadığı, soluk aldığı alanlarda sigara içmeyi meşru amaçlarla kısıtlamaktadır. Bu kapsamda, sigara tekellerinin topluma yasak diye algılatmaya çalıştıkları uygulamalar, aslında sigara kullanmayanların özgürlüğünün ve sağlığının korunmasından ibaret ölçülü uygulamalardır.

Yukarıda yer verilen açıklamalar çerçevesinde söz konusu düzenlemelere bakıldığında, sigara içme özgürlüğünün çatışma içinde olduğu diğer temel hak kategorileri dikkate alınarak, genel sağlığın korunması ve başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması meşru amaçlarının izlendiği, yasa ile sınırlama ölçütüne uyulduğu ve sigara içilen mekânların niteliği göz önünde bulundurularak, sigara içme özgürlüğü mekânsal bazı kısıtlamalara tabi tutulmak suretiyle, sigara içen bireylerin bu özgürlüğü ile diğer bireylerin temel hakları arasında adil bir dengenin kurulmaya çalışıldığı anlaşılmaktadır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN’UN UYGULANMASI: YASAKLAR VE SİGARANIN TOPLUMSAL ALGILANIŞI

4.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

4.1.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, bireylerin sigara içme davranışına ilişkin görüşleri ile 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ve bu Kanun’un uygulanmasına ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Tarama modeli, geçmişte ya da şimdi olan bir durumu olduğu şekliyle ortaya çıkaran araştırma yaklaşımıdır (Karasar, 2008).

4.1.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2017 yılında Rize il merkezinde Ali Metin Kazancı Lisesi’nde eğitim gören 9-10-11-12.sınıf öğrencileri, Recep Tayyip ERDOĞAN Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi, Ardeşen Turizm Fakültesi ve Tıp Fakültesi’nde okuyan 1-2-3-4-5-6. sınıf öğrencileri, il merkezinde faaliyette bulunan Çay Üreticiler Derneği, Ebruli Yaşam ve Sanat Derneği, Muhtarlar Derneği, Belediye Spor Derneği, Amatör Spor Klubü Derneği, Kanser Araştırma Derneği gibi sivil toplum kuruluşlarına kayıtlı üyeler, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Tarım Müdürlüğü, Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü ve İl Müftülüğü’nde çalışan kamu görevlileri ile il merkezinde bulunan Cumhuriyet ve Gündoğdu Çay Fabrikalarında çalışan işçiler oluşturmakta olup, toplam katılımcı sayısı 1363 kişidir. Araştırmanın katılımcılarına ilişkin ayrıntılı bilgiler bulgular kısmında sunulmuştur.

4.1.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada “Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş Ölçeği”, “4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüş Ölçeği”, “4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeği” ve “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarının tamamı araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Değerlenen veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda ayrıntılı bir şekilde sunulmuştur.

4.1.3.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek-1)

Kişisel bilgi formu katılımcıların bazı demografik bilgilerinin (cinsiyet, yaş, medeni durum, mezuniyet durumu, çalışma durumu, ekonomik gelir ve sigara içme durumu) ve “4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü hakkında Kanun” ile ilgili bilgi sahipliği durumu, kanunla ilgili bilgi sahipliğinin kaynağı, sigarayı bırakma nedeni, sigara ile ilgili yasaklardan sonra sigara içme durumunda değişim ve kapalı alanlarda sigara kullananların uyarılıp/uyarılmadığına şahit olma durumları ile ilgili bilgilerin toplanması araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

4.1.3.2. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş Ölçeği (Ek-2)

“Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş Ölçeği” katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Ölçek 5’li likert türünde düzenlenmiş olup *Hiç Katılmıyorum (1)*, *Katılmıyorum (2)*, *Kararsızım (3)*, *Katılıyorum (4)* ve *Tamamen Katılıyorum (5)* şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilecek ortalama puanların değerlendirilmesi; 0-1 çok düşük, 1-2 düşük, 2-3 orta, 3-4 yüksek ve 4-5 çok yüksek şeklindedir. Ölçeğin geliştirilmesi aşamasında ölçeğin geçerliliğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi, güvenirliğine ilişkin ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Bu kapsamda öncelikle ölçeğin geçerliğine ilişkin olarak örneklem uygunluğu belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri hesaplanmış ve .84 ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör

analizi gerçekleştirilmiştir. Faktör analizine ilişkin elde edilen sonuçlar Tablo 4.1’de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Açıklanan Varyans Oranları

Madde No	1. Faktör	2. Faktör
M1	.62	
M2	.68	
M3	.76	
M4	.81	
M5	.80	
M6	.69	
M7	.76	
M8		.85
M9		.84
M10		.61
M11		.64
M12		.70
Faktör Varyansı (%)	31.48	23.09
Toplam Varyans (%)	54.56	

Tablo 4.1’e göre; ölçeğin maddelerinin iki faktör altında toplandığı anlaşılmaktadır. Birinci faktörün altındaki 1,2,3,4,5,6 ve 7’inci maddelerin ifadeleri incelendiğinde, bireylerin sigaraya ilişkin görüşlerinin olumlu yönde olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla bu maddelerin altında toplandığı faktör “Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüş” olarak isimlendirilmiştir. İkinci faktörün altındaki 8,9,10,11 ve 12’inci maddelerin ifadeleri incelendiğinde, bireylerin sigaraya ilişkin görüşlerinin olumsuz yönde olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla bu maddelerin altında toplandığı faktör “Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüş” olarak adlandırılmıştır. Ölçeğe ilişkin hesaplanan varyansların olumlu boyut için % 31.48, olumsuz boyut için % 23.09 ve ölçeğin toplamı için ise % 54.56 olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara göre ölçeğin yapısının geçerli olduğu ifade edilebilir.

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayılarının olumlu boyut için .84, olumsuz boyut için .77 ve ölçeğin toplamı için .79 olduğu anlaşılmıştır. Dolayısıyla ölçeğin alt boyutları ve toplamının güvenilir olduğu söylenebilir.

4.1.3.3. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüş Ölçeği (Ek-3)

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşlerin belirlenmesi amacıyla “4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüş Ölçeği” araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Ölçek 5’li likert türünde düzenlenmiş olup *Hiç Katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Kararsızım (3), Katılıyorum (4) ve Tamamen Katılıyorum (5)* şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilecek ortalama puanların değerlendirilmesi, 0-1 çok düşük, 1-2 düşük, 2-3 orta, 3-4 yüksek ve 4-5 çok yüksek şeklindedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe bireylerin 4207 Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşleri olumlu yönde artmaktadır. Ölçeğin geliştirilmesi aşamasında ölçeğin geçerliğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi, güvenirliğine ilişkin ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Bu kapsamda öncelikle ölçeğin geçerliğine ilişkin olarak örneklem uygunluğu belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri hesaplanmış ve .90 ($p<.01$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Faktör analizine ilişkin elde edilen sonuçlar Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 4.2. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüş Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Açıklanan Varyans Oranı

Madde No	Faktör
M1	.76
M2	.75
M3	.71
M4	.68
M5	.38
M6	.73
M7	.79
M8	.78
M9	.78
Toplam Varyans (%)	51.28

Tablo 4.2'ye göre, ölçeğin maddelerinin tek faktör altında toplandığı anlaşılmaktadır. Ölçeğin toplamı için hesaplanan varyansın % 51.28 olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara göre ölçeğin yapısının geçerli olduğu ifade edilebilir.

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısının .86 olduğu anlaşılmıştır. Dolayısıyla ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir.

4.1.3.4. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeği (Ek-4)

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla "4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeği" araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Ölçek 5'li likert türünde düzenlenmiş olup *Hiç Katılmıyorum (1)*, *Katılmıyorum (2)*, *Kararsızım (3)*, *Katılıyorum (4)* ve *Tamamen Katılıyorum (5)* şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilecek ortalama puanların değerlendirilmesi, 0-1 çok düşük, 1-2 düşük, 2-3 orta, 3-4 yüksek ve 4-5 çok yüksek şeklindedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe bireylerin 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri olumlu yönde artmaktadır. Ölçeğin geliştirilmesi aşamasında ölçeğin geçerliğine ilişkin açımlayıcı faktör analizi, güvenirliğine ilişkin ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Bu kapsamda öncelikle ölçeğin geçerliğine ilişkin olarak örneklem uygunluğu belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri hesaplanmış ve .93 ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Faktör analizine ilişkin elde edilen sonuçlar Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeğinin Faktör Yapısı ve Açıklanan Varyans Oranı

Madde No	Faktör
M1	.83
M2	.49
M3	.74
M4	.77
M5	.83
M6	.76
M7	.80
M8	.79
M9	.83
Toplam Varyans (%)	55.57

Tablo 4.3'e göre, ölçeğin maddelerinin tek faktör altında toplandığı anlaşılmaktadır. Ölçeğin toplamı için hesaplan varyansın % 55.57 olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara göre ölçeğin yapısının geçerli olduğu ifade edilebilir.

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısının .90 olduğu anlaşılmıştır. Dolayısıyla ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir.

4.1.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verilerinin toplanmasında hazırlanan formlar katılımcılara araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Uygulamalar yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Katılımcıların formları doldurmalarında gönüllülük esas alınmıştır. Elde edilen verilerin gizliliği konusunda kendilerine güvence verilmiştir.

4.1.5. Verilerin Analizi

Araştırmanın verilerinin analizinde bireylerin sigara içme davranışına ilişkin görüşleri ile 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ve bu Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri araştırmanın bağımlı değişkenleri olarak kabul edilmiştir. Katılımcılara ilişkin cinsiyet, yaş, medeni durum, mezuniyet durumu, çalışma durumu, ekonomik gelir ve sigara içme durumu değişkenleri ise araştırmanın bağımsız değişkenleri olarak ele alınmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerine ilişkin frekans (f) ve yüzde (%), bağımlı değişkenlerine ilişkin

ise aritmetik ortalama ($\bar{X}$) ve standart sapma (Ss) değerleri hesaplanmıştır. Araştırmanın değişkenlerine ilişkin yapılan analizlerde verilerin normal dağılım gösterdiği ölçümlerde bağımsız örneklemler t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), verilerin normal dağılım göstermediği ölçümlerde Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Bununla birlikte bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde ise Pearson Korelasyon katsayısı (r) hesaplanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır.

4.2. ARAşTIRMANIN BULGULARI

4.2.1. Araştırmanın Bağımsız ve Bağımlı Değişkenleri ile Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Sigara İçme Durumları İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

4.2.1.1. Araştırmanın Bağımsız Değişkenlerine İlişkin Bulgular

4.2.1.1.1. Cinsiyet

Tablo 4.4. Cinsiyete İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Cinsiyet	F	%
Kadın	489	36
Erkek	874	64
Toplam	1363	100

Tablo 4.4’e göre katılımcılar cinsiyet açısından incelendiğinde 489’unun (% 36) kadın ve 874’ünün (% 64) erkeklerden oluştuğu görülmektedir.

4.2.1.1.2. Yaş

Tablo 4.5. Yaşa İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Yaş	F	%
15-18	275	20
19-24	305	22
25-44	316	23
45 ve zeri	467	35
Toplam	1363	100

Tablo 4.5'e göre katılımcılar yaş açısından incelendiğinde 275'inin (% 20) 15-18 yaş grubunda, 305'inin (% 22) 19-24 yaş grubunda, 316'sının (% 23) 25-44 yaş grubunda ve 467'sinin (% 35) 45 ve üzeri yaş grubunda olduğu görülmektedir.

4.2.1.1.3. Medeni Durum

Tablo 4.6. Medeni Duruma İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Medeni Durum	F	%
Bekâr	736	54
Evli	601	44
Boşanmış/Ayrı/Dul	26	2
Toplam	1363	100

Tablo 4.6'ya göre katılımcılar medeni durum açısından incelendiğinde, 736'ının (% 54) bekar, 601'inin (% 44) evli ve 26'sının (% 2) boşanmış/ayrı/dul olduğu görülmektedir.

4.2.1.1.4. Mezuniyet Durumu

Tablo 4.7. Mezuniyet Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Mezuniyet Durumu	F	%
İlkokul	284	21
Ortaokul	383	28
Lise	453	33
Üniversite	219	16
Lisansüstü	24	2
Toplam	1363	100

Tablo 4.7'ye göre katılımcılar mezuniyet durumu açısından incelendiğinde 284'ünün (% 21) ilkokul, 383'ünün (% 28) ortaokul, 453'ünün (% 33) lise, 219'unun (% 16) üniversite ve 24'ünün (% 2) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

4.2.1.1.5. Çalışma Durumu

Tablo 4.8. Çalışma Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Çalışma Durumu	F	%
Çalışan	742	54
Öğrenci	606	45
Çalışmıyor	15	1
Toplam	1363	100

Tablo 4.8'e göre katılımcılar çalışma durumu açısından incelendiğinde, 742'sinin (% 54) çalışan, 606'sının (% 45) öğrenci ve 15'inin (% 1) çalışmıyor grubunda olduğu görülmektedir.

4.2.1.1.6. Ekonomik Durum

Tablo 4.9. Ekonomik Duruma İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Ekonomik Gelir (₺)	F	%
0-1299	233	17
1300-1999	315	23
2000-2999	482	36
3000-4999	278	20
5000 ve üzeri	55	4
Toplam	1363	100

Tablo 4.9'a göre katılımcılar ekonomik durum (TL) açısından incelendiğinde, katılımcıların 233'ünün (% 17) 0-1299, 315'inin (% 23) 1300-1999, 482'sinin (% 36) 2000-2999, 278'inin (% 20) 3000-4999 ve 55'inin (%4) 5000 ve üzeri gelire sahip oldukları görülmektedir.

4.2.1.1.7. Sigara İçme Durumu

Tablo 4.10. Sigara İçme Durumu'na İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Sigara İçme Durumu	F	%
Hiç içmedim	528	39
Birkaç kez içtim	448	33
Ara sıra içerim	155	11
Sürekli içerim	232	17
Toplam	1363	100

Tablo 4.10'a göre katılımcılar sigara içme durumu açısından incelendiğinde, 528'inin (% 39) hiç içmedim, 448'inin (% 33) birkaç kez içtim, 155'inin (% 11) ara sıra içerim ve 232'sinin (% 17) sürekli içerim grubunda olduğu görülmektedir.

4.2.1.1.8 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'daki Kapalı Alanlarda Sigara İçilmemesine İlişkin Yasak Uygulamalarına Verilen Destek Durumu

Tablo 4.11. 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'daki Kapalı Alanlarda Sigara İçilmemesine İlişkin Yasak Uygulamalarına Verilen Destek Durumuna ilişkin Tanımlayıcı Bulgular

Verilen Destek Durumu	Destekliyorum (kişi)	Desteklemiyorum (kişi)	Toplam (kişi)
Sigara Kullanan	179	208	387
SigaraKullanmayan	933	43	976
Toplam	1112	251	1363

Tablo 4.11'e bakıldığında, sigara kullananlar arasında 4207 sayılı yasada yer alan yasaklamaları 179 kişi (%46) desteklerken 208 kişi (%54) yasada yer alan yasaklamaları desteklememektedir. Sigara kullanmayanlar arasında 933 kişi (%96) 4207 sayılı yasada yer alan yasak uygulamalarını desteklerken 43 kişi (%4) desteklememektedir. 4207 sayılı Kanun ile getirilen yasak uygulamalarını 1112 kişi (%82) desteklemektedir. 251 kişi (%18) ise desteklemediklerini ifade etmiştir.

4.2.1.1.9. 4207 Sayılı Kanun Hakkında Bilginin Nereden Edinildiği

Tablo 4.12. 4207 Sayılı Kanun Hakkında Bilginin Nereden Edinildiğine İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

4207 sayılı kanun hakkındaki bilginin nereden edinildiği	f	%
Televizyon	518	38
Gazete	109	8
Dergi	41	3
Anne-Baba	300	22
Arkadaşlar	68	5
Okul	327	24
Toplam	1363	100

Tablo 4.12’ye göre; katılımcılardan 518 kişi (%38) 4207 sayılı kanun hakkında bilgiyi TV’lerden, 327 kişi (%24) Okuldan, 300 kişi (%22) Anne-Babadan, 109 kişi(%8) Gazetelerden, 68 kişi (%5) Arkadaşlardan ve 41 kişi (%3) Dergilerden edinmiştir.

4.2.1.1.10. 4207 Sayılı Kanun’da Yer Alan Sigara Yasakları Sonucu Sigara İçme Durumunuzdaki Değişim

Tablo 4.13. 4207 Sayılı Kanun’da Yer Alan Sigara Yasakları Sonucu Sigara İçme Durumundaki Değişime İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

4207 Sayılı Kanun’dan sonra sigara içme durumundaki değişim	f	%
Herhangi bir değişiklik olmadı	120	31
Sigara kullanımım azaldı	167	43
Sigara kullanmayı bıraktım	100	26
Toplam	387	100

Tablo 4.13’e göre; 4207 sayılı Kanun’dan sonra katılımcılar arasından sigara içenlerin 120’si (%31) sigara içme durumlarında herhangi bir değişiklik olmadığını,

167'si (%43) sigara kullanımını azalttığını, 100'ü (%26) ise sigara kullanmayı bıraktığını ifade etmiştir.

4.2.1.1.11. Kapalı Alanlarda Sigara Kullananların Uyarıldığına Şahit Olup/Olmama Durumu

Tablo 4.14. Kapalı Alanlarda Sigara Kullananların Uyarıldığına Şahit Olup/Olmama Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Kapalı Alanlarda Sigara Kullananların Uyarıldığına Şahit Olup/Olmama Durumu	f	%
Evet şahit oldum	1116	82
Hayır şahit olmadım	247	18
Toplam	1363	100

Tablo 4.14'e göre; katılımcılardan 1116 kişi (%82) kapalı alanlarda sigara içenlerin uyarıldığına şahit olduğunu ifade ederken, 247 kişi (%18) sigara içenlerin uyarıldığına şahit olmadığını bildirmiştir.

4.2.1.2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Sigara İçme Durumları

Tablo 4.15. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgilerine Göre Sigara İçme Durumlarına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Özellik	Sigara İçmeyenler (Hiç sigara içmeyenler + Eskiden sigara içenler)		Halen Sigara İçenler (Sürekli +Ara sıra Sigara İçenler)		Toplam	
	f	%	F	%	f	%
Cinsiyet						
Kadın	436	89	53	11	489	100
Erkek	540	62	334	38	874	100
Yaş						
15-18	200	73	75	27	275	100
19-24	221	72	84	28	305	100
25-44	208	66	108	34	316	100
45 ve üzeri	347	74	120	26	467	100

Tablo 4.15. (Devamı)

Medeni Durum						
Bekar	420	57	316	43	736	100
Evli	358	60	243	40	601	100
Boşanmış-Ayrı Dul	8	31	18	69	26	100
Mezuniyet Durumu						
İlkokul	104	37	180	63	284	100
Ortaokul	176	46	207	54	383	100
Lise	289	64	164	36	453	100
Üniversite	150	68	69	32	219	100
Lisansüstü	17	71	7	29	24	100
Çalışma Durumu						
Çalışan	345	46	39	754	742	100
Doktor	80	63	46	37	126	100
Öğretmen	109	67	54	33	163	100
Çay Fab.İşçisi	146	39	228	61	374	100
Diğerleri *	53	66	27	33	80	100
Öğrenci	432	71	174	29	606	100
Lise Öğr.	198	58	141	42	339	100
Üniversite Öğr.	175	66	92	34	267	100
Çalışmıyor**	9	60	6	40	15	100
Ekonomik Durum						
0-1299 TL	144	62	89	38	233	100
1300-1999 TL	202	64	113	36	315	100
2000-2999 TL	336	70	146	30	482	100
3000-4999 TL	204	73	74	27	278	100
5000 + TL	43	78	12	22	55	100

*=Kamu kurumunda çalışan diğer kamu görevlileri (şef, veri hazırlama ve kontrol işletmeni, yardımcı hizmetli, sağlık memuru, ebe, hemşire, mühendis, din görevlisi), özel sektör çalışanı ve esnaf olarak faaliyette bulunanlar.

**= emekliler

Tablo 4.15'e göre; kadınlar arasında sigara içme oranı % 11 iken erkekler arasında bu oran kadınlar arasında sigara içme oranının üç katından fazladır (%38). Sigara içme durumu yaşa göre değerlendirildiğinde, en fazla sigara içme oranının 25-44 yaş aralığında olan katılımcılarda (%34) olduğu görülmekte, onları sırayla 19-24 (%28), 15-18 (%27) ve 45 yaş ve üstü (%26) yaş aralığında olanlar izlemektedir. Medeni durum bakımından en fazla sigara kullanım oranı boşanmış-ayrı-dul kategorisinde olan katılımcılarda görülmektedir (%69). bekarlarda sigara içme oranı %43 iken evlilerde %40 dır. Sigara içme durumuna ilişkin bir diğer önemli gösterge

eğitim-öğretim seviyesidir. Buna göre araştırmamız kapsamında ilkokul mezunlarında sigara içme oranı %63, ortaokul mezunlarında %54, lise mezunlarında %36, üniversite mezunlarında %32 ve lisanüstü mezunlarda %29 dur. Çalışma durumu açısından en fazla sigara içenler çalışanlar grubudur (kamu kurumlarında çalışan kamu görevlileri, çay fabrikalarında çalışan işçiler). Çalışanlar arasında sigara içme oranı % 54 dür. Araştırmamıza göre geliri 0-1299 TL arasında olan katılımcılarda sigara içme oranı % 38, 1300-1999 TL arasında olanlarda %36, 2000-2999 TL olanlarda %30, 3000-4999 TL arasında olanlarda %27 iken, gelir seviyesi 5000 TL ve üstünde olan katılımcılarda bu oran % 22 dir. Gelir arttıkça sigara içme oranının azaldığı görülmektedir.

4.2.1.3. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

Tablo 4.16. Bağımlı Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Bağımlı Değişken	$\bar{X}$	SS
1.Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüş	2.64	1.00
2.Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüş	4.23	0.72
3.4207 sayılı Kanun Hakkındaki Görüş	4.29	0.71
4.4207 sayılı Kanunun Uygulanması Hakkındaki Görüş	3.56	0.92

Tablo 4.16'ya göre 5'li derecelendirme dikkate alındığında; sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşün orta düzeyde ($\bar{X}=2.64$, ss=1.00), olumsuz görüşün çok yüksek düzeyde ($\bar{X}=4.23$, ss=0.72), 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ilişkin görüşün çok yüksek düzeyde ($\bar{X}=4.29$, ss=0.71) ve uygulanmasına ilişkin görüşün yüksek düzeyde ($\bar{X}=3.56$, ss=0.92) olduğu görülmektedir.

4.2.1.3.1. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüşler

Tablo 4.17. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüş İle İlgili Bulgular

Sigara Davranışına İlişkin Olumlu Görüş.	$\bar{X}$
Sigara içenleri özgür ve bağımsız kişiler olarak görürüm.	1.85
Sigara içenler mutludurlar.	2.27
Sigara strese iyi gelir.	4.26
Sigara içenler daha çekici görünürler.	1.70
Sigara içenler daha rahat sosyalleşirler.	2.34
Sigara satışı yasaklanamaz içmek de bir özgürlüktür.	1.90
Sigara içenlere sempati beslerim	1.67

Yukarıda belirtildiği gibi sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüş orta düzeydedir ($\bar{X}=2.64$). Olumlu görüşe sigara içme davranışına ilişkin görüş ölçeğinde olumlu görüşü temsil eden maddeler bazında baktığımızda; katılımcılar en çok sigaranın stres baskılayıcı olduğunu ifade etmişler ($\bar{X}=4.26$), en az sigara içenlere empati besleneceğine ($\bar{X}=1.67$) ilişkin görüş çerçevesinde temayüllerini bildirmişlerdir.

4.2.1.3.2. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüşler

Tablo 4.18. Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüş İle İlgili Tanımlayıcı Bulgular

Sigara Davranışına İlişkin Olumsuz Görüş.	$\bar{X}$
Sigara içenler etrafındaki insanların tepkisinden çekinir.	4.71
Sigara'nın sağlığa olan zararları konusunda yeterli bilgiye sahibim.	4.58
Sigara içmek hem bireysel hem de toplumsal ekonomik yükü artırmaktadır..	3.02
Sigara'nın yasak olduğu yerlerde içilmesi bir hak ihlalidir.	4.33
Pasif sigara içiciliği'nin ne olduğunu biliyorum.	4.51

Tablo 4.18'de görüldüğü gibi, katılımcılar en çok, sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüşler içerisinde, sigara içenlerin sigara içerken etrafındakilerden çekindiğini

düşünürken ($\bar{X}=4.71$), yine aynı görüşler içerisinde içinde en az sigara içmenin hem içen hem de toplumsal ekonomik yükü artırdığını ($\bar{X}=3.02$) düşünmektedir.

4.2.1.3.3. 4207 Sayılı Kanun Hakkındaki Görüşler

Tablo 4.19. 4207 Sayılı Kanun Hakkındaki Görüşlere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

4207 Sayılı Kanun Hakkındaki Görüş	$\bar{X}$
Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasaklanmasını doğru buluyorum.	4.26
Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içimi yasaklanması yerinde bir uygulamadır.	4.51
Eğitim kurumları'nın, kültür ve sosyal hizmet binaları'nın kapalı alanları ile birlikte açık alanlarında da sigara içiminin yasaklanmasını doğru buluyorum.	4.20
Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde de sigara içimi yasaklanması doğrudur.	4.14
Medyada sigara içimini özendirici yayınlar yasaklanması yönündeki düzenlemeleri yeterli buluyorum.	4.01
18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışı yasaklanması doğrudur.	4.50
Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde sigara satışı yasaklanması doğrudur.	4.16
Sigara içiminin yasak olduğu alanlarda, kanuni düzenleme ve buna uymamanın cezai yaptırımlarını belirten uyarılar mevzuata uygun şekilde asılması gerekir.	4.33
4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a aykırı davrananlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri hassasiyetle uygulanmalıdır	4.58

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun ile ilgili görüşleri incelendiğinde, katılımcılar en çok “4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a aykırı davrananlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri hassasiyetle

uygulanmalıdır” maddesi çerçevesinde düşüncelerini bildirmiştir ($\bar{X}$ =4.58). Yine katılımcıların kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm kapalı alanlarında sigara kullanımının yasaklanmasının doğru olduğu ($\bar{X}$ =4.51) ve 18 yaşını doldurmamış olanlara sigara satılmamasının doğru olduğuna ilişkin görüşleri ($\bar{X}$ =4.50), diğer maddelere göre daha yüksek değerdedir.

4.2.1.3.4. 4207 Sayılı Kanun’un Uygulanması Hakkındaki Görüşler

Tablo 4.20. 4207 Sayılı Kanun’un Uygulanması Hakkındaki Görüşlere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

4207 Sayılı Kanun’un Uygulanması Hakkındaki Görüş	$\bar{X}$
Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasakları uygulanmaktadır.	4.42
Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içme yasağına titizlikle riayet edilmektedir.	2.70
İlk ve orta öğrenim kurumları ile okul öncesi eğitim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı alanları ile birlikte açık alanlarında da sigara içme yasağı uygulanmaktadır. Bu yasak kapsamına Yüksek öğrenim kurumları da dâhil edilmelidir	3.50
Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde sigara içme yasağı uygulanmaktadır	3.68
4207 sayılı Kanun ile medyada sigara içimini özendirici yayınlar tamamen yasaklanmıştır.	3.87
18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışının yasaklanmasına ilişkin kanun hükmü uygulanmaktadır	2.32
Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde sigara satışı yasaklarına dikkat edilmektedir.	3.76
Sigara içiminin yasak olduğu alanlarda, kanuni düzenleme ve buna uymamanın cezai sonuçlarını belirten uyarılar mevzuata uygun şekilde asılmaktadır	3.85
4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a aykırı davranışlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri titizlikle uygulanmaktadır	4.06

4207 sayılı Kanun'un uygulanması ile ilgili olarak Tablo 4.20'de katılımcılar en çok "Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasakları uygulanmaktadır" ($\bar{X}=4.42$) görüşünü desteklerken, bununla birlikte en az "18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışının yasaklanmasına ilişkin kanun hükmü uygulanmaktadır" ($\bar{X}=2.32$) ve "Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içme yasağına titizlikle riayet edilmektedir" ($\bar{X}=2.70$) görüşlerini desteklemektedir.

4.2.2. Araştırmanın Bağımlı ve Bazı Bağımsız Değişkenleri ile Yapılan Analizlere İlişkin Bulgular

4.2.2.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular

Tablo 4.21. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik t-Testi Sonuçları

Boyutlar	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	F	p	t	SD	p
Olumlu	Kadın	489	2.36	0.99	0.64	0.42	-8.03	1361	0.00
	Erkek	874	2.80	0.97					
Olumsuz	Kadın	489	4.28	0.72	0.09	0.77	1.87	1361	0.06
	Erkek	874	4.20	0.72					

Tablo 4.21'e göre; katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir [$t_{(1361)}=-8.03$, $p<.01$]. Erkek katılımcıların görüşleri ($\bar{X}=2.80$) kadın katılımcılara ($\bar{X}=2.36$) göre daha olumludur. Katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta ise cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir [$t_{(1361)}=1.87$, $p>.05$].

Tablo 4.22. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik t-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	F	P	t	SD	p
Kadın	489	4.30	0.71	0.02	0.90	0.28	1361	0.78
Erkek	874	4.29	0.71					

Tablo 4.22'ye göre, katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ilişkin görüşleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir [$t_{(1361)}=0.28$, $p>.05$].

Tablo 4.23. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına Yönelik t-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	F	P	t	SD	p
Kadın	489	3.53	0.89	1.80	0.18	-1.05	1361	0.30
Erkek	874	3.58	0.93					

Tablo 4.23'e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir [$t_{(1361)}=-1.05$, $p>.05$].

4.2.2.2. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular

Tablo 4.24. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Boyutlar	Yaş	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X^2	SD	P
				Levene	p			
Olumlu	15-18	275	602.48	17.11	0.00	20.56	3	0.00
	19-24	305	742.44					
	25-44	316	662.04					
	45 ve üzeri	467	507.86					
	Toplam	1363						
Olumsuz	15-18	275	698.14	17.13	0.00	19.42	3	0.00
	19-24	305	596.56					
	25-44	316	599.25					
	45 ve üzeri	467	716.63					
	Toplam	1363						

Tablo 4.24'e göre katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(3)}=20.56$, $p<.01$]. Bu sonuca göre yaşın sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşlere farklı etkilerinin olduğu

anlaşılmaktadır. Yaş gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek olumlu görüşe 19-24 yaş grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla 25-44, 15-18 ve 45 ve üzeri yaş gruplarının izlediği görülmektedir. Bununla birlikte, katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta da yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(3)}=19.42$, $p<.01$]. Bu sonuca göre yaştan sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Yaş gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında, en yüksek olumsuz görüşe 45 ve üzeri yaş grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla 15-18, 25-44 ve 19-24 yaş gruplarının izlediği görülmektedir.

Tablo 4.25. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüşlerin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.

Yaş	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X^2	SD	p
			Levene	p			
15-18	275	592.91	15.75	0.00	23.06	3	0.00
19-24	305	670.94					
25-44	316	693.26					
45 ve üzeri	467	734.07					
Toplam	1363						

Tablo 4.25’e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(3)}=23.06$, $p<.01$]. Bu sonuca göre, yaştan 4207 Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Yaş gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek ortalamaya 45 ve üzeri yaş grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla 25-44, 19-24 ve 15-18 yaş gruplarının izlediği görülmektedir.

Tablo 4.26. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Yaşa Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Yaş	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		χ^2	SD	p
			Levene	p			
15-18	275	839.28	3.34	0.02	98.51	3	0.00
19-24	305	542.69					
25-44	316	612.38					
45 ve üzeri	467	727.48					
Toplam	1363						

Tablo 4.26'ya göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir [$\chi^2_{(3)}=98.51$, $p<.01$]. Bu sonuca göre, yaştan 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Yaş gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek ortalamaya 15-18 yaş grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla 45 ve üzeri, 25-44 ve 19-24 yaş gruplarının izlediği görülmektedir.

4.2.2.3. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular

Tablo 4.27. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları

Boyutlar	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	SS	Homojenlik Testi		SD	F	p	LSD
					Levene	p				
Olumlu	(1) Bekâr	736	2.59	1.03	2.44	0.09	2	3.93	0.02	2>1
	(2) Evli	601	2.70	0.96			1360			3>1
	(3) Boşanmış/ Ayrı/Dul	26	3.01	0.92			1362			
	Toplam	1363	2.64	1.00						
Olumsuz	(1) Bekâr	736	4.20	0.74	2.75	0.06	2	7.21	0.00	1>3
	(2) Evli	601	4.29	0.68			1360			2>1
	(3) Boşanmış/ Ayrı/Dul	26	3.84	0.89			1362			2>3
	Toplam	1363	4.23	0.72						

Tablo 4.27'ye göre katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta medeni durum bakımından anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(2,1360)}=3.93$, $p<05$]. Başka bir deyişle, katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta medeni duruma bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Medeni durumlar arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla yapılan LSD testinin sonuçlarına göre; evlilerin ($\bar{X}=2.70$) sigara içme davranışına ilişkin görüşlerinin bekârlara ($\bar{X}=2.59$) göre daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Boşanmış/ayrılıkların ($\bar{X}=3.01$) sigara içme davranışına ilişkin görüşlerinin bekârlara ($\bar{X}=2.59$) göre daha olumlu olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta da medeni durum bakımından anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(2,1360)}=7.21$, $p<.01$]. Başka bir deyişle katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta medeni duruma bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Medeni durumlar arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla yapılan LSD testinin sonuçlarına göre; bekârların ($\bar{X}=4.20$) sigara içme davranışına ilişkin görüşlerinin boşanmış/ayrılıklara ($\bar{X}=3.84$) göre daha olumsuz olduğu belirlenmiştir. Evlilerin ($\bar{X}=4.29$) sigara içme davranışına ilişkin görüşlerinin bekârlara ($\bar{X}=4.20$) ve boşanmış/ayrılıklara ($\bar{X}=3.84$) göre daha olumsuz olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.28. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X^2	SD	p
			Levene	p			
Bekâr	736	637.72	18.63	0.00	30.52	2	0.00
Evli	601	744.26					
Boşanmış/Ayrı/Dul	26	496.46					
Toplam	1363						

Tablo 4.28'e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ilişkin görüşleri medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(2)}=30.52$, $p<.01$]. Bu sonuca göre medeni durumun 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a

ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Medeni durum gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek ortalamaya evli grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla bekâr ve boşanmış/ayrı/dul gruplarının izlediği görülmektedir.

Tablo 4.29. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.

Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X ²	SD	p
			Levene	p			
Bekâr	736	664.07	3.30	0.04	6.33	2	0.04
Evli	601	708.71					
Boşanmış/Ayrı/Dul	26	572.25					
Toplam	1363						

Tablo 4.29'a göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(2)}=6.33$, $p<.05$]. Bu sonuca göre, medeni durumun 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Medeni durum gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında, en yüksek ortalamaya evli grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla bekâr ve boşanmış/ayrı/dul gruplarının izlediği görülmektedir.

4.2.2.4. Mezuniyet Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular

Tablo 4.30. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Mezuniyet Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Boyut	Mezuniyet Durumu	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X ²	SD	P
				Levene	p			
Olumlu	İlkokul	284	747.74	15.46	0.00	29.28	4	0.00
	Ortaokul	383	657.21					
	Lise	453	714.05					
	Üniversite	219	573.01					
	Lisansüstü	24	619.38					
	Toplam	1363						

Tablo 4.30. (Devamı)

Olumsuz	İlkokul	284	658.41	17.68	0.00	19.21	4	0.00
	Ortaokul	383	625.13					
	Lise	453	660.19					
	Üniversite	219	786.76					
	Lisansüstü	24	668.95					
	Toplam	1363						

Tablo 4.30'a göre katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta mezuniyet durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(4)}=29.28$, $p<.01$]. Bu sonuca göre mezuniyet durumunun sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Mezuniyet durumu gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek olumlu görüşe ilkokul grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla lise, lisansüstü, ortaokul ve üniversite gruplarının izlediği görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta da mezuniyet durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(4)}=19.21$, $p<.01$]. Bu sonuca göre mezuniyet durumunun sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Mezuniyet durumu gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek olumsuz görüşe üniversite grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla, lisansüstü, lise, ilkokul ve ortaokul gruplarının izlediği görülmektedir.

Tablo 4.31. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüşlerin Mezuniyet Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Mezuniyet Durumu	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X^2	SD	p
			Levene	p			
İlkokul	284	728.40	12.58	0.00	34.60	4	0.00
Ortaokul	383	585.18					
Lise	453	613.46					
Üniversite	219	715.59					
Lisansüstü	24	722.16					
Toplam	1363						

Tablo 4.31'e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ilişkin görüşleri mezuniyet durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(4)}=34.60$, $p<.01$]. Bu sonuca göre mezuniyet durumunun 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Mezuniyet durumu gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında en yüksek ortalamaya ilkökul mezunlarının sahip olduğu, bunu sırasıyla, lisansüstü, üniversite, lise ve ortaokul gruplarının izlediği görülmektedir.

Tablo 4.32. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Mezuniyet Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları

Mezuniyet Durumu	N	$\bar{X}$	SS	Homojenlik Testi		SD	F	p	LSD
				Levene	p				
(1) İlkokul	284	3.68	0.94	2.21	0.07	4	15.48	0.00	1>3
(2) Ortaokul	383	3.80	0.93			1358			1>4
(3) Lise	453	3.38	0.87			1362			1>5
(4) Üniversite	219	3.38	0.86						2>3
(5) Lisansüstü	24	3.31	0.71						2>4
Toplam	1363	3.56	0.92						2>5

Tablo 4.32'ye göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri mezuniyet durumu bakımından anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(4,1358)}=15.48$, $p<.01$]. Başka bir deyişle, katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri mezuniyet durumuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Mezuniyet durumları arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD testinin sonuçlarına göre; ilkökul mezunlarının ($\bar{X}=3.68$) 4207 Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlerinin lise ($\bar{X}=3.38$), üniversite ($\bar{X}=3.38$) ve lisansüstü ($\bar{X}=3.31$) mezunlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte ortaokul mezunlarının ($\bar{X}=3.80$) 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un

uygulanmasına ilişkin görüşlerinin lise ($\bar{X}=3.38$), üniversite ($\bar{X}=3.38$) ve lisansüstü ($\bar{X}=3.31$) mezunlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

4.2.2.5. Çalışma Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular

Tablo 4.33. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları

Boyutlar	Çalışma Durumu	N	$\bar{X}$	SS	Homojenlik Testi		SD	F	p	LSD
					Levene	P				
Olumlu	(1) Çalışan	742	2.64	0.96			2	0.23	0.79	-
	(2) Öğrenci	606	2.64	1.05	3.12	0.50	1360			
	(3) Çalışmıyor	15	2.82	1.08			1362			
	Toplam	1363	2.64	1.00						
Olumsuz	(1) Çalışan	742	4.02	0.68			1362	5.46	0.00	
	(2) Öğrenci	606	4.17	0.76	0.93	0.40	1360			
	(3) Çalışmıyor	15	4.29	0.85			2	5.46	0.00	3>2
	Toplam	1363	4.23	0.72						

Tablo 4.33'e göre katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta çalışma durumu bakımından anlamlı farklılık göstermemektedir [$F_{(2,1360)}=0.23$, $p>0.05$]. Başka bir deyişle, katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta çalışma durumuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Bununla birlikte katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta çalışma durumu bakımından anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(2,1360)}=5.46$, $p<0.01$]. Başka bir deyişle, katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta çalışma durumuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Çalışma durumları arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla yapılan LSD testinin sonuçlarına göre; çalışmayanların ($\bar{X}=4.29$) sigara içme davranışına ilişkin görüşlerinin öğrencilere ($\bar{X}=4.17$) göre daha olumsuz olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.34. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüşlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.

