

**DERLEME/ REVIEW**

**TÜTÜN ÜRÜNLERİNE YÖNELİK OLUŞTURULAN POLİTİKALARA VERİLEN  
TEPKİLER VE TÜRKİYE’DEKİ KARŞILIĞI**

**Ercan ASİ\***

**Sebahat GÖZÜM\*\***

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
06.09.2019	28.04.2020	30.06.2020

**Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:**

**Asi E, Gözüm S.** Tütün ürünlerine yönelik oluşturulan politikalara verilen tepkiler ve Türkiye’deki karşılığı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020;23(2):319-330. DOI: 10.17049/ataunihem.616471

**ÖZ**

Tütün kullanımı kanser, akciğer hastalıkları ve kardiyovasküler hastalıklar gibi birçok bulaşıcı olmayan hastalık (BOH) için ana risk faktörlerinden biridir. Erken ölümlerin önlenabilir risk faktörlerinden olan tütün tüketimi dünya genelinde her yıl 8 milyondan ve Türkiye’de de 100 binden fazla insanın ölümüne neden olmaktadır. Bu ölümlerin 7 milyondan fazlası doğrudan tütün kullanımı ve yaklaşık 1.2 milyonu da sigara dumanıyla karşılaşmakla ilişkilendirilmektedir. Küresel tütün kullanımının giderek artması, sağlığa olan tehdidi ve tütün pazarlamasına karşı ilk uluslararası halk sağlığı antlaşması olan “Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)” 2003 yılında dünyaya tanıtılmıştır. TKÇS’ye taraf olan ülkelere tütünle mücadelede yol göstermek için Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından TKÇS ölçütlerine göre altı adımdan oluşan MPOWER politika paketi hazırlanmıştır. Sözleşme mevcut ve gelecek nesilleri tütünün sağlığı, ekonomiyi, sosyal ve çevresel tahrip edici etkisinden korumayı hedeflemektedir. Türkiye MPOWER ölçütlerini tamamıyla uygulayan ilk ülkedir. Bu yüzden bu derleme yazının amacı tütün ürünlerine karşı oluşturulan politikalara, oluşturulan politikalara karşı verilen küresel tepkiler ve Türkiye’deki karşılığını açıklamaktır. Başka ülkeler ile karşılaştırma yaparken güncel olan Küresel Yetişkin Tütün Araştırmaları ve Dünya Sağlık Örgütü Küresel Tütün Raporlarından yararlanılmıştır. Yapılan literatür taramasında dünyada tütün tüketiminin giderek azaldığı anlaşılmaktadır. Türkiye’nin tütünle mücadelede yıllara göre ilerleme kaydettiği, bu ilerlemenin doğru ve yerinde uygulanan politikalara, doğru izlem ve değerlendirmelerden kaynaklandığı görülmektedir. Türkiye’de kamusal ve toplu yaşam alanlarında toplumun ikinci el sigara dumanına karşı korunduğu ancak, toplu taşıma araçları ve ev ortamında ikinci el sigara dumanından korunmaya yönelik politika geliştirmeye gereksinim olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Politikalara; tütün; MPOWER.

**ABSTRACT**

**Global Response of Established Policies Against Tobacco Products and Policies Evaluation in Turkey**

Tobacco use is one of the main risk factors for many noncommunicable diseases (NCD) such as cancer, lung and cardiovascular diseases. Tobacco consumption causes more than 8 million death each year in the worldwide and more than 100 thousand death in the Turkey. More than 7 million of these deaths have been associated with direct tobacco use and approximately 1.2 million have been associated with exposure to smoke. Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) which is the first international public health treaty and against the increasing tobacco use has been introduced to the world in 2003. The MPOWER policy package has been prepared by the World Health Organization (WHO) in six steps according to the FCTC criteria in order to guide the countries to fight against tobacco. The Convention aims to protect current and future generations from the destructive effects of tobacco on health, economy and social and environmental impacts. Turkey is the first country to implement MPOWER measure fully. Therefore, the purpose of this review is to explain policies against tobacco products to understand global response against established policies and to describe the policies evaluation in Turkey. Global Adult Tobacco Surveys and the World Health Organization Global Tobacco Reports were used to make comparisons with other countries. In the literature review, it is understood that tobacco consumption is decreasing in the world. Also, it is seen that Turkey's progress in the fight against tobacco. This progress is due to correct and on-site policies, correct monitoring and accurate evaluations. It is concluded that society in Turkey is protected against second hand smoke in public areas, but there is further needs to develop a policy for the protection of second hand smoke in public transports and home environment.