Çalışma Durumu	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X ²	SD	P
			Levene	p			
Çalışan	742	719.44					
Öğrenci	606	640.48	15.13	0.00	16.63	2	0.00
Çalışmıyor	15	507.17					
Toplam	1363						

Tablo 4.34’e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşleri çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(2)}=16.63$, $p<.01$]. Bu sonuca göre; çalışma durumunun 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Çalışma durumu gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında, en yüksek ortalamaya çalışanların sahip olduğu, bunu sırasıyla öğrenci ve çalışmayan gruplarının izlediği görülmektedir.

Tablo 4.35. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.

Çalışma Durumu	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X ²	SD	P
			Levene	p			
Çalışan	742	699.62					
Öğrenci	606	663.02	3.24	0.04	3.97	2	0.14
Çalışmıyor	15	577.13					
Toplam	1363						

Tablo 4.35’e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un uygulanmasına ilişkin görüşleri çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir [$X^2_{(2)}=3.97$, $p>.05$]. Bu sonuca göre; çalışma durumunun 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un uygulanmasına ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olmadığı anlaşılmaktadır.

4.2.2.6. Ekonomik Gelir Değişkenine İlişkin Bulgular

Tablo 4.36. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Olumlu Boyutta Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Boyut	Ekonomik Gelir(₺)	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X ²	SD	p
				Levene	p			
Olumlu	0-1299	233	653.69					
	1300-1999	315	702.13	4.47	0.00	2.99	4	0.56
	2000-2999	482	671.69					
	3000-4999	278	700.77					
	5000 ve üzeri	55	682.19					
	Toplam	1363						

Tablo 4.36'ya göre katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta ekonomik gelir (₺) bakımında anlamlı farklılık göstermemektedir [$X^2_{(4)}=2.99$, $p>.05$]. Başka bir deyişle, katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumlu boyutta ekonomik gelire bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir.

Tablo 4.37. Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüşlerin Olumsuz Boyutta Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları

Boyut	Ekonomik Gelir(₺)	N	$\bar{X}$	SS	Homojenlik Testi		SD	F	p
					Levene	p			
Olumsuz	0-1299	233	4.20	0.73			4	0.94	0.44
	1300-1999	315	4.15	0.91					
	2000-2999	482	4.21	0.73					
	3000-4999	278	4.22	0.74			358		
	5000 ve üzeri	55	4.28	0.67	2.25	0.06	362		
	Toplam	1363	4.23	0.72					

Tablo 4.37'ye göre katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta ekonomik gelir (₺) bakımından anlamlı farklılık göstermemektedir [$F_{(4,1358)}=0.94$, $p>.05$]. Başka bir deyişle, katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüşleri olumsuz boyutta ekonomik gelire bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir.

Tablo 4.38. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a İlişkin Görüşlerin Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik ANOVA Sonuçları

Ekonomik Gelir(₺)	N	$\bar{X}$	SS	Homojenlik Testi		SD	F	p	LSD
				Levene	p				
(1) 0-1299	233	4.22	0.74	2.32	0.05	4	2.59	0.04	3>1
(2) 1300-1999	315	4.10	0.82						
(3) 2000-2999	482	4.31	0.67			1362			5>3
(4) 3000-4999	278	4.28	0.69						3>4
(5) 5000 ve üzeri	55	4.36	0.73			1358			
Toplam	1363	4.29	0.71						

Tablo 4.38’e göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşleri ekonomik gelir (₺) bakımından anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(4,1358)}=2.59$, $p<.05$]. Başka bir deyişle, katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşleri ekonomik gelire bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Ekonomik gelir grupları arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD testinin sonuçlarına göre, 2000-2999 ($\bar{X}=4.31$) ekonomik gelir grubundakilerin 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşlerinin 3000-4999 ($\bar{X}=4.28$) ve 0-1299 ($\bar{X}=4.22$), ekonomik gelir grubundakilere göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, 5000 ve üzeri ($\bar{X}=4.36$) ekonomik gelir grubundakilerin 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’a ilişkin görüşlerinin, 2000-2999 ($\bar{X}=4.31$) ekonomik gelir grubundakilere göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.39. 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüşlerin Ekonomik Gelire (TL) Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Ekonomik Gelir(₺)	N	Sıra Ortalaması	Homojenlik Testi		X ²	SD	P
			Levene	p			
0-1299	233	680.21					
1300-1999	315	715.25	3.30	0.01	14.12	4	0.01
2000-2999	482	704.73					
3000-4999	278	639.45					
5000 ve üzeri	55	602.19					
Toplam	1363						

Tablo 4.39'a göre katılımcıların 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşleri ekonomik gelir (₺) bakımından anlamlı farklılık göstermektedir [$X^2_{(4)}=14.12$, $p<.05$]. Bu sonuca göre; ekonomik gelirin 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlere farklı etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır. Ekonomik gelir gruplarının sıra ortalamaları dikkate alındığında, en yüksek ortalamaya 1300-1999 grubunun sahip olduğu, bunu sırasıyla 2000-2999, 0-1299,3000-4999 ve 5000 ve üzeri ekonomik gelir gruplarının izlediği görülmektedir.

4.3. BULGULARIN TARTIŞILMASI

Türkiye'de 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun kapsamında sigaranın zararları ile mücadele amacıyla uygulanan yasaklar ve diğer kontrol stratejileri, bunların etkinliği ve bu konuda toplumsal algının araştırıldığı çalışmamızda, Rize il merkezinde toplam 1465 kişi içerisinde 1363 kişi anketi cevaplamıştır. Anket çalışması kapsamında:

- 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüş Ölçeği,
- 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeği ve

- Sigara İçme Davranışına İlişkin Görüş ölçekleri hazırlanmış, bulguların analizi ve elde edilen bulguların değerlendirilmesi bu ölçekler ve kişisel bilgi formunda yer alan tanımlayıcı bilgilere göre yapılmıştır.

Bulguların tartışılması yapılırken, katılımcıların 4207 sayılı Kanun'a, bu Kanun'un uygulanmasına ve sigara içme davranışına ilişkin bilgi ve tutumları ile ilgili değerlendirmeye geçmeden önce elde edilen bulgular ışığında kişilerin sigara içme durumu cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim seviyesi, çalışma durumu, ekonomik duruma göre değerlendirilmiş, ayrıca 4207 sayılı Kanun hakkında bilgi sahipliği, bu bilginin nereden temin edildiği, katılımcıların sigarayı bırakma nedeni, 4207 sayılı Kanun'da yer alan yasaklar sonucu sigara içme durumunda meydana gelen değişim ve kapalı alanlarda sigara kullananların uyarılma durumlarına ilişkin bulgular tartışılmıştır.

Çalışmamızda 15 yaş üzerinde halen sigara içenlerin oranı %28.3 dür. Türkiye'de sigara içme oranının tespitine yönelik gerçekleştirilen çalışmalar daha ziyade küçük ölçekte ve farklı yaş gruplarına yönelik yapılmaktadır. Dolayısıyla sigara kullanımının ülke genelinde dağılımını, sigara kullanımına ilişkin bulguların yıllar içindeki değişimini gösterecek, ülke ölçeğinde kıyaslamaya imkân verecek, düzenli periyotlarla gerçekleştirilecek araştırmalar önem arz etmektedir. Bu manada sigara içme oranları ile ilgili bulduğumuz rakamları Türkiye'de sigara içme davranışına ilişkin en kapsamlı çalışmalar olan ve ilki 2008, ikincisi 2012 yıllarında gerçekleştirilen KYTA sonuçları ile karşılaştırdığımızda; 2008 yılında sigara içme oranı % 30.1, 2012 yılında % 25.7 iken, bizim çalışmamızda bu oran %28.3 dür. Türkiye'de 2008-2012 yılları tütünle mücadele konusunda yasal ve kurumsal alt yapının tamamlandığı ve bu gayretlerin olumlu sonuçlarının alındığı bir dönemi ifade etmektedir. Nitekim bu dönemde sigara içme oranı %25.7'ye gerilemiştir. Sigara tüketim miktarı açısından 2011 yılı itibariyle son 15 yılın en düşük sigara satışı gerçekleşmiş (100 milyar adedin altında sigara satılmıştır), ancak 2013 yılı itibariyle sigara satışları artış trendine girmiş, sigara satışları 105 milyar adedin üzerine çıkmıştır (Kılınç ve Günay, 2014). Dolayısıyla 2013 yılından itibaren daha fazla sigara satıldığı ve daha fazla sigara içildiği görülmektedir. Başka bir deyişle, sigara içicileri içerisinde 2013 yılından 2016 yılına uzanan süreçte, sigaraya yeni başlayan, kullandığı sigarayı artıran, kullandığı sigarayı azaltan, sigarayı bırakan kişiler mevcut olmakla birlikte, toplam sigara tüketimi ve kişi başına düşen sigara sayısındaki artış, sigaraya yeni başlayanlar ve sigara sayısını

artıranların sayılarının daha fazla olduğunu göstermektedir. OECD'nin 2015 yılında yayınladığı "Health at a Glance 2015 OECD Indicators" (Bir Bakışta Sağlık 2015 OECD Göstergeleri) Raporunda 2013 yılında Türkiye'de sigara içme oranının %24 olduğu ifade edilmiş, bu sonucu 2012 KYTA sonuçları ile karşılaştırdığımızda, sigara içme oranı %1,7 azalma göstermiştir (Health at a Glance, 2015). Ancak hem 2013 yılından sonra sigara satışlarındaki artış, hem de TÜİK tarafından 2015 yılında yayınlanan "Türkiye Sağlık Araştırması, 2014" sonuçlarına göre sigara içme oranının %27 olarak ifade edilmesi, sigara içme oranının tekrar artış trendine girdiğini göstermektedir (<http://www.toraks.org.tr/halk/News.aspx?detail=3113>). Ülkemizde sigara içme sıklığı ile ilgili birçok çalışma yapılmış olmakla beraber, bu çalışmaların genel özelliği kesitsel özellik taşımasıdır. Tütün ürünlerinin, özellikle sigara kullanımının ne yönde seyir izlediğini tespit etmek, tütünle mücadele konusunda uygulanan stratejilerin başarı durumunu değerlendirmek ve bu mücadeleye ilişkin gerçekçi, kapsamlı yol haritasını belirleme adına, Türkiye'de Sağlık Bakanlığı ve DSÖ işbirliği ile gerçekleştirilen KYTA ve KGTA'nın, (DSÖ her 5 yılda bir en az bir adet yetişkinlik ve gençlik anket çalışmasının tamamlanmasını önermektedir) daha sık periyotlarla gerçekleştirilmesi, TÜİK tarafından yapılan "Türkiye Sağlık Araştırması" gibi kapsamlı çalışmaların örneklerinin artması büyük önem arz etmektedir. DSÖ'ne göre 2015 yılında Yunanistan %56, Rusya %46.2, Çek Cumhuriyeti %38.5, Çin %32.8, Fransa %33.2, Macaristan %32.8, Almanya %31.8, Hollanda %29.5 sigara içme oranına sahip olup, çalışmamızda belirtilen sigara içme oranı bu ülkelerdeki sigara içme oranına göre daha düşüktür (Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking, 2015).

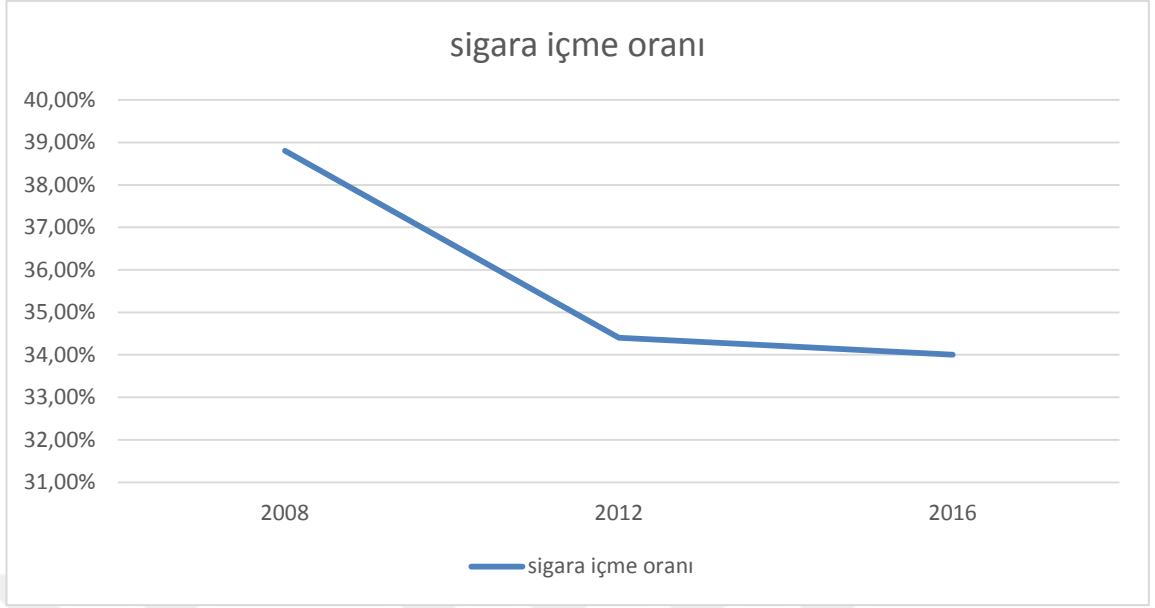
Cinsiyet bağlamında sigara içme durumuna bakıldığında; çalışmamıza göre kadınlarda sigara içme oranı %11, erkeklerde %38'dir. Cinsiyete göre sigara içme durumları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,001$). Elde edilen bulgular gerek yurtiçinde gerekse yurtdışında yapılan çalışmalarla uyumluluk göstermektedir. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri ile ilgili 2014 yılında yapılan çalışmada, kız öğrencilerde sigara içme oranı % 6.7, erkeklerde % 40.6 olarak bulunmuştur (Baykan ve Naçar, 2014). 2016 yılında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan çalışmada, kız öğrenciler arasında sigara içme oranı % 14.5, erkek öğrencilerde %34.3 olarak ifade edilmiştir (Arslan vd.,

2016). İlkokul ve lise öğretmenlerinin sigara alışkanlıkları ile ilgili yapılan çalışmada yine erkeklerde sigara içme oranı kadınlara göre fazla çıkmıştır (erkeklerde %33.6, kadınlarda %18) (Konan, 2012). T.C.Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığınca 2013 yılında yayınlanan Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışmasına göre, katılımcılardan kadınlarda sigara içme oranı %12, erkeklerde %37'dir (Türkiye'de Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, 2013). Ülkemiz dışında yapılan çalışmalarda da erkekler arasında sigara içme oranının kadınlara göre yüksek olduğu görülmektedir. ABD Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) verilerine göre 2015 yılında ABD'de 18 yaş ve üstü kadınlarda sigara içme oranı %13.6, erkeklerde %16.7; lise öğrencileri arasında (9-12.sınıflar) sigara içme oranı kızlarda % 9.7, erkeklerde %11.8'dir (Cigarette Smoking Among Adults-United States 2005-2015, 2016; Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2015, 2016). Birleşik Krallık Ulusal İstatistik Bürosu'nun 2017 yılında yayınladığı Yıllık Nüfus Anketi çalışmasına göre Britanya'da 2015 yılında 18 yaş üstü kadınlarda sigara içme oranı % 15.3, erkeklerde %19,3 olarak ifade edilmiştir (Adult Smoking Habits in the UK:2015, 2017). Dünyanın en fazla tütün üreten ve tüketen ülkesi olan Çin'de 2010 yılında gerçekleştirilen KYTA sonucuna göre sigara içen kadın ve erkekler arasında devasa fark bulunmakta olup, kadınlar arasında sigara içme oranı % 2.4, erkeklerde % 52.9'dur (Yang vd., 2015). Fransa'da 18 yaş üstü üniversite öğrencileri arasında yapılan çalışmada kız öğrencilerde sigara içme oranı %14.7, erkeklerde 19.5 olarak bulunmuştur (França vd.,2009). Warren ve arkadaşları ergenlerde tütün ve tütün mamullerinin kullanım şekillerini inceledikleri çalışmada, KGTA'nın uygulandığı ülkelerdeki 13-15 yaş arasındaki öğrenciler arasında sigara içme oranının kız öğrencilerde %6.7, erkek öğrencilerde %10.5 olduğunu ifade etmişlerdir (Warren vd., 2006). Erkeklerde sigara kullanım oranı ile Türkiye Avrupa'da birçok ülkeye göre üst sıralarda (11. sıra) yer alırken bu durumun aksine kadınlarda sigara kullanım sıklığı ile en sonlarda (32. sıra) yer almaktadır (The European Tobacco Control Report, 2007). Dünyada erkeklerin kadınlara nazaran daha fazla sigara içmelerini esasen tütün ve tütün mamullerinin tarihsel gelişim sürecine bakarak anlamamız mümkündür. İlk zamanlarda Amerika kıtasında yaşayan yerlilerde, tütünün Avrupa'ya taşınması ve tanıtılmasında önemli rol üstlenen denizcilerde ve daha sonra askerlerde sigara içmek, erkekler için sürekli başvurulmuş bir alışkanlık haline gelmiş, tütün ve sigara şirketleri tarafından

yapılan reklamlar, öncelikle erkekleri doğrudan hedef almıştır (Greaves, 1996). Erkekler için bir güç sembolü olan sigara, buna zıt olarak kadınlar için saygınlığı zedeleyen bir davranış olarak görülmüştür. Kadınların eğitim seviyesindeki artış, sosyal ve kültürel hayatta daha görünür hale gelmeleri, ekonomik bağımsızlıklarını elde etmeleri ve tütün endüstrisinin hedefi haline gelmeleri, kadınlarda sigara içme oranlarının artmasının sebepleri olarak ifade edilebilir. Özellikle tütün endüstrisi toplumsal cinsiyet üzerinden kadınlar arasında sigara içme oranını artırmak için çeşitli taktik ve stratejiler uygulamıştır. Endüstrinin kadınların sigara içimini modaya uygun, saygın, zarif, şık ve kadınsı olarak lanse etmeye çalıştığını ifade eden Greaves, sigara kullanmanın alışlagelmiş “kültürel anlamının”, özellikle sanayi ülkelerinde 20. yy. boyunca değiştiğini söyleyerek, 1980’li yıllara kadar kadınlarda sigara içme oranlarının artış seyrinde olduğunu belirtmiştir (Greaves, 1996). Kadın–erkek sigara içme oranları ile ilgili rakamlara bakıldığında, birçok gelişmiş ülkede kadınlarda sigara içme oranı erkeklerdeki orana çok yakın görünmektedir. Bu ülkelerde kadınlarda sigara içme oranı azalış trendinde olmasına rağmen bu azalış erkeklere nazaran daha yavaştır. Bu yavaş azalmanın en önemli sebebi olarak (sosyo-ekonomik-psikolojik nedenlerin yanında) tütün endüstrisinin stratejilerinin başarılı ve etkisi eskisi gibi olmasa da halen geçerli olması gösterilebilir. Endüstri, sigara içilen cinsiyetler arasındaki boşlukları azaltmaya ve bu nedenle kabul edilmiş sosyal normlara karşı “challenge” tavrını sürdürmeye devam etmekte, dikkatini ve tüm gücünü tütünle mücadelede asıl risk arz eden, sigara içme oranlarında erkekler lehine büyük farklar görülen gelişmekte olan ülkelere yoğunlaştırmaktadır (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008). Bu bağlamda çalışmamızda erkek ve kadınlar arasında sigara içme oranı 2012 yılında yapılan KYTA ile karşılaştırıldığında, hem erkeklerde hem de kadınlarda azalma gösterdiği görülmektedir (erkeklerde %1.2, kadınlarda %1.6 azalma). Türkiye’de sigara içme oranlarında düşüş hususunda elde edilen kazanımların devamı şüphesiz tütün kontrol politikalarının tavizsiz sürdürülmesiyle ilgilidir. Sigara içme davranışına ilişkin görüşleri, 4207 sayılı Kanun hakkındaki görüşleri ve 4207 sayılı Kanun’un uygulaması ile ilgili görüşleri, cinsiyet bağlamında değerlendirdiğimizde; erkek ve kadınlar arasında sadece sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşlerde anlamlı farklılık bulunmakta olup ($p < 0.1$), erkeklerin sigara içme davranışına ilişkin görüşleri ($\bar{X} = 2.80$), kadınlara göre ($\bar{X} = 2.36$) daha yüksektir. Bu sonuç çalışmamızda erkeklerdeki sigara içme

oranın kadınlara göre daha fazla olmasına ilişkin elde edilen bulgularla da koşutluk göstermektedir.

Sigara içme durumuna yaş gruplarına göre baktığımızda, en yüksek sigara içme oranı 25-44 yaş grubunda (%34) görülmekte, bunu 19-24 yaş grubu (%28), 15-18 yaş grubu (% 27) ve 45 yaş ve üstü (%26) izlemektedir. Elde edilen bulguları 2008 ve 2012 yıllarında gerçekleştirilen KYTA sonuçları ile birlikte değerlendirdiğimizde; 2008 yılında gerçekleştirilen KYTA'na göre 25-44 yaş aralığında sigara içme oranı %38.8 iken, 2012 KYTA sonuçlarına göre 25-44 yaş aralığında sigara içme oranı %34.4'dür (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010; Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014). Çalışmamızda 25-44 yaş aralığındaki içicilerin oranı 2012 yılında yapılan KYTA sonuçları ile uyumludur. Buna göre; 2016 yılında sigara içme oranı çok az bir azalmayla %34 olarak gerçekleşmiştir. Jamal ve arkadaşlarının 2005-2015 yılları arasında ABD'de yetişkinler arasında sigara içme oranlarındaki değişimin ne olduğuna dair 2016 yılında yaptıkları çalışmaya göre, 25-44 yaş aralığındaki kişilerde sigara içme oranı %17,7'dir (Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States, 2016). 2015 yılında İngiltere'de gerçekleştirilen sağlık anketine göre 25-44 yaş aralığında sigara kullananların oranı % 23'dür (Health Survey for England, Adult Cigarette Smoking, 2015). Yapılan başka bir çalışmada, Çek Cumhuriyetinde aynı yaş grubunda sigara içme oranı %31.5'dir (Sovinova ve Csemy, 2013). Bu örneklerle kıyaslama yapıldığında, çalışmamızda 25-44 yaş aralığında sigara içme oranı (%0,4 azalış olmakla birlikte) halen yüksektir. 2008 ile 2012 yılları arasında sigara içme oranında %4,4'lük bir düşüş görülürken, 2016 yılında 2012 yılına nazaran bir düşüş olmasına rağmen, bu oran 2008-2012 yılları arasındaki azalma seyrinden daha azdır. 2008-2012 yılları arasında sigara içme oranındaki azalmanın sebebi olarak 4207 sayılı yasanın kapsamının genişletilmesi ile birlikte tütün ürünlerinin zararları ile daha etkin mücadele gösterilebilir. Sigara içme sıklığı konusunda 25-44 yaş aralığında elde edilen bulgular, ülkemizde tütün ile mücadele konusunda yürürlükte bulunan kontrol önlemlerinin daha etkin bir şekilde kullanılması gerektiğini ifade etmektedir.



Şekil 4.1. Türkiye’de 2008-2016 Yılları Arası Sigara İçme Oranındaki Değişim (2008 KYTA-2012 KYTA verileri).

Yaş gruplarına göre sigara içme durumu değerlendirilirken değinilmesi gereken önemli bir husus da 15-24 yaş grubunda yer alan kişilerdeki sigara içme oranlarıdır. Çalışmamızda 15-24 yaş grubunda sigara içme oranı % 27.4 olarak bulunmuştur. Yine 2008 ve 2012 yılları KYTA sonuçları ile kıyaslama yapıldığında; 15-24 yaş grubunda sigara içme oranı 2008 yılında %24,5, 2012 yılında %19,1 iken; çalışmamızda aynı yaş grubunda sigara içme oranının arttığı (%27.4) görülmektedir (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010; Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014). Artışın sebeplerinden en önemlisi 15-24 yaş aralığındaki gençler açısından sigaranın hala ulaşılabilir bir nesne olma özelliğini sürdürmesidir. Akdur’a göre Türkiye’de sürekli sigara kullanan ya da hayatının bir döneminde deneyen gençlerin %85’inden fazlası sigara satın alırken yasal yaş sınırının altında olmasına rağmen herhangi bir sorunla karşılaşmamaktadır (Akdur, 2009). Bu durum sigara yasaklarına tam olarak uyulmadığı ve denetimde zayıf kalındığının da bir göstergesidir. Bunların üzerine gençlik döneminin kendine özgü özellikleri ile teknolojik gelişmeler ve sosyal medya yolu ile her an iletişim ve etkileşime açıklık eklendiğinde, gençlik sigara ve sigaranın zararlarına daha fazla muhatap olmaktadır. TAPDK tarafından yayınlanan yıllara göre sigara satış rakamlarına bakıldığında, hangi yaş grubuna ne kadar sigara satışı yapıldığına dair veriler olmamakla birlikte, 2013 yılından itibaren sigara

satışlarındaki artış trendini çalışmamızda 15-24 yaş grubunda sigara içme oranında 2012 yılına göre %8.3'lük artış ve 25-44 yaş grubunda 2012 yılına göre %0.4 oranında azalışla birlikte değerlendirdiğimizde, en fazla sigara satışının 15-24 yaş aralığındaki kişilere yapıldığı söylenebilir. Dolayısı ile sigara içme oranlarındaki artışın sebebi 15-24 yaş grubundaki gençlerin yeni sigara alışkanlığı kazanması ya da içtikleri sigara sayısını artırmalarından kaynaklanmaktadır. 15-24 yaş aralığı DSÖ tarafından gençlik dönemi olarak tanımlanarak sigara alışkanlığının kazanılması açısından en tehlikeli dönem olarak ifade edilmiştir (Özcebe, 2008). DSÖ tarafından 2015 yılında yayınlanan dünyada tütün kullanım eğilimlerini içeren raporda, 15-24 yaş grubunda sigara içme oranı Yunanistan'da %45.2, Rusya'da %44.2, Bulgaristan'da %42.6, Hırvatistan'da %41.4, Çek Cumhuriyeti'nde %37.5, Macaristan'da %35.7, İspanya'da %35.2, Fransa'da %33, Almanya'da %33.8, İsviçre'de %24.9, İtalya'da %18.5 olarak ifade edilmiştir (Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking, 2015). Bu haliyle 15-24 yaş grubunda hesapladığımız sigara içme oranı (%27.4), dünyada birçok ülkede aynı yaş grubunda yer alanların sigara içme oranlarının altında yer almakla birlikte, önceki yıllara göre tehlikeli bir artış göstermektedir. Çalışmamızda sigara içme davranışına ilişkin görüşlerde en yüksek olumlu görüşe genç yetişkinlik dönemi de diyeceğimiz 19-24 yaş grubu, en düşük olumlu görüşe 45 ve üstü yaş grubu sahiptir. 19-24 yaş grubu, genellikle 18 yaş öncesi sigara ile tanışan ve sigarayı deneyen kişinin düzenli sigara içicisi haline gelebileceği en riskli yaş grubunu ifade etmektedir. Bu dönemde çeşitli problemlerle karşı karşıya kalan kişiler için sigara bir nevi problemlerden sıyrılma ve rahatlama sağlayan bir araç olarak görülmektedir. Sigara davranışına ilişkin en az olumlu görüşe 45 yaş ve üzerindeki kişilerin sahip olmasını, esasen bu kişilerin edindiği hayat tecrübesine binaen, sigaranın karşı karşıya kaldığı problemleri çözmek bir tarafa kendisinin ve yakınlarının sağlığını ve maddi durumunu olumsuz etkileme dışında bir işe yaramadığını idrak etmeleri ile açıklayabiliriz. Sigara davranışına ilişkin en yüksek olumlu görüşe yine 45 yaş ve üzeri kişiler sahipken en düşük olumsuz görüşe 15-18,19-24 yaş grupları sahiptir. Tütün endüstrisinin asıl hedefi olan ergen ve genç yetişkinlerin sigara davranışına daha az olumsuz bakmaları ergenlik ve gençlik döneminde sigaraya atfedilen özelliklerden kaynaklanmaktadır. Yaş gruplarının 4207 sayılı Kanun'un uygulanması ile ilgili görüşlerine bakıldığında dikkat çeken husus, en yüksek görüşe 15-18 yaş grubunun sahip olduğu görülmektedir. Yani

en fazla 15-18 yaş grubunda yer alanlar 4207 sayılı Kanun'un mevcut yasal hükümler çerçevesinde uygulandığını ifade etmektedir. Bu yaş grubunda yer alanların bu görüşü, sigara yasaklarını, salt kendileri gibi 18 yaş altında olanlara uygulanan sigara satış yasakları çerçevesinde düşünmelerine dayandırılabilir.

Çalışmamızda medeni durum açısından, sigara içme durumu, boşanmış, ayrı ve dul grubunda %69, bekârlarda %43, evlilerde %40'dır. Türkiye'de medeni durumun sigara kullanımına etkisine ilişkin sınırlı sayıda çalışma yapılmış olmakla beraber, boşanmış ve dul kimselerde sigara içme oranı diğer medeni durumla ilgili gruplar olan evli ve bekâr kimselere göre yüksektir. 2014 yılında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniğine başvuran hastaların medeni durum ve eğitim düzeylerinin sigara içme durumlarıyla ilişkisinin incelendiği çalışmada, sigara içme oranı boşanmış kişilerde % 81.8, bekârlarda %36.8, evlilerde ise %28.9 olarak tespit edilmiş, Sivas'ta Halk Otobüsü şoförleri üzerinde 2016 yılında yapılan çalışmada dul ve boşanmış katılımcılarda sigara içme oranı %100, bekârlarda %80, evlilerde, %72 olarak ifade edilmiştir (Dilber vd 2014; Güler vd 2016). Çin'de 2012 yılında 18-79 yaşları arasında 21.435 katılımcı üzerinde yapılan çalışmada dul ve boşanmışlardaki sigara içme oranı (%48.7), bekârlara (%34.4) ve evlilere (%31.3) göre yüksektir (Li vd.,2015). Almanya'da 1984 yılından itibaren her yıl 10.000'in üzerinde hane ve 20.000'den fazla kişi üzerinde yapılan The German Socio-Economic Panel (SOEP) çalışmasının 2014 verilerine göre; boşanmış kişilerde sigara içme oranının %40, bekârlarda %32, evlilerde %22 olduğu bildirilmiştir (Heilert ve Kaul, 2017). Öte yandan yapılan çeşitli çalışmalarda, bulduğumuz bulgulara koşut olarak bekârlarda sigara içme oranının evlilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İstanbul'da Gaziosmanpaşa ve Eyüp ilçelerindeki sağlık çalışanlarının (doktor, ebe, hemşire ve diğer sağlık çalışanları) sigara içme alışkanlıkları ile ilgili yapılan çalışmada sigara içme oranı bekârlarda %52.9, evlilerde 46.2 olarak hesaplanmış, başka bir çalışmada Kahramanmaraş il merkezinde 18 yaş üstü kişilerde sigara içme oranı bekârlarda %46.8, evlilerde %28.8 olarak belirtilmiştir (Talay vd., 2007; Akbay ve Kafas, 2017). İngiltere'de 2014 yılında sosyo-ekonomik durumların sigara içme davranışını nasıl etkilediğine yönelik yapılan çalışmada evliler arasında sigara içme oranı %12, bekârlarda %26 olarak bulunmuştur (Opinions and Lifestyle Survey, 2014). Sigara kullanma davranışı evli olan ve evli olmayan insanlar arasında farklılık arz etmekte olup, evli olan erkek ve kadınların sigara

kullanıcısı olma oranı bekâr, boşanmış ve dul kişilere göre daha azdır (Nystedt, 2006; Lindström, 2010). Öncelikle evlilik kurumu sağlıklı yaşamın en önemli destekleyicisidir. Şüphesiz sağlıklı yaşam arayışlarının bir kültürel fenomen halini aldığı günümüzde, evlilik kurumu sağlığın, mutluluğun, refahın hasılı sağlam toplum olmanın en önemli göstergelerinden ve destekleyicilerinden biridir. Evlilikte eşlerin her biri birbirlerinin davranışı üzerinde etkili olmakta, sağlıklı alışkanlıkları devam ettirme ve koruma, sağlığı tehdit eden davranışlardan (sigara kullanma) kaçınma gibi hususlarda yardımcı olmaktadır. Evliliğe sigara içen eşin sorumluluk sahibi bir birey gibi davranma ve riskten kaçınma kuralları da dâhil olmak üzere sağlık davranışlarını şekillendiren bir takım sosyal normlar da eşlik etmekte, bir evlilik sona erdiğinde, bu normların zayıflaması, sigaranın bir problem çözme, stres baskılama mekanizması olarak kullanılmasına neden olmaktadır (Duncan vd.,2006; Japuntich vd.,2011). Boşanmış veya dul olan kadınların, dört yıllık bir süre boyunca izlendiği bir çalışmada bu kadınların evli kadınlara nazaran daha fazla sigara içtikleri ve sigara içme olasılıklarının iki kat arttığı ifade edilmiştir (Lee vd.,2005). Çalışmamızda da görüldüğü gibi boşanmış ve dul kişilerde sigara içme oranının yüksek olmasının sebebi, boşanan erkek ve kadında boşanma sürecinin beraberinde getirdiği geleceğe yönelik birtakım kaygılar, sorunlar (örneğin boşanmış kadının bir iş ve gelire sahip olmaması, toplumun boşanmış kadına bakış açısı, erkek için en büyük destekçi konumundaki eşini kaybetmesi) ve bunların yol açtığı psikolojik sorunlar ile baş etme yöntemi olarak sigaraya başvurulmasıdır. Sosyal Kontrol Teorisi'ne göre evlilik insana davranışlarını kontrol edecek bir eş kazandırdığı için sağlık açısından faydalı olarak görülmektedir (Umberson, 1992). Evliliğin insan sağlığını etkileyen önemli bir yanı da kişinin alacağı sosyal desteğin genişleyeceği ve eşiyle sınırlı kalmayacağıdır. Araştırmalar kişinin sahip olduğu toplumsal ağlar genişledikçe bu durumun daha sağlıklı yaşam sürmelerinin yanında, yaşam sürelerini de artıracaklarını göstermektedir (Kawachi ve Berkman, 2001). Yine evlilikler tesis edilirken eş seçimindeki tercihler de evli insanlar arasında sigara içme oranlarının az olmasının nedeni olarak ifade edilebilir. Günümüzde sigara kullanmak “evlilik piyasasında” istenmeyen bir özellik olarak kabul edilmekte, aşk, romantizm, sevgi gibi kavramların yanında “sigara içmemek” evlenilecek kişinin sosyo-ekonomik avantajı olarak görülmektedir. (Manning vd.,2010). Dolayısı ile bu durum sigara içmeyenlerin içmeyenlerle evlenmesi veya evlendikten sonra sigara içen eşin

sigarayı bırakması veya azaltması sonucunu doğurabilecektir. Çalışmamızda evli olan grupta sigara içme oranının bekâr, boşanmış ve dullara göre düşük olarak tespit edilmesi, yukarıda belirtilen hususlarla nedensellik ilişkisi çerçevesinde izah edilebilir. Medeni durum açısından sigara içme davranışına ilişkin olumlu ve olumsuz görüş, 4207 sayılı Kanun hakkında ve uygulaması hakkında görüşler incelendiğinde; evlilerde, bekârlarda ve boşanmış/ayrı/dullarda sigara içme oranlarına koşutluk söz konusudur. Her dört görüşte de en yüksek değer evlilere aittir. Yani evliler sigara içme davranışına en az olumlu, en fazla olumsuz bakmakta, 4207 sayılı Kanun'u daha fazla desteklemekte ve 4207 sayılı Kanun hükümlerinin başarılı bir şekilde uygulandığını ifade etmektedirler. Evlilerin en yüksek görüşlere sahip olmasını, evlilik müessesesinin kişinin hem kendisine karşı hem de aile fertlerine karşı yüklediği sorumluluk ve aile fertlerinin birbirlerine destekleri ile sağlık hallerinde meydana gelen olumlu değişimlerle açıklayabiliriz. Tam tersine boşanmış/ayrı/ dulların en az görüşlere sahip olmasının nedeni, maddi ve manevi olarak yardıma muhtaç olmaları, hayat şartlarıyla karşı tek başına mücadele etmek zorunda kalmaları ve sigarayı kendilerini rehabilite eden bir nesne olarak görmeleridir.

Eğitim kurumlarından mezun olma bakımından sigara içme davranışı incelendiğinde, en yüksek sigara içme oranının ilkökul mezunlarında görüldüğü (%63), ilkökul mezunlarını sırayla ortaokul (%54), lise (%36), üniversite (%32) ve lisansüstü eğitim mezunlarının (%29) takip ettiği görülmektedir. Düşük sosyo-ekonomik statüye sahip kişiler, daha yüksek sosyo-ekonomik statüde bulunan kişilere nazaran daha düşük sağlık çıktılarına sahip olmalarının yanı sıra, birtakım sağlık problemleri yaşama olasılıkları daha fazla olup, diğer kişilere kıyasla yüksek ölüm oranlarına sahiptirler (Peretti-Watel vd.,2013). Sosyo-ekonomik konumun bir göstergesi olarak eğitim, çalışma ve gelir durumundan da önce gelmekte ve sağlık davranışı seçimlerinde önemli yer tutan bilgi ve becerileri yansıtmaktadır (Muller, 2002). Genel kanı düşük eğitim seviyesine sahip olanların sigara içme olasılıklarının daha muhtemel olduğudur³⁶. Eğitim seviyesi arttıkça sigara içme oranı azalmakta, her bir ek eğitim yılı sigara içenlerin sigarayı bırakma ve sigarayı azaltma kararlarını %10 civarında pozitif yönde etkileyerek kişinin sigaraya başlamasının yol açtığı zararları düşürmekte, en düşük

³⁶ ABD Surgeon General tarafından yayınlanan raporda eğitimin sigara içme davranışının en önemli sosyo-ekonomik belirleyicisi olduğu bildirilmiştir (Reducing the Health Consequences of Smoking, 1989).

eğitim seviyesine sahip olanlarda sigara içme oranı, en yüksek eğitim seviyesine sahip olanların iki katına kadar çıkabilmektedir (Zsu vd.,1996; Millar, 1996; Koning vd.,2010; Reid vd.,2010; Szklo vd.,2013). Düşük bir eğitim seviyesine sahip olan insanlar, sigaranın insan sağlığı açısından taşıdığı riskleri ve bu risklerin bilinmesi ve ortadan kaldırılmasına yönelik önleyici çeşitli proje ve kampanyalar yoluyla sunulan bilgiyi anlamada ve kavramada diğer kişilere nazaran daha büyük zorluk çekebilirler (hele bu bilgiler birtakım girift ve anlaşılması güç istatistikler içerdiğinde durum daha da zorlaşmaktadır) (Feng, 2005).