**Keywords:** Policies; tobacco; MPOWER.

\***Sorumlu vazar:** Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, (Arş.Gör.), ORCID ID: 0000-0003-3265-2268, e-posta: ercanasi@akdeniz.edu.tr

\*\* Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, (Prof.Dr.) ORCID ID: 0000-0001-8672-8016, e-posta: sgozum@akdeniz.edu.tr

## GİRİŞ

Tütün kullanımı önlenemez erken ölümlerin en önemli nedenlerinden biridir (1). Dünya genelinde her yıl 8 milyondan ve Türkiye’de de 100 binden fazla insan tütün tüketiminden dolayı ölmektedir ve bu ölümlerin 7 milyondan fazlasının doğrudan tütün kullanımı sonucu ve yaklaşık 1.2 milyonu da sigara dumanına maruz kalmaktan kaynaklandığı belirtilmektedir (2,3). Ayrıca, her yıl 65 bin çocuk ölümünün ikinci el sigaraya maruz kalmakla ilişkilendirilebilen hastalıklardan kaynaklandığı belirtilmektedir (2). Aynı zamanda, tütün kullanımının belirgin şekilde artacağı ve tütünün 2030 yılına kadar her yıl 8 milyondan fazla insanın ölümünden sorumlu olacağı ve bu ölümlerin %80’inin gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşeceği belirtilmektedir (4).

Tütün kullanımı; uzun süre devam eden, genetik, fizyolojik, çevresel ve davranışsal faktörlerin kombinasyonu sonucu ortaya çıkan kanser, akciğer hastalıkları ve kardiyovasküler hastalıklar gibi birçok bulaşıcı olmayan hastalık (BOH) için ana risk faktörlerinden biridir (2). Küresel olarak Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) kaynaklı tüm ölümlerin %45’i tütün kullanımına bağlanmaktadır. Benzer şekilde, dünyada önde gelen ölüm nedenlerinden olan kalp hastalığı ve inme ile tütün kullanımı arasında güçlü bir bağlantı olduğu belirtilmektedir (1).

Tütün kullanım talebinin giderek artması, küresel olarak sağlığa olan tehdidi ve tütün pazarlamasına karşı ilk uluslararası tütün kontrolüne yönelik anlaşma olan “Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS)” 2003 yılında dünyaya tanıtılmıştır. Türkiye’de 28 Nisan 2004’de imzalanan ve 25 Kasım 2004’de Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilen TKÇS 30 Kasım 2004’de yürürlüğe girmiştir (5). Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) bir programı olan TKÇS’ye neredeyse dünya nüfusunun 10’da 9’undan fazlasını kapsayan 181 ülke taraftardır. TKÇS’ye taraf olan ülkelerin taahhütlerini gerçekleştirmelerine yardım etmek için DSÖ tarafından, TKÇS ölçütlerine göre MPOWER politika paketi hazırlanmıştır. Sözleşme, mevcut ve gelecek nesilleri tütünün yıkıcı sağlık, ekonomik, sosyal ve tahrip edici çevresel etkisinden korumayı hedeflemektedir (6). DSÖ, tütün kontrolü mevzuatında uluslararası bir lider konumunda olan Türkiye’nin, Brezilya ile birlikte MPOWER politika paketindeki bütün uygulamaları bütünüyle uygulayan bir ülke olduğunu ve Türkiye’nin tütünle mücadelede

yüksek bir başarı yakaladığını belirtmiştir (7). Türkiye, MPOWER politika paketindeki bütün uygulamaları gerçekleştiren ilk ülke olarak DSÖ tarafından diğer ülkelere örnek gösterilmektedir (8).