Eğitim düzeyi ile sigara içme davranışı arasındaki ilişki ile ilgili olarak yapılan çeşitli çalışmalar eğitim seviyesinin yükselmesinin sigara içme oranını azaltacağını göstermektedir. Dokuz Avrupa ülkesinde eğitim seviyesi açısından sigara içme davranışlarının karşılaştırmalı incelendiği bir çalışmada, sigara içme oranı ile eğitim durumu arasında artan negatif ilişkinin olduğu ve bu ilişkinin özellikle İskandinav ülkeleri, Almanya, İtalya, Fransa gibi ülkelerde daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Giskes vd.,2005). ABD’de 2015 yılında gerçekleştirilen National Health Interview Survey verilerine göre, 2005-2015 yılları arasında yetişkinlerde mevcut sigara içme durumu ile ilgili yapılan çalışma, eğitim seviyesi ve sigara içme oranı arasındaki ilişki açısından değerlendirildiğinde; ilk ve ortaokul mezunlarında sigara içme oranı % 24.2 iken, lise mezunlarında %19.8, üniversite mezunlarında %18.5 ve lisansüstü mezunlarında % 16.6 dır. (Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States, 2016). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda da eğitim seviyesi ile sigara içme davranışı arasındaki ilişki incelenmiştir³⁷. Çalışmaların çoğunda dünya genelinde sigara içme oranları ve eğitim durumu arasındaki negatif ilişkinin tersine, Türkiye’de sigara içme oranları ile eğitim durumu arasında pozitif ilişkinin varlığı dikkat çekmektedir. 2008 ve 2012 yıllarında yapılan KYTA sonuçlarına göre sigara kullanımı eğitim seviyesinin yükselmesine bağlı olarak artmaktadır ³⁸ (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010; Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012,

³⁷ Türkiye’de spesifik olarak sigara içme davranışı ile eğitim seviyesi arasındaki durumu inceleyen çalışma olmamakla birlikte, yapılan çalışmalarda eğitim seviyesi-sigara içme ilişkisi sigara içme davranışını etkileyen faktörler çerçevesinde ele alınmıştır.

³⁸2008 ve 2012 yıllarında gerçekleştirilen Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasında dikkat çeken husus lise mezunlarında sigara içme oranının diğer eğitim gruplarından yüksek olması ve 2008 -2012 yılları arasında %21’den %33’e yükselmesidir (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010; Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012, 2014).

2014). 2013 yılında bir Araştırma Hastanesi'nde çalışan personelin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirildiği çalışmada İlkokul mezunlarında sigara içme oranı %17.1, lise mezunlarında %31.8, üniversite mezunlarında % 48.1 olarak bulunmuş, başka bir çalışmada ilkokul mezunlarında sigara içme oranı % 15.9, üniversite mezunlarında %48.8 olarak ifade edilmiştir. (Şahin vd., 2015; Akbay ve Kafas, 2017). Yaptığımız çalışmada elde ettiğimiz bulgular dünya genelinde eğitim seviyesi ve sigara davranışı arasındaki ilişki ile uyumludur. Eğitim seviyesi yükseldikçe sigara içme oranlarının daha eğitilmiş kişilerde azalmasının sebeplerinden birisi, eğitim ve öğrenim sürecinin kişi üzerindeki olumlu etkisidir. Eğitim seviyesi yüksek kişilerin sağlıklı davranış kalıplarını sergileme, sağlık ihtiyaçlarını daha iyi kavrama, sağlık risklerinden kaçınma olasılıkları eğitim almamış veya daha az eğitim almış kişilere nazaran daha fazladır (Goldman ve Smith, 2002). Öte yandan sosyo-ekonomik statü eğitim düzeyi, gelir, meslek, sosyal güvence gibi göstergelerle ilişkilendirilmekte, eğitim seviyesi düşük olan, işsiz ve gelir durumu zayıf olan yetişkinlerin düşük sosyo-ekonomik statüde oldukları nitelendirilmektedir.³⁹⁴⁰ Dolayısı ile eğitim seviyesi yüksek kişilerde sigara içme oranlarının düşük olmasını kişilerin bulunduğu sosyo-ekonomik statü ile de açıklayabiliriz. Zira eğitilmiş ve yüksek sosyo-ekonomik statüde olanların, eğitimsiz ve düşük sosyo-ekonomik statüde olanlara nazaran daha az sigara içmesi beklenmektedir. Modern dünyada tütün kontrol politikalarının yarım asra yakın maziye sahip olması ve eğitim ve öğretim sürecinde müfredatta yer verilmesi suretiyle bir bilinç oluşturulması (tütün kontrol politikaları, sigara yasakları, sigaranın sağlığa zararları gibi) ile sigaranın zararlarına yapılan vurgunun eğitilmiş kişilerde yansımalarının daha olumlu olması, yani sigarayı bırakmaları veya içtikleri sigarayı azaltmaları da eğitim seviyesi yüksek kişilerde sigara içme oranlarının az olmasının sebebi olarak sayılabilir. Çalışmamızda yüksek eğitime seviyesinde olanlarda sigara içme oranının, eğitim seviyesi düşük olanlara karşı daha az çıkması, ülkemizde eğitim seviyesi ve sigara içme durumu arasındaki mevcut ilişkinin (eğitim seviyesi yükselirken sigara içme oranının da artması) değiştiğini göstermekte, bu durum tütün kontrol politikalarının

³⁹ Amerikan Psikoloji Birliği (APA) Psikoloji sözlüğünde sosyo-ekonomik statü şu şekilde tanımlanmaktadır: Sosyo-ekonomik statü, gelir durumu, eğitim düzeyi, meslek türü, ikametgâh ve yerleşim yeri, etnik ve dini köken gibi sosyal ve ekonomik faktörlerin bir kombinasyonu veya etkileşimi ile bilgilendirilen sosyo-ekonomik ölçekte bir bireyin veya grubun pozisyonudur (APA Dictionary of Psychology, 2015).

⁴⁰ Bkz. (Cigarette Smoking and Tobacco Use Among People of Low Socioeconomic Status, 2017).

işselleştirildiğinin de en önemli göstergelerinden birini oluşturmaktadır. Sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüş genel olarak eğitim seviyesi yükseldikçe azalmaktadır (lisansüstü mezunlarında sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşün yüksek olması büyük kısmı doktor olan bu kişilerin çalışma şartları ile açıklanabilir). 4207 sayılı Kanun hakkında görüşler eğitim seviyesine göre yükselmektedir. İstisna olarak 4207 sayılı Kanun hakkında en yüksek değerin ilkökul mezunlarına ait olmasını, bu kişilerin kendileri veya dışarıdan destek alarak sigaranın zararları konusunda veya 4207 sayılı Kanun'un faydaları hususunda bilinçlenmeleri veya kendileri ve/veya yakınlarının sigara kullanımından dolayı sağlık problemleri yaşamaları ile ifade edebiliriz. İlkokul ve ortaokul mezunlarının 4207 sayılı Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlerinin (ilkokul: $\bar{X}=3.68$, Ortaokul: $\bar{X}=3.80$) lise, üniversite ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip olanlara göre daha yüksek olması, ilkökul ve ortaokul mezunu olanların, diğerlerine göre "kamusal alanda görünürlüğü" nün daha az olduğu ve bulunduğu çevre ölçeğinde yasanın uygulanmasını değerlendirdiği, bunun yanında lise, üniversite ve lisansüstü mezunlarının iş, meslek, gelir itibari ile daha farklı ve daha geniş bir sosyal yaşama sahip olmaları, bunun sonucu olarak 4207 sayılı Kanun ile bu Kanun kapsamındaki düzenlemelere daha fazla muhatap olmaları ve Kanun'un uygulanmasını çok boyutlu değerlendirme imkânına sahip olma durumu ile ifade edilebilir.

Ülkemizde çalışan-öğrenci-çalışmayan kişilerde sigara içme davranışının birlikte incelendiği çalışma mevcut olmamakla beraber, her grup ayrı ayrı çalışma konusu yapılmıştır. Yaptığımız çalışmada çalışanlar arasında sigara içme oranı % 54 bulunmuştur. Elde edilen bulgulara göre çalışanlar arasında doktorlarda sigara içme oranı %37, öğretmenlerde %33, Çay Fabrikasında çalışan işçilerde %61 ve meslek itibariyle homojenlik arz etmeyen ve diğerleri ibaresi altında değerlendirdiğimiz kişilerde %33 olarak hesaplanmıştır. Yaptığımız çalışmada en yüksek sigara içme oranı fabrika işçilerinde görülmüştür (%61). Türkiye'de fabrika ve benzeri işyerlerinde gerçekleştirilen çeşitli çalışmalarda işçilerin sigara içme davranışı incelenmiştir. İzmir'de 1991 yılında Tariş Pamuk Yağ Kombinası'nda çalışan işçiler üzerinde yapılan çalışmada her gün sigara içenlerin oranı %72.2, 2001 yılında bir tütün fabrikasında çalışan işçilerin tütün ile ilgili sağlık risk algılarının incelendiği çalışmada her gün sigara içenlerin oranı %57.4, 2014 yılında Çorum ilindeki çimento ve şeker fabrikalarındaki çalışmada sigara içme oranı %38 olarak bulunmuştur. (Özsoy, 1994;

Gökmen vd., 2007; Yılmaz vd., 2014).Yaptığımız çalışmamızda doktorlarda sigara içme oranı %37 dir. 1996 yılında Trabzon il merkezinde görev yapan 572 doktorun katıldığı çalışmada her gün sigara içme oranı %42.8, İstanbul Gaziosmanpaşa ve Eyüp ilçelerindeki Devlet hastanesi, Özel hastane, Tıp Merkezi, Semt Polikliniğinde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada doktorlarda düzenli sigara içenlerin oranı %38, Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli sağlık personelinin sigara içme durumu ile ilgili 2013 yılında gerçekleştirilen başka bir çalışmada doktorlarda her gün sigara içme oranı %27.4 olarak ifade edilmiştir (Çan vd., 1996; Talay vd., 2007; Alışkın vd., 2015).

Çalışmamızda öğretmenlerde sigara içme oranı %33 bulunmuştur. Ülkemizde bu konuda yapılan çeşitli çalışmalarda öğretmenlerde sigara içme oranının % 27.4 ile %47.4 arasında değiştiği görülmektedir (Konan, 2012; Çoban ve Sungur, 2013; Fidan vd., 2006; Kutlu ve Çivi, 2007; Kocabaş, 1988).

Fabrikada çalışan işçilerde, doktorlarda, öğretmenlerde sigara içme oranı daha önce yapılan çalışmalarla uyumlu olmakla birlikte, yaptığımız çalışmada bulduğumuz sigara içme oranının (%28.3) üzerindedir. Sigara içme oranlarının meslekler itibariyle farklılaştığı görülmektedir. Farklı meslek grubunda yer alan kişilerin sigara içmesini etkileyen çeşitli faktörler (gelir durumu ve yaşam standardı, eğitim, işyerinde sigara yasaklarına uyulup uyulmadığının denetimi) bulunmaktadır. Literatürde meslekler arasında sigara içme oranlarındaki farklılıklar açıklanırken kullanılan kavramlardan biri de iş stresidir.⁴¹ Stresli çalışanlar, birtakım sağlık sorunları yaşama, sağlıksız davranış sergileme, düşük motivasyondan ötürü yeterince üretken olamamanın yanı sıra, işle alakalı stres, ülke ekonomisine, sağlık harcamaları, verimlilik kaybı ve dava giderleri gibi önemli miktarda maliyet yüklemektedir (Palmer vd., 2004). Çeşitli çalışmalarda iş stresinin sigara kullanımı ve sigarayı bırakmada başarısız olma durumuyla yakın ilişkide olduğu ifade edilmiştir (Ayyagari ve Sindelar, 2010; Westman vd., 1985). Fabrika işçilerinde sigara içme oranlarının diğer meslek gruplarına göre yüksek olması, sigara içmeyi etkileyen diğer nedenlerin yanında, ağır çalışma şartları (çalışma saatlerinin fazla olması, ücretlerin düşük olması gibi) ve buna bağlı oluşan stres ile açıklanabilir.

⁴¹ABD İş Güvenliği ve Sağlığı Ulusal Enstitüsü'ne göre iş stresi, işin gereksinim ve koşullarının, işçinin yeteneklerini, ihtiyaçlarını karşılayamaması durumunda ortaya çıkan zararlı fiziksel ve duygusal tepkilerdir (Stress at Work, 1999).

İşçilerde sigara içme oranının ülkemizde yapılan benzer çalışmalara göre yüksek çıkması, Çay Fabrikalarında çalışan işçilerin dönemlik çalışmalarına, yani çay sezonu sonunda işçilere çıkış verilmesi ve iş stresinin artmasına bağlanabilir. Keza iş stresi doktorlar ve öğretmenlerde de sigara içme davranışını etkileyen faktörlerden biridir. Doktorlar için stres kaynakları hasta memnuniyetsizliği ve saldırganlığı, yüksek beklenti, çalışma saatlerinin fazla olması, uyku düzensizliği olarak ifade edilmekte, stres sonuçta iş verimini düşüreceği gibi, sigara⁴² ve alkol tüketimi gibi sağlıksız tutum ve davranışlara da yol açabilmektedir.

Öğretmenlik mesleğinin de diğer meslek gruplarına nazaran stres düzeyi yüksek bir meslek olduğu kabul edilmektedir⁴³. Kariyer olanaklarının kısıtlı olması, isteğe bağlı olmayan tayinler, yetersiz maaş, müdür ve idarecilerden yeterli desteğin alınamaması, bürokratik iş ve işlemler, öğrenci velilerinin ilgisizliği gibi nedenler stres kaynakları olarak ifade edilmekte, strese bağlı davranışsal düzeyde ortaya çıkan belirtilerden birinin de sigara tüketimi olduğu ifade edilmektedir. (Russel vd.,1987; Friedman, 1991). Özellikle işçilik, doktorluk ve öğretmenlik gibi stres seviyesi yüksek olan mesleklere sahip kişilerin stresle başa çıkma, baskılama aracı olarak sigaraya başvurma olasılığı yüksektir. Bu çalışmada meslekler arasında sigara içme oranlarının farklılığı yukarıda belirtildiği gibi eğitim/bilinç düzeyi, gelir, denetim gibi faktörlerin yanı sıra iş stresine de bağlanabilecek, fabrika işçilerinin sigara içme oranının doktorlardan yüksek olması, işçilerin gelir ve eğitim seviyesinin doktorlardan daha az olması, çalışma şartlarının stresi tetikleme; doktorların öğretmenlere nazaran sigara içme oranlarının yüksek olması, iş stresi, sigara yasakları ile ilgili denetimin yetersizliği, öğretmenlerin öğrencileri için kendilerini rol model olarak görüp, bu nedenle sigara içmek gibi davranışlardan kaçınması gibi nedenlerle açıklanabilecektir.

⁴² 2014 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılan bir çalışmaya göre, doktorların sigara içme nedenlerinin başında stres (%56.8) gelmektedir (Koç vd., 2015).

⁴³ Stres öğretmenlik mesleği için yeni bir durum değildir. 1879'da Schoolmaster dergisinde yayımlanan makalede 'Yakınlarda Woolwich şehrinde çok üzücü bir intihar meydana geldi. Geçen Cumartesi Woolwich Askeri Kolej müdürü kendini vurdu. Onun kardeşi, ölen müdürün işinin çok zor olduğunu ve işin onu öldürdüğünden sık sık şikâyet ettiğini ve öğretmenlik sıkıntısının onu idareciliğin derdi kadar etkilemediğini söylediğini ifade ettiğini söylüyordu. Bu intihar olayı ciddi kaygıların oluşmasına neden olmuştur. Zaman zaman geçici cinnet halinden dolayı intihar eden öğretmen haberleri duyulur. Halka aşikâr olmayan şey birçok insanın çalışırken üzücü ruh haline sahip olduğudur....Yüksek yüzdeyi elde etmek ve komşu okulların önüne geçmek için öğretmenlerin taşıdığı anlamsız kaygı, birçok öğretmenin sızlandığı dertlerin ana sebebidir. Uzun süreçte aşırı yük ne öğretmen ne de öğrenci için faydalı değildir. Bununla beraber kısa süreli sonuçlar memnun edici olabilir (Schoolmaster, 6 Aralık 1879) denilmektedir. Bkz. Aktaran (Kyriacou, 2016).

Çalışmamızda lise öğrencilerinde sigara içme oranı %42, üniversite öğrencilerinde %36 bulunmuştur. Ergenlik dönemi içerisinde değerlendirilen⁴⁴ lise öğrencilerinin, sigara tüketimini etkileyen çeşitli faktörler bulunmaktadır. Ergenlik dönemindeki kişilerin doğru karar verme yetilerinin gelişmemiş olması ve risk algılama yeteneklerinin zayıflığı, birtakım şeylerin zararlı olmadığına inanmalarına neden olmakta⁴⁵, lise öğrencileri arasında sigara içme algısı ve sigaraya başlama arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada risk algılamanın sigaranın bir öngörücüsü olduğu, daha düşük risk algılaması olan veya yüksek fayda algılaması olan öğrencilerin sigara kullanmaya başlama olasılığının diğerlerine nazaran üç kat fazla olduğu bildirilmiştir (Song vd.,2009). Türkiye’de lise öğrencilerinde sigara içme davranışı ile alakalı risk algılamaları konusunda yapılan çalışmada sigara içenlerin, sigara içmeyenlere göre risk algılarının daha düşük olduğu, öğrencilerin %27’sinin sigaranın neden olduğu en bilinen rahatsızlık olan akciğer kanserinin kendilerinde ortaya çıkmayacağını düşündükleri ifade edilmiştir (Utkan vd., 2005). Sosyo-ekonomik statü, akran baskısı, ebeveynlerin sigara içme durumu, cinsiyet, kitle iletişim araçlarının etkisi gibi faktörler de ergenlerin sigara içmesini etkileyen faktörlerdir (Hesketh vd.,2001; Hiscock vd.,2012). Türkiye’de lise öğrencileri arasında yapılan çeşitli çalışmalarda hesaplanan sigara içme oranı %7-%31 arasında değişmektedir (Arslan vd., 2012; Dönmez vd., 2015; Akkuş vd., 2017; Kösecik vd., 2006). Çalışmamızda lise öğrencileri arasındaki sigara içme oranı (%42), bu konuda yapılan çalışmalarda elde edilen sigara içme oranının üzerinde yer almaktadır. Bu durum yukarıda sayılan nedenlere bağlı olarak açıklanabilmesinin yanında özellikle tütün ürünlerinin zararlarını önlemek amacıyla yürürlüğe konulan yasal önlemlerin uygulanmasında sorunlar olduğunu göstermesi açısından da önemlidir. Örneğin 4207 sayılı yasada yer alan tütün mamullerinin 18 yaşın altındakilere satılamayacağı amir hükmünün ne derece uygulandığı, okul içinde sigarasızlık politikasının ne şekilde yürütüldüğü hususunda soru işareti oluşturmaktadır⁴⁶.

⁴⁴ DSÖ’ne göre ergenlik dönemi (adölesan dönem) 10-19 yaşlarını kapsamaktadır (Encyclopædia Britannica, 2017).

⁴⁵ Bu durum sağlık davranışları ile ilgili karar vermede denge teorisi, sağlık inançları teorisi ve planlı davranış teorileriyle açıklanmaktadır (Prochaska vd., 1992; Rosenstock vd., 1988; Ajzen, 1991).

⁴⁶ 2011 yılında lise öğrencilerinde tütün ve tütün mamullerinin kullanımı ile ilgili yapılan bir çalışmada lise öğrencilerinin %64.1’i sigarayı bakkaldan aldıklarını ifade etmişlerdir (Akter, 2011). Oysa 2003 yılında yapılan Küresel Gençlik Tütün Araştırmasında sigarayı bakkal veya marketlerden alanların oranı % 50.4 idi (Ergüder vd., 2006).

Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışı da lise öğrencilerinin sigara içme nedenleri ile açıklanabilir. Bunun yanında üniversite öğrencileri lise öğrencileri ile kıyaslandığında sağlıklı karar verme ve risk değerlendirmesi için gerekli zihinsel kapasiteleri daha gelişmiştir (Hoerster, 2012). Bu nedenle sigara içme oranlarının lise öğrencilerine nazaran daha az olması beklenir. Öte yandan üniversite öğrencileri sıklıkla sosyal içici olarak ifade edilmektedir. Esasen üniversite öğrencilerinin bu konumu sigara içme davranışını farklı yönden etkileyebilmektedir. Tek başına veya arkadaş grubu ile farklı sosyal ortamlarda bulunan üniversite öğrencileri bu mekânlarda uygulanan sigara yasaklarına uymak zorunda kalacaklar, bu durum sigarayı bırakma veya azaltmalarını etkileyebilecek, buna karşın sosyal içicilik üniversite öğrencilerinin sigara kullanmaya başlama veya içtikleri sigarayı artırmalarına da sebebiyet verebilecektir. Türkiye’de üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda sigara içme oranı %18-%48 aralığında değişmektedir (Arslan vd., 2016; Duran ve Gözetin, 2017; Baykan ve Naçar, 2014; Orak vd., 2004). Çalışmamızda üniversite öğrencilerinde sigara içme oranının lise öğrencilerinin sigara içme oranının altında olması literatürde eğitim seviyesinin yükseldikçe sigara içme oranının azalacağına ilişkin bulgularla koşutluk göstermektedir. Bu durum verilen eğitimin içselleştirildiğinin, tütün zararların ve bu yönde uygulanan yasal önlemlerin daha iyi anlaşıldığını göstermektedir. Ancak üniversite öğrencilerinde bulduğumuz sigara içme oranı halen yüksek görülmektedir. Lisedeki öğrenimini bitirerek üniversite öğrenimine başlayan öğrencilerde aile ve çevrenin kontrol ve gözetiminden uzaklaşmanın ve görece daha serbest bir ortamda yaşamanın yarattığı etki ile de sigara içme alışkanlığı artabilmektedir (Çivi ve Şahin, 1991). Dolayısı ile dünyada genç nüfusu sigaranın zararlarından uzak tutma adına uygulanan birincil koruma ve araştırma ve müdahale stratejileri ilkökul ve lise çağındaki öğrencilere odaklansa da tütün kontrol politikalarının üniversite öğrencileri üzerinde etkin bir şekilde yürütülmesi önem arz etmektedir. Çalışma durumu açısından sigara içme davranışına ilişkin görüşler değerlendirildiğinde, çalışmayanların (emekliler), çalışanlar ve öğrencilere nazaran en yüksek olumsuz görüşe ($\bar{X}=4.29$) sahip olmasının nedeni, edindikleri hayat tecrübesi ve çevrelerinde sigaranın yol açtığı zararları gözlemlmeleri, yaş ilerledikçe sağlık durumu ile ilgili birtakım sıkıntıların baş göstermesi ve sigaraya karşı telkinlerin de etkisi ile (özellikle doktorların bu yöndeki tavsiyesi) sigara ve sigara içme davranışına mesafeli durmalarıdır. Öte yandan

çalışmayanlar 4207 sayılı Kanun hakkında da çalışan ve öğrencilere göre daha yüksek görüşe sahiptirler. Bu durum yukarıda belirtildiği gibi çalışmayanların sigara içme davranışına ilişkin en yüksek olumsuz görüşe sahip olmasını desteklemektedir. 4207 sayılı Kanun'un uygulanması hakkındaki görüşlerde ise çalışan ve öğrencilerin görüşleri, çalışmayanlara yani emeklilere göre yüksektir. Bu durumun sebebi çalışan ve öğrencilerin kanundaki yasal hükümlere daha fazla maruz kalmaları ve kanun ile ilgili uygulamaları daha iyi gözlemlemeleri, bunun sonucunda 4207 sayılı Kanundaki tedbirlerin en iyi şekilde uygulanmasına çaba sarf edildiğine ilişkin besledikleri inançtır.

Sosyo-ekonomik statünün en önemli göstergelerinden olan gelir durumu veya gelir eşitsizliği kişilerin sağlık hallerini etkilemekte, gelir durumu ile sağlık çıktıları arasında güçlü bir ilişki bulunmakta olup, gelir seviyesi yüksek ve zengin kişiler ortalama olarak daha uzun ömür beklentilerine ve daha iyi genel sağlık durumlarına sahip iken düşük gelir seviyesine sahip olanlar daha zayıf sağlık sonuçlarına sahip olmaktadır (Marmot, 2004). Gerçekten yüksek gelirli kişiler daha kaliteli eğitim olanaklarına ulaşımından, sağlıklı gıdaların tüketimine, spor ve çeşitli fiziksel aktivitelere zaman ayırma, daha sağlıklı barınma gibi sağlık hallerini doğrudan etkileyen avantajlara sahiptirler. Düşük gelirli kişilerin sigara içme sıklığı ve tüketimi, sigarayı bırakma olasılığı, sigara kullanımından kaynaklanan ölüm riski yüksek gelirli kişilere göre daha fazla görünmektedir (Mathur vd.,2008; Bauld vd.,2007; Jha vd.,2006). Düşük gelirli insanların daha fazla sigara içmesi; bu kişilerin, sigara kullanımından kaynaklanan sağlık problemlerinin daha az farkında olmaları, maddi yoksunluk içinde olmanın yol açtığı stresi giderme biçimi olarak sigarayı görmesi, çevresinde sigaranın zararlarını anlatacak ve destek verecek kişilerin az olması ve gelir seviyesi yüksek olan kişilerde sigara içme oranları azaldıkça tütün endüstrisinin, çeşitli fiyat indirimleri, promosyon ve tanıtımlarla düşük gelirli nüfusu hedef alması ile açıklanabilir.

Yüksek gelire sahip ülkelerde kişilerin gelir seviyesinin artmasıyla sigara kullanım oranlarının azalması, başka bir deyişle en yüksek gelir grubunda yer alanların sigara içme oranının en düşük gelir grubunda yer alanlara göre daha az olması beklenmekte, düşük ve orta gelirli ülkelerde de sigara içme oranları ile gelir durumu arasındaki ilişki gelir seviyesi yüksek ülkelerle benzerlik göstermektedir. Bununla birlikte sınırlı sayıda çalışmada sigara içme oranları ile gelir durumu arasında yukarıda belirtilen ilişkinin aksine sonuçlara da ulaşılmıştır (Federico vd.,2004; Sayginsoy

vd.,2002). Çalışmamızda sigara içme oranı sırayla, gelir seviyesi 0-1299 TL arasında olan kişilerde %38,1300-1999 TL arasındaki kişilerde %36, 2000-2999 TL arasında olan kişilerde %30, 3000-4999 olan kişilerde %27 ve gelir seviyesi 5.000 TL'nin üzerinde olan kişilerde %22 olarak bulunmuştur. Gelir seviyesi yükseldikçe sigara içme oranı azalmaktadır. Bu sonuçlar yukarıda dile getirilen yüksek gelirli kişilerin daha düşük gelirli insanlara kıyasla sahip oldukları avantajlar ile açıklanabilir. Elde ettiğimiz bulgular ülkemizde ve dünyada daha önce çeşitli kesimlerde sigara davranışını etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmaların sonuçları ile de uyumluluk göstermektedir (Yıldırım vd., 2011; Çalışkan vd., 2005; Emekdar vd., 2017; Hersch, 2000; Armour vd.,2008; Okechukwu vd.,2012). Son yıllarda önemli mesafelerin katedildiği ve tütün mamullerinin ve özellikle sigaranın zararlarının azaltılması yönünde atılan adımlarla dünyada örnek gösterilen ülkemizde elde edilen istikrarın devamı için, sigaranın zararlarından genellikle en fazla etkilenen düşük gelirli kesime yönelik halk sağlığı politikalarına ağırlık vermek, bu vesileyle düşük sosyo-ekonomik statüye sahip bu kesimde sigara içme oranları ve tüketiminin azaltılması, sigaranın yüklediği ağır mali yükün de azaltılması açısından büyük önem arz etmektedir. Son olarak ekonomik geliri, sigara içme davranışına ilişkin, 4207 sayılı Kanun ve uygulaması hakkındaki görüşler çerçevesinde ele aldığımızda, sigara içme davranışına ilişkin görüşlerde ekonomik gelir grupları arasında anlamlı fark olmamakla birlikte, 4207 sayılı Kanun hakkında ve bu Kanun'un uygulanması hakkındaki görüşler ele alındığında, ekonomik gelir grupları arasında farklılık olduğu, genellikle gelir seviyesi arttıkça 4207 sayılı Kanun hakkındaki görüşlerin yükseldiği ve yine gelir seviyesi arttıkça 4207 sayılı Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüşlerin düştüğü görülmektedir. Esasen bu bulgular yaptığımız araştırmada tespit ettiğimiz ve yukarıda belirtilen ekonomik gelir arttıkça sigara içme oranlarının düşmesine ilişkin bulguları da desteklemektedir. Genellikle gelir seviyesi yüksek, eğitimli kişiler birçok sağlık sorununu beraberinde getiren sigaranın zararları konusunda bir farkındalık ve bilinç düzeyine sahiptir. Sigara kullananların sigara yasaklarının uygulandığı yerlerde “yasaklar yüzünden sigaramızı bile içemiyoruz” türünden serzenişte bulunmaları, yazılı ve görsel basında yer alan sigara yasaklarının genişlemesi ile ilgili haberler karşısında “yakında galiba sigarayı yalnızca evimizde içebileceğiz” gibi yakınmalarda bulunmaları beklenirken; gelir seviyesi yüksek olup sigara kullanmayanlar, sigara ile mücadele kanununun uygulanmasını yüksek oranda

desteklerken, aynı kişilerin “algıda seçicilik” durumu ile açıklayacağımız, başka bir ifade ile bulunduğu ortamlarda sigara içme yasaklarına riayet edilip edilmediği, yasakların uygulanıp uygulanmadığı hususunda daha hassas olmaları beklenmektedir.

Çalışmamızda 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü hakkında Kanun’da yer alan ve sigara ile mücadele amacıyla getirilen yasak uygulamalarını destekleyenlerin oranı %82 dir. Günümüzde ülkemizde ve dünyada birçok ülkede sigara karşıtı politikalara verilen desteği belirlemek amacıyla çeşitli çalışmalar yapılmış, bu çalışmalarda elde edilen bulgular ışığında sigarasızlık politikalarına verilen desteğin artarak devam ettiği görülmüştür. Avrupa Komisyonunun AB ülkelerinde yaşayan 26.500 kişi üzerinde yaptığı çalışmada işyerlerinde sigara yasaklarına destek %84, restoranlarda %79, barlarda %65 olarak bulunmuş, kapalı alanlarda uygulanan sigara yasağını destekleyenlerin oranı ülkeler bazında İtalya’da %94, İsveç’te %92, Finlandiya’da %91, Fransa’da %89, Birleşik Krallık’ta % 85, Danimarka’da %73; ABD’de kapalı alanlarda sigara yasağını destekleyenlerin oranı %58, Çin’de yapılan bir çalışmada, işyerlerinde sigara yasaklarını destekleyenlerin oranı %70, restoranlarda %53, barlarda %35 olarak ifade edilmiştir. (Survey on Tobacco, 2009; McCarthy, 2015; Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking, 2015). Kapalı alanlarda sigara yasakları ile ilgili ülkemizde kamu ve özel sektöre ait işyerlerinde yapılan bir çalışmada, işyerinde sigara yasaklarını destekleyenlerin oranı %83 bulunmuş, öğretmenlerin sigara alışkanlıkları ve 4207 sayılı yasada yer alan kapalı alanlarda sigara yasakları hakkındaki düşüncelerinin incelendiği başka bir çalışmada, yasada yer alan kapalı alanlarda sigara yasaklarına destek %75.8 olarak ifade edilmiştir (Bakırcı ve Okuşluk, 2007; Coşkun vd., 2010).

Sigaranın zararları ile mücadelede uygulanan yasal önlemlere verilen destek, kişinin sigara içip/içmemesi, cinsiyet, yaş, pasif sigara dumanından etkilenme oranı, sigara ile ilgili inanışlara göre değişiklik arz etmektedir (Borland vd.,2006). Sigara kullanmayanlar, pasif sigara dumanına maruz kalanlar, kronik rahatsızlığı olanlar, kadınlar ve yaşlılar, nikotin bağımlısı olamayanlar sigara yasaklarına daha fazla destek vermektedirler (Lam vd.,2005; Schumann vd.,2006).

Yaptığımız çalışmada da kapalı alanlarda sigara yasaklarına verilen destek oranı sigara içmeyenlerde, sigara içenlere göre daha fazladır. Çalışmamızda kapalı alanlarda

uygulanan sigara yasaklarına verilen destek durumu incelendiğinde, dikkat çeken husus sigara kullanmayanların %4'ünün yasak uygulamalarını desteklememelerine karşın, bu oranın çok üzerinde sigara içenlerin %46'sının 4207 sayılı yasa ile getirilen kapalı alanlarda sigara yasak uygulamalarını desteklemeleridir. Başka bir anlatımla çalışmamızda sigara yasaklarını destekleyenlerin sayısı (1112 kişi) sigara kullanmayanların sayısının (976 kişi) üzerinde yer almakta, bu durum sigara kullananların da yasak uygulamalarını desteklemelerinden kaynaklanmaktadır. Bu bilgiler ışığında tütün kontrol politikası çerçevesinde uygulanan çeşitli önlemler (uygulanan yasaklar, kamu spotları, çeşitli reklam ve eğitim faaliyetleri gibi) yolu ile toplumun büyük bir kesiminin 4207 sayılı yasayı desteklediği görülmekte, özellikle sigara içmeyenler arasında sigara yasaklarını desteklemenin varlığı esasen yasanın sigaranın zararları konusunda bir bilinç inşa ettiği, yasa hükümlerinin içselleştirildiğini/içselleştirilmesi yönünde mesafe kat edildiğini ifade etmesi açısından önemlidir⁴⁷. Yaptığımız çalışmada katılımcıların %82'si kapalı alanlarda sigara içenlerin uyarıldığına şahit olduğunu belirtirken, %18'i kapalı alanlarda sigara içenlerin uyarıldığına şahit olmadığını ifade etmiştir. Bu bulgular da 4207 sayılı yasanın sigaranın sağlığa zararları konusunda bir farkındalık yarattığını göstermektedir. Ancak bu farkındalık sadece üzerinde durduğumuz kapalı alanlarda içme yasaklarına atfedilmemelidir. Sigara yasakları ile birlikte sigara ile mücadele politikasının diğer bileşenlerinin (eğitim programları, reklam ve sponsorluk yasakları, sigaranın sağlığa zararları ile ilgili kamu spotları gibi) de katkısı ile esasen sigara yasaklarının da ötesinde yeni bir sağlık ahlakı veya bilinci oluşmuştur. Keşfedilmesinden 19.yy.'ın sonlarına kadar ironik biçimde kendisine tıbbi bir değer atfedilen, birçok hastalığa iyi geldiğine inanılan, tıp ile yolu 20.yy.'ın başlarında bir daha hiç kesişmeyecek şekilde ayrılan tütün hakkında bilinen şey akciğer kanseri başta olmak üzere daha birçok sağlık probleminin esas sorumlusu olduğudur.

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun hakkında bilgi sahipliğine bakıldığında; katılımcıların %38'i 4207 sayılı Kanun hakkında televizyon aracılığı ile bilgi sahibi olmuşken bunu sırayla, okul (%24), anne-

⁴⁷ Çalışmamızda elde edilen bu bulgular 2015-2018 yıllarını kapsayan Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı (2015-2018)'da belirtilen "2018 yılı sonuna kadar toplumun %95'inde tütün ve tütün ürünlerinin kullanımına karşı tutum oluşturmak" amacının gerçekleşmesi açısından umut vericidir. Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı (2015-2018) için Bkz. https://havanikoru.org.tr/dosya/eylem_plani/ulusal-tutun-kontrol-programi-eylem-plani.pdf

baba (%22), gazete (%8), arkadaşlar(%5) ve dergiler (%3) izlemektedir. Tütün kontrol politikalarının amacına ulaşmasında en önemli nokta, kamuoyunun desteğinin sağlanmasıdır. Desteğin sağlanmasının ilk adımı tütün kontrol politikalarının halka anlatılması başka ifadeyle bilinir kılınmasıdır. Günümüzde kitle iletişim araçları (TV, Radyo, Gazete), halk sağlığı politikalarının hedef kitleye ulaştırılmasında, bilgi, bilinç ve tutumları değiştirmede kilit bir role sahiptir (Noar, 2006). Bugün kitle iletişim araçları arasında en çok izleyici kitlesine, tüm yaş gruplarına, okur-yazar veya okuma yazma bilmeyenlere kısaca toplumun tüm kesimine hitap eden televizyon, sağlığın teşviki ve geliştirilmesinde de en çok kullanılan kitle iletişim aracıdır. Televizyon farklı risk grupları arasında özellikle gençlerde sigaranın zararlarına maruz kalma oranının düşürülmesinde, sigara ile alakalı toplumsal değerleri şekillendirme ve yansıtmada, gençlere örnek alacakları olumlu rol modelleri sunmada kilit rol oynayan gözlemsel öğrenmenin ⁴⁸ en önemli kaynağıdır (Wakefield vd.,2003). 4207 sayılı Kanun'un yürürlüğe girmesinden sonra sigara içme davranışları üzerinde etkisinin incelendiği bir çalışmada, yasa hakkında en çok bilgi alınan kaynağın televizyon olduğu (%86.7) belirtilmiş, sigara ile ilgili kamu spotlarının sigara içme davranışı üzerinde etkisinin incelendiği başka bir çalışmada, televizyonda yayınlanan çeşitli programlar, filmler ve dizilerin reklam kuşağında yayınlanan kamu spotlarını, araştırmaya katılanların %60.8 'inin TV'lerden her gün izlediği belirtilmiştir (Turan, 2011; Yaman ve Gökçan, 2015). Şüphesiz TV'lerden alınan bilgiler, sigaranın zararları konusunda farkındalığın artmasına katkı sağlamaktadır.

Elde ettiğimiz bulgulardan dikkat çeken diğer husus televizyondan sonra yasa ile ilgili bilgi alınan en önemli kaynağın anne-baba yani çocuğun ebeveynlerinin olduğudur. Ebeveynler çocukların sağlık durumlarını etkileme ve şekillendirme konusunda çok önemli bir yere sahiptir. Çocuk için hem destek hem de rol model olan anne-baba ile çocuk arasında güçlü bağların olmaması, toplumda var olan geleneksel normların reddedilmesine, sağlıksız davranışların sergilenmesine (sigara içmek ve alkol kullanmak) neden olmakta, tam tersine pozitif aile ilişkileri olan ergenlerde sigara içme olasılığının daha düşük olduğu görülmektedir (Shakib vd.,2003). Çocuklar anne

⁴⁸Sigaranın zararları ile mücadelede TV'lerde gösterilen kamu spotları büyük önem arz etmektedir. Bir TV kamu spotunda KOAH hastası kadının "KOAH hastalığını öğrendiğim zaman dünya başıma yıkıldı, ömrüm dört duvarının arasında, bir hortuma bağlı, oksijene bağlı yaşamakla geçiyor, bir nefes için neleri feda etmezdim ama çok geç kaldım, çok çok geç kaldım" diyerek içinde bulunduğu sağlığı açısından zor durum sigara içenlere iletilmektedir (Ünsalver, 2011).

babalarının en önemli izlerçevresini oluşturmakta, onların davranış ve tutumlarını gözlemlemekte, nihayetinde uygulamaktadırlar. Yetişkinlerin sigara alışkanlığını kazanmalarının ergenlik döneminde başlaması, anne babanın sigara içiciliğinin çocuklarda sigaraya başlama riskini arttırdığı dikkate alındığında, ebeveynlerin eğitim düzeyi, sigaranın sağlığa olan zararları hususunda farkındalığa sahip olması ve bu konudaki düzenlemeler konusunda bilgi sahipliği, çocuklara da olumlu şekilde yansıyacaktı⁴⁹⁵⁰. Yukarıda anlatıldığı gibi ebeveynin çocuk üzerindeki etkisi dikkate alındığında esasen çocuk açısından sigaranın zararlarını anlatma hususunda ilk ve önemli bilgi kaynağı olan anne-babalarda tespit ettiğimiz bilgi kaynağı oranı (%22) düşük görülmektedir. Çalışmamızda 4207 sayılı Kanun hakkında anne baba aracılığı ile bilgi edinme oranının düşüklüğü, tütün kontrol politikalarının önemi hususunda ebeveynlerin eğitimi ve bilinçlendirme ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Sigarayla tanışma ve bağımlılığa giden süreçte en riskli zaman aralığı ergenliği de (10-19 yaş) içine alan gençlik dönemidir. Ve bu dönem genellikle eğitim ve öğretim faaliyetlerini içerdiği için sigara ile mücadelede okullar, okullarda uygulanan sigarasızlık politikaları ve bu yönde verilen eğitim büyük önem arz etmektedir. Dünyada eğitim kurumlarında sigara ile mücadele politikalarına bakıldığında uygulamada farklılıklar görülmekte, bazı okullarda daha çok eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri çerçevesinde sigarasızlık politikaları uygulanırken, diğer okullarda sigara ile mücadele genellikle yasaklar ve bunun karşılığı olan cezaların uygulanması çerçevesinde yürütülmekte olup, yapılan çeşitli çalışmalarda okullarda sadece cezai önlemlerle sigara ile mücadelede etkisiz kalındığı, buna karşın, eğitim ve bıraktırma desteğini içeren uygulamaların öğrencilerin sigara içme oranlarını düşürdüğü ifade edilirken; yapılan diğer çalışmalarda okullarda uygulanan sigara yasaklarının

⁴⁹ Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde nikotin bağımlılık düzeyini etkileyen çeşitli faktörler ile ilgili yapılan çalışmada, anne ve babanın eğitim düzeyinin nikotin bağımlılığına olan etkisi incelenmiş, annesi eğitim almamış veya ilköğretim mezunu olanlarda nikotin bağımlılığı % 65, ortaöğretim ve daha üstü eğitime sahip olanlarda bu oran %35; babası eğitim almamış ve ilköğretim mezunu olanlarda nikotin bağımlılığı %67.5, ortaöğretim ve daha üstü eğitime sahip olanlarda %32.5 olarak tespit edilmiştir (Çapık ve Cingil, 2013).