Bu derleme yazının amacı, tütün ürünlerine karşı oluşturulan politikalar, oluşturulan politikalara karşı verilen küresel tepkiler ve Türkiye’deki karşılığını açıklamaktır. Makalede bu değerlendirmenin, benzer ekonomik sınıfta ve bir üst gelir grubunda olan yakın coğrafyamızdan ülkelerle karşılaştırılarak yapılması hedeflenmiştir. Makalenin yazımı ve karşılaştırmalar için Türkiye’de 2008 ve 2012’de, Polonya’da 2009-2010’da, Romanya’da 2011’de, Yunanistan’da 2013’te ve Ukrayna’da 2017’de en son yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırmaları (KYTA) verilerinden yararlanılmıştır. Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü’nün Küresel Tütün Raporları, Dünya Tütün Atlası, Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Bankası web sayfası ve akademik veri tabanlarından yararlanılmıştır. Türkiye’nin tütün ürünleriyle mücadelesindeki yerini belirlemek için Dünya Bankası’nın 2019’da ülkeleri ekonomik seviyesine göre sınıflandırdığı listesinden yararlanılmıştır (9). Bu bağlamda; Türkiye kendisi gibi orta gelir ekonomisine sahip Romanya ve alt-orta gelir ekonomisi olan Ukrayna ile karşılaştırılmıştır. Ayrıca; Türkiye’de oluşturulan politikaların uygulanması, izlemi ve değerlendirilmesinin üst gelir ülkelerinden Yunanistan ve Polonya ile karşılaştırması da yapılmıştır. Makalede oluşturulan tablo ve grafikler ilgili verilerden yararlanılarak araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. MPOWER’ın her bir basamağı ayrı bir başlık altında incelenmiştir.

### MPOWER PAKETLERİ

Dünya Sağlık Örgütü, TKÇS’ne taraf olan ülkelerin taahhütlerini gerçekleştirmelerine yardım etmek için TKÇS ölçütlerine göre MPOWER politika paketini hazırlamıştır (DSÖ 2008). Bu paketin her bir basamağı aşağıdaki gibidir.

**M-** Monitor tobacco use: Tütün kullanımını ve koruyucu uygulamaların izlenmesi/değerlendirilmesi.

**P-** Protect people from tobacco smoke: İnsanları/Toplumu sigara dumanından korumak.

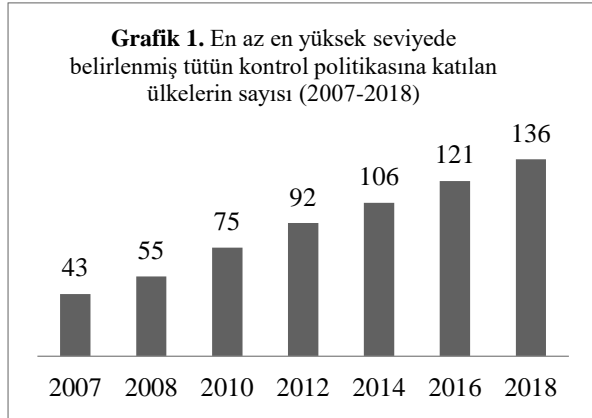
**O-** Offer help to quit tobacco use: Tütün kullanımlarından vazgeçmeleri için yardım önermek/ Sigarayı bırakmak için destek sağlanması.

**W-** Warn about the dangers of tobacco: Tütün zararları hakkında uyararak/ Tütün kullanımının zararları hakkında uyarı yapılması.

**E-** Enforce bans on tobacco advertising and promotion: Reklam, tanıtım ve sponsorluk yasakları ile ilgili uygulamalar (Pazarlama).