⁵⁰ İlköğretim okulu öğrencileri arasında yapılan çalışmada öğrencilerin sigarayı deneme oranları anne babalarının eğitim seviyesine göre değişmektedir. Anne-babanın eğitim seviyesi arttıkça sigarayı deneme oranının düştüğü görülmüştür (Kaya vd ., 2010).

öğrencilerin sigarayı bırakma ve başlamamaları üzerinde olumlu⁵¹ etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Pentz vd.,1997; Wakefield vd.,2000; More vd.,2001; Pinilla vd.,2002). Bu doğrultuda okullarda %100 dumansız hava sahasına hizmet edecek olan kapsamlı sigara içme yasakların uygulanması ve ihlallerin yaptırımlara bağlanması, yasak uygulamalarının, sigaranın sağlığa zararları ve sigara içmeyi önleme programları gibi müfredata dayalı olarak uygulanması, sigaraya başlanması ve sigara içimini azaltılması için en etkili yoldur. Bugün ülkemizde ilk ve ortaöğretim kurumlarında kapsayıcı sigara yasakları uygulanmaktadır⁵². Eğitim kurumlarında görevli öğretmenlerin sigara kullanmaması ve sigaranın zararlarına karşı sahip olduğu bilgi düzeyi onları rol model olarak gören öğrencilerin sigaraya karşı takınacakları tutum ve davranış üzerinde etkilidir. Bu manada öğrencilerin sağlıklı davranış biçimlerini sergilemede ve bu konuda bilinç düzeylerini yükseltmede kritik öneme ve sorumluluğa⁵³ sahip öğretmenlerin tütün ve tütün mamullerinin zararları ile mücadele politikası kapsamında çeşitli eğitim programlarına tabi tutulması, hedeflenen amacın gerçekleşmesi açısından ehemmiyet arz etmektedir.

Yaptığımız çalışmada 4207 sayılı Kanun ile getirilen kapalı alanlarda sigara içme yasaklarından sonra sigara içme durumları incelendiğinde, katılımcıların %43'ü yasaklar sonrası sigara kullanımının azaldığını, %31'i herhangi bir değişiklik olmadığını, %26'sı ise sigara kullanmayı bıraktığını ifade etmiştir. Sigara kullanmayı bırakanlar ile sigara kullanımını azaltanların oranını birlikte düşündüğümüzde, 4207 sayılı Kanun ile getirilen yasakların sigara içicileri üzerinde önemli etkisi olduğu görülmektedir. Dünya üzerindeki ülkelerin çoğunluğu tütün ve tütün mamullerinin (özellikle sigaranın) hem sigara içen hem de sigara içmeyenler üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla birtakım tütün kontrol politikalarını uygulamaktadırlar. Bu politikalar, sigaranın zararları hakkında bilinçlendirme, sigara şirketlerinin sponsorluk

⁵¹ Bu konuda yapılan sınırlı sayıda çalışmada eğitim kurumlarında uygulanan sigara ile mücadele politikalarının öğrencilerin sigara içme davranışı üzerinde olumlu bir etkisinin görülmediği ifade edilmiştir (Maes ve Lievens, 2003).

⁵² 4207 sayılı Kanun'un 2.maddesinin 4 bendinde "Okul öncesi eğitim kurumlarının, dershaneler, özel eğitim ve öğretim kurumları dahil olmak üzere ilk ve orta öğrenim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı ve açık alanlarında,....."tütün ürünlerinin tüketilemeyeceği ifade edilmiştir (<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.Asp?MevzuatKod=1.5.4207&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=&Tur=1&Tertip=5&No=4207>).

⁵³ Bu sorumluluk, Milli Eğitim Bakanlığı'nın 2008/16 sayılı 5727sayılı Kanun'un uygulanması konulu genelgesinde "ç.Öğretmenler derslerinde ve öğrencilerle iletişim içinde oldukları her ortamda fırsat eğitimi yöntemiyle sigaranın zararlarını, öğrenci, veli ve toplumun diğer kesimlerine aktaracaklardır." şeklinde ifade edilmiştir (http://mevzuat.meb.gov.tr/html/1013_16.html).

faaliyetlerinin, sigara reklamlarının engellenmesi, vergilerin artırılması yolu ile sigara tüketiminin azaltılması ve halka açık kapalı alanlarda sigara içme yasaklarını içermektedir. Sigara kontrol politikasının her bir aracının sigara kullanımı üzerindeki etkisine ilişkin çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Çalışmamızda üzerinde durduğumuz kapalı alanlarda sigara içme yasağı ve sonuçlarına ilişkin de birçok çalışma yapılmıştır. Bu konudaki literatür incelendiğinde; kapalı alanlarda sigara yasağı evveleminde pasif sigara etkileniminin ortaya çıkardığı zararların önlenmesi ile ilişkilendirilmiş, yasaklar sonrası işyerlerinde, restoranlarda, barlarda ve evlerde ikinci el sigara dumanına maruziyetin azaldığı ifade edilmiştir (Azagba 2015; Callinan vd.,2010; Mons vd.,2013; Reduced Secondhand Smoke Exposure After Implementation of a Comprehensive Statewide Smoking Ban, 2007). Bu çalışmalar, kapalı alanlarda uygulanan sigara yasaklarının, sadece sigara içen kişileri değil aynı ortamı paylaşan diğer kişileri de etkileyen, kapalı ortamlardaki hava kirliliğinin en önemli nedenlerinden bir olan ikinci el sigara dumanının vereceği zararları en alt seviyeye çekmek için ne kadar önemli ve zorunlu olduğunu göstermektedir. Kapalı alanlarda uygulanan sigara yasaklarının ayrıca sigaranın zararlarına ilişkin algı ve tutumları değiştirdiği, yetişkin ve gençlerde sigara içmenin kabul edilemez bir davranış olduğuna ilişkin bilincin inşa edilmesinde önemli olduğu ve sigara içme oranlarının azaltılmasına katkı sağladığı, tütün endüstrisini olumsuz yönde etkilediği⁵⁴ ifade edilmiştir (Fichtenburg ve Glantz, 2002; Farrelly vd.,2013). Bununla birlikte yapılan çalışmalarda kapalı alanlarda uygulanan sigara yasaklarının sigara tüketimini sınırlı düzeyde etkilediğine ilişkin bulgular da elde edilmiştir(Tauras, 2006). Türkiye’de 4207 sayılı yasada yer bulan kapalı alanlarda sigara içme yasaklarının etkisine ilişkin çeşitli çalışmalar yapılmıştır. 2008-2009 yıllarında 4207 sayılı Kanun’un kapsamını genişleten 5727 sayılı Kanun’un yürürlüğe girmesinden önce ve yürürlüğe girmesinden sonra öğretmenlerin sigara içme durumlarında meydana gelen değişimin incelendiği çalışmada, yasa yürürlüğe girmeden önce sigara içen öğretmenlerin oranı %34.9 iken yasa yürürlüğe girdikten bir yıl sonra

⁵⁴ Kapalı alanlarda uygulanan sigara içme yasaklarının sigara tüketimi üzerindeki etkisi tütün endüstrisi belgelerine de yansımıştır. Philip Morris ABD’de uygulanan kapalı alanlarda sigara içme yasakları ile birlikte sigara tüketimindeki azalmanın ivme kazanmasının (yıllık sigara tüketimindeki azalış hızının %1.5 den %1.8’e yükselmesi) nedeni olarak ABD’de uygulanan kapalı alanlarda sigara içme yasağını belirtirken, sigara yasaklarının tüketim üzerindeki etkisini inceleyen Tütün Enstitüsü (Tütün Endüstrisinin lobi faaliyetlerini yürüten kuruluş) işyerlerinde kapalı alanlarda sigara yasağı uygulanan çalışanların içtiği günlük sigara sayısında ortalama 1.25 adet düşüş olduğunu, bunun yılda 7 milyar daha az sigara tüketimi anlamına geldiğini ve endüstriye maliyetinin 233 milyon dolar olduğunu bildirmiştir (Campaign for Tobacco Free Kids, 2007).

sigara içen öğretmenlerin oranı %29.5'e düşerken; yasa yürürlüğe girmeden önce sigarayı bırakanların oranının %20.6, yasa yürürlüğe girdikten bir yıl sonra %25.9 olduğu görülmüştür (Turhan, 2010). Başka bir çalışmada kafeterya ve lokanta çalışanları ile müşterilerinin sigara yasağı uygulamaları ile ilgili tutum ve davranışları incelenmiş, sigara yasağı uygulamasından sonra kafeterya çalışanlarının %11.1'i, lokanta çalışanlarının %15.1'i, lokanta müşterilerinin %20.5'i, kafeterya müşterilerinin %13'ü sigarayı bıraktıklarını bildirirken; kafeterya çalışanlarının %50'si, lokanta çalışanlarının %35.8'i, lokanta müşterilerinin %34.2'si, kafeterya müşterilerinin %41.3'ü sigarayı azalttıklarını ifade etmişlerdir (Eroğlu, 2012). İzmir iline bağlı 10 ilçede 4207 Sayılı Kanun'dan sonra sigara içme davranışları ve ikinci el sigara dumanına maruz kalma durumlarındaki değişiklikler incelenmiş, çalışmada, katılımcıların %75.2'si kapalı alanlarda sigara dumanının azaldığını hissettiklerini ifade etmişlerdir (Turan vd., 2014). Yaptığımız çalışmaya göre, sigara içenlerin toplam %75'inin (sigarayı bırakan ve kullandığı sigarayı azaltan) 4207 sayılı yasa ile getirilen kapalı alanlarda sigara içme yasaklarından etkilenmesi, yasanın sigarayı bırakma ve azaltmadaki etkililiğini ve işlevselliğini ortaya koyması açısından önemlidir. Öte yandan yasanın etkisi ile sigara tüketimindeki azalmanın sonucu olarak sigara içenlerin sigara kaynaklı birtakım sağlık problemleri ile karşılaşma olasılıklarının azalmasının yanında, sigara kullanmayanların da daha az sigara içiminden dolayı pasif sigara dumanından etkilenim oranları düşecektir.

Araştırmanın bağımlı değişkenlerine (Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumlu Görüş, Sigara İçme Davranışına İlişkin Olumsuz Görüş, 4207 sayılı Kanun Hakkındaki Görüş, 4207 sayılı Kanun'un Uygulanması Hakkındaki Görüş) ilişkin bulgular incelendiğinde; sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüş ($\bar{X}$ =4.23), 4207 sayılı Kanun hakkındaki görüş ($\bar{X}$ =4.29) ve 4207 sayılı Kanun'un uygulanması hakkındaki görüşün ($\bar{X}$ =3.56), sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşten ($\bar{X}$ =2.64) yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgulardan hareketle, katılımcılar öncelikle 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a İlişkin Görüş Ölçeğinde yer alan:

-Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasaklanmasını doğru buluyorum.

-Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içimi yasaklanması yerinde bir uygulamadır.

-Eğitim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı alanları ile birlikte açık alanlarında da sigara içiminin yasaklanmasını doğru buluyorum.

-Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde de sigara içimi yasaklanması doğrudur.

-Medyada sigara içimini özendirici yayınlar yasaklanması yönündeki düzenlemeleri yeterli buluyorum.

-18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışı yasaklanması doğrudur.

-Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde sigara satışı yasaklanması doğrudur.

-Sigara içiminin yasak olduğu alanlarda, kanuni düzenleme ve buna uymamanın cezai yaptırımlarını belirten uyarılar mevzuata uygun şekilde asılması gerekir.

-4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a aykırı davrananlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri hassasiyetle uygulanmalıdır.”

maddelerinin önemine inanmakta ve bu maddelerin uygulanmasını desteklemektedir. Elde edilen bulgulara göre 4207 sayılı Kanun ile ilgili olarak en fazla “4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a aykırı davrananlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri hassasiyetle uygulanmalıdır.” ($\bar{X}$ =4.58), “Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içimi yasaklanması yerinde bir uygulamadır” ($\bar{X}$ =4.51) ve “18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışı yasaklanması doğrudur” ($\bar{X}$ =4.50) görüşlerinin desteklenmesi, katılımcıların sigara içimine getirilen yasaklamaların yararlarını gördüklerini ve devamından yana bir iradeye sahip olduklarını göstermektedir. Katılımcıların 4207 sayılı Kanun hakkındaki görüşlerinin yüksekliği çalışmamızda

bulduğumuz “4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü hakkında Kanun”daki kapalı alanlarda sigara içilmemesine ilişkin yasak uygulamalarına verilen destek oranı (%82) ile de koşutluk göstermektedir. 4207 sayılı Kanun hakkında katılımcılar tarafından en az desteklenen “*Medyada sigara içimini özendirici yayınlar yasaklanması yönündeki düzenlemeleri yeterli buluyorum.*” görüşüdür ($\bar{X}=4.01$). 4207 sayılı Kanun’un uygulanması hakkındaki görüşlerde de ayrıntılı şekilde değinileceği gibi, çalışmamıza katılanların bu yöndeki düşünceleri karşısında, yazılı ve görsel medyada özellikle gençlerin sigara kullanımını teşvik eden ve sigaraya sempati duymasına yol açacak unsurların halen var olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüşler çok yüksek ($\bar{X}=4.23$) değerdedir. Sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüşün yüksek olması katılımcıların sigara içme davranışına ilişkin görüş ölçeğinde yer alan:

- Sigara içenler çevresindeki insanların tepkisinden çekinir.*
- Sigara’nın sağlığa olan zararları konusunda yeterli bilgiye sahibim.*
- Sigara içmek hem bireysel hem de toplumsal ekonomik yükü artırmaktadır.*
- Sigara’nın yasak olduğu yerlerde içilmesi bir hak ihlalidir.*
- Pasif sigara içiciliğinin ne olduğunu biliyorum.*

maddelerinde ifade edilen sigara içme davranışının olumsuzluğuna ilişkin belli bir duyarlılığa sahip olduğunu da göstermektedir. Bu duyarlılığın Türkiye’de sigaranın toplumsal algılanışını da etkileyen, 4207 sayılı Kanun çerçevesinde şekillenen tütün kontrol politikalarının bir sonucu olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle katılımcılar arasında en fazla “*Sigara içenler çevresindeki insanların tepkisinden çekinir.*” ($\bar{X}=4.71$) görüşünün paylaşılması, toplum (içen ve içmeyen) nezdinde sigara davranışına atfedilen değeri göstermesi açısından da önemlidir.

Tütün endüstrisi sigaranın toplumsal kabul edilebilirliğini artırmak amacıyla her türlü stratejiyi kullanmıştır. Sigaranın normalizasyon süreci olarak nitelendireceğimiz bu süreçte endüstrinin bu gayretlerinin sonucu sigara tüketim oranları artmış, sigara reklamlarında sigara başta doktorlar olmak üzere toplumda göz önünde bulunan insanların tavsiye ettiği ve hoşlandığı nesne olarak tanıtılmış, sigaranın zararları konusunda yapılan çalışmalar ile kamuoyunda sigaraya karşı tavrın belirginleşmeye başlaması ile tütün endüstrisi de farklı stratejiler izlemeye başlamıştır. Sigaranın

zararlarına ilişkin yapılan çalışmaların sonuçlarını manipüle etmek, bilim adamlarından oluşan çeşitli heyetler teşkil ederek sözde sigaranın zararlı olmadığına ilişkin elde edilen bulguları halka duyurarak, sigaranın zararlı olmadığına ilişkin algı oluşturmak, endüstrinin lobi faaliyetlerini yürütmek amacıyla “Tütün Enstitüsü”nü kurmak suretiyle aslında bir bilimsel belirsizlik durumu oluşturarak daha fazla sigara satmak amaçlanmıştır (Lesch ve Middendorf, 1997; Brandt, 2012). Özellikle Surgeon General tarafından 1964 yılında sigara ile akciğer kanseri arasındaki ilişkinin ilk defa dile getirilmesinin, gerek ulusal gerekse uluslararası alanda hayata geçirilen tütün kontrol politikaları ile desteklenmesi bunun sonucu olarak sigaranın denormalizasyon sürecini başlatması ile, günümüzde sigaranın keyif verici bir ürün olmaktan ziyade kişinin başta kendine ve içinde bulunduğu çevreye zarar verdiği bir vasıta olarak kabul edildiği düşüncesinin yavaş ama kararlı şekilde toplumda yerleşmeye başladığı görülmektedir⁵⁵. Sigaranın zararlarını önlemek amacıyla uygulanan yasaklar sigara içilmeyen kamusal alanlar yaratarak sigaranın ve sigara kullanımının sosyal kabul edilebilirliğini azaltarak esasen sigara içenlerin üzerindeki baskıyı da artırmakta, sigara içmeyi, anormal ve toplum tarafından istenmeyen bir davranış olarak kodlamaktadır (Jacobson ve Zapawa, 2001). Sigara kişilerin birçok sağlığa zararlı durumu kıyasladıkları en önemli sağlıksız eylem olarak düşünülmektedir (örneğin, GDO içerikli gıdaları tüketmek sigara içmek kadar zararlıdır gibi). Kamusal alanlarda sigara içme yasaklarının oluşturduğu toplumsal bilinç ve bunun sonucu yasaya verilen destekteki artış, sigara yasaklarına riayet etmeyenlerin üzerinde kurulan baskı ve bunların insanların sigara içme davranışına etkisi sigara ve sigara kullanana karşı bir ayrımcılık hissi yaratmaktadır (Copeland, 2003). Bu noktada üzerinde durulması gereken kavram, sigaranın denormalizasyonu sürecinde sigara ve sigara içme davranışının toplumsal olarak kabul edilme oranı düşerken, bu durumla koşut olarak ortaya çıkan, sigara içenlerin içinde bulundukları çevreden dışlanmasına neden olan damgalama (stigma) kavramıdır.

İlk olarak Erving Goffman tarafından 1963 yılında kullanılan damgalama kavramı, genel olarak insanların kendilerinden farklı olarak algıladıkları kişileri reddetme, onlardan kaçınma veya korkma durumlarını yönlendiren tutum ve inançları

⁵⁵ Denormalizasyon stratejileri sigara ile ilgili toplumsal normları değiştirerek sigaranın toplumsal olarak kabul edilemez konuma gelmesi, sigaradan uzak durma, sigarayı bırakma amacını taşımaktadır. Bu süreçte tütün endüstrisinin sigara kullanımından kaynaklanan hastalıklardan sorumlu ve güçlü bir düşman olduğu, yüksek düzeyde bağımlılık yaratan sigarayı teşvik etmek için her türlü manipülatif taktiği kullandığı belirtilmektedir (Hammond vd., 2006).

ifade eden, bir kişiyi istenmeyen bir stereotip ile ilişkilendiren bir durumu ifade etmektedir (Stuber ve Galea, 2009). Bugün birçok insan türü ve birçok davranış biçimi çeşitli nedenler ile damgalanmaktadır. Bazı insanlar AIDS, hepatit, kanser gibi birtakım tıbbi durumlarından, mental rahatsızlıklarından dolayı, zihinsel engelli olmalarından dolayı, bazıları fazla kilolarından dolayı, bazıları da sigara ve alkol gibi bağımlılık yapan maddelere düşkünlüğünden dolayı damgalanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, tütün salgınına önlemek amacıyla sigarayı sosyal açıdan kabul edilemez hale getirmek için, sigara kullanımını azaltma amacına dönük tütün ile mücadele politikaları oluşturmuş, kısa sürede birçok devlet de ulusal çapta kendi tütün politikalarını hayata geçirmiştir. Bunun sonucu olarak sigarayı sosyal açıdan kabul edilemez hale getirmeyi amaçlayan tütün kontrol politikaları sigara kullananların da damgalanmasına yol açmıştır. Yapılan çalışmalar tütün kontrol politikalarının sigara ve sigara içenleri damgalanmasını sağlamak sureti ile sigara kullanımını azaltabileceğini ortaya koymuştur (Bell vd.,2010; Hammond vd.,2006). Öte yandan sigara içenlere yönelik damgalamanın artmasının kişilerin sigara kullanımını azaltmaktan ziyade güçlendireceği, özellikle dezavantajlı sigara içiciler açısından sağlık eşitsizliklerini ortaya çıkarabileceği de ifade edilmiştir (Thompson vd., 2007) Damgalama; 1) etiketleme, 2) negatif stereotipleştirme, 3) sosyal uzaklaşma, 4) duygusal reaksiyon ve 5) statü kaybı / ayrımcılık olmak üzere beş unsurun bileşimi ile kavramsallaştırılmaktadır.

İlk bileşende, insanlar sigara içenleri farklı şekilde etiketlemekte, ikincisinde, sigara içmeyenler sigara içenlerin olumsuz bir stereotipini oluşturmakta, üçüncüsünde, sigara içenler (onlar), kendilerini sigara içmeyenlerden (biz) ayıran ayrı bir kategori ile ilişkilendirilmekte, dördüncü bileşen sigara içenlerin damgalanmış olmalarından kaynaklanan suçluluk, utanç duyma veya karşı tarafı suçlama gibi duygularını tanımlamakta, son olarak beşinci bileşende, sigara kullananlar sosyal dışlanma biçiminde ayrımcılık ve statü kaybına uğrayabilmektedirler (Puhl ve Brownell, 2003). Gerçekten günümüzde sigara kullananlar, etiketleme ve olumsuz stereotiplerle ilişkilendirilerek iradesi olmayan, pis kokan, medeni olmayan şeklinde nitelendirilmektedir⁵⁶. Özellikle sağlık bilgi ve bilincindeki değişim ve dönüşüm

⁵⁶ Goldstein, Kanada'da 1990'lı yıllarda sigara içicilerinin bir negatif stereotip olarak görüldüğünü ifade etmiştir (Goldstein, 1991).

çerçevesinde açıklayacağımız yeni sağlık anlayışı sigara kullananları bu şekilde kategorize etmektedir. Sigara kullananların damgalanmasını Özben'in kullandığı “iğrenç” ve “kirlilik” kavramlarına atıf yaparak da açıklayabiliriz. Toplumsalın üretimi olan iğrenç ve kirlilik kavramları toplumsal düzeni bozan veya değerli ve önemli görülen şeye yönelen savunma mekanizması işlevini görürler (Özben, 2011). Sigara içenler ile ilgili gerçekleştirilen çalışmalarda sigara içenler, sigara içmeyenlerle aralarında bir ayrışma/boşluk ve kendileri aleyhine bir tecrit hissettiklerini ifade etmişlerdir (Stuber ve Galea, 2009; Bell vd.,2010). Sigara kullanımıyla ilgili damgalamanın sonucunda ortaya çıkan duygusal yanıtı inceleyen birtakım araştırmalar, damgalama sonrası sigara kullananlarda utanma, suçluluk ve yaptığı şeyi onaylamama gibi duygusal tepkiler geliştirdiklerini, sigara yasaklarının olmadığı alanlarda dahi sigara içerken kendilerini rahat hissetmediklerini bildirmişlerdir (Thompson vd.,2007). ABD’de yapılan bir çalışmada damgalanan sigara içicilerinin farklı muamaleye tabi tutulma (sigorta kapsamı dışında tutulma veya yüklü sigorta masraflarını ödeme, iş bulmada ve ev kiralamada zorluk çekme) olasılıklarının sigara içmeyenlere göre yüksek olduğu ifade edilmiştir (Stuber ve Galea, 2009). Çalışmamızda sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüş içerisinde yer alan “Sigara içenler çevresindeki insanların tepkisinden çekinir” görüşü sigarayı normal bir davranış olarak kabul edilme durumundan çıkarmayı amaçlayan, tütün kontrol politikaları ile desteklenen sürecin bir çıktısı olan “sigara içenlerin damgalanması” durumunun toplumumuzda var olduğunu göstermektedir. Yukarıda da belirtildiği gibi damgalamanın bir halk sağlığı aracı mı yoksa zarar verici bir güç mü olduğuna ilişkin çeşitli değerlendirmeler yapılmıştır. Damgalamanın sigara tüketiminin azaltılması açısından faydalı sonuçlar verdiğini ifade eden çalışmaların yanı sıra, çalışmaların bir kısmı sigara içenlerin damgalanmasının kişilerin hayatlarını olumsuz etkilediğini, sigara içmeyenlerle aralarında bir ayrımcılık yarattığını, içerisinde yaşadıkları çevreden çekilme/uzaklaşma sonucunu doğuracak birtakım zararlı sonuçları beraberinde getirdiğini ortaya koymuştur⁵⁷. Sigara içme yasakları ve sigaranın olumsuz etkilerine ilişkin edinilen bilginin yanında damgalamaya kaynaklık eden durum, sigara yasaklarının olduğu kapalı alanlarda ve yasakların

⁵⁷Kore’de yapılan bir çalışmada sigara içenlerin damgalanması sonucu oluşan pişmanlık, suçluluk hisleri kişinin de kendi kendisini damgalaması ile toplumdan çekilme/uzaklaşma sonucunu doğuracağı gibi, damgalanmanın sigara içenleri sigarayı bırakmaya teşvik edebileceği, sigara içmekten dolayı damgalananların sigarayı bırakmak için sigara karşıtı eğitim programlarına, çeşitli sigara bırakma yardım programlarına katılmaya istekli oldukları ifade edilmiştir (Lee ve Paek, 2013).

kapsamında olmayan alanlarda sigara içmeyenlerin sigara içen kişileri gözlemlemesi ve içilen sigara dumanından olumsuz etkilenmeleri ve bu etkiye tepki olarak damgalamayı seçmeleridir. Çözüm olarak sigara içilen alanları daraltmak (sigara kullanımını evler ile sınırlamak) veya damgalamanın beraberinde getireceği olumlu ve olumsuz sonuçların Dünya Sağlık Örgütü TKÇS ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'da da ifade edilen sağlık ve eğitici programlar ile bertaraf edilmesi gösterilebilir. Kanaatimizce; gerek sigara ile mücadele politikaları gerekse içinde bulunduğumuz teknoloji devrinde kitle iletişim araçlarındaki gelişmelerin insanların bilgi edinme kanallarını genişletmesi ve bunların sonucunda ortaya çıkan sağlık anlayışı ve bilincinin her geçen gün artarak devam etmesi, sigara içenlerin toplumsal damgalanmasını da sürdürecektir. Yaptığımız çalışmada katılımcıların büyük kısmı sigara içmeyi çekinilecek bir durum olarak görmektedir. Bu durum sigara ile mücadelede, bir halk sağlığı enstrümanı olarak damgalamanın önemini göstermektedir. Bugün sigara içenler ile ilgili toplumsal damgalamanın artmasının 20.yy.'ın son çeyreği ile birlikte belirginleşen yeni sağlık ahlakının sonucu olduğunu söyleyebiliriz. Bu yeni sağlık ahlakı anlayışı içinde sigara “tekinsiz bir tuzak”, korku, kaygı ve endişe duyulacak bir düşman olmaya doğru olanca hızıyla ilerlemektedir. Sigara içme gibi hem içen hem de içmeyen için ciddi sağlık riskleri içeren, çevresel ve ekonomik maliyeti olan davranışa ve sigara içenlere karşı, toplum içerisindeki bu bakışın sigara ile mücadele politikaları ile tahkim edilmesi –insan onuruna aykırı olmamak ve damgalama sonrası rehabilite programlarını uygulamak kaydı ile-, sigaraya karşı toplumda gittikçe artan “antipati iklimi” nin artarak devamı ve sigara ile mücadele politikalarının daha etkili bir şekilde yürütülmesi açısından önemli olacaktır.

Sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüş içerisinde katılımcılar en az “*Sigara içmek hem bireysel hem de toplumsal ekonomik yükü artırmaktadır.*” görüşünü paylaşmışlardır ($\bar{X}=3.02$).

Sigara kullanımının hem bireysel hem de toplumsal ekonomik yükü artırmasını, sigara içenlerin sağlık durumlarının kötüleşmesi, işgücünde meydana gelen kayıplar, bunun sonucu olarak sağlık harcamalarındaki artışın sosyal güvenlik sistemine ciddi bir yük getirmesi olarak ifade edebiliriz.

Başka bir ifade ile sigara kullanan kendi sağlığını bozmasının yanında sigara satın almanın maliyetini yüklenirken (içsel maliyet); sağlığının bozulmasının sebep olduğu erken ölüm, ağır hastalıklar, sağlık harcamalarını artırarak, sosyal güvenlik sistemine yük getirmektedir (dışsal maliyetler) (Chaloupka vd.,2000).

Daha önce de dile getirildiği gibi, sigara içmenin maliyetini, doğrudan ve dolaylı maliyetler olarak ayırma tabi tuttuğumuzda, sigarayla ilişkili hastalıklar nedeni ile kullanılan mal ve malzemenin ve hizmetlerin parasal değerini ifade eden maliyetlere doğrudan maliyet denilirken; kişinin sigara kullanmaktan doğan hastalık nedeni ile ölümü/erken ölümü veya engelli hale gelmesine bağlı verimlilik kayıpları, ikinci el sigara dumanının neden olduğu maliyetlere dolaylı maliyetler denilmektedir. Dünya Bankası verilerine göre günümüzde yüksek gelirli ülkelerdeki sağlık harcamalarının %15'i sigara kullanımından kaynaklanmaktadır (Parrott ve Godfrey, 2004). Sigara kullanımının yol açtığı maliyetler ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmıştır. DSÖ verilerine göre; sigara kullanımı sebep olduğu sağlık harcamaları, üretkenlik/verimlilik kayıpları, yangın maliyetleri ile beraber her yıl dünyada çapında yaklaşık 500 milyar dolarlık bir masrafa neden olurken, sadece ABD'de sigaranın neden olduğu maliyetin (tıbbi maliyetler ve sigaranın neden olduğu üretim kaybı maliyeti) yıllık 193 milyar dolardan fazla olduğu, Çin'de yapılan bir çalışmada sigara kullanımından kaynaklı sağlık harcamalarının 2008 yılı için toplam 28.9 milyar \$ olduğu, sağlık harcamalarının 6.2 milyar \$'ının sigaranın doğrudan sağlık maliyetini, 22.7 milyar \$'ının ise dolaylı sağlık maliyetini oluşturduğu, bu rakamın Çin'in GSYİH'sinin % 0.7'sine denk geldiği ve toplam sağlık harcamalarının %3'üne tekabül ettiği belirtilmiştir. (Kahende vd.,2009; Yang vd.,2011). Türkiye'de 2007 yılında sigara kullanımının toplumsal maliyetine ilişkin olarak yapılan çalışmada, 2004 yılı itibariyle sigaraya atfedilen sağlık harcaması 1.6 milyar TL olarak hesaplanmış, TÜİK tarafından 2004 yılında yayınlanan sağlık harcamalarına ilişkin temel göstergelerde, aynı yıl toplam sağlık harcamalarının 30 milyar TL olduğu ifade edilmiştir (Alparslan, 2007; Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2016). Bu çalışmaların sonuçlarını birlikte değerlendirdiğimizde; Türkiye'de 2004 yılında sigara kullanımına bağlı sağlık harcamalarının, toplam sağlık harcamalarının % 5.3'ünü oluşturduğunu ifade edebiliriz. Şüphesiz tütün kontrol politikalarının etkin bir şekilde uygulanması, sigaraya başlama ve sigarayı bırakma oranlarını artırırken, sigaranın hem kişiye hem de topluma olan maliyetini de azaltacaktır. Çalışmamızda

sigaranın ekonomik yükü ile ilgili görüşün yüksek değerde ($\bar{X}=3.02$), ancak sigaraya ilişkin diğer olumsuz görüşler ile karşılaştırıldığında çalışmaya katılanlar tarafından en az paylaşılan görüş olması, çalışmaya katılanların sigaranın maliyetini, kendilerinin sigara içmekten dolayı yüklendikleri maliyetler olarak gördüğüne veya tütün ile mücadelede en önemli araçlardan olan vergiler yolu ile sigara kullanımından kaynaklanan maliyetlerin giderildiğine inandıklarına işaret edebilir.

Sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüş incelendiğinde; çalışmaya katılanlar sigara içme davranışına orta düzeyde ($\bar{X} = 2.64$) olumlu anlam yüklemektedir. Sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşler incelendiğinde;

-Sigara içenleri özgür ve bağımsız kişiler olarak görürüm.

-Sigara içenler mutludurlar.

-Sigara strese iyi gelir.

-Sigara içenler daha çekici görünürler.

-Sigara içenler daha rahat sosyalleşirler.

-Sigara satışı yasaklanamaz içmek de bir özgürlüktür.

-Sigara içenlere sempati beslerim.

görüşleri içinde katılımcılar tarafından en fazla paylaşılan “sigara strese iyi gelir.” görüşüdür. ($\bar{X}=4.26$).

Stres, gündelik hayatın bir gerçeğidir. İnsanlar hayatlarını idame ettirirken sıklıkla kendilerini duygusal ve fiziksel açıdan gerilmiş hissettiren durumlar ve stres kaynakları ile yüz yüze gelmektedirler. Stresin üzerinde konsensüs sağlanmış ortak bir tanımı olmamakla beraber, stres ile ilgili yapılan çeşitli tanımlardan hareketle, genel olarak olağanüstü ve beklenmedik bir olay, talep, kısıtlama, baskı veya fırsatlarla karşı karşıya kalan bireylerin yaşadığı bir gerginlik hali ve gösterdiği bir dizi fizyolojik tepki olarak tanımlanabilir (Rao, 2005; Lazarus ve Folkman, 1984; Selye, 1976). Hızlı değişim ve dönüşümün yaşandığı günümüzde, insanların da yaşamlarında kendilerini etkileyecek çeşitli değişimler gözlenmekte, bu durum her insanda farklı derecede strese neden olmaktadır. Kişinin girdiği bir iş sınavında başarısız olması, yakınlarından birinin vefat etmesi, yaşadığı yerden başka bir yere taşınması, verilen işi başarabilmek için aşırı motive olması, evlenme ve boşanma gibi medeni durumda meydana gelen değişimler, ekonomik sıkıntılar strese neden olabilmektedir. Toplumsal hayatta strese neden olan

çeşitli olumsuz durumlar ve gerginliklerin sigara içme davranışını etkileyen (başlatma, devam ettirme, nüksetme) risk faktörleri olduğu, sigara içmenin stresi baskılama aracı ve bir tür self-medicate yani strese karşı kişinin kendi kendine ilaç vermesi gibi görüldüğü ifade edilmiş, sigara içenler üzerinde yapılan birçok çalışmada sigara içmek “rahatlatıcı”, “zevk verici” olarak nitelendirilirken, üzgün ve gergin olunan hallerde sigara içmenin kişiyi rahatlatıp, sakinleştirdiği, sigara içilmeyen zamanlarda mutsuz olduğu ifade edilmiştir (Webb ve Carey, 2008; Slopen vd.,2012; Koob ve Nestler, 1997). Öte yandan kişinin maruz kaldığı stres türlerinin sigara içme davranışını farklı etkilediği yönünde çalışmalar da yapılmıştır. ABD’de stres ve sigara içme davranışı arasındaki ilişki ile ilgili yapılan bir çalışmada, farklı stres kaynaklarının kişilerin sigara içme davranışını farklı etkilediği belirtilmiş, örneğin yakınlarından birini kaybetme sigaradan uzak durma ile ilişkilendirilirken, finansal sıkıntılar veya ikamet değişiklikleri içilen sigaranın artırılması veya sigara kullanmanın nüksetmesi ile ilişkilendirilmiştir (McKee vd., 2003). İnsanların içinde bulundukları stresi baskılamak için sigaraya başvurmaları bir kısır döngüye işaret etmektedir. Stres karşısında sigaraya başvurmak esasen sigaranın içeriğinde bulunan ve sigara içicisinin ruh halini değiştiren bir madde olan nikotinden kaynaklanmaktadır. Çok kısa süre içerisinde insan beynine ulaşan nikotinin dopamin denilen zevk ve rahatlama sağlayan kimyasal maddenin salınmasına neden olmaktadır. Aslında sigara içen insanların kendilerini iyi hissettiklerini ifade etmeleri sigaranın en acımasız ironisidir. Sigaranın stresi baskıladığına ilişkin yapılan çalışmaların yanında bazı çalışmalarda sigaranın stresi azaltmadığı gibi stresi ve birtakım olumsuz duyguları artırdığı ifade edilmiştir. “Sigara strese neden olur mu?” sorusuna Parrott’un cevabı net bir şekilde evettir. Yaptığı çalışmada ortaya koyduğu argümanını destekler mahiyette, ergen sigara içicilerin içtikleri sigara sayısını artırdıklarında stres seviyelerinin arttığını, düzenli olarak sigara içenlerin sigara içmeyenlere göre daha stresli olduklarını ve sigara içenlerin, sigarayı bıraktıklarında stres seviyelerinin düşüş gösterdiğini ifade eden Parrott, sigara içmenin sonuçta kişinin ruhsal durumu üzerinde bir faydadan ziyade, nikotin eksikliğini giderme aracının ötesine geçemeyeceğini ifade etmektedir (Parrott, 1999). Dolayısıyla sigaranın vermiş olduğu iyilik veya rahatlık geçicidir. Bir noktadan sonra ortaya çıkan sigara bağımlılığı, daha çok sigara içme isteği, başka bir ifade ile nikotin ihtiyacı hissetme başlı başına bir stres halini ortaya çıkaracaktır. Maalesef bu döngü stres-sigara-stres-sigara-stres.....

biçiminde devam edecektir. Ülkemizde sigara içme davranışı üzerine yapılan çeşitli çalışmalarda stres sigaraya başlama, sigara içmeyi sürdürme ve sigara içmenin tekrar nüksetmesinde en önemli nedenler arasında sayılmıştır⁵⁸⁵⁹. Yaptığımız çalışmada sigara içme davranışına ilişkin olumlu görüşler içerisinde en fazla desteklenenin sigaranın strese iyi geldiği görüşü olması, sigara kullananların nezdinde sigarayı halen kendilerini stres ve birtakım sıkıntılardan kurtaran, rahatlatan bir kurtarıcı olarak gördüklerini ifade etmektedir. Özellikle gençlik dönemi fiziksel ve duygusal bakımdan önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Akademik başarı, aile ve arkadaş ilişkilerinde yaşanan problemler, maddi sıkıntılar, gelecek kaygısı gibi nedenler stres ve psikolojik sıkıntılara neden olabilmektedir. Bu manada gençlerin problem çözme ve stresle başa çıkma konusunda eğitilmesi, sigara içmenin dışında stresle başa çıkmada daha sağlıklı ve etkili yolların olduğu hususunda gençlerin bilinçlendirilmesi, bu durumlarda sigaraya başvurmalarını ve dolayısı ile sigara içme oranlarını da azaltacaktır.

Sigara içme davranışı ile ilgili olumlu görüş ile alakalı dikkat çeken başka bir husus, “Sigara içenlere sempati beslerim.” ($\bar{X}$ =1.67), “Sigara içenler daha çekici görünürler.” ($\bar{X}$ =1.70), “Sigara satışı yasaklanamaz içmek de bir özgürlüktür.” ($\bar{X}$ =1,90), ”Sigara içenler mutludurlar.” ($\bar{X}$ =2.25), “Sigara içenleri özgür ve bağımsız kişiler olarak görürüm.” ($\bar{X}$ =1.85) ve “Sigara içenler daha rahat sosyalleşirler.” ($\bar{X}$ =2.34) görüşlerinin düşük ve orta değere sahip olması, başka bir ifade ile çalışmamıza katılanların belirtilen görüşleri daha az desteklemeleridir. Bulgular sigara ve sigara içmenin sahip olduğu imajın da ters yüz olmaya başladığına işaret etmektedir. Toplumda ve özellikle tütün endüstrisinin yoğun uğraşları ile sigara ve sigara içme davranışına yüklenen, özgürlük, çekicilik, ayrıcalık, sosyalleşme aracı gibi anlamların insanların nezdinde geçerliliğini yitirmeye başladığı bir sürece tanıklık ediyoruz.

İmaj (imge) kavramının çeşitli tanımları yapılmış olup, imaj insanın zihninde bir durum, kişi, eşya veya bir fikre ilişkin birtakım anımsamalar, duygular, düşünce ve tutumlardan müteşekkildir ve bir şeyin ne’liği’nin insan zihnindeki karşılığı; bir kısmı

⁵⁸İzmir’de Balçova Ticaret Lisesi ve İnönü Lisesi öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve sigara içme davranışı ile ilgili yapılan çalışmada; her iki lisede öğrenim gören öğrenciler sigaraya başlama nedeni olarak öncelikle stresi göstermişlerdir. Sigaraya başlama nedenleri arasında stres Balçova Ticaret Lisesinde % 58.4, İnönü Lisesinde % 51’dir (Keskinoglu vd., 2006).

⁵⁹Üniversite öğrencilerinin sigara içme tutumlarının belirlenmesi ile ilgili çalışmada; hem kız hem de erkek öğrenciler için stresin, arkadaş etkisinden sonra sigaraya başlama ve sürdürmede en önemli faktör olduğu belirtilmiştir (Yazıcı ve Şahin, 2005).

kişinin kendi zihninde canlandığı, diğer kısmının ise gerçekliğe tekabül eden ve belirli bir nesneye yönelen düşünce; birtakım tecrübe ve enformasyon süreçleri sonrası elde edilen sembollerdir (Van Riel Cees, 1995; Gartner, 1986). Özellikle kişiliğin oluştuğu, kendini ifade etme ihtiyacının hissedildiği bir arayış dönemi olarak ifade edebileceğimiz süreci yaşayan gençler, kendilerince, normal, tehlikeli veya çekici olan şeyleri tanımlarken büyük ölçüde duyguları ile hareket etmekte, farklı davranışlara bağlı mesaj ve imajlardan etkilenmektedir. Bu damarı iyi yakalayan tütün endüstrisi kimi zaman okullarda düzenlenen etkinliklere veya çeşitli sportif faaliyetlere sponsor olarak, kimi zaman reklam çalışmalarıyla kimi zaman sözde özgürlüğü ve asiliği sembolize eden Marlboro erkeği ve Marlboro kadını figürleri ile sigaranın imajını şekillendirme ve yönlendirmeye çalışarak, satabileceği en fazla sigarayı pazarlama gayreti içerisinde olmuştur. Sigara içmeyi bırakanlar veya sigaranın neden olduğu hastalıklardan ötürü hayatını kaybedenlerle birlikte müşterileri azalan tütün endüstrisi, varlığını devam ettirmek için “yeni nesil” tütün kullanıcılarını cezbetmesi gerektiğinin farkındadır. Bu manada endüstri gençleri sigara kullanmaya teşvik etmek ve uzun süreli sigara içicisi olmaları için kitlesel pazarlama kampanyaları geliştirmektedir (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008). Tütün endüstrisinin taktikleri dışında sigara imajının oluşmasına katkı sağlayan bir diğer unsur medyadır.

Medya, sosyal değerleri yansıtmaları ve şekillendirmesi, sigara hakkında yeni bilgi sunması, gençlere örnek alacakları rol modeller sunarak görerek öğrenmenin aracı olması, gençlerin sigaraya başlama ihtimalini azaltacak müdahale davranışlarını tetiklemesi hasebiyle sigara içme oranlarının azaltılmasının yanında artmasında da önemli rol oynamaktadır (Wakefield vd.,2003). Özellikle filmlerde sigara içme davranışının gözler önüne serilmesinin⁶⁰, çocukların ve gençlerin sigaraya başlama ve devam ettirmelerinde başlıca sebeplerden biri olduğu çeşitli çalışmalarda dile getirilmiştir (Hunt vd.,2011; Waylen vd.,2011). İnternet siteleri de gençleri sigara içmeye teşvik eden mecralardan biridir. Üstelik düzenlenmesi ve denetlenmesindeki güçlük, kolay erişim, internetteki çeşitli siteler üzerinden sigara lehine yayınlar, gelecekte gençlerin sigaraya başlaması ve sürdürmesi konusunda ciddi bir risk unsuru

⁶⁰ 1962 yılında ilki vizyona giren James Bond film serisinin izleyici kitlesinin zihninde olumlu bir sigara imajının oluşmasına katkı sağladığı söylenebilir. Örneğin 2015 yılında gösterime giren “Spectre”de gösterimde kaldığı süre boyunca filmi izleyenler (toplam izleyici sayısı), 261 milyon kez sigara görüntüsüne maruz kalmıştır (Köse, 2017).

olduğunu göstermektedir. 1960'lı yıllar ile birlikte sigaranın zararlarının toplum tarafından daha bilinir hale gelmesi ile endüstrinin sigaranın zarar gören imajını düzeltme çabalarının dozu artmış, buna rağmen, uluslararası ölçekte uygulamaya konulan tütün kontrol politikaları kapsamında giderek artan sigara reklam yasakları ve gittikçe belirgin hale gelen sağlık uyarıları vasıtası ile sigaraya atfedilen birtakım pozitif imajlar, birey ve toplum nezdinde anlamını yitirmeye başlamıştır. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular da başlangıçta belirtildiği gibi, sigaraya ve sigara içme davranışına yönelik olumsuz bakış açısının varlığını teyit etmektedir.

Sigara ile mücadelede önemli kazanımlar elde edilmesine rağmen tehlikenin geçmediği, bu süreçte potansiyel risklerin varlığı vakıdır. Adorno ve Horkheimer'in ifadesiyle, hayatın hemen her alanını metalaştıran kültür endüstrisi ve onun şekillendirdiği popüler kültür, özellikle çocuk ve gençlerin bilinçli seçme şansını ortadan kaldırmakta, bunun sonucu olarak özellikle gençler imajlar dünyası ile gerçek dünya arasında bir bağlantı kurmakta güçlük çekmekte ve sonuçta gerçek olanı simgesel dünyada gösterilen ile özdeşleştirmektedirler (Günindi, 2002). Böyle bir durumda kişinin kendisi hakkında neyin iyi, neyin kötü veya neyin doğru neyin yanlış olduğunu düşünmesinin de önemi olmayacaktır. Popüler kültür kendi ürünlerini bir gereksinim olarak sunmakta (sigara gibi) ve kişinin yaşamında "must have" nitelikte (olmazsa olmaz) bir anlam yüklemektedir. Dolayısı ile bize göre toplumsal değerleri iğdiş eden ve bu boşluğu -sigarayı da bu kapsamda değerlendireceğimiz- gereksiz, değersiz, anlık haz veren birtakım nesnelerle dolduran popüler kültürün baskısı ve en nihayetinde aynılaştıran ve uygitsinci birey/toplum yaratma amacına matuf "kullan, farklı ol" dayatması karşısında, tütün ile mücadele politikalarının kapsamlı bir şekilde uygulanmasının devamını sağlamak önemlidir.

4207 sayılı Kanun'un uygulanması hakkındaki görüşlere bakıldığında; genel olarak yüksek düzeyde ($\bar{X}=4.29$) olmasının yanında, 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Görüş Ölçeği'nde yer alan;

-Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasakları uygulanmaktadır.

-Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içme yasağına titizlikle riayet edilmektedir.

-İlk ve orta öğrenim kurumları ile okul öncesi eğitim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı alanları ile birlikte açık alanlarında da sigara içme yasağı uygulanmaktadır. Bu yasak kapsamına Yüksek öğrenim kurumları da dâhil edilmelidir.

-Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde sigara içme yasağı uygulanmaktadır.

-4207 sayılı Kanun ile medyada sigara içimini özendirici yayınlar tamamen yasaklanmıştır.

-18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışının yasaklanmasına ilişkin kanun hükmü uygulanmaktadır.

-Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde sigara satışı yasaklarına dikkat edilmektedir.

-Sigara içiminin yasak olduğu alanlarda, kanuni düzenleme ve buna uymamanın cezai sonuçlarını belirten uyarılar mevzuata uygun şekilde asılmaktadır.

-4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a aykırı davranışlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri titizlikle uygulanmaktadır.

görüşlerinin katılımcılar tarafından daha fazla veya daha az desteklendiği görülmektedir. Katılımcılar tarafından kapalı alanlarda sigara yasaklarına riayet edildiği ($\bar{X}=2.70$) ve 18 yaşın altındakilere sigara satışının yasak olmasına ilişkin kanun hükümlerine uyulduğu ($\bar{X}=2.32$) ile ilgili görüşlerin orta düzeyde desteklenmesi, her şeye rağmen kapalı alanlarda sigara içimine müsaade edildiğine ve bunun sonucu ikinci el sigara dumanından etkilenen, sigara içmeyenlerin varlığına işaret etmekte, sigaranın tehdidi altındaki en riskli grup olan gençlerin sigara bağımlısı olmasına neden olacak olan, yasal yaş sınırının altındakilerin kolayca sigaraya erişebildiklerini ifade etmektedir. Türkiye'de kapalı alanlarda sigara yasaklarının uygulanması ile ilgili

yapılan sınırlı çalışmalar incelendiğinde; yasaklara tam olarak riayet edilmediği görülmektedir. İstanbul’da kamu ve özel sektöre ait işyerlerinde çalışanlar üzerinde yapılan araştırmada, çalışanların %37.3’ü işyerlerinde sigara yasaklarının tam olarak uygulandığını belirtirken, %62,7’si çalıştıkları yerde sigara yasaklarının tam olarak uygulanmadığı başka bir ifade ile yasakların uygulanmasında sıkıntı yaşandığını ifade etmiştir (Bakırcı ve Okuşluk, 2007). Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada, 4207 sayılı Kanun’un yürürlüğe girmesinden sonra, İzmir’in on ilçesinde yasaklara uyum değerlendirilmiş, çalışmaya katılanların %45’i kapalı alanlarda sigara yasağının ihlal edildiğine şahit olduğunu bildirmiştir (Turan vd., 2014). Halka açık kapalı alanlarda sigara yasaklarının tam olarak uygulanmamasının sebebinin kamu ve özel kesimdeki işyeri/işletme sahip veya yöneticilerinin yasakların ihlal edilmesine göz yummaları veya kamu veya özel kesimdeki çalışanların veya müşterilerin yasaklara rağmen kapalı alanlarda sigara içmekte ısrar etmeleri olduğu söylenebilir. Özellikle kafe, restoran, bar gibi işletmelerin sahipleri kapalı alanlarda sigara içme yasakları uygulamaya girdikten sonra müşteri kaybına uğradıklarını ve maddi olarak etkilendiklerini temel gerekçe olarak sunmuşlardır. Kapalı alanlarda sigara yasakları pasif sigara etkilenimini düşürerek solunum sıkıntıları, boğaz ağrısı, öksürük gibi birtakım rahatsızlıkların azaltılmasında son derece etkilidir (Wakefield vd.,2005; Farrelly vd., 2005). Öte yandan sigara yasaklarına ekonomik açıdan bakanlara göre, kapalı alanlarda sigaranın tamamen yasaklanması kişinin sözde seçme özgürlüğüne aykırı olup, sigara yasakları serbest piyasa ekonomisinde faaliyette bulunan işletmelerin ziyaretçilerini azaltıp satış ve karlarını düşüreceğinden ve işletmelerin karlarını artırmalarının yollarından biri de işletmelerde tütün kullanımına olanak sağlamak olduğundan, en uygun yöntem, işletmelerde sigara içilen ve içilmeyen alanların teşkil edilmesi ve bu durumda hem sigara içenlerin hem de içmeyenlerin işletmelerin sunduğu hizmetlerden eşit şekilde yararlanmasıdır (Boyes ve Marlow, 1994). Bunun yanında kapalı alanlarda sigara içme yasaklarının işletmelerin satış ve karlarını etkilemediği, kısa vadede nispi bir azalış olsa da uzun vadede sigara içmeyenlerin de desteği ile satış ve kar oranında, istihdamda artışın bile gerçekleşeceği belirtilmiştir (Scollo vd.,2003; Lund, 2006). Ülkemizde kapalı alanlarda sigara yasaklarının yürürlüğe girmesiyle birlikte 4207 sayılı Kanun ve bu Kanun’un uygulanması ile ilgili mevzuat çerçevesinde işletmeler (lokanta, kafe,

kahvehane), sigara içilecek alanlar oluşturmuşlardır⁶¹. Fidan ve arkadaşları kahvehane, kafeterya, lokantada çalışanlar ve müşterilerin sigara ile ilgili bilgi ve tutumlarını inceledikleri çalışmada, sigara yasaklarından sonra işletme sahiplerinin gelirlerinin azalacağını söylemelerine rağmen, sigara kullanmayan kişilerin bu kahvehane, lokanta ve kafeteryalara uğrama sıklıklarının değişmeyeceğini ve artacağını ifade etmişlerdir (Fidan vd., 2005).

Bize göre sigara içmeyenlerin sağlık hakkı veya temiz hava soluma özgürlüğü, sigara içenlerin kapalı alanlarda sigara içme özgürlüğü veya talebinden ve işletme sahiplerinin ekonomik kayıp yaşadıklarına ilişkin iddialarından daha üstündür veya tercihe şayan bir durumdur. Zaten kahvehane, lokanta, kafe gibi işletmelerin ilgili yasal hükümler çerçevesinde ifade edilen işletmenin açık alanlarında (yan yüzeylerinin % 50'sinden fazlasının açık olması şartı ile) tütün mamullerinin kullanımına imkân sağlaması, sigara içenlerin de bu işletmelere gelmelerini sağlamak için yeterli olacaktır.

En önemli halk sağlığı sorunlarından olan sigara kullanımı ülkemizde gençler arasında yaygınlık göstermektedir. Halk sağlığı çevrelerince genel kabul gören düşünce sigara içme davranışının (sigara ile tanışma ve içmeye devam etme) 18 yaşından önce şekillendiği ve sabitlendiği yönündedir. Daha önce de belirtildiği gibi yaşam tarzları ile ilgili seçimlerin yapıldığı gençlik döneminde çeşitli nedenlerle başlayan ve insanoğlunun yaygın olduğu kadar en maliyetli davranış problemlerinden olan sigara kullanımı ile mücadelede uygulanan kontrol politikalarının içinde yer alan ve özellikle çocuk ve gençlerin sigaraya erişimlerini engelleme adına en önemli düzenleme, sigara satışına yasal yaş sınırı getirilmesidir. Gerek ulusal gerek uluslararası ölçekte uygulamaya konulan sigara satışında yasal yaş sınırı, ülkelerarasında farklılıklar olmasına rağmen genellikle 18 yaştır^{62 63}. Bununla birlikte günümüzde özellikle

⁶¹ 4207 sayılı yasada belirtilen "kapalı alan" 2009/13 sayılı Başbakanlık Genelgesinde; Sabit veya seyyar bir tavanı veya çatısı (çadır, güneşlik vb. dahil) olan, kapıları, pencereleri ve giriş yolları dışında bütün yan yüzeyleri geçici veya kalıcı olarak tamamen kapatılmış alanlar ile aynı şekilde tavanı veya çatısı olup yan yüzeylerinin yarısından fazlası kapalı bulunan yerler şeklinde tanımlanmıştır (daha sonra Sağlık Bakanlığının 4207 Sayılı Kanun Uygulamaları başlıklı genelgesinde, tavanı veya yan yüzeyleri ya da her ikisi birden açılır-kapanır bir düzeneğe sahip olan işletmelerde, bu düzenekler yardımıyla tavan veya yan yüzeyleri zaman zaman açık tutulsa dâhi, kapalı alan mahiyetindeki bu alanlarda tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmesi mezkûr Kanun'un ihlali anlamına geleceğinden, söz konusu alanlarda tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmesine izin verilmeyeceği ve ihlal edenler hakkında gerekli yasal işlemlerin gecikmeksizin yapılacağı ifade edilmiştir) (4207 Sayılı Kanun Uygulamaları, 2009).

⁶² Türkiye'de 4207 sayılı Kanun'da yasal yaş sınırı "(13) Tütün ürünleri, onsekiz yaşını doldurmamış kişilerin doğrudan ulaşacağı ve işletme dışından görülecek şekilde satışa arz edilemez. Tütün ürünleri satış belgesi olmaksızın ve satış belgesinde belirtilen yerin dışında satışa sunulamaz." ve "(2) (Değişik:

ABD’de sigara satışı ile ilgili yasal yaş sınırının 21 yaşa yükseltilmesi ile ilgili uygulamalar da artmaktadır. Sigara içme davranışının 18 yaşdan önce şekillenmeye başlamasına rağmen genç yetişkin olarak ifade edebileceğimiz 18-24 yaş arasındaki kişilerin sigara içme davranışlarının sabit ve istikrarlı olmadığı, sigara kullananların beşte birinin 18 yaşından sonra sigara içmeye başladıkları ifade edilmektedir (Lantz, 2003). Genç yetişkinlik geleceğe ilişkin sosyal ve mesleki hedeflerin netleşmeye başladığı, iş bulma, sınav kaygısı, aile ve arkadaş çevresindeki ilişkilerde değişim ve sorunların da eşlik ettiği bir dönemdir. Bunun farkında olan tütün endüstrisi 18-24 yaş aralığında olan genç yetişkinler arasında sigara içme davranışını yaygınlaştırmayı temel hedefleri arasına almış, yalnızca genç yetişkinlerin sigara ile tanışması ve sigarayı tecrübe etmesini temine değil, onları düzenli sigara içicisi haline getirmeye de çalışmıştır⁶⁴. 2015 yılında ABD Tıp Enstitüsü tarafından yapılan çalışmada, sigara satışında yasal yaş sınırının 19-21-25 yaşlara yükseltilmesinin olası etkileri incelenmiş, artırılan sigara satış yaşının, gençlerin sigaraya başlama oranlarını azaltacağına, sağlık harcamalarında önemli ölçüde tasarruf sağlayacağına ve yaşam kalitesinin artmasını da beraberinde getireceğine dikkat çekilmiş, asgari satış yaşını 21’e yükseltmenin, sigara kullanımında %12’ye varan bir azalma sağlayacağı, sigara kullanımına bağlı yaklaşık 223.000 erken ölüm, akciğer kanseri kaynaklı 50.000 ölüm vakasının önüne geçeceği, bununla birlikte 2000 ile 2019 yılları arasında doğanlar için 4.2 milyon yaşam yılı kaybını engelleyeceği sonucuna varılmıştır (Kessel vd., 2016).

Şüphesiz sigaranın satışı ile ilgili yasal yaş sınırını 18 yaşın üstüne çekmek, sigara tüketiminin azaltılmasında önemli rol oynayacaktır. Ancak asıl sorun -ki çalışmamızda elde ettiğimiz bulgu bu yöndedir- yasal yaş sınırının yükseltilmesinden

3/4/2008-5752/6 md.) Tütün ürünlerinin satışının serbest olduğu yerlere "Yasal Uyarı: 18 yaşını doldurmayanlara sigara ve diğer tütün ürünleri satılamaz; satanlar hakkında yasal işlem yapılır." ibaresi Tütün, Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkiler Piyasası Düzenleme Kurumunca belirlenen usullere uygun olarak yazılarak, rahatlıkla görülebilen ve okunabilen yerlere asılır." düzenlemelerini içeren maddelerde ifade edilmiştir (www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4207.doc).

⁶³ ABD’de eyaletlerin çoğunda sigara satışı ile ilgili yasal yaş sınırı 18 dir. California ve Hawaii gibi eyaletlerde ve yaklaşık 250 yerel yönetim biriminde (örneğin New York City, Chicago, Boston, Cleveland, Kansas City gibi) yasal yaş sınırı 21 dir. İngiltere, Fransa, İtalya, Almanya, Rusya, Çin gibi ülkelerde ise yasal yaş sınırı 18 dir (Smoking Age, 2017).

⁶⁴ Bu durum sigara şirketlerinin iç belgelerine de yansımıştır. 1986 yılındaki Philip Morris raporunda "Sigara satış yaşını 21’e çıkarmak, 25 milyar sigara satışı yaptığımız ve %70 pazar payına sahip olmanın tadını çıkardığımız, genç yetişkin (17-20 age) pazarını olumsuz etkileyebilir." denilirken 'RJ Reynold şirketine ait belgede bu durum "Bir insan 18 yaşına kadar hiç sigara kullanmamışsa, üçte bir ihtimalle hiç sigara kullanmayacaktır. 24 yaşla birlikte bu olasılık yirmide bir olacaktır" şeklinde ifade edilmiştir (Tobacco-Free Kids, 2013).

ziyade, mevcut yasal yaş sınırının altında olmasına rağmen, kişilerin sigaraya kolayca ulaşabilmesidir. Bugün 18 yaşın altında olmakla birlikte bakkal, market ve büfelerden kolay bir şekilde sigara satın alanların sayısı hiç de azımsanmayacak boyuttadır. Bu manada yaş kısıtlamasından, sigara satışı yapılan yerlerin yeniden tasnifinin yapılması, yani sigaranın sadece belli yerlerde satılması, gerektiğinde sigarayı satın alanların yasal yaş sınırının üzerinde olduğunun teyit edilmesi, sigaranın görünürlüğünün azaltılması, düz paket uygulamasına geçilmesi ve diğer müdahalelerle eşgüdüm halinde uygulanması durumunda sonuç alınacaktır.



SONUÇ

Tütün ve tütün mamullerinin (özellikle sigara) kullanımı dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunu olarak varlığını sürdürmektedir. Geleceğe dair yapılan projeksiyonlar sigaranın bugün olduğundan kat be kat daha fazla halk sağlığını tehdit eden bir sorun olarak varlığını sürdüreceğini bildirmektedir. Amerika'nın keşfi ile birlikte Avrupa'ya ve tüm dünyaya yayılan tütünün tarihi esas itibariyle ironiktir. Bugün insan sağlığına olan zararları bilimsel olarak ortaya konulan tütün, ilk yıllarda birtakım sağlık problemlerinin tedavisinde ilaç olarak kullanılmış, bu bakımdan bir teveccühe mazhar olmuştur. Ancak 20.yy.'ın başında tütün ile tıbbın yolları hiç kesişmeyecek şekilde ayrılmıştır. Tütünün 1964 yılında Amerika Halk Sağlığı Dairesinin yayımladığı ve “sigara ile akciğer kanseri arasındaki ilişkinin” ortaya konulduğu rapor ile birlikte, sigara ile mücadele politikaları hız kazanmış ve toplum nezdinde sigaranın sağlık açısından zararları ile ilgili yeni bir bilinç ve farkındalığın oluşması sağlanmıştır. Bu yeni “sağlık anlayışı” veya “sağlık ahlakı”nın oluşmasında şüphesiz tütün kontrol politikalarının rolü çok büyüktür. Gerek uluslararası gerekse devletler ölçeğinde uygulama sonuçlarına bakıldığında, yürürlüğe konulan yasal düzenlemeler ile birlikte sigara içme oranlarının azalma yönünde ivme kazandığı görülmektedir. Dünyada tütün ve tütün mamullerinin zararlarına karşı yürütülen çalışmalara koşut olarak, Türkiye’de 1996 yılı ile birlikte başlayan sigara ile mücadelenin yasal zeminini oluşturma çalışmaları özellikle 2008 ve 2009 yıllarında 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun’un kapsamının genişletilmesi, sigara ile mücadele hususunda kurumsal yapının geliştirilmesi ve sigaranın zararları hususunda halkın bilinçlendirilmesi ile hız kazanmıştır. Özellikle 2008-2012 yılları arası sigara ile mücadelede önemli kazanımların elde edildiği bir dönemi ifade etmektedir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalar sonucu sigara içme oranlarında ve sigara satışlarında kaydadeğer bir azalma görülmüştür. Bununla birlikte 2012 yılından sonra sigara ile mücadele bir yavaşlama sürecine girilmiş, özellikle gençlerde sigara içme oranlarında ve sigara satış miktarlarında artış görülmüştür. Yaptığımız çalışmada sigara içme oranlarındaki artışa ilişkin olarak elde edilen bulgular da bu durumu desteklemektedir.

Esasen yasalar sigaranın sağlık açısından zararlarını gözler önüne sererken, sigaranın, birtakım olumlu özellikler atfedilerek kurgulanan toplumsal algılanışının da ters yüz edilmesini beraberinde getirmiştir. Sigara içmek artık normal bir davranış şekli olarak görülmemekte, bağımlı olma, stres veya Özben'in kullandığı "Kirlilik" kavramlarına atıf yapılarak tanımlanmaktadır. Sigara içenler de toplumsal algılanışın bir tezahürü olarak, genellikle herkes içinde sigara içmekten imtina etmekte, daha tenha ve göz önünde olmayan yerleri tercih etmektedirler.

Geliştirdiğimiz Sigara davranışına ilişkin görüş ölçeği, 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'a ilişkin görüş ölçeği, 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasına ilişkin görüş ölçeği ve kişisel bilgi formu çerçevesinde; sigaranın toplumsal algılanışının değiştğine ilişkin önemli bulgular elde edilmiştir. Sigara yasakları sonucu sigara içenlerin yarısına yakın kişinin sigara kullanımının azaldığını belirtmesi, çalışmaya katılanların %82'sinin kapalı alanlarda sigara yasaklarına uymayanların uyarıldığına şahit olmaları, yine katılımcıların %82'sinin 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'daki kapalı alanlarda sigara içilmemesine ilişkin yasak uygulamalarını desteklemeleri, sigara içme davranışına ilişkin olumsuz görüşün, olumlu görüşe göre çok yüksek değerde olması, 4207 sayılı Kanun hakkındaki görüşün çok yüksek değerde olması, sigara içme davranışı ve sigara içenlere toplumun (sigara içen ve içmeyenlerin) bakış açısının nedenli değiştği konusunda bize ipuçları vermektedir. Bu bağlamda çalışmamızda sigaranın ve sigara içme davranışının ne olduğu ile ilgili gelişen anlayış "sigara içmenin bir özgürlük olup olmadığı veya sigara içmeyenlerin temiz hava soluma ile ilgili haklarına yönelmiş bir saldırı mı olduğu" ve "risk kavramı çerçevesinde sigaranın imal edilmiş bir risk olarak değerlendirilmesinin imkânı" çerçevesinde incelenmiştir.

İnsanların birarada yaşamaları ve modern dünyada bu topluluklardaki etkileşimin ortam ve çeşitliliği, kişinin sergilediği davranış şeklinin, diğer kişiler üzerindeki etkisini kaçınılmaz hale getirmektedir. Bu nedenle özellikle toplumun bir kesimi tarafından olumlu birtakım özellikler atfedilen ve hatta alışkanlık haline getirilmesine rağmen, diğer insanlar tarafından kabul edilmeyen ve olumsuz olarak kodlanan davranış şekillerinin toplumsal ilişkilerde birtakım sıkıntılara neden olması vakıa olup, bu problemlere ilişkin çözüm bulma ihtiyacı ile hukuki zeminde ele alınması

da zaruridir. “Sigara içmek” de yukarıda zikredilen problem ve çözüm arayışlarının en önemli ve yaygın örneği olarak karşımıza çıkmaktadır. Sigara içme davranışının özellikle pasif etkileniminin yaygınlığı ve söz konusu davranışa olumsuz anlam atfeden kişiler üzerinde tesis ettiği rahatsızlık ve etkinin büyüklüğü, bu davranışı diğer olumsuz insan davranışları ile kıyaslandığında daha tartışılır hale getirmektedir. Bazı bireyler açısından sözde kişiliğinin ayrılmaz bir parçası veya olmazsa olmazları arasında sayılan bu alışkanlık, diğer kişiler tarafından kendi varlıkları ve yaşamları açısından bir risk unsuru olarak görülmektedir. Sigara içme davranışının sonuçlarının genellikle salt sigara kullananın sağlığına vermiş olduğu zarar açısından ele alınması bize göre eksik ve toplumun diğer kesimi açısından değerlendirdiğimizde, şüphesiz haksız bir yaklaşımdır. Eğer sigara içenlerin sigara içme özgürlüğünden bahsedeceksek, diğer bireylere yani sigara içmeyen insanların temel hak ve hürriyetlerine vermiş oldukları zararın da göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

Bize göre sigara ve sigara içme davranışı maddi ve manevi varlığın korunması kapsamında ele alınsa da, bu varlığın ve gelişimin gerçekleştirilmesi açısından olmazsa olmaz niteliğe sahip olmayan, tam tersine sebep olunan ikinci el sigara dumanı nedeniyle sigara içmeyenlerin sağlık hakları ile sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkının kapsamını daraltan ve bu hak ve özgürlüklere yönelik bir eylemdir. Kişinin tercihlerinin başkalarının temel hak ve hürriyetlerini tehdit etmeye başladığı noktada kısıtlamaya tabi olması veya engellenmesi, demokrasi ve temel hak ve özgürlüklerin korunması gereğinin vazgeçilemez bir parçasını teşkil etmektedir. Kişilerin sigara kullanımından doğan zararlar ve bu zararları ortadan kaldırmaya matuf sigara ile mücadele politikaları hususunda yeterli bilgi düzeyine sahip olmamaları, gerçekte bağımlılık yapan madde olarak sigaranın tutsağı olmalarına rağmen bu bağımlılık halini dile getirememesi ve bu durumu sınırsız bir özgürlükmüş gibi düşünmesi, bu tedbirlerin sigara kullananların özgürlüklerine ve hareket alanlarına meşru olmayan bir müdahale gibi algılanmasına neden olmaktadır. Hâlbuki bu durum sigara kullananların sahip oldukları özgürlüklere karşı bir meşru olmayan bir müdahale olmaktan ziyade ikinci el sigara dumanından dolayı kapalı alanlara giremeyen kişilerin ve o ortamda bulunanların sahip oldukları hak ve özgürlüklerinin ölçsüz şekilde sınırlandırılmasını önlemeye yönelik uygulamalardır. Esasen burada sigara içme eyleminin yasaklanmasından değil, sigara kullanmayanların da nefes aldıkları alanlarda sigara içiminin kısıtlanmasından

bahsedebiliriz. Sigaranın Dünya Sağlık Örgütü tarafından önlenebilir ölüm ve hastalıkların başlıca nedeni olarak görmesine rağmen, her yıl onbinlerce insanın hayatını kaybetmesi ve bundan daha fazla sayıda insanın sigara kaynaklı sorunlar yaşamasının baş sorumlusu olan ve bir nevi organize suç örgütü gibi faaliyette bulunmalarına rağmen kar oranlarını katlamaya, varlıklarını sürdürmeye devam eden, sigaranın insan sağlığına vermiş olduğu zarardan ziyade satış ve kar amacını önceleyen tütün endüstrisinin, bu amaca ulaşmak için yaratmaya çalıştığı “sigara içme yasakları sigara içenlerin özgürlüklerini engelleyen uygulamalardır” algısı, içi boş bir iddiadan ibarettir. Eğer bir sigara içme özgürlüğünden bahsedilirse, bu özgürlük ancak kanun dairesinde geçerlidir. Kişi istediği kadar sigara içebilir. Ancak nerede, hangi yaşta içeceğine kamu otoritesinin müdahil olması, birey ve toplum sağlığının korunması ve gelişmesi için elzemdir. Devlet kişinin elindeki sigarayı yakmaması için sahip olduğu tüm yol ve yöntemleri kullanmalıdır.

Bize göre insanlar için ortak yaşam alanı olma özelliğini haiz kamusal alanlardan sigara içmeyenlerin de sağlıklı ve dengeli bir şekilde yararlanmaları amacı, tütün ve tütün ürünleri ile mücadele politikalarını haklı ve gerekli kılmaktadır. Sigara kullanmayanların temiz hava soluma hakları, sigara içenlerin sigara içme özgürlüğüne nazaran tercihe şayan kabul edilmelidir.

Çalışmamızın III. Bölümünde “risk kavramı” açıklanırken değinildiği üzere, idrak ettiğimiz toplumsal değişim sürecinde insanların yüz yüze geldikleri riskler her zaman varlığını korumakla birlikte, nitelik olarak değişime uğramaktadır. Günümüzde, doğadan insanlara gelebilecek risklerden duyulan endişe yerini, daha çok insandan insana veya insandan doğaya gelebilecek endişe ve kaygılara bırakmış, bu değişim imal edilmiş risklerin ön plana çıkmasına sebep olmuştur. Artık insanoğlunun karşı karşıya kaldığı çeşitli tehlike ve tehditler bizi insanlığın kendi davranışlarının kaynaklık ettiği risk unsurlarıdır. Sigara kullanımının yaygınlaşması ve ortaya çıkardığı somut zararlar ve gelecekte etkilerinin daha da kapsamlı olacağı öngörülen muhtemel zararlı sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, sigara “imal edilmiş risk” kapsamında ele alınması gereken önemli bir risk olarak karşımızda durmaktadır. Küreselleşme bağlamında artık yerelle sınırlandırılmayan riskler ulus üstü bir özelliğe bürünmekte, sigara kullanımı ve sigara kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan olumsuz birtakım etkiler, Beck’in vurguladığı gibi toplumsal yapıda “bumerang etkisi” meydana getirerek

yayılımını sürdürmektedir. Sanayi devrimini müteakip ortaya çıkan tüketim toplumunda, insanların yaşamlarını idame ettirme ve temel ihtiyaçlarına bağlı tasarruf ve eylemleri haricinde, alışkanlık, eğlence ya da hobi olarak gördükleri kimi davranışların, kişinin hem kendisi hem de diğer insanlar açısından çok ciddi sağlık sorunlarına neden olduğu ve olumsuz etkilediği izahtan varestedir. Bize göre sigara içme davranışı da bu kapsamda değerlendirilmesi gereken ve risk unsuru olmanın ötesinde herhangi bir yararı olmayan değersiz ve boş bir meşgaledir. Günümüzde tütün endüstrisinin faaliyetleri, insan ve toplum sağlığı için bir risk olan sigara içme davranışının arz ettiği tehdidin boyutlarını artırmaktadır. Zira bir riskin mevcudiyeti, bazıları için tehdit ve tehlike iken, tam tersine başkaları tarafından kazanım veya kar olarak okunmaktadır. Sigara kullanımı halk sağlığı açısından büyük tehlike arz ederken, sigara kullanmaktan kaynaklanan bu tehlikeleri bertaraf etme amacıyla yürürlüğe konulan yasal düzenlemelerin tütün endüstrisine eleştirilmesi ve akamete uğratılmaya çalışılmasını bu bağlamda açıklayabiliriz.

İmal edilmiş risk olarak sigaradan bahsederken değinilmesi gereken hususlardan biri sigara içme davranışına ilişkin risk üreten faktörlerin, bilgisizlik ve bilinçsizlik olduğudur. Gerçekten sigaraya pozitif anlamlar yükleyen, sigaranın zararları konusunda eğitim ve bunun sağlayacağı bilgilenme ve bilinç süreçlerini idrak etmemiş sigara bağımlıları, tütün endüstrisinin de çabaları ile aslında sigara kullanmak gibi yanlış bir yola girecekler ve riskin boyutu genişleyecektir. Sigara ile mücadele politikalarının da önemli ve etkili bir parçası olan kitle iletişim araçları birey ve toplumu şekillendirmede kayda değer bir işleve sahip olduğundan, bu kapsamda kitle iletişim araçları ile kamuoyu ile paylaşılacak bilgi, sigara kullanımı ve olası sonuçları hakkında halen mevcut olan bilgi eksikliğini ortadan kaldırmada önemli faydalar sağlayacaktır. Kitle iletişim araçlarının riskin algılanması ve anlaşılmasında sahip olduğu hem de toplumsal dönüşüm ve değişime katkı sağlayacak sosyal/siyasal aktörlerin medya gündeminde kodlayacağı mesajlar -Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip ERDOĞAN'ın sık sık bulunduğu ortamlarda sigaranın zararlarını ifade etmesi, sigara kullanan kişilerden sigarayı bırakma sözü alması, bu manada sigaranın zararlarını sürekli gündemde tutmaya çalışması bu bağlamda değerlendirilebilir- mevcut riskin daha çabuk ve etkin bir şekilde anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Bir diğer önemli husus otorite ve denetimde görülen eksikliklerin riskin boyutunu genişletmesidir. Bundan dolayı sigara

ile mücadele kapsamında uygulanan yasal düzenlemeler ve bunlara ilişkin fiili uygulamaların etkin bir şekilde sürdürülmesi önem arz etmektedir. Yaptığımız çalışmada, tütün ve tütün mamulleri ile mücadeleye ilişkin düzenlemelere verilen destek, yasal düzenlemeler sonrası sigarayı bırakma ve azaltma ve yasaklara uymayanların uyarılması esasen toplum nezdinde sigaranın bir risk unsuru olarak görüldüğünü göstermektedir.

Bugün gerek uluslararası gerekse ulusal düzeyde sigaranın zararları ile mücadele amaçlı düzenlemelerin hayata geçirilmesi ve buna eşlik eden bireysel ve toplumsal bilinçlenme ile sigaranın zararlarına ilişkin epistemolojik çerçeve çizilmiştir. Yaşanan, sigaraya olan bakış veya tutkunun dibe vurmasıdır. İnsanlar artık sigara veya sigara içme davranışı ile sağlık halleri arasında “kazan-kazan” ilişkisinden ziyade, esasen sigara ve sigara içme davranışı ile aralarında “sıfır toplamı bir ilişki” olduğunun bilincindedirler.