**R-** Raise taxes on tobacco products: Tütün ürünleri ile ilgili vergilerin artırılması.

Günümüzde küresel nüfusunun yaklaşık %65'inin yaşadığı 136 ülkede 5 milyar insanın başarılı bir şekilde uygulanan en az bir MPOWER ölçütü ile karşılaştığı ve bu insanların 3.9 milyarının düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşadığı belirtilmiştir (7). DSÖ'nün 2019 Tütün Raporuna göre dünya nüfusunun %38'i izleme, %22'si dumansız hava sahası, %32'si bırakma programları, %52'si sigara paket uyarıları, %24'ü kitlesel medya, %18'i tütün ürünlerinin yasaklanması ve %14'ü sigara vergilerindeki artış uygulamalarıyla karşılaşmaktadır (7). Grafik 1'de 2007 ile 2018 yılları arasında en az-en yüksek seviyede belirlenmiş tütün kontrol politikasına katılan ülkelerin dağılımı gösterilmektedir (7). En az bir tütün kontrol politikasının en üst seviyede uygulandığı ülke sayısı giderek artmıştır (Grafik 1). En az bir tütün kontrol politikası ile karşılaşan nüfus ise 2007'de 1.1, 2008'de 1.8, 2010'da 2.2, 2012'de 2.4, 2014'de 2.8, 2016'da 4.8 ve 2018'de 5 milyardır (7).



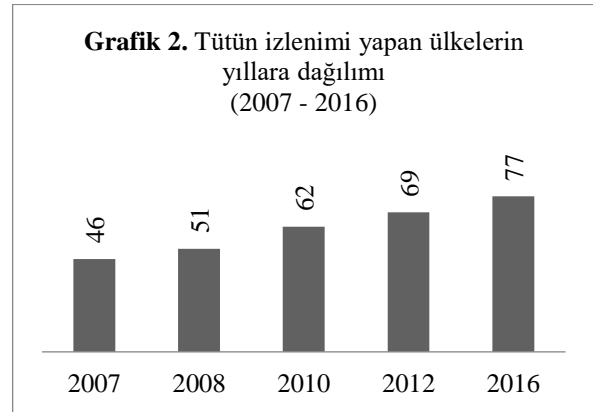
**Kaynak:** DSÖ Küresel Tütün Dağılımına İlişkin Rapor (2019)

Dünya Sağlık Örgütü 2019 Küresel Tütün Araştırmasına göre küresel olarak günümüzde yetişkinler arasında tütün kullanma oranı yüksek gelirli ülkelerde 2007'de %27 iken 2017'de %21.6'ya, orta gelirli ülkelerde 2007'de %22.1 iken 2017'de %19.5'e ve düşük gelirli ülkelerde 2007'de %13.9 iken 2017'de %11.2'ye düşmüştür (7). Bu verilere dayanarak, MPOWER ölçütlerinin ülkeler tarafından gittikçe kabul

gördüğü, uygulama sahasının genişlediği ve politikaların istenilen seviyede olmamasına rağmen korunan insan sayısında artma olduğu sonucuna varılabilir. Aynı zamanda, sigara içme oranının küresel olarak azalması ile tütün ürünü kullanmayanların ikinci el sigara dumanına maruz kalma riskinde azalma olduğu sonucuna varılabilir.

### **Küresel Olarak Tütün İzleminin Yıllara Göre Dağılımı (M-Monitor-İzleme)**

Tütün kullanımı ve tütün dumanına maruz kalma durumlarını ve eğilimlerini anlama, politika yapıcıların daha güçlü, daha iyi hedeflenmiş tütün kontrol politikaları oluşturmalarına yardımcı olur. Grafik 2'de 2007 ile 2016 yılları arasında tütün izlemi yapan ülkelerin yıllara göre dağılımı gösterilmiştir (10). Total nüfusun 7.4 milyar olduğu 195 ülkeden 2007'de tam olarak tütün kontrol izlemi yapan ülke sayısı 46 iken; sırasıyla 2008'de 51'e, 2010'da 62'ye, 2012'de 69'a ve 2016'da 77'ye yükselmiştir (Grafik 2). Aynı zamanda 2007'de tam olarak tütün kullanımı izlemiyle karşılaşan nüfus 1.5 milyar iken; sırasıyla 2008'de 1.6 milyara, 2010 ve 2012'de 2 milyara ve 2016'da 2.9 milyara yükselmiştir (10).