Sigara ile mücadele konusunda uygulanan yasakların sonucu oluşan tabloyu görmek ve yasal düzenlemelerin hâlihazırda sigaranın toplum nezdinde bulunduğu konumu nasıl etkilediğini ortaya koymayı amaçladığımız çalışmada, tespit ettiğimiz bulgular çerçevesinde sigaranın toplumsal algılanışı noktasında elde edilen kazanımların sürdürülebilmesi için; topluma verilecek kamusal mesaj, sigara içilmesinin yasak olduğu yerlerde yasal hükümlerin tavizsiz şekilde uygulanması, sigaranın sadece belli yerlerde satışının yapılması, sigara almak isteyenlerin yasal yaş sınırının üzerinde olup olmadıklarının gerekirse kimlik belgesine dayalı olarak ile teyit edilmesi, eğitim ve öğretimle ilgili müfredata sigaranın zararlarına ilişkin derslerin eklenmesi, yasal yaş sınırının yükseltilmesi, hamile olan kadınlara sigara satış yasağı getirilmesi, özel araçlarda çocukları pasif etkilenimden korumak için sigara içme yasağı uygulanması, düz sigara paketi uygulamasına geçilmesi gibi, esasen çocuk, genç ve dezavantajlı kesimleri sigaranın zararlarından koruyacak ve bilinçlendirecek uygulamaların çeşitlendirilmesi hedeflerini içermelidir.

KAYNAKÇA

- AB Genişleme Politikasına İlişkin 2016 Bildirimi (2016). Avrupa Komisyonu, Komisyon Çalışma Dökümanı, 2016 Türkiye Raporu Ekindeki Komisyon Tarafından Avrupa Parlamentosuna, Konseye, Ekonomik ve Sosyal Komiteye ve Bölgeler Komitesine Sunulan Bildirim, <http://www.ab.gov.tr/index.php?p=46224> (12.12.2016).
- Abernathy, T.J., Massad, L., Romano-Dwyer, L. (1995). "The Relationship Between Smoking and Self-esteem". *Adolescence*, 30(120), 899-907.
- Adak, N. (2010). "Geçmişten Bugüne Çevreye Sosyolojik Yaklaşım". *Ege Akademik Bakış*, 10 (1), 371-382.
- Adler, E.N., Boyce, T., Chesney, A.M., Cohen, S., Folkman, S., Kahn, L.R., Syme, L.S. (1994). "Socioeconomic Status and Health: The Challenge of the Gradient". *American Psychologist*, 49(1), 15-24.
- Adorno, W.T. (2003). "Kültür Endüstrisini Yeniden Düşünürken". (Çev.: Bülent O. Doğa). *Cogito Dergisi*, (36), 12 s.
- Adorno, W.T. (2011). *Kültür Endüstrisi Kültür Yönetimi*. (Çev.: Nihat Ülner, Mustafa Tüzel, Elçin Gen) 6.Baskı, İstanbul: İletişim Yayınları
- Adult Smoking Habits in the UK: 2015, (2017). Office for National National Statistics, Statistical bulletin, <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2015> (11.09.2016).
- Ahmad, S. (2005). "Increasing excise taxes on cigarettes in California: a dynamic simulation of health and economic impacts". *Prev Med*, (41), 276-283.
- Aile Yapısı Araştırması,(2006). T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü-T.C.Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası Yayın No:3046.
- Ajzen, I. (1991). "The theory of planned behavior". *Organ Behav Hum Decis Process*, 50(2), 179-211.

- Akbay, C., Kafas, A. (2017). “Kahramanmaraş İl Merkezinde Tüketicilerin Sigara ve Maraş Otu Kullanımını Etkileyen Faktörlerin Analizi”. *KSÜ Doğa Bil. Derg.*, 20(3), 276-282.
- Akdur, R. (2009). “Gençlerde Sigara Salgını”.
http://www.tapdk.gov.tr/piyasa_duzenlemeleri/tutun_alkol_kontrol/tutun_kontrolu/tutun_mamulleri_ve_saglik/Gen%C3%A7lerde%20Sigara%20Salg%C4%B1n%C4%B1,%20Sigara%20veya%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Sempozyumu-2009,%20Prof.%20Dr.%20Recep%20AKDUR.pdf (03.10.2016).
- Akkuş, D., Karaca, A., Konuk Şeker, D., Ankaralı, H. (2017). “Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol Kullanım Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler”. *Anatolian Clinic*, 22(1), 36-45.
- Akter, E.,(2011). *Adana İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Tütün ve Tütün Mamüllerinin Kullanımı*. (Uzmanlık Tezi).Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Akyüz, E. (2016). “Sigara, Çevre ve İnsan Hakları”. *International Journal of Social Science*, (46), 395-402.
- Alemdar, K. ve Erdoğan, İ. (1990). *İletişim ve Toplum*. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Alışkın, Ö., Savaş, N., İnandı, T., Yeniçeri, A. (2015). “Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Personelinin Sigara İçme ve Bağımlılık Durumu”. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(24).
- Allender, S., Balakrishnan, R., Scarborough, P., Webster, P., Rayner, M. (2009). “The burden of smoking-related ill health in the United Kingdom”. *Tobacco Control*, (0), 1-7.
- Alparslan, M. (2007). *Sigara Bağımlılığının Sosyal Maliyeti: Türkiye Örneği (1996-2004)*. (Uzmanlık Tezi). Ankara: DPT
- American for Nonsmokers’ Right,(2017). Smokefree Lists, Maps, and Data, <http://www.no-smoke.org/goingsmokefree.php?id=519> (2.10.2016).
- Andrews, J.A. (2005). “Perceptions of what Other Thinks and Smoking”. *Pediatrics for Parents*, 21(6), 5.

- Antikainen, M., Malinak, C., Loredana, S. (2005). *Semiotics of Cultures: The Social Addiction of Smoking*. (European Masters in Inter Cultural Communication). Cambridge: Anglika Ruskin University.
- APA Dictionary of Psychology (2015). *By American Psychological Association*, 2nd.Edition, 871 s.
- Arai, Y., Hosokawa, T., Fukao, A., Izumi, Y., Hisamichi, S. (1997). "Smoking Behaviour and Personality: A Population-Based Study in Japan". *Addiction*, 92(8), 1023-1033.
- Argun Barış, S., Yıldız, F., Başıyigit, İ., Boyacı, H. (2011). "Kocaeli'de Sigara İçme Prevalansı". *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 59(2), 140-145.
- Arık, B.M. (2004). "Bir Kültür Endüstrisi Ürünü Olarak 14 Şubat Sevgililer Günü". *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 20, 79-87.
- Armour, B.S., Pitts, M.M., Lee, CW. (2008). "Cigarette Smoking and Food Insecurity Among Low-Income Families in the United States, 2001". *Am J Health Promot.*, 22(6), 386-392.
- Armour, S.B., Pitts, M.M., Lee, W.C. (2008). "Cigarette smoking and food insecurity among low-income families in the United States, 2001". *American Journal of Health Promotion*, 22(6), 386-392.
- Arslan, H.N., Terzi, Ö., Dabak, Ş., Pekşen, Y. (2012). "Substance, Cigarette and Alcohol Use Among High School Students in the Provincial Center of Samsun"(Turkey: Samsun İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı). *Erciyes Med J.*, 34(2), 79-84.
- Arslan, T.Y., Pirinççi, S., Okyay, P., Döğer, K.F. (2016). "Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinde Sigara Kullanımı ve İlişkili Faktörler"(Tobacco Use and Related Factors Among Adnan Menderes University Faculty of Medicine Freshers). *Meandros Medical Journal*, (17), 146-52.
- Ash Search Report Tobacco: Global Trends,(2007). Action on Smoking and Health, www.ash.org.uk/files/documents/ASH_562.pdf (03.03.2016).

- Aslan D., Aşut, Ö. (2015). “Dünyada Kadınlar Arasında Tütün Kullanımı ve Mücadelede Ayrıntılar”(Global Tobacco Use Among Women and Details in Struggle). *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, (24), 6-9.
- Atak, H. (2011). “Yetişkinliğe Geçiş Yıllarında Sigara İçme Davranışının Psikososyal Belirleyicileri ve Sigara İçmenin Yaşam Doyumu ve Öznel İyi Oluşla İlgisi”(Psycho-social Markers of Smoking, and the Relationships Between Smoking and Life Satisfaction, and Subjective Well-being in the Years of Transition to Adulthood). *Klinik Psikiyatri*, 14, 29-43.
- Ayyagari, P., Sindelar, L.J. (2010=). “The Impact of Job Stress on Smoking and Quitting: Evidence from the HRS”. *The B.E. Journal of Economic Analysis &Policy*, 10(1), 27.
- Azagba, S. (2015). “Effect of Smoke-free Patio Policy of Restaurants and Bars on Exposure to Second-hand Smoke”. *Prev Med.*, (76), 74-78.
- Bader, P., Boisclair, D., Ferrence, R. (2011). “Effects of Tobacco Taxation and Pricing on Smoking Behavior in High Risk Populations: A Knowledge Synthesis”. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 8(11), 4118-4139.
- Bakır, H. ve Bahtiyar, G. (2013). “Ekolojik Modernleşmeye Karşı Risk Toplumu”. *II. Türkiye Lisansüstü Çalışmaları Kongresi - Bildiriler Kitabı V* (1355-1366). Bursa.
- Bakırcı, N., Okuşluk, T. (2007). “İstanbul’da Bir Grup İşyerinde Sigara İçme Yasakları ve Bu Yasakların Çalışanların Sigara İçme Durumlarına Etkisi”. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(1), 19-24.
- Balcı, M. (2012). “Tütün Endüstrisi ve Masumiyet Algısı. Yeşilay Aylık Sağlık”, *Eğitim ve Kültür Dergisi*, 940, 4-5.
- Bauld, L., Judge, K., Platt, S. (2007). “Assessing the impact of smoking cessation services on reducing health inequalities in England: observational study”. *Tob Control*, (16), 400-4.
- Bauman, K.E., Ennett, S.T. (1996). “On the Importance of Peer Influence for Adolescent Drug Use: Commonly Neglected Considerations”. *Addiction*, 91(2), 185-198.
- Bauman, Z. (1998). *Postmodern Etik*. (Çev.: Alev Türker). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Bauman, Z. (2015). *Sosyolojik Düşünmek*. (Çev.: Abdullah Y.). 12.Baskı, İstanbul: Ayrıntı yayınları.
- Bayhan, V. (2011). “Tüketim Toplumunda Bireyin Ontolojik Mottosu: Tüketiyorum Öyleyse Varım”. *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, 221-248.
- Baykan, Z., Naçar, M. (2014). “Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara Kullanımı ve Tütün Kanununa İlişkin Görüşleri: Smoking Prevalence and Views About Tobacco Law in Students of Medical School”. *Dicle Tıp Dergisi*, 41 (3), 483-490.
- Baysa, H. (2015). “Ömer Müftü Kilisi’nin Sigaranın Hükmü Hakkındaki Görüşünün Değerlendirilmesi -Risâletü’l-Dühân Bağlamında-“. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2(2), 37-57.
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. (Trans.: by Mark Ritter). London: Sage Publications.
- Beck, U. (1993). *Risk Society: Towards a New Modernity*. (Trans.: by Mark Ritte). London: Sage Publications.
- Beck, U. (1994). *Reflexive Modernization*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U. (1995). *Ecological Politics in an Age of Risk*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U. (1999). *Siyasallığın İcadı*. (Çev.: Nihat Ünler).İstanbul: İletişim Yayınları, 18-47. (Beck 1999a)
- Beck, U. (1999). *World Risk Society*. Cambridge: Polity Press, 23-146. (Beck 1999b)
- Beck, U. (2009). *World at Risk Society*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U. (2011). *Risk Toplumu Başka Bir Modernliğe Doğru*. (Çev.: Kazım Özdoğan, Bülent Doğan). İstanbul: İthaki Yayınları.
- Bell, K., McCullough, L., Salmon, A., Bell, J. (2010). “Every Space is Claimed’: Smokers Experiences of Tobacco Denormalisation”. *Sociology of Health & Illness*, 32(6), 914-929.
- Benowitz, N.L., Hukkanen, J., Jacob, P. (2009). “Nicotine Chemistry, Metabolism, Kinetics and Biomarkers”. *Handb Exp Pharmacol*, (192), 29-60.
- Bergen, H.A., Martin, G., Roeger, L., Allison, S. (2005). “Perceived Academic Performance and Alcohol, Tobacco and Marijuana Use: Longitudinal

- Relationships in Young Community Adolescents.”*Addict. Behav.*, (30), 1563-1573.
- Bewley, B.R., Bland, J. M. (1977). “Academic Performance and Social Factors Related to Cigarette Smoking in Schoolchildren”. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 31(1), 18-24.
- Bilir N., Özcebe H. (2014). “Tobacco Dependence and Control: Individual, Community Approaches and Social Marketing Method”. *Eurasian J Pulmonol*, 16, 63-68.
- Bilir, N. (2007). “Tütün ve Kanser İlişkisi, Ülkemiz Açısından Önemi”. A.M., Tuncer (Ed.), *Türkiyede Kanser Kontrolü* (ss. 171-180) içinde. Ankara: Sağlık Bakanlığı Kanserele Savaş Dairesi Başkanlığı, Onur Matbaacılık.
- Bilir, N. (2008). *DSÖ Küresel Tütün Salgını Raporu (MPOWER)*.
- Bilir, N. (2009). “Türkiye Tütün Kontrolünde Dünyanın Neresinde?. Level of Tobacco Control in Turkey”. *Türk Toraks Dergisi*, (10), 31-34.
- Bilir, N., Aslan, D. (2005). “Dünyada, Türkiye’de ve Hacettepe’de Tütün Kontrol Çalışmaları”. *Hacettepe Tıp Dergisi*, (36), 75-79.
- Bilir, N., Aslan, D. (2006). “Sigara Dumanından Pasif Etkilenim Ne Kadar Zararlı”. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 15(9), 4-6.
- Bilir, N., Çakır, B., Dağlı, E., Ergüder, T., Önder, Z. (2010). “Türkiyede Tütün Kontrolü Politikaları”. *WHO Regional Office for Europe*, Denmark.
- Bilir, N., Doğan, G.D., Yıldız, A.N. (1997). *Sigara İçme Konusundaki Davranışlar ve Tutumlar*. , Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayın No:7.
- Bilir, N., Özcebe, H. (2013). “Türkiye MPOWER Koşullarını Ne Kadar Karşılıyor?: How Turkey Meets MPOWER Criteria?”. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(1), 1-10.
- Birinci Meclis Yeniden Açıldı (2001).
<http://www.turkiyegazetesi.com.tr/Genel/a106463.aspx> (09.11.2015).
- Blecher, E. (2008). “The impact of tobacco advertising bans on consumption in developing countries”. *Journal of Health Economics*, 27(4), 930-942.
- Bluhm, D. (2001). *Colombus’tan Davidoff’a Tütün ve Kültür*. (Çev.: Z.A.Yılmaz). Ankara: Dost Kitabevi.

- Boeree, C.G. (1998). "Personality Theories: Hans Eysenck and Other Temperament Theorists". <http://webpace.ship.edu/cgboer/eysenck.html> (20.04.2016).
- Bonnie, J.R., Stratton, K., Kwan, Y.L. (2015). "Public Health Implications of Raising the Minimum Age of Legal Access to Tobacco Products". *Institute of Medicine of the National Academies*, Paperback.
- Borio, G. (2003). "Tobacco Timeline: The Twentieth Century 1900-1949, The Rise of the Cigarette", www.tobacco.org/resources/history/Tobacco_History20-1.html (11.05.2016).
- Borland, B.L., Rudolph, J.P. (1975). "Relative Effects of Low Socio-economic Status, Parental Smoking and Poor Scholastic Performance on Smoking Among High School Students". *Social Science and Medicine*, (9), 27-30.
- Borland, R., Hill, D.(1997). "Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs". *Tobacco Control*, (6), 317-325.
- Borland, R., Yong, H.H., Siahpush, M. et al. (2006). "Support for and Reported Compliance with Smoke-free Restaurants and Bars by Smokers in Four Countries: Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey". *Tob Control*, 1(5), 34-41.
- Boyes, W.J., Marlow, M.L. (1996). "The Public Demand for Smoking Bans". *Public Choice*, 88(1), 57-67.
- Boyne, R. (2001). "Cosmopolis and Risk", *Theory, Culture & Society*. London: Sage Publications, 18(4), 57-58.
- Bozkurt V., Suğur, N. (2011). *Endüstri Sosyolojisi*. Anadolu Üniversitesi Yayını, Yayın No: 2327.
- Brandt, A.M. (2012). "Inventing Conflicts of Interest: A History of Tobacco Industry Tactics". *Am. J. Public Health*, (102), 63-71.
- Brandt, M.A.,(2007).*The Cigarette Century The Rise, Fall, and Deadly Persistence of the Product That Defined America*. New York: Basic Book.
- Brewer, T.N., Hall, G.M., Noar, M.S., Parada, H., Seroussi, A., Bach, E.L., Hanley, S., Ribisl, M.K. (2016). "Effect of Pictorial Cigarette Pack Warnings on Changes in Smoking Behavior, A Randomized Clinical Trial". *JAMA Internal Medicine*, 176(7), 905-912.

- Bricker, J.B., Rajan, K.B., Andersen, M.R., Peterson, A.V. (2005). "Does Parental Smoking Cessation Encourage their Young Adult Children to Quit Smoking? A Prospective Study", *Addiction*, 100(3), 379-386.
- Bülbül, H.S, Ceyhun, G.A. (2006). "Pasif Sigara İçiciliği: Passive Cigarette Smoking". *Türk Aile Hek. Dergisi*, 10(3), 123-128.
- Burns, E. (2007). *The Smoke Of The Gods: A Social History of Tobacco*. Philadelphia: Temple University Press
- Çakmak, D., Evren, C. (2006). *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları*. İstanbul: Özgül Matbaacılık.
- Çakmak, F., Akçiçek, E.İ. (2014). "Sağlık Tarihinde Tütün". H.V., Mercimek, İ.E., Akçiçek(Ed.), *Mucizeden Belaya Tütün*(ss. 487-510) içinde. İstanbul: Tarihçi Kitabevi..
- Çalışkan, D., Çulha, G., Sarışen, Ö., Karpuzoğlu, S., Tunçbilek, A. (2005). "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci ve Çalışanlarının Sigara İçme Durumu ve Etkili Faktörler: Smoking behavior among medical school students and staff in Ankara University School of Medicine". *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, (58), 124-131.
- Callinan, J., Clarke, A., Doherty, K., Kelleher, C. (2010). "Legislative Smoking Bans for Reducing Secondhand Smoke Exposure, Smoking Prevalence and Tobacco Consumption". *Cochrane Database Systematic Review*, 14(4).
- Campaign for Tobacco Free Kids, 2007. Smoke Free Laws Encourage Smokers to Quit & Discourage Youth From Starting, <https://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0198.pdf> (02.05.2017).
- Campaign for Tobacco Free Kids, 2017. "State Excise Tax Rates for Non-Cigarette Tobacco Products". <https://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0169.pdf> (12.01.2017).
- Can, H., Tuncer, D., Ayhan, Y.D. (1999). *Genel İşletmecilik Bilgileri*, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Canpolat, N. (2012). "Risk Toplumunda Halkla İlişkiler Şirketlerinin Kriz ve Kriz İletişimine Yönelik Bakış Açılarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir

- Araştırma”. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, (3), 121-134.
- Chaloupka, F., Tauras, J., Grossman, M. (2000). *The Economics of Addiction*. P. Jha., F. J. Chaloupka, *Tobacco Control in Developing Countries*. Chicago: Oxford University Press.
- Chaloupka, F.J, Yürekli, A., Fong, G.T. (2012). “Tobacco Taxes as a Tobacco Control Strategy”. *Tobacco Control*, (21), 172-180.
- Charlton, A. (1984). “Children's Opinions About Smoking”. *Journal of the Royal College of General Practitioners*, 34(266), 483-487.
- Charlton, A. (2004). “Medicinal Uses of Tobacco İn History”. *Journal of Royal Society of Medicine*, (97), 292-296.
- Chen, K.,Kandel, B.D. (1995). “The Natural History of Drug Use from Adolescence to the Midthirties in a General Population Sample”. *American Journal of Public Health*, 85(1), 41-47.
- China Tobacco Control Report (2007). Create a Smoke-Free Environment, Enjoy a Healthy Life, Ministry of Health of the People’s Republic of China, Chinese Centers for Prevention and Control, Beijing.
- Choi, S.W., Gilpin, A.E., Farkas, J.A., Pierce, J.P. (2001). “Determining the probability of future smoking among adolescents”. *Addiction*, 96(2), 313-323.
- Cigarette report for 2003,(2005). Federal Trade Commission, Washington, DC, [http://www.ftc.gov/reports/cigarette 05/050809 cigrpt.pdf](http://www.ftc.gov/reports/cigarette%2005/050809%20cigrpt.pdf) (12.03.2016).
- Cigarette Smoking Among Adults- United States, 2005-2015 (2016). Centers for Disease Control and Prevention, Morbidity and Mortality Weekly Report, 65(44), 1205-1211.
- Cigarette Smoking and Tobacco Use Among People of Low Socioeconomic Status (2017). Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/tobacco/disparities/low-ses/index.htm> (11.03.2017).
- Cohen, M.J. (1997). “Risk Society and Ecological Modernisation: Alternative Visions For Post-Industrial Nations”. *Futures*, 29(2), 105-119.

- Copeland, L. (2003). "An Exploration of the Problems Faced by Young Women Living in Disadvantaged Circumstances If They Want to Give Up Smoking: Can More be done at General Practice Level?". *Fam. Pract*, (20), 393-400.
- Cordry, V.H., (2001). *Tobacco: A Reference Handbook*. ABC-CLIO, 1.Edition, U.S.A.
- Coşkun, F., Karadağ, M., Ursavaş, A., Ercüment, E. (2010). "Öğretmenlerin Sigara İçme Alışkanlıkları ve Yeni Yasaya Bakışları". *Solunum Dergisi*, 12(3), 119-124.
- Council Directive 2011/64/EU of 21 June 2011 on the Structure and Rates of Excise Duty Applied to Manufactured Tobacco, (2011). Official Journal of the European Union, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex:32011L0064>, (06.10.2016).
- Cui, W. (2010). "China Wrestles with Tobacco Control". *Bulletin of WHO*, (88), 251-252.
- Current Cigarette Smoking Prevalence Among Working Adults United States, 2004—2010 (2011). Centers for Disease Control and Prevention, <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6038a2.htm#tab2> (12.05.2016).
- Current Cigarette Smoking Among Adults-United States, 2005-2014,(2015). U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), 64(44), 1233-1240.
- Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States,(2016). Centers for Disease Control and Prevention, https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/adult_data/cig_smoking/ (07.12.2016).
- Çan, G., Özlü, T., Bülbül, Y., Torun, P. (1996). "Trabzon İl Merkezinde Görev Yapan Doktorlarda Sigara İçme Sıklığı". http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/1999/sayi_3-4/baslik2.pdf (11.03.2017).
- Çapık, C., Cingil, D. (2013). "Hemşirelik Öğrencilerinde Sigara Kullanımı, Nikotin Bağımlılık Düzeyi ve İlişkili Etmenler". *Kafkas J. Med. Sci.*, 3(2), 55-61.
- Çelik, H. (2014). "Ulrich Beck: Küresel Risk ve Kozmopolitan Politika". *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 82-100.

- Çelik, R., Durmaz, M., Yorulmaz, R., Varol, T., Polat, F. N., Yalçın, B., Türkmen, Z., Bacanlı, N. (2006). "Risk İletişimi Bağlamında Sigara Paketleri Üzerindeki Görsel Uyarı Niteliği Taşıyan Mesajların Sigara Kullanımına Etkisi". *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(25), 1-22.
- Çivi, S., Şahin, T.K. (1991). "Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin Sigara Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları". *Aile ve Toplum*, (1), 49-52.
- Çoban, S.A., Sungur, G. (2013). "Öğretmenlerin Sigara Kullanım Konusundaki Davranışları ve Görüşleri". *Türk Toraks Derg*, (14), 98-102.
- Çobaner, A.S. (2013). *Hak Temelli Sağlık Anlayışı Bağlamında Tütün Kontrolü Haberlerinin Basında Çerçeveselenmesi*. (Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı.
- Çom, S. (2011). "Dumansız Hava Sahası". *Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi*, Kocaeli.
- Çuhacı, A. (2007). "Ulrich Beck'in Risk Toplumu Kuramı". *Sosyoloji Dergisi*, 3(4), 129-157.
- Dağlı, E. (2010). "Tütün Endüstrisi Taktikleri". Zeynep Ayfer Aytemur, Şule Akçay, Osman Elbek (Ed.), *Tütün ve Tütün Kontrolü* (ss. 36-44) içinde. İstanbul: Toraks Kitapları, Sayı 10, Türk Toraks Derneği.
- Dağlı, E. (2015). "Tütün Endüstrisinin "Yeni" Taktikleri ve Mücadele Yöntemleri: "New" Tactics of Tobacco Industry and Struggle Methods". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, (24), 10-13.
- Dağlı, E., Saloojee, Y. (2000). "Tobacco Industry Tactics For Resisting Public Policy On Health". *WHO International Conference On Tobacco And Law*, 7-9 January 2000, New Delhi.
- de Vries, H., Engels, R., Kremers, S., Wetzels, J., Mudde, A. (2003). "Parents' and Friends' Smoking Status as Predictors of Smoking Onset: Findings from Six European Countries". *Health Educ. Res.*, 18(5), 627-636.
- Delnevo, C., Hrywna, M., Foulds, J., Steinberg, B.M. (2005). "Cigar Use Before and After a Cigarette Excise Tax Increase in New Jersey". *Addictive Behaviors*, 29(9), 1799-1807.

- Demir, T. (2008). "Sigara Bağımlılığı:Türkiyede Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar". *Sempozyum Dizisi*, No:62, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, 231-238.
- Demirkol, A. (2013). *Tütün Teleskopundan Ruhumuz*. İstanbul: GoaYayınevi
- Di Franza, J.R., McAfee T. (1992). "The Tobacco Institute: Helping Youth Say "yes" to Tobacco". *The Journal of Family Practice*, 34(6), 694-696.
- Digesting the statistics of Workplace Stress (2011). The American Institute of Stress, <http://www.stress.org/workplace-stress/> (11.05.2016).
- Dilber, S., Tekin, O., Arslan, İ., Eren, Ş.Ü., Fidancı, İ. (2014). "Medeni Durum ve Eğitim Düzeyinin, Sigara Kullanım Durumu ile İlişkisi". *Conference Paper*, 8.Aile Hekimliği Güz Okulu, Antalya.
- Dinçer, M. (1996). *Çevre Gönüllü Kuruluşları*. Türkiye Çevre Vakfı Yayını, 35 s.
- Doğan, G.D., Ulukol, B. (2010). "Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği". *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(3), 179-185.
- Doğan, M. (2001). *Büyük Türkçe Sözlük*, İstanbul: Gerçek Hayat.
- Doll, H., Hill, A.B. (1956). "Lung Cancer and Other Causes of Death in Relation to Smoking: A Second Report on the Mortality of British Doctors". *British Medical Journal*, 2(5001), 1071-1081.
- Dönmez, B., Çolak, H., Dönmez, K.H. (2015). "Giresun İlinde Lise Öğrencilerinin Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Alışkanlıklarının Araştırılması". *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(3), 35-42.
- Donner, F.C., Ambrosino, N., Goldstein, R. S. (2005). *Pulmonary Rehabilitation*. USA: CRC Press, 1. Edition, 291 s.
- Doxey, J., Hammond, D. (2011). "Deadly in Pink:The Impact of Cigarette Packaging Among Young Women". *Tobacco Control*, 20(5), 353-360.
- Dube, S.R., Arrozola, R.A., Lee, J., Engstrom, M., Malarcher, A. (2013). "Pro-Tobacco Influences and Susceptibility to Smoking Cigarettes Among Middle and High School Students-United States, 2011". *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 45-51.

- Duncan, G.J., Wilkerson, B., England, P. (2006). "Cleaning Up Their Act: the Effects of Marriage and Cohabitation on Licit and Illicit Drug Use". *Demography*, (43), 691-710.
- Dunlap, R. (1980). "Paradigmatic Change in Social Science". *American Behavioral Scientist*, 24(1), 5-14.
- Dünya Sağlık Örgütü (2015). Tobacco. <http://www.who.int/en/>, (28/06/2017.)
- Duran, S., Gözetin, A. (2017). "Üniversite Öğrencilerinde Sigara İçme Davranışı, Yalnızlık ve Stresle Baş Etme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Analysis of Relationship Between University Students' Smoking Behaviour and Coping Formats With Loneliness and Stress". *Bozok Tıp Derg.*, 7(1), 1-7.
- Durna, T. (2011). *Neoliberalizmin Bir Hegemonya Aracı Olarak Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS) ve Çokuluslu Şirketlerin Hayattan Eksilttikleri. Halkla İlişkiler ve Reklamın Anatomisi, Eleştirel Bir Kavrayış*. (Der.: Sema Yıldırım Becerikli). Ankara:Ütopya Yayınevi, 76-102.
- Durualp, E., Bektaş, G., Ergin, D., Karaca, E., Topcu E. (2011). "Annelerin Sigara Kullanımı İle Yenidoğanın Doğum Kilosu, Boyu ve Baş Çevresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 64(3), 119-126.
- Eaves, L. J., Eysenck, H. J. (1980). *The Relationship Between Smoking and Personality. Causes and Effects of Smoking*, Sage Publications, California:Beverly Hills, 283-314.
- Edelen, O.M., Tucker, J.S., Ellickson, L.P. (2007). "A Discrete Time Hazards Model of Smoking Initiation Among West Coast Youth from Age 5 to 23". *Preventive Medicine*, 44(1), 52-54.
- Emekdar, G., Çıtıl, R., Önder, Y., Bulut, E.Y., Yaşayancan, Ö., Kazancı, Ö.N., Sönmezgöz, E., Eğri, M. (2017). "Tokat İli Ortaokul ve Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Faktörler". *J Contemp Med*, 7(1), 58-66.
- Emekdar, G., Çıtıl, R., Önder, Y., Bulut, Y.E., Yaşayancan, Ö., Kazancı, N.Ö., Sönmezgöz, E., Eğri, M. (2017). "Tokat İli Ortaokul ve Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Faktörler". *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(1), 58-66.

- Encyclopædia Britannica,(2017). Adolescence, <https://www.britannica.com/science/adolescence> (16.03.2017).
- Engin H., Emri, S.A. (1999). “Sigara: Kanser Patogenezinde Önlenebilir Bir Etken”. *Türkiye Tıp Dergisi*, 6(6), 322-331.
- Er, D. (2011). “Modernite, Risk ve Toplum, Bir Giriş ve Bazı Yorumlar”. *Journal of New World Sciences Academy*, 6(2), 373-379.
- Erdamar, G., Kurupınar, A. (2014). “Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği”. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 65-84.
- Erdoğan, İ. ve Ejder, N. (1997). *Çevre Sorunları, Çözümler, Nedenler*. Ankara: Doruk Yayınları,
- Ergüder, C. (2008). *Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, Küresel Sağlık İçin, Küresel Eylem (The WHO Framework Convention on Tobacco Control)*. Ankar: Klasmat Matbaacılık, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731
- Ergüder, T., Soydal, T., Uğurlu, M., Çakır, B., Warren, W. (2006). “Küresel Gençlik Tütün Araştırması Türkiye”. <http://www.turkkanser.org/dosyalar/haberler/97TKGTA.pdf> (10.02.2017).
- Ergüder, T., Soydal, T., Uğurlu, M., Çakır, B., Warren, W. (2006). “Küresel Gençlik Tütün Araştırması Türkiye”. <http://www.turkkanser.org/dosyalar/haberler/97TKGTA.pdf> (10.02.2017).
- Eriksen, M., Mackay, J., Ross, H. (2013). *The Tobacco Atlas*. American Cancer Society, Fourth Edition.
- Eriksen, M., Mackay, J., Schluger, N.,Gomeshtapeh, I.F., Dhrope, J. (2015). *Tobacco Atlas*. China: American Cancer Society Fifth Edition.
- Erjem, Y. (2003). “Çevre Sorunları Karşısında Çevre Eğitimi ve Sosyolojik Boyutu”. *Kayseri: I. Uluslararası Erciyes Sempozyumu Bildirileri Kitabı*, 237 s.
- Eroğlu, D. (201)2. *Kafeterya ve Lokanta Çalışanları ve Müşterilerinin Sigara Yasağı İle İlgili Bilgi ve Tutumları*. (Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

- Ersu, R., Arman, A.R., Save, D., Karadağ, B., Karakoç, F., Berkem, M., Dağlı, E. (2004). "Prevalence of snoring and symptoms of sleep-disordered breathing in primary school children in İstanbul". *Chest*, 126(1),19-24.
- Ertem, B. (2011). *Kaçakçılık ve Tütün Sarmalında Tütün Savaşları*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık, 1.Baskı.
- Ertürk, H. (1998). *Çevre Bilimlerine Giriş*. İstanbul: Ekin Yayınevi.
- Esgin, A. (2008). *Anthony Giddens Sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Esgin, A. (2013). "İmal Edilmiş Belirsizlikler Çağının Sosyolojik Yönelimi: Ulrich Beck ve Anthony Giddens Kaynaklı "Risk Toplumu" Tartışmaları". *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 12(3), 683-696.
- Evans, S., Byrne, C., Mulcahy, M. (2006). *Smoking in the Home: Attitudes and Perception and the impact of the 2004 irish Smoking Ban*. Health Promotion Services and the Department of Public Health, Published by Health Service Executive West.
- Evrengil, E. (2014). "Türkiye’de Tütün Ürünü Piyasa Düzenlemesi: Tütün Kontrolü Bakış Açısından Bir Değerlendirme". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, (23), 24-31.
- Excise Duty Tables Part III - Manufactured Tobacco,(2015). European Comission, http://ec.europa.eu/taxation_customs/business/excise-duties-alcohol-tobacco-energy/excise-duties-tobacco/excise-duties-tobacco-legislation_en (21.10.2016).
- Ezzati, M., Henley, J.S., Thun, J.M., Lopez, D.A. (2005). "Role of Smoking in Global and Regional Cardiovascular Mortality". *Circulation*, (112), 489-497.
- Farrelly, C.M., Nonnemaker, M.J., Watson A.K. (2012). "The Consequences of High Cigarette Excise Taxes for Low-Income Smokers". *Plos One*, 7(9), 1-7.
- Farrelly, M., Loomis, B., Han, B., Gfroerer, J., Kuiper, N., Couzens, G.L., Dube, S., Caraballo, R.S. (2013). "A Comprehensive Examination of the Influence of State Tobacco Control Programs and Policies on Youth Smoking". *American Journal of Public Health*, (103), 549-555.
- Farrelly, M.C., Bray, J.W., Pechacek, T., Woollery, T. (2001). "Response by Adults to Increase in Cigarette Price by Sociodemographic Characteristics". *Southern Economic Journal*, 68(1), 156-165.

- Farrelly, M.C., Noumamaker, J.M., Chou, R., Hyland, A., Peterson, K.K., Bauer, U.E.,(2005). "Changes in Hospitality Workers' Exposure to Secondhand Smoke Following the Implementation of New York's Smoke-free Law". *Tobacco Control*, (14), 236-241.
- Federico, B, Kunst, A.E, Vannoni, F., Damiani, G., Costa, G. (2004). "Trends in educational inequalities in smoking in northern, mid and southern Italy, 1980– 2000". *Prev Med*, (39), 919-926.
- Feng, S. (2005). "Rationality and Self-Control: the Implications of Smoking Cessation". *The Journal of Socio-Economics*, (34), 211-22.
- FFY 2013 Annual Synar Reports: Tobacco Sales to Youth, (2014). "Substance Abuse and Mental Health Services Administration", <http://www.samhsa.gov/sites/default/files/synar-annual-report-2013.pdf> (12.11.2016).
- Fichtenburg, C., Glantz, S. (2002). "Effect of Smoke-free Workplaces on Smoking Behavior: Systematic Review". *British Medical Journal*, (325), 188-194.
- Fidan, F., Sezer, M., Demirel, R., Kara, Z., Ünlü, M. (2006). "Öğretmenlerin Sigara İçme Durumu ve Sigara Yasağı Karşısındaki Tutumları". *Toraks Dergisi*, 7(3), 196-199.
- Fidan, F., Sezer, M., Ünlü, M., Kara, Z. (2005). "Kahvehane, Kafeterya, Lokanta Çalışanları ve Müşterilerinin Sigara ile İlgili Bilgi ve Tutumları". *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 53(4), 362-370.
- Fieldman, J., Shenker, R.I., Nussbaum, M., Jacobson, S.M., Etzel, A.R., Spierto, W.F., Lilienfield, E.D. (1991). "Passive Smoking Alters Lipid Profiles in Adolescents". *Pediatrics*, 88(2), 259-264.
- França, R.L., Dautzenberg, B., Falissard, B., Reynaud, M. (2009). "Are Social Norms Associated with Smoking in French University Students? A survey Report on Smoking Correlates. Substance Abuse Treatment", *Prevention and Policy*, 4(4), 1-14.
- Friedman, I.A. (1991). "High- and Low-Burnout Schools: School Culture Aspects of Teacher Burnout". *Journal of Educational Research*, 84(6), 325-333.
- Furedi, F. (2001). *Korku Kültürü: Risk Almanın Riskleri*. (Çev.: Barış Yıldırım). İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 43-93.

- Gardner, N.M., Brandt, M.A.,(2006). "The Doctors' Choice Is America's Choice: The Physician in US Cigarette Advertisements, 1930-1953". *American Journal of Public Health*, 96(2), 222-232.
- Gartner, W. C. (1986). "Temporal Influences on Image Change". *Annals of Tourism Research*, 13(4), 635-644.
- Gately, I. (2003). *Tobacco: A Cultural History of How an Exotic Plant Seduced Civilization*. NewYork: Grove Press.
- Gaudette, A.L., Richardson, A., Huang, S. (1998). "Which Workers Smoke?". *Health Reports*, 10(3), 35-45.
- Geckova, M.A., Stewart, R., van Dijk, P.J., Orosova, O., Groothoff, W.J., Post, D. (2005). "Influence of Socio-Economic Status, Parents and Peers on Smoking Behaviour of Adolescents". *Eur. Addict Res.*, 11(4), 204-209.
- Geiss, O., Kotzias, D. (2007). *Tobacco, Cigarettes and Cigarette Smoke: An Overview*. Institute for Health and Consumer Protection European Comission, 1s.
- Gerçek, C., Doğan, N. (2012). "Effect of the Written and Combined Warnings on the Cigarette Pockets on University Students". *EducationalSciences: Theory & Practice*, 12(4), 2581-2584.
- Gerçek, C., Doğan, N. (2012). "Sigara Paketleri Üzerindeki Yazılı ve Birleşik Uyarıların Üniversite Gençleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi". *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri (Educational Sciences: Theory & Practice)*, 12(4), 2573-2584.
- Giddens, A. (1994). *Modernliğin Sonuçları*. (Çev.: Ersin Kuşdil).İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Giddens, A. (1998). *Beyond Left and Right*. Cambridge: Polity Press, 97-99. (Giddens 1998b)
- Giddens, A. (1998). *Modernliğin Sonuçları*. (Çev.: Ersin Kuşdil).İstanbul:Ayrıntı Yayınları, 15-40. (Giddens 1998a)
- Giddens, A. (2000). *Elimizden Kaçıp Giden Dünya*. (Çev.: Osman Akınhay). İstanbul: Alfa Yayınları, 13-48. (Giddens 2000a)
- Giddens, A. (2000). *Sosyoloji*. Ankara: Ayraç Yayınları, 563-566. (Giddens 2000b)

- Giddens, A. (2001). *Modernliği Anlamlandırmak*. (Çev.: Serhat Uyurkulak, Murat Sağlam). İstanbul: Alfa Yayınları, 13-223.
- Giddens A. (2002). *Sağ ve Solun Ötesinde: Radikal Politikaların Geleceği*. (Çev.: M. Sözen, S. Yücesoy). İstanbul: Metis Yayınları, 83 s. (Giddens 2002a)
- Giddens, A. (2002). *Runaway World: How Globalisation is Reshaping our Lives*. London: Profile Books, 26 p. (Giddens 2002b)
- Giddens, A. (2010). *Modernite ve Bireysel Kimlik: Geç Modern Çağda Benlik ve Toplum*. (Çev.: Ü. Tatlıcan) İstanbul: Say Yayınları, 158-161.
- Giddens, A. (2012). *Sosyoloji*. Kırmızı Yayınları, 991-1019.
- Giddens, A., ve Christopher, P. (2001). *Modernliği Anlamlandırmak: Anthony Giddens'la Söyleşiler*. (Çev.: S. Uyurkulak, M. Sağlam). İstanbul: Alfa Yayınları, 220 s.
- Gilmore, B.A., Fooks, G., Drope, J., Bialous, A.S., Jackson, R.R. (2015). "Exposing and Addressing Tobacco Industry Conduct in Low-Income and Middle-Income Countries". *The Lancet*, 385(9972), 1029-1043.
- Giovino, G.A. (2007). "The Tobacco Epidemic in the United States". *American Journal of Preventive Medicine*, 33(6S), 318-326.
- Giskes, K., Kunst, A.E., Benach J., Borrell, C., Costa, G., Dahl, E. et al. (2005). "Trends in Smoking Behaviour Between 1985 and 2000 in Nine European Countries by Education". *Epidemiology and Community Health*, (59), 395-401.
- Global Adult Tobacco Survey (GATS) China,(2010). Country Report, Chinese Center for Disease Control and Prevention, www.notc.org.cn/newjcp/201304/W020121108628365808856.pdf (07.09.2016).
- Global Report on Trends in Prevalence of Tobacco Smoking (2015). World Health Organization, WHO Press, Geneva.
- Global Youth Tobacco Survey (2014). Fact Sheet China 2014, World Health Organization, www.wpro.who.int/china/gyts_china_fs_en_20140528.pdf (07.09.2016).
- Gökçe, O. ve Demiray U. (2006). *Terörün Görüntüleri, Görüntülerin Terörü*, Konya: Çizgi Kitapevi Yayınları.