**Kaynak:** DSÖ Küresel Tütün Dağılımına İlişkin Rapor (2017)

Yüksek gelirli ülkelerin %70'inden fazlası yetişkinler ve gençler arasında tütün kullanımı izlenimi yapmaktadır. Orta gelirli ülkelerin yaklaşık üçte biri aynı düzeyde izleme sistemi uygulamaktadır. Düşük gelirli ülkelerde ise sadece Uganda etkili bir izleme sistemine sahiptir. Buna karşılık, yüksek gelirli ülkelerin %5'inde, orta gelirli ülkelerin %15'inde ve düşük gelirli ülkelerin %50'sinden fazlasında tütün kullanımı izleme sistemleri yetersizdir ya da tütün kullanımına yönelik ulusal anket çalışması yapılmamaktadır (10). Türkiye'de tütün kullanımı

izlemi için 2009, 2012 ve 2017’de Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA), 2008 ve 2012’de Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA) çalışmaları yapılmıştır (3,11). Bu bağlamda, MPOWER programının M (izlenme) adımının Türkiye’de sistematik bir şekilde yapıldığı söylenebilir.

### İkinci El Sigara Dumanına Maruz Kalma Sıklığı (P-Protect-Koru)

İkinci el sigara, koroner kalp hastalığı, akciğer kanseri, kardiyovasküler ve solunum gibi ciddi hastalıklara neden olmaktadır. Aynı zamanda bebeklerde ani bebek ölümü sendromu riskini artırır ve gebe kadınlarda gebelik komplikasyonlarına ve düşük doğum ağırlığına

neden olur (12). Küresel olarak 2014 yılından beri kamuya açık birçok alan ve iş alanı sigarasız hava sahası olmasına rağmen ülkelerin yaklaşık %72’si zayıf ya da oluşturulmamış dumansız yasalarla (smoke free laws) toplumu ikinci el sigaranın tehlikelerine karşı savunmasız bırakmaya devam etmektedir (10). Dünya nüfusunun yalnızca %22’si halka açık yerlerde, işyerlerinde ve toplu taşıma araçlarında sigara yasakları ile korunmaktadır (7). Dumansız hava sahası kapsamında eğitim tesisleri en iyi korunan kamusal alanlardır ve ülkelerin üçte ikisi bu alanlarda sigara içilmemesini zorunlu kılmaktadır. Eğitim tesislerini sağlık tesisleri takip etmektedir (10).

**Tablo 1.** Yaşı 15 ve Üzerinde Olan Yetişkinlerden İşyerinde ve Evde En Az Ayda Bir Kez Sigara Dumanından Pasif Olarak Etkilenenlerin Yüzdelerlik Dağılımı\*

Ülke	İşyeri			Ev			KYTA Yıl
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	
Türkiye	38.5	41.5	28.3	59.7	58.7	60.5	2008
Türkiye	15.5	17.8	9.6	38.3	39.2	37.4	2012
Polonya	33.6	41.3	24.9	44.2	44.9	43.6	2009-2010
Romanya	34.2	36.8	31.2	35.4	37.7	33.2	2011
Yunanistan	52.3	58.8	41.8	65.7	68.9	62.5	2013
Ukrayna	31.9	41.9	22.0	13.0	15.9	10.6	2017