- Gökgöz, Ş., Koçoğlu, G. (2007). “Adelosa Çağda Sigara ve Alkol İçme Davranışı”. *Fırat Tıp Dergisi*, 12(3), 214-218.
- Gökmen N., Yıldız, A., Deniz, Ö. (2007). “Tütün Fabrikasında Çalışan İşçilerin Tütüne Bağlı Sağlık Risk Algıları ve Uygulamaları”. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (6), 465-474.
- Goldman, DP., Smith, JP. (2002). “Can patient self-management help explain the SES health gradient?”. *Proc Natl Acad Sci*, 10929-10934.
- Goldstein, J. (1991). “The Stigmatization of Smokers: an Empirical Investigation”. *Journal of Drug Education*, 21(2), 167-182.
- Goodman, J., Norton M., Parascandola, M. (2005). “Tobacco in History and Culture: An Encyclopedia”. Thomson Gale (Ed.). USA.
- Gözler, K. (1990). “Sigara İçme Özgürlüğü ve Sınırları, Özgürlüklerin Sınırlandırılması Problemi Açısından Sigara Yasağı”. *Ankara Barosu Dergisi*, 47 (1), 31-67.
- Graves, B. (2000). *Tobacco Use*. USA: Capstone Press.
- Gray, J. (2006). *Küresel Yanlgılar*. (Çev.: Zerrin Koltukçuoğlu)İstanbul: Etkileşim Yayınları., 34 s.
- Greaves, L. (1996). *Smoke Screen: Women’s Smoking and Social Control*. London: Scarlet Press.
- Güler, N., Karaca, S.N., Demirel, Y. (2016). “Halk Otobüsü Şoförlerinin Sigara İçme ve Bağımlılık Durumları”. *Sivas*, (3), 17-23.
- Güneşer, S., Atıcı, A., Alparlan, N., Cinaz, P. (1998). “Effects of indoor environmental factors on respiratory systems of children”. *Journal of Tropical Pediatrics*, (40),114-116.
- Günindi, A.E. (2002). “Popüler Kültürden Müzik Videolarının Gençler Üzerine Olumsuz Etkileri”, *Aile ve Toplum Dergisi*, Nisan-Haziran.
- Gürbay, A. (2015). “Tütün Kontrolü Çalışmalarında Laboratuvar Analizlerinin Önemi. Importance of Laboratory Analysis in Tobacco Control Studies”. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, (24), 62-66.
- Güvenç, B. (2010). *İnsan ve Kültür*. İstanbul: Boyut Yayın Grubu/Araştırma Dizisi.

- Habermas, J. (2003). *İnsan Doğasının Geleceği*. (Çev.: Kaan H. Ökten). İstanbul: Everest Yayınları, 39 s.
- Hacıhanefioğlu, U. (1979). *Akciğer Patolojisi Ders Kitabı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları.
- Ham, C.D., Przybeck, T., Strickland, R.J., Luke, A.D., Bierut, J.L., Evanoff, A.B. (2011). "Occupation and Workplace Policies Predict Smoking Behaviors: Analysis of National Data from the Current Population Survey". *The Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53(11), 1337-1345.
- Hammond, D., Fong, G.T., McDonald, P.W., Cameron, R., Brown, K.S. (2003). "Impact of the Graphic Canadian Warning Labels on Adult Smoking Behaviour". *Tobacco Control*, 12(4), 391-395.
- Hammond, D., Fong, G.T., Zanna, M.P., Thrasher, J.F., Borland, R. (2006). "Tobacco Denormalization and Industry Beliefs Among Smokers from Four Countries". *Am J Prev Med.*, (31), 225-232.
- Hammond, D., Fong, G.T., Zanna, M.P., Thrasher, J.F., Borland, R. (2006). "Tobacco Denormalization and Industry Beliefs Among Smokers from Four Countries". *American Journal of Preventive Medicine*, 31(3), 225-32.
- Health at a Glance (2015). *OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Health Survey for England, Adult Cigarette Smoking,(2015). National Health Service, <http://www.content.digital.nhs.uk/catalogue/PUB22610/HSE2015-Adult-smo.pdf> (02.10.2016).
- Heatherton, T.F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., Fagerstrom, K. (1991). "The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire". *British Journal of Addiction*, (86), 1119-1127.
- Heilert, D., Kaul, A. (2017). "Smoking Behaviour in Germany: Evidence from the SOEP". www.econ.uzh.ch/static/wp/econwp245.pdf (11.05.2017).
- Henningfield, J. (1985). *Nicotine: An Old-Fashioned Addiction*. New York, NY, USA: Chelsea House Publishers, 96-98.
- Hermalin, I.A., Lowry, D. (2010). "The Age Prevalence of Smoking among Chinese Women: A Case of Arrested Diffusion". *Population Studies Center Research Report*, 10-718.

- Hersch, J. (2010). "Gender, Income Levels, and the Demand for Cigarettes". Discussion Paper No. 299, http://www.law.harvard.edu/programs/olin_center/papers/pdf/299.pdf (11.03.2017).
- Hesketh, T., Ding, QJ., Tomkins, A. (2001). "Smoking Among Youths in China". *Am J Public Health*, (91), 1653-52.
- Hiscock, R., Bauld, L., Amos, A., et al. (2012). "Socioeconomic Status and Smoking: a review". *Ann N Y Acad Sci*, (1248), 107-23.
- Hoek, J., Wong, C., Gendall, P., Louviere, J., Cong, K. (2011). "Effects of Dissuasive Packaging on Young Adult Smokers". *Tobacco Control*, 20(3), 183-188.
- Hoerster, V. (2012). *Smoking Behavior Among College Students: A Survey*. (A Thesis Submitted to the Faculty of Baylor University In Partial Fulfillment of the Requirements for the Honors Program). Waco, Texas.
- Holm, K., Kremiers, S.P.J., de Vries, H. (2003). "Why Do Danish Adolescents Take Up Smoking?". *European Journal of Public Health*, 13(1), 67-74.
- Horkheimer, M., Adorno, W.T. (1995). *Aydınlanmanın Diyalektiği- Felsefi Fragmanlar II*. (Çev.: Oğuz Özügül). İstanbul: Kabalcı Yayınları.
- Hu, T.W., Mao, Z., Shi, J., Chen, W. (2008). "Tobacco Taxation and Its Potential Impact in China". global.tobaccofreekids.org/files/pdf/en/China_tobacco_tobacco_taxes_report_en.pdf (12.10.2015).
- Huang, J., Chaloupka, F.J. (2012). "The Impact of the 2009 Federal Tobacco Excise Tax Increase on Youth Tobacco Use". National Bureau of Economic Research Working Paper 18026, <http://www.nber.org/papers/w18026> (14.07.2015).
- Hunt, K., Henderson, M., Wight, D., Sargent, J.D. (2011). "Exposure to Smoking in Films and Own Smoking Among Scottish Adolescents: A Cross-Sectional Study". *Thorax*, 66(10), 866-874.
- Hyland, A., Higbee, C., Li, O., Bauer, E.J., Giovino, A.G., Alford, T., Cummings, M.K. (2005). *American Journal of Public Health*, 95(6994), 994-995.
- İlhan, F., Aksakal, N.F., İlhan, N.M., Aygün, R. (2005). "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu". *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4 (4), 188-198.

- İlhan, S. (2007). “Yeni Kapitalizmin Karanlık Yüzü: İnsanilik ve Ahlakilik Söylemlerinin Santeciliği Üzerine”. *F.Ü.Sosyal Bilimler Dergisi*, 17 (2), 283-306.
- İllerde Tütün Kontrol Kurulu Kurulması Hakkında 24.05.2007 tarih, 11083 sayı, 2007/38 nolu Genelge,(2007). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, http://www.ihsm.gov.tr/indir/mevzuat/genelgeler/G_24052007_1.pdf (09.02.2017).
- İnal, S., Yıldız, S. (2006). “İlköğretim Öğrencilerinin Sigaraya İlişkin Bilgi ve İnanışları İle Aile Bireyleri ve Öğretmenlerinin Sigara İçme Durumunun İncelenmesi”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 1-9.
- İnceoğlu, S. (2013). *İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi ve Anayasa*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Jackson, C., Henriksen, L., Dickinson, D., Levine, D.W. (1997). “The Early Use of Alcohol and Tobacco: Its Relation to Children's Competence and Parents' Behavior”. *American Journal of Public Health*, 87(3), 359-365.
- Jacobson, D.P., Wasserman, J. (1997). *Tobacco Control Laws: Implementation and Enforcement*. Washington D.C.: Published by RAND.
- Jacobson, P. D., Zapawa, L.M. (2001). “Clean Indoor Air Restrictions”. Rabin, R.L, Sugarman, S.D. (Eds), *Regulating tobacco* (pp. 207-244). New York: Oxford University Press.
- Japuntich, S.J., Leventhal, A.M., Piper, M.E., Bolt, D.M., Roberts, L.J., Fiore, M.C., Baker, T.B. (2011). “Smoker Characteristics and Smoking-Cessation Milestones”. *American Journal of Preventive Medicine*, 40 s.
- Jarvis, J.M. (2004). “Why People Smoke”. *British Medical Journal*, (328), 277-279.
- Jarvis, M.J., Goddard, E., Higgins, V., Feyerabend, C., Bryant, A., Cook, G.D. (2000). “Children's exposure to passive smoking in England since the 1980s: cotinine evidence from population studies”. *The British Medical Journal*, (321), 343-345.
- Jemal, A., Vineis, P., Bray, F., Torre, L., Forman, D. (2014). *The Cancer Society*. USA: Publisbed American Cancer Society.
- Jha, P., Peto, R., Zatonski, W., Boreham, J., Jarvis, MJ., et al. (2006).” Social inequalities in male mortality and in male mortality from smoking: indirect

- estimation from national death rates in England and Wales, Poland and North America". *Lancet*, (368), 367-70.
- Jin, J. (2012). "FCTC and China's Politics of Tobacco Control". *Oxford-Princeton Global Leaders Fellowship Programme*, The 4th GLF Annual Colloquium.
- John, R.M., Sung, H.Y., Max, W. (2009). "Economic cost of tobacco use in India, 2004". *Tobacco Control*, 18(2), 138-43.
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G., Schulenberg, J.E. (2010). "Teen Cigarette Smoking Drops to Historic Low in 2015". <http://www.monitoringthefuture.org/press.html> (5.11.2016).
- Kaboğlu, İ. (1989). *Kollektif Özgürlükler*. Diyarbakır: 13 s vd.
- Kahende, J.W., Loomis, B.R., Adhikari, B., Marshall, L. (2009). "A review of economic evaluations of tobacco control programs". *Int J Environ Res Public Health*, 6(1), 51-68.
- Kanadoğlu, K. (2000). *Türk ve Alman Anayasa Yargısında Anayasal Değerlerin Çatışması ve Uyumlaştırılması*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Kara, H.İ., Dikici, B., Yel, S. (2010). "Smoking Initiation in Primary School Students in Southeast of Turkey: the Roles of Sociodemographic Factors, Gender and Parental Characteristics: Güneydoğu Anadolu Bölgesinde İlköğretim Okullarında Okuyan Öğrencilerde Sigaraya Başlama: Sosyodemografik Faktörler, Cinsiyet ve Anne-Baba Özellikleri". *Düzce Tıp Dergisi*, 12(2), 5-11.
- Kara, T., (2014). "Kültür Endüstrisi Kavramı Çerçevesinde Medya Ürünleri: Eleştirel Yaklaşım". *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication – TOJDAC*, (4), 51-60.
- Karaboğa, T. (2016). "Çevre Sosyolojisinde Çevre Sorunlarına Yönelik Alternatif Arayışlar". *Akademik Bakış Dergisi*, 55, 716-726.
- Karakurt, E. (2003). "Risk Toplumunda Birey". *İş, Güç: Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 5(2).
- Karasar, N. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayıncılık, 18. Baskı
- Karasek, R., Theorell, T. (1990). *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.

- Karlıkaya, C., Öztuna, F., Solak, Z., Özkan, M. (2006). “Tütün Kontrolü”. *Türk Toraks Dergisi*, 7(1), 51- 64.
- Kasperson, J. X. ve Kasperson, R. E. (2001). *Global Environmental Risk*. London: Earthscan Publications Ltd., 4 s.
- Kasza, A.K., Hyland, J.A., Brown, A., Siahpush, M., Yong, H., McNeill, D.A., Li, L., Cummings, M.K. (2011). “The Effectiveness of Tobacco Marketing Regulations on Reducing Smokers’ Exposure to Advertising and Promotion: Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (8), 321-340.
- Kawachi, I., Berkman, L. F. (2001). “Social Ties and Mental Health”. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, (78), 458-467.
- Kaya, A. (2012). “Sigaranın Muhasebesi: Sigara Kullanımına Ekonomi ve Sağlık Açısından Bakış”. *II. Bölgesel Sorunlar ve Türkiye Sempozyumu*, Adıyaman.
- Kaya, Ç.A., Akman, M., Saçar, K., Kaya, S., Sulukaya, M. (2010). “Ergenlik Çağındaki Öğrenciler Öğretmenlerinin Sigara İçmesinden Etkileniyor”. *Marmara Medical Journal*, 23(1), 1-8.
- Kees, J., Burton, S., Andrews, C.J., Kozup, J. (2010). “Understanding How Graphic Pictorial Warnings Work on Cigarette Packaging”. *Journal of Public Policy & Marketing*, 29(2), 265-276.
- Kendisiyle Yüzleşen Toplum: Risk Toplumu.<http://www.eogrenme.anadolu.edu.tr>. (30.04.2013).
- Keskin, E.N., Yaman, M. (2013). *Türkiyede Tütün Rejiden TEKEL’e, TEKEL’den Bugüne*. Ankara: Nota Bene Yayın.
- Keskinoğlu, P., Karakuş, N., Pıçakçıefe, M., Giray, H., Bilgiç, N., Kılıç, B. (2006). “İzmir’de Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin Etkisi”*Toraks Dergisi*, 7(3), 190-195.
- Keskinoğlu, P., Karakuş, N., Pıçakçıefe, M., Giray, H., Bilgiç, N., Kılıç, B. (2006). “İzmir’de Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin Etkisi”. *Toraks Dergisi*, 7(3), 190-195.

- Kessel, S., Buka, S.L., Dash, K., Winickoff, J.P., O'Donnell, L. (2016). "Community Reductions in Youth Smoking After Raising the Minimum Tobacco Sales Age to 21". *Tob Control*, 25(3), 355-359.
- Kılınç, O., Günay, T. (2014). "Türkiye Tütün Kontrolünde Hangi Noktada? Engeller ve Çözüm Önerileri". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(4), 4-7.
- Kırımlı, Y. (2007). "Rol, Statü ve Sigara Kullanma Alışkanlığı". E.G. Naskali (Ed.), *Tütün Kitabı* (ss. 536-554) içinde. İstanbul.
- Klein, R. (1995). *Sigaranın Saltanatı*. (Çev.: T. Uyar). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Koç, M.E., Başer, D.A., Döner, P., Yılmaz, T.E., Yılmaz, T., Alsancak, A.D., Şencan, İ., Kasım, İ., Kahveci, R., Özkara, A. (2015). "Hastane çalışanlarının sigara içme düzeylerinin belirlenmesi ve dumanlız hava sahası uygulamasının değerlendirilmesi". *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6 (1), 33-39.
- Kocabaş, A. (1988). "Öğretmenlerde Sigara İçme Alışkanlığı". *Ondokuz Mayıs Üni. Tıp Fak.Derg.*, 5(1), 51-61.
- Kocabaş, F., Elden, M. (1997). *Reklamcılık: Kavramlar, Kararlar, Kurumlar*. İstanbul: İletişim Yayınları, 11 s.
- Kocacık, F. (2003). "Bilgi Toplumu ve Türkiye". *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 1-10.
- Kohrman, M. (2008). "Smoking Among Doctors: Governmentality, Embodiment and the Diversion of Blame in Contemporary China". *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*, (27), 9-42.
- Konan, N. (2012). "İlköğretim Okulu ve Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Alışkanlıkları". *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4), 74-98.
- Konan, N. (2012). "İlköğretim Okulu ve Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Alışkanlıkları". *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4), 74-98.
- Koning P., Webbink, D., Martin, G.N. (2010). "The Effect of Education on Smoking Behavior: New Evidence from Smoking Durations of a Sample of Twins". *The Institute for the Study of Labor (IZA), IZA Discussion Paper No. 4796*.
- Koob, G.F., Nestler, E.J. (1997). "The Neurobiology of Drug Addiction". *J Neuropsychiatr Clin Neurosci*, 9(3), 482-497.

- Köse, D. (2017). “James Bond Yarım Yüzyılı Aşkın Bir Süredir Çocuklara Sigara İçmeyi Öğretiyor”. <https://popsci.com.tr/james-bond-yarim-yuzyili-askin-bir-suredir-cocuklara-sigara-icmeyi-ogretiyor/> (12.05.2017).
- Köse, H. (2006). “Yeni Risk Tanımlamaları Bağlamında Küresel Medya”. *Globalisation and New Media Politics*, 42-51.
- Kösecik, M., Emiroğlu, H.H., Ceylan, E., Baz, T.,(2006). “Şanlıurfa’da Lise Öğrencilerinin Sigara Hakkındaki Tutum Düzeyleri”. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 3(1), 19-22.
- Kouvonen, A., Kivimäki, M., Virtanen, M., Pentti, J., Vahtera, J. (2005). “Work Stress, Smoking Status and Smoking Intensity: An Observational Study of 46,190 Employees”. *Journal of Epidemiology and Community Health*, (53), 63-69.
- Krohn, M.D., Massey, J.L., Skinner, W.F., Lauer, R.M. (1983). “Social Bonding Theory and Adolescent Cigarette Smoking: A Longitudinal Analysis”. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 337-349.
- Kültür Endüstrisi,(2015). https://tr.wikipedia.org/wiki/Kültür_endüstrisi (29.03.2016).
- Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012,(2014). T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 948, Anıl Matbaa Ltd. Şti., .Ankara.
- Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu,(2010). T.C.Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 803, Anıl Matbaacılık Ltd. Şti., Ankara.
- Kurtuluş, K. (1981). *Reklam Harcamaları*.İstanbul: İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayınları, 27 s.
- Kuş, S. (2010). “Tütün Mamülleri Paketlerindeki Resimli Uyarıların Ülkemiz ve Dünya Uygulamalar”. http://www.ssuk.org.tr/file_upload/savefiles/04_11_2010.pdf (02.01.2016).
- Kutlu, R., Çivi, S. (200)7. “Konya İli Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler”. *Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(4), 273-278.
- Kyriacou, C. (2016). *Öğretmenlerde Stresi Giderme*. (Çev.: Ali Yıldırım, Ayşegül Takkaç Tulgar). Ankara: Pegem Akademi, 1.Baskı.
- La Torre, G. (2013). *Smoking Prevention and Cessation*. Springer Publishing, 41-42.

- Lam, T.H., Abdullah, A.S., Chan, S.S., Hedley, A.J. (2005). "Adherence to Nicotine Replacement Therapy Versus Quitting Smoking Among Chinese Smokers: A preliminary Investigation". *Psychopharmacology*, (177), 400-408.
- Langille, B.D., Curtis, L., Hughes, J., Murphy, T.G. (2003). "Association of Socio-economic Factors with Health Risk Behaviors Among High School Students in Rural Nova Scotia". *Canadian Journal of Public Health*, 94(6). 442-447.
- Lankford, M.G., Zembower, T.R., Trick, W.E., Hacek, D.M., Noskin, G.A., Peterson, L.R. (2003). "Influence of Role Models and Hospital Design on Hand Hygiene Health Care Workers". *Emerging Infectious Diseases*, 9(2), 217-223.
- Lantz, P.M. (2003). "Smoking on the Rise Among Young Adults: Implications for Research and Policy". *Tobacco Control*, (12), 60-70.
- Law, M.R., Morris, J.K., Wald, N.J. (1997). "Environmental tobacco smoke exposure and ischaemic heart disease: an evaluation of the evidence". *British Medical Journal*, (315), 973-980.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer, New York.
- Le Grand, J., 1992. *Equity and Coice: An Essay in Economics and Applied Philosophy*. England: Routledge, 1.Edition.
- Lee, D.J., Trapido, E., Rodriguez, R. (2002). "Self-reported School Difficulties and Tobacco Use Among Fourth to Seventh Grade Students". *The Journal of School Health*. 72(9), 368-373.
- Lee, H., Paek, H.J. (2013). "Impact of Norm Perceptions and Guilt on Audience Response to Anti-Smoking Norm PSAs: A Case of Korean Male Smokers". *Health Educ. J.*, (72), 503-511.
- Lee, S., Cho, E., Grodstein, F., Kawachi, I., Hu, F.B., Colditz, G.A. (2005). "Effects of Marital Transitions on Changes in Dietary and Other Health Behaviors in US Women". *International Journal of Epidemiology*, 34(1), 69-78.
- Leiss, W. (1994). "Ulrich Beck, Risk Society, Towards a New Modernity". *Canadian Journal of Sociology*, 19(4), 544-547.
- Lesch, W.C., Middendorf-Brand, M. (1997). "Cigarettes and health: historical controversies and constraints". *Part I. Health Mark Q*, (14), 69-90.

- Levy, T.D., Chaloupka, F., Gitchell, J. (2004). "The Effects of Tobacco Control Policies on Smoking Rates: A Tobacco Control Scorecard". *Journal Public Health Management Practice*, 10(4), 338-353.
- Li, C. (2012). *The Political Mapping of China's Tobacco Industry and Anti-Smoking Campaign*. Washington D.C.: John L. Thornton China Center Monograph Series, Number 5.
- Li, Z., Yao, Y., Han, W., Yu, Y., Tao, Y.L., Kou, C., Jiang, L., Sun, Q., Yin, Y., Zhang H., Li, B. (2015). "Smoking Prevalence and Associated Factors as well as Attitudes and Perceptions towards Tobacco Control in Northeast China". *Int. J. Environ. Res. Public Health*, (12), 8606-8618.
- Lightwood, J., Collins, D., Lapsley, H., Novotny, E.T. (2000). "Estimating the costs of tobacco use". Prabhat, Jha and Frank J. Chaloupka (Eds), *Tobacco control in developing countries* (pp. 63-10). Oxford: Published by Oxford University Press on behalf of The Human Development Network, the World Bank and The Economics Advisory Service, World Health Organization.
- Lindgren, D.L., Mokdad, H.A., Srebotnjak, T., Flaxman, D.A., Hansen, M.G., Murray, J.L.C. (2014). "Cigarette smoking prevalence in US counties: 1996-2012". *Population Health Metrics*, 12(5), 1-13.
- Lindström, M. (2010). "Social Capital, Economic Conditions, Marital Status and Daily Smoking: A Population-Based Study". *Public Health*, 124(2), 71-77.
- Lock, S., Tansey, M.E., Reynolds, L. (2003). *Ashes to Ashes: The History of Smoking and Health*. Amsterdam-Atlanta: Rodopi, 2nd Edition.
- Lockwood, P., Chasteen, A.L., Wong, C. (2005). "Age and Regulatory Focus Determines Preferences for Health-Related Role Models". *Psychology and Aging*, (20), 376-389.
- Lund, K.E. (2006). "The Introduction of Smoke-Free Hospitality Venues in Norway. Impact on Revenues, Frequency of Patronage, Satisfaction and Compliance". *SIRUS Report*, 2/2006, Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research, Oslo.

- Lunn, E. (2011). *Marksizm ve Modernizm: Lukacs, Brecht, Benjamin ve Adorno Üzerine Tarihsel Bir İnceleme*. (Çev.: Yavuz Alogan). Ankara: Dipnot Yayınları.
- Lupton, D. (1999). *Risk*. London: Routledge, 5 s.
- Mackay J., Crofton, J. (1996). "Tobacco and the Developing World". *British Medical Bulletin*, 52(1), 206-211.
- Mackay, J., Eriksen, M. (2002). *Tobacco Atlas*. World Health Organization, Geneva, 41-42.
- Maes, L., Lievens, J. (2003). "Can the School Make a Difference? A multilevel Analysis of Adolescent Risk and Health Behaviour". *Soc Sci Med*, (56), 517-529.
- Malinowski, B. (1992). *Bilimsel Bir Kültür Teorisi*. (Çev.: Saadet Özkal).İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Manning, W.D.,Trella, D., Lyons, H., Du Toit N.C. (2010). "Marriageablewomen: A Focus on Pariticipants in a CommunityHealthyMarriage Program". *FamilyRelations*, (59): 87-102.
- Marcuse, H. (1990). *Tek Boyutlu İnsan*. (Çev.: Aziz Yardımlı). İstanbul: İdea Yayınevi.
- Marks, N.G., McMillan, J., Jones, L.F., Ainley, J. (2000). *The Measurement of Socioeconomic Status for the Reporting of Nationally Comparable Outcomes of Schooling*. (Draft Report, Australian Council for Educational Research and Sociology Program Research School of Social Sciences)Canberra: Australian National University.
- Marmot, M.G. (2004). *The status syndrome: How social standing affects our health and longevity*. New York: NY: Henry Holt.
- Mathai, M., Vijayasri, R., Babu, S., Jeyaseelan, L. (1992). "Passive maternal smoking and birthweight in a south Indian population", *Br J Obstet Gynaecol*, 99(4), 342-343.
- Mathers D.C., Loncar, D. (2006). "Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030." *PLoS Medicine*, 3(11), 442.
- Mathers, D.C., Loncar, D. (2006). "Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030". *Plos Medicine* , (3), 2011-2030.

- Mathur, C., Stigler, M.H., Perry, C.L., Arora, M., Reddy, K.S. (2008). "Differences in prevalence of tobacco use among Indian urban youth: the role of socioeconomic status". *Nicotine Tob Res*, (10), 109-16.
- Matthew C. F., Brett R. L., Nicole K., Beth H., Joseph G., Ralph S. C., Terry F. P., G. Lance C. (2014). "Are Tobacco Control Policies Effective in Reducing Young Adult Smoking". *J Adolesc Health*, 54(4), 481-486.
- Mazanov, J., Byrne, D.G. (2002). "A Comparison of Predictors of the Adolescent Intention to Smoke with Adolescent Current Smoking Using Discriminant Function Analysis". *British Journal of Health Psychology*, 7(2), 185-201.
- McCarthy, J. (2015). "Ban on Smoking in Public Retains Majority Support in U.S.", <http://www.gallup.com/poll/184397/ban-smoking-public-retains-majority-support.aspx> (05.07.2016).
- Mckay, W., Dingwell, H. (2009). *The Truth About Smoking. Facts on File*, Second Edition, New York.
- McKee, S.A, Maciejewski, P.K., Falba, T., Mazure. C.M. (2003). "Sex Differences in the Effects of Stressful Life Events on Changes in Smoking Status". *Addiction*, 98(6), 847-855.
- McLachlan, V.H. (1995). "Smokers, Virgins, Equity and Health Care Costs". *Journal Medical Ethics*, (21), 209-213.
- Mensch, S.B., Kandel, B.D. (1988). "Do Job Conditions Influence the Use of Drugs ?". *Journal of Health and Social Behavior*, (29), 169-184.
- Mental Health at Work: Developing the Business Case,(2007). Sainsbury Centre for Mental Health, http://www.centreformentalhealth.org.uk/pdfs/mental_health_at_work.pdf (11.05.2016).
- Mercken, L., Candel, M., Williems, P., de Vries, H. (2009). "Social Influence and Selection Effects in the Context of Smoking Behavior: Changes During Early and Mid Adolescence". *Health Psychol*, 28(1), 73-82.
- Mexico City Declaration on Cultural Policies,(1982). Unesco,http://portal.unesco.org/culture/en/files/12762/11295421661mexico_en.pdf/mexico_en.pdf(10.11.2015).

- Michot, Y. (2010). *An Ottoman Manifesto: Against Smoking*. United Kingdom: Kube Publishing Ltd. & Interface Publications Ltd., 2nd Impression.
- Millar, W.J. (1996). "Reaching Smokers with Lower Educational Attainment". *Health Reports, Autumn Statistics Canada*, 8(2), 11-19.
- Mons, A., Nagelhout, G., Allwright, S., van den Putte, B., Willemsen, M.C., Fong, G.T., Brenner, H., Pötschke-Langer, M., Breitling, L.P., (2013). "Impact of National Smoke-free Legislation on Home Smoking Bans: Findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project Europe Surveys". *Tobacco Control*, (22), 2-9.
- Moore, L., Roberts, C., Tudor-Smith, C. (2001). "School Smoking Policies and Smoking Prevalence Among Adolescents: Multilevel Analysis of Cross-sectional Data from Wales". *Tob. Control*, (10), 117-123.
- Morello, P., Duggan, A., Adger, H., Anthony, J.C., Joffe, A. (2001). "Tobacco Use Among High School Students in Buenos Aires". *American Journal of Public Health*, 91(2), 219-225.
- Moskowitz, M.J., Lin, Z., Hudes, S.E. (2000). "The Impact of Workplace Smoking Ordinances in California on Smoking Cessation". *American Journal of Public Health*, 90(5), 757-761.
- Mulcahy, M. et al. (2005). "Secondhand smoke exposure and risk following the Irish smoking ban: an assessment of salivary cotinine concentrations in hotel workers and air nicotine levels in bars". *Tobacco Control*, 14(6), 384-388.
- Muller, A. (2002). "Education, income inequality, and mortality: a multiple regression analysis". *BMJ*, (324), 23-25.
- Murin, S., Bilello, K.S., Matthay, R. (2000). "Other smoking-affected pulmonary diseases". *Clinics in Chest Medicine*, 21(1), 121-137.
- Müsellim, B. (2013). "Akciğer Kanseri Epidemiyolojisi ve Sınıflama". *Kanser Gündemi Dergisi, Türkiye Kanserle Savaş Vakfı*, 1(1), 7-8.
- Mutlu İ.E., Seydioğulları, M. (2014). "Tütün Kontrolü ve Hukuk Mücadelesi: Tobacco Control and Legal Disputes". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, (23), 12-17.
- Mutlu, E. İ. (2015). "Tütün Kontrolünde Düz Paket Uygulamasına Yönelik İtirazların Hukuksal Değerlendirilmesi". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, (24), 54-58.

- Nabola, McA., Gill, W.L. (2009). "The Control of Environmental Tobacco Smoke: A Policy Review". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 741-758.
- Ng, M., Freeman, K.M., Fleming, D.T. and others,(2014). "Smoking prevalence and cigarette consumption in 187 countries, 1980-2012". *JAMA (The Journal American Medical Association)*, 311(2), 183-192.
- Nicotine addiction in Britain,(2000). A report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, London, <http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine> (03.7.2015).
- Noar, M.S., Hall, G.M., Francis, B.D., Ribisl, M.K., Pepper, K.J., Brewer, T.N. (2016). "Pictorial cigarette pack warnings: a meta-analysis of experimental studies". *Tob Control*, (25), 341-354.
- Noar, S.M.2006). "A 10-Year Retrospective of Research in Health Mass Media Campaigns: Where Do We Go From Here?". *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 11(1), (21-42), 1087-0415.
- Nofziger, S., Lee, H.R. (2006). "Differential Associations and Daily Smoking of Adolescents: The Importance of Same-Sex Models". *Youth and Society*, 37(4), 453-478.
- Nonnemaker, J., Farrelly, M., Kamyab, K., Busey, A., Mann, N. (2010). *Experimental Study of Graphic Cigarette Warning Labels*. Center for Tobacco Products Food and Drug Administration, USA: Rockville.
- Norouzi, M. (2014). *Estimating Smoking Attributable Health Care Costs using the Canadian Community Health Survey (2012)*. (Department of Economics of the University of Ottawa In Partial Fulfillment of the Requirements of the M.A. Degree). University of Ottawa.
- Not All Americans Are Smoking Less,(2011). Population Reference Bureau, <http://www.prb.org/Publications/Articles/2011/us-smoking-trends.aspx> (07.12.2016).
- Nystedt, P. (2006). "Marital Life Course Events and Smoking Behaviour in Sweden 1980–2000". *Soc. Sci. Med.*, (62), 1427-1442.

- Oder, B. E. (2013). “Anayasa Yargısında Temel Hak ve Özgürlüklerin Somutlaşması Normatif Kurgular, Teloslar ve Uluslararası Hukuka Açıklık”. *Anayasa Yargısı*, (30), s.49-59.
- Ögel, K., Taner, S., Eke, C.Y. (2006). “Onuncu Sınıf Öğrencileri Arasında Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı: İstanbul Örnekleme”. *Bağımlılık Dergisi*, 7(1), 18-23.
- Oğuz, S.E.,(2011). “Toplum Bilimlerinde Kültür Kavramı: The Concept of Culture in Social Sciences”. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 28(2), 123-139.
- Okechukwu, C., Bacic, J., Cheng, K.W., Catalano, R. (2012). “Smoking Among Construction Workers: The Nonlinear Influence of the Economy, Cigarette Prices, and Antismoking Sentiment”. *SocSci Med.*, 75(8), 1379-1386.
- Olgun, K.C. (2014). “Aşırılığın Üretimi Bağlamında Kültür Endüstrisi. Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-Dergisi”,<http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/?page= makaleler> (26.01.2016).
- Oliyova, L. (2005). “Tobacco Smoking in Qing China. Asia Major”, *Academia Sinica*, 18(1), 225-260.
- Önsüz, F.M., Topuzoğlu A., Algan, A., Soydemir, E., Aslan, İ. (2009). “Sigara İçen Hastaların Sigara Paketleri Üzerindeki Uyarı Yazıları Hakkındaki Görüşlerinin ve Nikotin Bağımlılık Derecelerinin Değerlendirilmesi”. *Marmara Medical Journal*, 22(2), 111-122.
- Önsüz, F.M., Topuzoğlu, A., Algan, A., Soydemir, E., Aslan, İ.,(2009). “Sigara İçen Hastaların Sigara Paketlerinin Üzerindeki Uyarı Yazıları Hakkındaki Görüşlerinin ve Nikotin Bağımlılık Derecelerinin Değerlendirilmesi”. *Marmara Medical Journal*, 22(2), 111-122.
- Opinions and Lifestyle Survey,(2014). Smoking statistics who smokes and how much, ASH Fact Sheet, http://ash.org.uk/files/documents/ASH_106.pdf (01.5.2016).
- Orak, S., Özen, T., Orak, M.E. (2014). “Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencilerinin sigara, alkol alışkanlıkları ve Sosyokültürel Özelliklerinin İncelenmesi”. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.*, 11(3), 1-7.
- Otten, F., Bosma, H., Swinkels, H. (1999). “Job Stress and Smoking in the Dutch Labour Force”. *Europen Journal of Public Health*, 9(1), 58-61.

- Owen, L. (2000). "Impact of a telephone helpline for smokers who called during a mass media campaign". *Tobacco Control*, (9),148-154.
- Özben, M. (2011). *Kirlilik Kavramı ve Aleviliğin Asimilasyonu*.İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Özcebe, H. (2008). *Gençler ve Sigara*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731, 1.Basım, Klasmat Matbaacılık.
- Özdemir, C. (2009). "Bir Kimlik Bunalımının Yansımaları: Recep İvedik Filminin Sosyolojik Analizi" *VI.Ulusal Sosyoloji Kongresi, "Toplumsal Dönüşümler ve Sosyolojik Yaklaşımlar*, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Özel Tüketim Vergisi Tutarları Ve Oranları,(2017). T.C. Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı, http://www.gib.gov.tr/sites/default/files/fileadmin/mevzuatek/otv_oranlari_tum/ozeltuketimoranlari-OpenPage.htm (15.01.2017).
- Özkul İ., Sarı, Y. (2008). "Türkiye’de Tütün Sektörünün Durumu, Sorunları ve Çözüm Önerileri". *2.Ulusal İktisat Kongresi*, DEÜ İİBF İktisat Bölümü, İzmir.
- Özlü, T. (2016). "Çocuk ve Sigara".<http://www.akcigersagligi.org/dosyalar/cocuksigara.pdf>(17.02.2016).
- Özsoy, S.A. (1994). "Bir İşyerinde Çalışan İşçilerin Koruyucu Sağlık davranışları, Sağlık Sorunları ve Karşılaştıkları İş Riskleri". *Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Dergisi*, (3), 13-17.
- Öztoprak, D.S., Günay, T. (2013). "Sağlık Açısından Toplumsal Cinsiyet ve Tütün Kontrolü". *Turkish Journal Public Health*, 11(3), 197-206.
- Palmer, S., Cooper, C., Thomas, K. (2004). "*A model of work stress.*" *Counselling at Work*. Winter, 5 p.
- Parrott, A.C. (1999). "Does Cigarette Smoking Cause Stress?". *Psychologist*, (54), 817-820.
- Parrott, S., Godfrey, C. (2004). "ABC of Smoking Cessation (clinical review)". *Br Med J.*, (328), 947-949.
- Passive smoking and children,(2010). A Report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, London.
- Peçevî, İ.,(1968). *Peçevî Tarihi: (I)*. (Çev.: Murat Uraz, Neşriyat Yurdu).İstanbul.