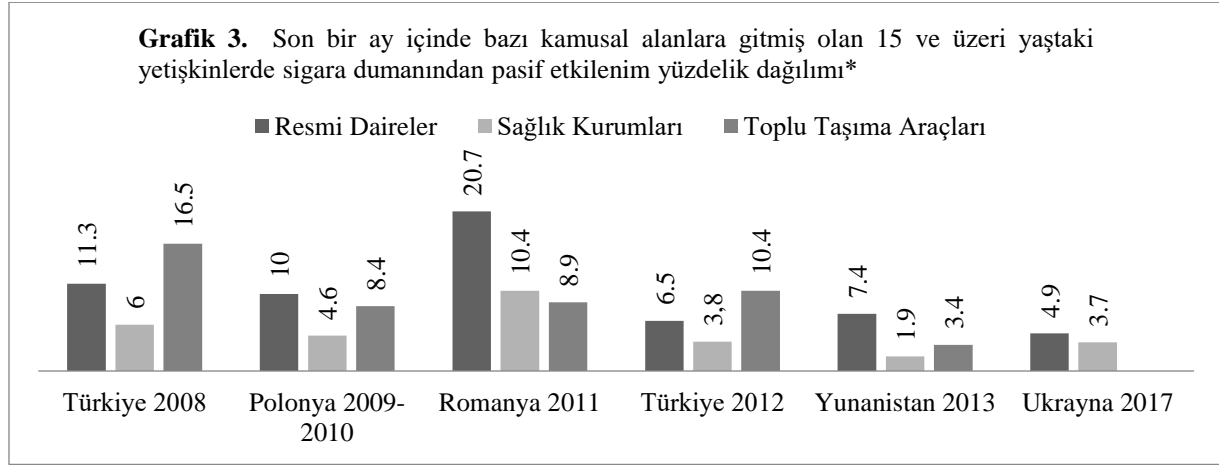
\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA ve Ukrayna 2017 KYTA’larından alınmıştır.

Tablo 1’de yaşı 15 ve üzerinde olan yetişkinlerden işyerinde ve evde en az ayda bir kez sigara dumanından pasif olarak etkilenenlerin yüzdelerlik dağılımı gösterilmiştir (3,13-17). Türkiye’de işyerinde ve evde sigara dumanından etkilendiğini belirtenlerin oranı düşmüştür ve bu düşüş hem erkek hem de kadınlarda görülmektedir. Türkiye’de işyerinde sigara dumanına maruz kalma oranı 2008 verilerinde Yunanistan’dan sonra en yüksek ülke iken, 2012 yılı verilerinde karşılaştırılan diğer ülkeler arasında en düşük düzeyde olduğu görülmektedir (Tablo 1). Bu verilere göre, işyerinde ikinci el sigara dumanıyla karşılaşmadaki engelleme iyi olduğu ve bu başarının devam ettirilmesi gerektiği söylenebilir. Türkiye’de 2008 yılında sigara dumanına evde maruz kaldığını ifade edenlerin oranı Yunanistan’dan düşük, diğer ülkelerden yüksektir. Dört yıl sonra, 2012’de Yunanistan ve Polonya’dan yüksek, Romanya’dan düşüktür (Tablo 1). Buna göre, evde ikinci el sigara dumanına maruziyetin giderek azalmasına karşın halen mücadele edilmesi gereken alan olduğu görülmektedir.

Grafik 3’de son bir ay içinde bazı kamusal alanlara gitmiş olan 15 ve üzeri yaştaki yetişkinlerde sigara dumanından pasif etkilenebilirlik yüzdelerlik dağılımı gösterilmiştir (3,13-17). Türkiye’de resmi dairelerde, sağlık kuruluşlarında ve toplu taşıma araçlarında sigara dumanına maruz kaldığını ifade edenlerin oranı giderek düşmüştür (Grafik 3).