- Pelenk Özel, A. ve Yılmaz Sert, N. (2014). “Halkla İlişkilerde Stratejik Sorun Yönteminin İşlevi Üzerine Bir Değerlendirme”, *E-Journal of Intermedia*, (1), 95 s.
- Pentz, M.A., Sussman, S., Newman, T. (1997). “The conflict between least harm and no-use tobacco policy for youth: ethical and policy implications”. *Addiction*, (92): 1165-1173.
- Peretti-Watel, P., L’haridon, O., Seror, V. (2013). “Time preferences, socioeconomic status and smokers’ behaviours, attitudes and risk awareness”. *Eur J Public Health*, 23(5), 783-788.
- Peto, R., Darby, S., Deo, H., Silcocks, P., Whitley, E., Doll, R. (2000). “Smoking, Smoking Cessation and Lung Cancer in the UK since 1950: Combination of national statistics with two case control studies”. *British Medical Journal*, (321), 323-329.
- Pierce, J.P., Choi, W.S., Gilpin, E.A., Farkas, A.J., Merritt, R.L. (1996). “Validation of Susceptibility as a Predictor of Which Adolescents Take Up Smoking in the United States”. *Health Psychology*, 15(5), 355-361.
- Pierson, C. (2000). *Anthony Giddens’la Söyleşiler: Modernliği Anlamlandırmak*. (Çev.: Murat Sağlam, Serhat Uyrkulak) İstanbul: Alfa Yayınları, 107 s.
- Pinilla, J., Gonzalez, B., Barber, P., Santana, Y. (2002). “Smoking in Young Adolescents: An Approach with Multilevel Discrete Choice Models”. *Journal of Epidemiology and Community Health*, (56), 227-232.
- Prochaska, JO., Di Clemente, C., Norcross, J. (1992). “In search of how people change”. *Am Psychol*, 47(9), 1102-1114.
- Puhl, R.M., Brownell, K.D. (2003). “Psychosocial Origins of Obesity Stigma: Toward Changing a Powerful and Pervasive Bias”. *Obesity reviews*, 4(4), 213-227.
- Raising Tax on Tobacco,(2014). World Health Organization, Document number: WHO/NMH/PND/14.2, WHO Press, Geneva.
- Rao, V. S. P. (2005). *Human Resource Management. Chapter 29: Job stress, Counseling and Monitoring*. Text & Case, Second Edition, , Excel Books, 643-676.

- Reduced Secondhand Smoke Exposure After Implementation of a Comprehensive Statewide Smoking Ban-New York, 26 June 2003-30 June 2004, (2007). Centers for Disease Control and Prevention, MMWR, (56), 705-708.
- Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress,(1989). A Report of the Surgeon General, Executive Summary, U.S. Department of Health and Human Service, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, DHHS publication Rockville, Maryland ,U.S.
- Reed, H. (2010). *The effects of Increasing Tobacco Taxation: acost Benefit and public Finances analysis*. Action on Smoking and Health, A report prepared for ash by landman Economics London,1-39.
- Reid, J.L., Hammond, D., Driezen, P. (2010). "Socio-economic Status and Smoking in Canada, 1999-2006: Has There Been Any Progress on Disparities in Tobacco Use?". *Revue Canadienne de Sante Publique*, 101(1),73-78.
- Remler, K.D. (2004). "Poor Smokers, Poor Quitters and Cigarette Tax Regressivity". *American Journal Public Health*, 94(2), 225-229.
- Remoundou K., Koundouri P. (2009). "Environmental Effects on Public Health: An Economic Perspective". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(8), 2160-2178.
- Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings, (2014). U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Rockville.
- Ribisl, M.K., Kim, E.A., Williams, S.R. (2002). "Are the Sales Practices of Internet Cigarette Vendors Good Enough to Prevent Sales to Minors?". *American Journal of Public Health*, 92(6), 940-941.
- Ribisl, M.K.,Williams, S.R., Gizlice, Z., Herring, H.A. (2011). "Effectiveness of State and Federal Government Agreements with Major Credit Card and Shipping Companies to Block Illegal Internet Cigarette Sales". *Plos One*, 6(2), 1-6.
- Ricer, E.R. (1998). "Defining preceptor, mentor and role model". *Family Medicine Journal*, 30(5), 328 s.

- Richardson, K.,(2001). "Smoking, Low Income and Health Inequalities: Thematic Discussion Document". Report for Action on Smoking and Health and the Health Development Agency, http://ash.org.uk/files/documents/ASH_86.pdf (11.02.2016).
- Ringel, S.J., Evans, N.V. (2001). "Cigarette Taxes and Smoking During Pregnancy". *American Journal Public Health*, 91(11), 1851-1856.
- Rosenstock, IM., Strecher, VJ., Becker, MH. (1988). "Social learning theory and the Health Belief Model". *Health Educ Q.*, 15(2), 175-183.
- Ruff, L.K., Volmer, T., Nowak, D., Meyer, A. (2000). "The economic impact of smoking in Germany". *Eur Respir J.*, (16), 385-390.
- Russell, D.W., Altmaier, E., Van Velzen, D. (1987). "Job related stress, social support, and burnout among classroom teachers". *Journal of Applied Psychology*, 72 (2), 269-274.
- Saad, L. (2002). "Tobacco and Smoking". <http://www.gallup.com/poll/9910/tobacco-smoking.aspx#4>(11.12.2015).
- Saf, H. H.,(2017). "Risk Toplumunda Toplumsal Denetim: WhatsApp Darbesine FaceTime Önlemi". *TRT Akademi*, 2(3), 160-180.
- Saffer, H., Chaloupka, F. (2000). "The Effect of Tobacco Advertising Bans on Tobacco Consumption". *Journal of Health Economics*, 19(2000), 1117-137.
- Sağlam, F. (1982). *Temel Hakların Sınırlanması ve Özü*. Ankara: AÜSBF Basın ve Yayın Yüksek Okulu Basımevi, 50 s.
- Sağlık Bakanlığı Tütün Ürünleri Reklam Yasakları hakkında Bilgi Notu,(2016). http://www.tapdk.gov.tr/piyasa_duzenlemeleri/tutun_alkol_kontrol/tutun_kontrolu/mevzuat_ve_belgeler/tutun_urunlari_reklam_yasaklari_hakkinda_bilgi_notu.pdf (02.03.2016).
- Sağlık Harcamaları İstatistikleri,(2016). Türkiye İstatistik Kurumu, http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084 (19.11.2016).
- Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015,(2016). T.C.Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Yayın No: SB-SAGEM-2016/1, Sistem Ofset Basım Yayın San. ve Tic. Ltd. Şti., Ankara.

- Sağlık, Tarım ve Ekonomi Yönünden Sigara: Dünü, Bugünü ve Yarını, (1984). Türkiye Bilimsel Teknik Araştırmalar Kurumu, Tübitak Yayınları, Tübitak Matbaası, Ankara.
- Saran, N. (2010). *Antropoloji*. İstanbul: İnkılap Kitabevi, 5.Baskı.
- Saving Lives, Saving Money,(2011). “A state-by-state report on the health and economic impact of tobacco taxes 2011”. *American Cancer Society Cancer Action Network*, 1-62.
- Sayginsoy, O., Yurekli, A, De Beyer, J., (2002). “Cigarette demand, taxation, and the poor: a case study of Bulgaria”. *HNP Discussion Paper Series, Economics of Tobacco Control Paper No. 4.*, The World Bank, Washington DC.
- Schumann, A., John, U., Thyrian, J.R.,Ulbricht, S., Hapke, U., Meyer, C. (2006). “Attitudes Towards Smoking Policies and Tobacco Control Measures in Relation to Smoking Status and Smoking Behaviour”. *The European Journal of Public Health*, 16(5), 513-519.
- Scollo, M., Lal, A., Hyland, A.,Glantz, S. (2003). “Review of the Quality of Studies on the Economic Effects of Smoke-Free Policies on the Hospitality Industry”. *Tob. Control*, 12(1), 13-20.
- Selye, H. (1976). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
- Seydioğulları, M. (2010). “Dünyada ve Türkiye’de Tütünün Tarihçesi, Üretimi, Ticareti ve Temel Politikaları”. H., Karadağ, H., Bilgiç, Z. A., Aytemur, Ş., Akçay, O., Elbek (Ed.),*Tütün ve Tütün Kontrolü* (ss. 3-20) içinde. İstanbul: Aves Yayıncılık.
- Shakib, S., Mouttapa, M., Johnson, C. A., Ritt-Olson, A., Trinidad, D. R., Gallaher, P. E.,Unger, J.B. (2003). “Ethnic variation in parenting characteristics and adolescent smoking”. *Journal of Adolescent Health*, 33(2), 88–97.
- Shallat, L. (2010). “Clash of Discourses: Feminism and Tobacco Control”. *Women’s Health Journal*, 1(1), 13-18.
- Showing the Truth, Saving Lives: the case for pictural health warnings, (2009). World Health Organization,
http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598040_eng.pdf.
 (10..3.2015).

- Siahpush, M., Borland, R., Yong, H.H., Kin, F., Sirirassamee, B.,(2008). “Socio-economic variations in tobacco consumption, intention to quit and self-efficacy to quit among male smokers in Thailand and Malaysia: results from the International Tobacco Control-South-East Asia (ITC-SEA) survey”. *Addiction*, 103(3), 502-508.
- Siahpush, M., Wakefield, M.A., Spittal, M.J., Durkin, S.J., Scollo, M.M.,(2009). “Taxation Reduces Social Disparities in Adult Smoking Prevalance”. *American Journal Preventive Medicine*, (36), 285-291.
- Siegel, M. (1993). “Involuntary Smoking in the Restaurant Workplace A Review of Employee Exposure and Health Effects”. *The Journal of the American Medical Association*, 270(4), 490-493.
- SLATI State Information: California,(2016). American Lung Association, <http://www.lungusa2.org/slati/statedetail.php?stateId=06> (03.10.2016).
- SLATI State Information: New York,(2016). American Lung Association, <http://www.lungusa2.org/slati/statedetail.php?stateId=36> (03.10.2016).
- Slaterry, M. (2007). *Sosyolojide Temel Fikirler*. (Çev.: Ü. Tatlıcan, G. Demiriz). İstanbul: Sentez Yayınları, 455 s.
- Slopen, N., Dutra, L.M., Williams, D.R., Mujahid, M.S., Lewis, T.T., Bennett, G.G., Ryff, C.D., Albert, M.A. (2012). “Psychosocial Stressors and Cigarette Smoking Among African American Adults in Midlife”. *Nicotine Tob Res.*, 14(10), 1161-1169.
- Slopen, N., Kontos, Z.E., Ryff, D.C., Ayanian, Z.J., Albert, A.M., Williams, R.D. (2013). “Psychosocial stress and cigarette smoking persistence, cessation, and relapse over 9–10 years: a prospective study of middle-aged adults in the United States”. *Cancer Causes Control*, 24(10),1849-1863.
- Smoke-free Policies in China,(2015). Evidence of Effectiveness and Implications for Action October 2015.d., World Health Organization Regional Office for the Western Pacific, Publications of the World Health Organization.
- Smoking Age,(2017). Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Smoking_age (13.01.2017).

- Smoking Kills: A White Paper on Tobacco,(1998). UK Department of Health,
[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/260754/4177 .pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/260754/4177.pdf) , (14.12.2015).
- Song, A.V., Morrell, H.E., Cornell, J.L., Ramos, M.E., Biehl, M., Kropp, R.Y., Halpern-Felsher, B.L. (2009). "Perceptions of Smoking-Related Risks and Benefits as Predictors of Adolescent Smoking Initiation". *Am J Public Health*, 99(3), 487-492.
- Sovinova, H., Csemy, L. (2013). "The Use of Tobacco and Alcohol in the Czech Republic 2012". National Institute of Public Health,
<http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/zavislosti/TabAlkoAngl.pdf>
 (03.10.2016).
- Soydemir, S. (2011). "Modernizmin Karanlık Yüzü: Risk Toplumu". *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 3(2), 169-178.
- Sözkesen, Z. (2013). *Ebeveyn Kontrolünün Öğrencilerin Sigaraya Yönelik Algılarına Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Stansfeld, S., Candy, B. (2006). "Psychosocial Work Environment and Mental Health--a Meta-Analytic Review", *Scand J Work Environ Health*, 32(6), 443-462.
- Stress at Work,(1999). National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), U. S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Publication no. 99-101, 26 p.
- Stuber, J., Galea, S. (2009). "Stigma and Smoking: The Consequences of Our Good Intentions". *Social Service Review*, 83(4), 585-609.
- Su, H.,(1996). "ATS statement-cigarette smoking and health". *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, (154), 1579-1580.
- Subhi, M.,(1911). *Tütünün Tarihi II*. Servet-i Fünun, No.1046.
- Sucaklı, H.M., Keten, S.H., Çelik, M., Ölmez, S., Yılmaz, A. (2015). "Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı". *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(1), 23-27.

- Sung, Y.H., Max, W., Gajalakshmi, V., Yürekli, A. (2011). *Assessment of the Economic Costs of Smoking*. World Health Organization, Economics of Tobacco Control Toolkit, Tobacco Free Initiative World Health Organization.
- Survey on Tobacco,(2009). Flash Eurobarometer No 253, European Commission, Analytical report: The Gallup Organisation, Hungary. <http://www.webcitation.org/Sx6iKywXa> (08.06.2016).
- Suver, H. (2016). "History of Tobacco (China) RA#4". <https://history105.libraries.wsu.edu/spring2016/2016/01/16/history-of-tobacco-china/> (13.07.2016).
- Swingewood, A.,(1996). *Kitle Kültürü Efsanesi*. (Çev.: Aykut Kansu). Ankara: Bilim ve Sanat Kitabevi.
- Szklo, S.A., Thrasher, F.J., Perez, C., Figueiredo, C.V., Fong, G., de Almeida, M.L.,(2013). "Understanding the Relationship Between Socioeconomic Status, Smoking Cessation Services Provided by the Health System and Smoking Cessation Behavior in Brazil". *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 29(3), 485-495.
- Şahbaz, S., Kılınç, O. (2005). "Sigara Bırakmada Kullanılan Tedavi Yöntemleri: Smoking Cessation Treatment Methods". *STED*, 14(5),98-102.
- Şahin, H.D., Naz, İ., Aksel, N., Tuksavul, F., Özsöz, A. (2015). "Hastane Personelinde Sigara Alışkanlığı: Psikolojik Sorunların Etkisi Var Mıdır? (Smoking Habits in Hospital Staff: Is There Effect Of Psychological Problems ?)". *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi*, 29(2), 85-93.
- Şimşek, M. E. (2016). *Modernite, Postmodernite ve Bauman*. Belge Yayınları.
- T.C.Milli Eğitim Bakanlığı 2008/16 sayılı 5727 Sayılı Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Genelge,http://mevzuat.meb.gov.tr/html/1013_16.html (06.05.2017).
- T.C.Sağlık Bakanlığı Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı(2015-2018).https://havanikoru.org.tr/dosya/eylem_plani/ulusal-tutun-kontrol-programi-eylem-plani.pdf (08.11.2016).
- T.C.Başbakanlık Osmanlı Arşivleri . (2016). Kamil Kepeci Defterleri No: 71, Aktaran:Yılmaz,Osmanlı İmparatorluğunda Tütün:Sosyal,Siyasi ve Ekonomik Tahlili (1600-1883).s.17

- Talay, F., Altın, S., Çetinkaya, E. (2007). "İstanbul'un Gaziosmanpaşa ve Eyüp İlçelerindeki Sağlık Çalışanlarının Sigara İçme Alışkanlıkları ve Sigara İçmeye Yaklaşımları". *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 55(1), 43-50.
- Taşçı E., Atan, Ü.Ş., Durmaz, N. ve diğerleri(2005). "Kız Meslek Lisesi Öğrencilerinin Madde Kullanma Durumları: Status of Substance Abuse in Girls Trade High School Students", *Bağımlılık Dergisi*, 6, 122-128.
- Tauras, A.J., Chaloupka, J.F., Farrelly, C.M., Giovino, A.G., Wakefield, M., Johnston, D.L., O'Malley, M.P., Kloska, D.D., Pechacek, F.T. (2005). "State Tobacco Control Spending and Youth Smoking". *American Journal of Public Health*, (95)2, 338-344.
- Tauras, J. (2006). "Smoke-free Air Laws, Cigarette Prices, and Adult Cigarette Demand". *Economic Inquiry*, (44), 333-342.
- Tavani, A.,Vecchia, L.C. (2000). "Smoking and Health with a Note on Kidney Cancer". A., Sessa, F., Conte, M., Meroni, G., Battini (Eds), *Cigarette Smoking and the Kidney*, S.Karger A.G., Switzerland.
- Tax, price and tobacco use among the poor: Effectiveness of Tax and Price Policies for Tobacco Control,(2011). International Agency for Research on Cancer, IARC Handbook of Cancer Prevention, (14), 259-296.
- Tekin, S.Ç. (2010). *Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Sigara Bırakmada Motivasyonun Rolü*. (Yüksek Lisans Tezi).Zonguldak: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı.
- Tenekecioğlu, B. (1988). *İşletmelerde Reklam*, *Dünyada ve Türkiye'de Reklamcılık, Reklamın Gücü*. 1. Basım, Bilgi Yayınevi, 17 s.
- Tengilimoğlu, D., Güzel, A., Günaydın, E. (2013). "Sosyal Pazarlama Kapsamında Dumansız Hava Sahası: Örnek Bir Uygulama". *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15 (2), 1-26.
- Teziç, E.,(2012). *Anayasa Hukuku*. İstanbul: Beta yayınları, 17 s.
- The Economic and Health Benefits of Tobacco Taxation,(2015). World Health Organization, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/179423/1/WHO_NMH_PND_15.6_eng.pdf?ua=1&ua=1 (10.07.2015).

- The European Tobacco Control Report,(2007). WHO, Publications WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark.
- The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General, (2014). U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion Office on Smoking and Health, U.S.A.
- The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use,(2008). Smoking and Tobacco Control Monograph, National Cancer Institute, National institute pub., http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/19/m19_complete.pdf (20.03.2016).
- Thompson, L., Pearce, J., Barnett, J.R. (2007). “Moralising Geographies: Stigma, Smoking Islands and Responsible Subjects”. *Area*, 39(4), 508-517.
- Thorlindsson, T., Vilhjalmsen, R. (1991). “Factors Related to Cigarette Smoking and Alcohol use Among Adolescents”. *Adolescence*, 26(102), 399-418.
- Tobacco Control State Highlights 2012,(2013). National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Department of Health and Human Services, Office on Smoking and Health, Atlanta: U.S.
- Tobacco Helps you to Become Talented: How China’s Tobacco Industry Sponsor Hope Primary School, (2011). Beijing Evening News, http://news.xinhuanet.com/politics/2011-05/30/c_121474921.htm (06.10.2016).
- Tobacco industry tactics and plans to undermine tobacco control efforts,(2010). World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean Egypt.
- Tobacco-Free Kids,(2013). Increasing The Minimum Legal Sale Age For Tobacco Products to 21. <https://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0376.pdf> (17.01.2017).
- Top 10 Cigarette Consumption Trends,(2016). Market Research Future, <https://www.marketresearchfuture.com/infographics/top-10-cigarette-consumption-trends> (14.07.2016).
- Truth Tobacco Industry Documents,(1992). Turkey Ad Ban Proposal, University Of California, San Francisco.

<https://industrydocuments.library.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=pslp0110>
(06.02.2016).

- Tuna, M. ve Gül, S. S. ve Gül, H. ve Kahraman, F. (2012). “Çevre Sosyolojisi”. Tuna, M. (Ed.). Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 7-8.
- Tuna, M. (2001). “Çevre Sosyolojisinde Toplumsal Kurgusalcı Model”. *Mülkiye*, XXV(229), 229-243.
- Turan, A.P. (2011). *4207 Sayılı Yasanın Yürürlüğe Girmesinden Sonra Kişilerin Sigara İçme Davranışı Üzerinde Oluşturduğu Etkinin Saptanması*. (Uzmanlık Tezi).İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Turan, P.A., Ergör, G., Turan, O., Doğanay, S., Kılınç, O. (2014). “4207 Sayılı Yasanın Yürürlüğe Girmesinden Sonra Sigara İçme Davranışları ve Pasif Maruziyet ile İlgili Değişikliklerin Saptanması”. *Tuberk Toraks*, 62(1), 27-38.
- Turhan, E.,(2010). *Denizli Merkez İlçe Liselerinde 5727 Sayılı Yasanın ve Eğitimin, Öğretmenlerde Sigara İçmeyi Bırakma Üzerine Etkileri*. (Uzmanlık Tezi).Denizli: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.
- Türkiye Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkililik Çalışması-Ulusal Hanehalkı Araştırması 2003, (2006). Temel Bulgular, T.C.Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No:700, Aydoğdu Ofset Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti., Ankara.
- Türkiye’nin Dumansız Hava Sahası Dünyaya “Resmen” Örnek Oldu,(2013). T.C.Sağlık Bakanlığı, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-16376/turkiyenin-dumansiz-hava-sahasidunyaya-resmen-ornek-ol-.html> (11.01.2017).
- Türkiyede Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması,(2013). T.C.Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Bakanlığı Yayın No :909, Anıl Matbaa Ltd. Şti., Ankara.
- Tütün Mamülleri Tüketiminin Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Harcamaları Üzerindeki Mali Yüğü, (2011). Sosyal Güvenlik Kurumu ve Dünya Sağlık Örgütü, 40 s.
- Tütünün Tarihçesi,(2010).http://www.bat.com.tr/group/sites/BAT_7X7FK5.nsf/vwPagesWebLive/DO7ZBLA6?opendocument (06.03.2016).

- Uğur, A., Kömürcüler, E. (2015). “Türkiyede Sigara’nın Vergilendirilmesinin Etkinliği: The Effectiveness of the Taxation of Cigarette in Turkey”. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4), 327-346.
- Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2008-2012,(2008). http://www.tapdk.gov.tr/piyasa_duzenlemeleri/tutun_alkol_kontrol/tutun_kontrolu/mevzuat_ve_belgeler/Ulusal%20T%C3%BCt%C3%BCn%20Kontrol%20Program%C4%B1%20ve%20Eylem%20Plan%C4%B1,%202008-2012.pdf (07.07.2017).
- Ulusal Tütün Kontrol Programı (2006). T.C.Başbakanlık, Genelge 2006/29.
- Umberson, D. (1992). “Gender, Marital Status, and the Social Control of Health Behavior”. *Soc.Sci.Med.*, (34), 907-917.
- Utkan, A., Sarı, Z., Uğurlu, B., Sürmeli, M., Ulusoy, S., Aslan, D.,(2005). “Lise Öğrencilerinin Sigara İçme Davranışı ile İlgili Risk Algılamaları”. *O.M.Ü. Tıp Dergisi*, 22(1), 25-36.
- Uzaslan, E. (2003). “Sigarayı Bırakma Yöntemleri”. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 12(5), 166-171.
- Uzun, Ö. (2010). *Tütün ve Sigaranın İktisadı*. Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Ülkemizde Tütün Mücadelesi İyi Gitmiyor,(2016). Türk Toraks Derneği, <http://www.toraks.org.tr/halk/News.aspx?detail=3113> (11.12.2016).
- Ünsalver, B.Ö. (2011). “Sigara Ruh Halini Bozuyor mu?”. <http://www.epsikiyatri.com/sigara-ruh-halini-bozuyor-mu-24718> (11.05.2016).
- Üvez, F. (2014). *Medya ve Risk Toplumu İlişkileri Bağlamında Terör Haberlerinin Analizi*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1-82.
- Van Riel Cees, C. B. M. (1995). *Principles of Corporate Communications*. New Jersey: Prentice Hall.
- van Walbeek, C. (2003). “Tobacco Excise Taxation in South Africa: Tools for Advancing Tobacco Control in the XXIst Century: Success Stories and Learned”. http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_south_africa_taxation.pdf (02.11.2015).

- Vanzan, A. (2007). "Türk Gibi Tütün İçmek". (Çev.: Ali Şükrü Çoruh)Emine Gürsoy Naskali (Ed.), *Tütün Kitabı*, (ss. 431-445) içinde.
- Vital Signs: Disparities in Nonsmokers: Exposure to Secondhand Smoke – United States,1999-2012,(2015). U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Morbidity and Mortality Weekly Report, 64(4), 103-108.
- Wakefield, M., Cameron, M., Inglis, G., Letcher, T., Durkin, S. (2005). "Secondhand Smoke Exposure and Respiratory Symptoms Among Casino, Club and Office Workers in Victoria, Australia,". *Journal of Sociological and Environmental Medicine*, 47(9), 698-703.
- Wakefield, M., Flay, B., Nichter, M. and Giovino, G. (2003). "Role of the Media in Influencing Trajectories of Youth Smoking". *Addiction*, (98), 79-103.
- Wakefield, M., Forster, J.,(2005). "Growing Evidence for New Benefit of Clean Indoor Air Laws: Reduced Adolescent Smoking". *Tobacco Control*, (14), 292-293.
- Wakefield, M.A., Chaloupka, F.J., Kaufman, N.J., Orleans, C.T., Barker, D.C., Ruel, E.E.,(2000). "Effect of Restrictions on Smoking at Home, at School and in Public Places on Teenage Smoking: Cross Sectional Study". *BritishMedical Journal*, (321), 333-337.
- Walton, J., Barondess, A. J., Lock, S. (1994). *The Oxford Medical Companio*.UK.: Oxford University Press, 1.edition.
- Wardle, J., Jarvis, M.J., Steggle, N., Sutton, S., Williamson, S., Farrimond, H., Cartwright, M., Simon, A.E. (2003). "Socioeconomic Disparities in Cancer-risk Behaviors in Adolescence: Baseline Results from the Health and Behaviour in Teenagers Study (HABITS)". *Preventive Medicine*, (36), 721–730.
- Warren, C.W., Jones, N.R., Eriksen, M.P., Asma, S. (2006). "Patterns of Global Tobacco Use in Young People and Implications for Future Chronic Disease Burden in Adults". *The Lancet*, 367(9512), 749-753.
- Warren, C.W., Riley, L., Asma, S., Eriksen, M.P., Green, L., Blanton, C., Loo, C., Batchelor, S., Yach, D. (2000). "Tobacco Use by Youth: A Surveillance Report From The Global Youth Tobacco Survey Project". *Bulletin of The World Health Organization*, 78(7), 868-876.

- Warren, J. (1999). "Cigarette Sales off 29 % in State Since 50-Cent Tax Hike". Los Angeles Times, <http://articles.latimes.com/1999/sep/14/news/mn-9941> (11.9.2015).
- Warren, W.C., Asma, S., Lee, J., Lea, V., Mackay J.(2009). *Global Tobacco Surveillance System, The GTTS Atlas*. USA: CDC Foundation,
- Waters, M.,(1995). *Globalization*. London: Routledge.
- Waugh, William L. (2003). *Living with Hazards Dealing with Disasters*. New York: M.E.Sharpe, 59-118.
- Waylen, A.E., Leary, S.D., Ness, A.R., Tanski, S.E, Sargent, J.D. (2011). "Cross-Sectional Association Between Smoking Depictions in Films and Adolescent Tobacco Use Nested in a British Cohort Study". *Thorax*, 66(10), 856-861.
- Webb, M.S., Carey, M.P. (2008). "Tobacco Smoking Among Low Income Black Women: Demographic and Psychosocial Correlates in a Community Sample". *Nicotine Tob Res*, 10(1), 219-229.
- Wells, C. (197)2. *İnsan ve Dünyası*. (Çev.: Erzen O.). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- West, P., Michell, L. (1999). "Smoking and Peer Influence". A. J., Goreczny, M., Hersen (Eds), *Handbook of Pediatric & Adolescent Health Psychology* (pp. 179-202). US: Allyn & Bacon Inc, Needham Heights, MA.
- Westman, M., Eden, D., Shirom, A. (1985). "Job stress, cigarette smoking and cessation: the conditioning effects of peer support". *Soc Sci Med*, (20), 637-44.
- WHO Framework Convention On Tobacco Control (2003). *World Health Organization*, WHO Press, Geneva.
- WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: The MPOWER Package (2008). *World Health Organization*, Geneva.
- Who Report On The Global Tobacco Epidemic, (2013). *Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship*, World Health Organization, WHO Press, Geneva.
- WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Raising taxes on tobacco (2015). *World Health Organization*, Geneva.

- Why People Smoke,(2000). European Network for Smoking and Tobacco Prevention, <http://www.aerzteinitiative.at/WhyPeopleSmoke07.pdf> (10.04.2016).
- Williams, R. (1983). *Culture and Society: 1780-1950*. New York: Colombia University Press.
- Williams, S.R., Derrick, J., Philips, J.K. (2016). "Cigarette Sales to Minors via the İnternet: How the Story has changed in the Wake of Federal Regulation". *Tobacco Control*, 1-6.
- Wynder, L.E., Graham, A.E.(1950). "Tobacco Smoking As a Possible Etiologic Factor in Bronchiogenic Carcinoma". *The Journal of the American Medical Association*, 143(4), 329-336.
- Yalçinkaya, T.ve Özsoy, E. (2003). "Risk Toplumu: Bilgi Toplumunun Evriminde Yeni Boyut". *II. Uluslararası Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi*, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi İİBF, 6 s.
- Yaman, F., Gökçan, İ. (2015). "Kamu Spotu Reklamlarının Sigara Kullanıcıları Üzerindeki Etkisi: Afyonkarahisar İlinde Bir Uygulama", *KAÜİİBF Dergisi*, 6(11), 53-66.
- Yang, G., Wang, Y., Wu, Y., Yang, J., Wan, X. (2015). "The Road to Effective Tobacco Control in China". *Lancet*, (385), 1019-1028.
- Yang, G.H, Hu, A.G. (2011). *Tobacco Control and the Future of China – Expert Evaluation of Tobacco Use and Tobacco Control in China*. Beijing, China: Economics Daily Press.
- Yang, L., Sung, H.Y., Mao, Z., Hu, T.W., Rao, K. (2011). "Economic costs attributable to smoking in China: update and an 8-year comparison, 2000-2008". *Tobacco Control*, 20(4), 266-72.
- Yapıştıran, C. (2013). *19. Yüzyıl İkinci Yarısında Bitlis ve Tütün*. (Yüksek Lisans Tezi).İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı İktisat Tarihi Bilim Dalı.
- Yavuz, Ş. (2008). "Soruyu Değiştirmek: İzleyiciler Reklamlarla Ne Yapar?". *Marmara İletişim Dergisi*, 13(13), 249-266.

- Yazıcı, H., Ak, İ. (2006). “Çocukların Sigara İçen ve İçmeyenleri Algılama Biçimleri: Children’s Perceptions of Smokers and Nonsmoker”. *Bağımlılık Dergisi*, 7(2), 84-90.
- Yazıcı, H., Şahin, M. (2005). “Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Tutumları ile Sigara İçme Statüleri Arasındaki İlişki”. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 13(2), 455-466.
- Yetkin Cılızoğlu, G., Sayımer, İ. (2009). “Yazılı Basında Risk Algısının Oluşturulma Süreci: Küresel Isınma Örneği”. *Marmara İletişim Dergisi*, İstanbul, 7-21.
- Yıldırım, Y., Yıldırım, İ., Kabadayı, M., Ocak, Y., Gölünük, S. (2011). “Amatör Futbolcuların Sigara Kullanım Alışkanlıklarının İncelenmesi”. *F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.*, 25(1), 17-24.
- Yıldız, Z. (2015). *Korku Kültürü ile Kent İlişkisi Üzerine Kuramsal Tartışma*, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, F. (2005). *Osmanlı İmparatorluğu’nda Tütün: Sosyal, Siyasi ve Ekonomik Tahlili (1600-1883)*. (Doktora Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Türk Tarihi Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı.
- Yılmaz, F. (2007). “Tütün Üzerine Düşünceler: Batıda ve Bizde”. E.G. Naskali (Ed.), *Tütün Kitabı*, (ss. 3-16.) içinde, İstanbul.
- Yılmazel, G.,Çetinkaya, F., Naçar, M. (2014). “Fabrika İşçilerinin Sigara Kullanma Alışkanlıkları ve Sigara Bırakma Konusundaki Düşünceleri”. *Dicle Tıp Derg.*, 41(4), 717-723.
- Yorgancıoğlu, A., Esen, A. (2000). “Sigara Bağımlılığı ve Hekimler”. *Toraks Dergisi*, 1(1), 90-95.
- Youth Risk Behavior Surveillance - United States 2015 (2016). Morbidity and Mortality Weekly Report, Centers for Disease Control and Prevention, *Atalanta, Surveillance Summaries*, 65(6), 1-174.
- Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2015,(2016). Centers for Disease Control and Prevention, Morbidity and Mortality Weekly Report, 65(6), 1-50.
- Yürekli, A., Önder, Z., Elibol, M.H., Erk, N., Çabuk, A., Fisunoğlu, M., Erk, F.S., Chaloupka, J.F. (2010). *Türkiye’de Tütün Ekonomisi ve Tütün Ürünlerinin*

Vergilendirilmesi. Uluslararası Tüberküloz ve Akciğer Hastalıkları ile Mücadele Derneği, Paris.

Zhu, B.P., Giovino, G.A., Mowery, P.D., Eriksen M.P. (1996). “Smoking and Education Revisited: Implications for Categorizing Persons' Educational Status”. *American Journal of Public Health*, 86(11), 1582-1589.

4207 sayılı Kanun Hükümlerinin Uygulanması Hakkında 16.07.2009 tarih 2009/44 nolu Genelge (2009). T.C.Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <http://www.tesk.org.tr/tr/mevzuat/09/09048ek2.pdf> (09.02.2017).

4207 Sayılı Kanun Uygulamaları,(2009). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <https://www.saglik.gov.tr/TR,10737/saglik-hizmetleri-genel-mudurlugu.html> (20.04.2017).

4207 Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun. T.C. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.aspx?MevzuatKod=1.5.4207&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=&Tur=1&Tertip=5&No=4207> (06.05.2017).

4733 Sayılı Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun. Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (2002), http://www.tapdk.gov.tr/mevzuat/kanunlar/kanun_4733.pdf (06.03.2017).

İnternet Kaynakları

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 04/6/2017).

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t.04/6/2017).

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 04/6/2017).

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 04/6/2017).

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 04/6/2017).

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 04/6/2017).

(www.aofdestek.net/sosyolojide.yakin.donem.gelismeler, e.t. 04/6/2017).

(www.zmo.org.tr/mevzuat/mevzuat_detay.php?kod=72, e.t. 04/06/2017).

4207 sayılı yasada yer alan sigara yasakları sonucu sigara içme durumunuzdaki değişim nedir?	Herhangi bir değişiklik olmadı	Sigara kullanımım azaldı	Sigara kullanmayı bıraktım
	☐	☐	☐
Kapalı alanlarda sigara kullananların uyarıldığına şahit oldunuz mu?	Evet, şahit oldum	Hayır, şahit olmadım	
	☐	☐	



EK 2. SİGARA İÇME DAVRANIŞINA İLİŞKİN GÖRÜŞÜNÜZ

	Açıklama: Aşağıda yer alan maddeleri, sağındaki kutucukları X ile işaretleyerek cevaplandırınız. Lütfen cevapsız madde bırakmayınız.	<i>Hiç Katılmıyorum</i>	<i>Katılmıyorum</i>	<i>Kararsızım</i>	<i>Katılıyorum</i>	<i>Tamamen Katılıyorum</i>
1	Sigara içenleri özgür ve bağımsız kişiler olarak görürüm.	1	2	3	4	5
2	Sigara içenler mutludurlar.	1	2	3	4	5
3	Sigara strese iyi gelir.	1	2	3	4	5
4	Sigara içenler daha çekici görünürler.	1	2	3	4	5
5	Sigara içenler daha rahat sosyalleşirler.	1	2	3	4	5
6	Sigara satışı yasaklanamaz içmek de bir özgürlüktür.	1	2	3	4	5
7	Sigara içenlere sempati beslerim.	1	2	3	4	5
8	Sigara içenler etrafındaki insanların tepkisinden çekinir.	1	2	3	4	5
9	Sigara'nın sağlığa olan zararları konusunda yeterli bilgiye sahibim.	1	2	3	4	5
10	Sigara içmek hem bireysel hem de toplumsal ekonomik yükü artırmaktadır.	1	2	3	4	5
11	Sigara'nın yasak olduğu yerlerde içilmesi bir insan hakkı ihlalidir.	1	2	3	4	5
12	Pasif sigara içiciliği'nin ne olduğunu biliyorum	1	2	3	4	5

**EK 3. 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ
VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN'A İLİŞKİN GÖRÜŞÜNÜZ**

	<i>Açıklama: Aşağıda yer alan maddeleri, sağındaki kutucukları X ile işaretleyerek puanlayınız. Lütfen cevapsız madde bırakmayınız.</i>	<i>Hiç Katılmıyorum</i>	<i>Katılmıyorum</i>	<i>Kararsızım</i>	<i>Katılıyorum</i>	<i>Tamamen Katılıyorum</i>
1	Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasaklanmasını doğru buluyorum.	1	2	3	4	5
2	Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içimi yasaklanması yerinde bir uygulamadır.	1	2	3	4	5
3	Eğitim kurumları'nın, kültür ve sosyal hizmet binaları'nın kapalı alanları ile birlikte açık alanlarında da sigara içiminin yasaklanmasını doğru buluyorum.	1	2	3	4	5
4	Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetleri'nin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde de sigara içimi yasaklanması doğrudur.	1	2	3	4	5
5	Medyada sigara içimini özendirici yayınlar yasaklanması yönündeki düzenlemeleri yeterli buluyorum.	1	2	3	4	5
6	18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışı yasaklanması doğrudur.	1	2	3	4	5
7	Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde sigara satışı yasaklanması doğrudur.	1	2	3	4	5
8	Sigara içiminin yasak olduğu alanlarda, kanuni düzenleme ve buna uymamanın cezai yaptırımlarını belirten uyarılar mevzuata uygun şekilde asılması gerekir.	1	2	3	4	5
9	4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanuna aykırı davrananlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri hassasiyetle uygulanmalıdır.	1	2	3	4	5

EK 4. 4207 SAYILI TÜTÜN ÜRÜNLERİNİN ZARARLARININ ÖNLENMESİ VE KONTROLÜ HAKKINDA KANUN'UN UYGULANMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞÜNÜZ

	<i>Açıklama: Aşağıda yer alan maddeleri, sağındaki kutucukları X ile işaretleyerek puanlayınız. Lütfen cevapsız madde bırakmayınız.</i>	<i>Hiç Katılmıyorum</i>	<i>Katılmıyorum</i>	<i>Kararsızım</i>	<i>Katılıyorum</i>	<i>Tamamen Katılıyorum</i>
1	Karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında sigara içimi yasakları uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5
2	Kahvehane, kafeterya, birahane, nargile içilen mekânlar, dernek ve vakıflara ait lokaller gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler ve lokantalar dâhil kamu ve özel hukuk kişilerine ait tüm binaların kapalı alanlarında sigara içme yasağına titizlikle riayet edilmektedir.	1	2	3	4	5
3	İlk ve orta öğrenim kurumları ile okul öncesi eğitim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı alanları ile birlikte açık alanlarında da sigara içme yasağı uygulanmaktadır. Bu yasak kapsamına Yüksek öğrenim kurumları da dahil edilmelidir	1	2	3	4	5
4	Açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı yerler ile bunların seyir yerlerinde sigara içme yasağı uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5
5	4207 sayılı kanun ile medyada sigara içimini özendirici yayınlar tamamen yasaklanmıştır.	1	2	3	4	5
6	18 yaşını doldurmamış kişilere sigara satışının yasaklanmasına ilişkin kanun hükmü uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5
7	Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde sigara satışı yasaklarına dikkat edilmektedir.	1	2	3	4	5
8	Sigara içiminin yasak olduğu alanlarda, kanuni düzenleme ve buna uymamanın cezai sonuçlarını belirten uyarılar mevzuata uygun şekilde asılmaktadır.	1	2	3	4	5
9	4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanuna aykırı davrananlar için mevzuatta yer alan cezai hükümler ve disiplin hükümleri titizlikle uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Emre NEBİOĞLU
Doğum Yeri ve Tarihi	Erzurum-1978
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kamu Yönetimi
Y. Lisans Öğrenimi	Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Bölümü
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce
Bilimsel Faaliyetleri	
İş Deneyimi	
Stajlar	
Projeler	
Çalıştığı Kurumlar	İçişleri Bakanlığı
İletişim	
E-Posta Adresi	emre.nebioglu@icisleri.gov.tr
Tarih	09.08.2017