Türkiye’de sigara dumanına maruz kalma oranı 2008 verilerinde resmi dairelerde ve sağlık kurumlarında Romanya’dan sonra en yüksek ülke ve toplu taşıma araçlarında da en yüksek ülke olduğu görülmektedir. Dört yıl sonrasında, 2012 verilerinde karşılaştırılan diğer ülkeler arasında resmi dairelerde Ukrayna’dan sonra en düşük, sağlık kuruluşlarında Yunanistan ve Ukrayna’dan sonra en düşük ve toplu taşıma araçlarında ise halen en yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (Grafik 3). Kısacası; yıllara göre sigara içme oranında düşüşün olması Türkiye’de uygulanan politikalarının başarısını ve bu politikaların toplum tarafından kabul gördüğünün tespitidir. Kamu alanlarında, resmi daireler ve sağlık kurumlarında, sigara dumanına maruziyet giderek azalırken, toplu taşıma araçlarında maruziyetin

mücadele edilmesi gereken bir alan olduğu görülmektedir.



\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

Yine, denetimlerin yapılmadığı ev ortamında sigara dumanından etkilenimin yüksek olduğu ve mücadele edilmesi gereken bir alan olduğu görülmektedir. Evde sigara dumanına maruz kalma riskini azaltacak uygulamalar ve çözümler sunulmalıdır.

#### **Sigarayı Bırakma Politikalarının Toplumdaki Karşılığı (O-Offer-Teklif Et)**

Dünya nüfusunun üçte biri (23 ülke ve 2,4 milyar insan) en iyi uygulama düzeyinde sağlanan sigara bırakma hizmetlerine ulaşabilmektedir (7). Tütün bırakma desteği hizmetlerinden yararlanan dünya nüfusu 2014'de %14 iken ve 2016'da %33'e yükselmesine rağmen yüksek gelirli ülkelerin üçte birinden azı, 10 orta gelirli ülkeden biri ve düşük gelirli ülkelere sadece Senegal sigarayı bırakmak için tam destek hizmetleri sunmaktadır (10).

Tablo 2. Yaşı 15 ve Üzeri Olan Yetişkinlerden Sigarayı Bırakma Girişiminde ve Sağlık Kuruluşuna Başvuruda Bulunanların Yüzdelik Dağılımı\*

Ülke	Bırakma Girişimi			Sağlık Kurumuna Gitme			KYTA Yıl
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	
Türkiye	44.8	44.1	46.9	46.9	41.0	63.9	2008
Polonya	35.1	34.7	35.5	62.3	56.1	70.6	2009-2010
Romanya	35.5	34.2	38.2	50.4	54.3	60.8	2011
Türkiye	46.0	45.1	48.8	40.8	37.1	52.1	2012
Yunanistan	18.9	16.9	22.7	31.7	25.9	42.8	2013
Ukrayna	39.2	37.2	46.5	22.5	20.0	31.6	2017

\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

Tablo 2'de geçen 12 ay içinde sigarayı bırakmayı deneyen ve sağlık kurumuna giden yetişkinlerin oranı gösterilmektedir (3,13-17). Türkiye'de sigarayı bırakma girişimleri yıllara göre artarken; sağlık kuruluşuna başvurma oranı düşmüştür. Erkek ve kadınlarda bırakma girişimi artmış; sağlık kuruluşuna başvurma oranının düşmüştür. Türkiye, bırakma girişiminde bulunan ülkeler arasında 2008 ve 2012 verilerinde en

yüksek iken, sağlık kuruluşuna başvuranların 2008 ve 2012 yılı verilerinde karşılaştırılan diğer ülkeler arasında Ukrayna ve Yunanistan'dan sonra en düşük düzeyde olduğu görülmektedir (Tablo 2). Türkiye'de sağlık kuruluşuna başvuranlarda düşüş olmasına rağmen; bırakma girişiminin karşılaştırılan ülkelere göre yüksek olması; sigara paketlerindeki görsel uyarılar ve kamu spotu gibi politikaların uygulamasında

Türkiye'nin başarılı adımlar atması ve atılan adımların Türkiye'de toplumun tütün ürünlerini bırakma farkındalığını daha fazla artırdığı çıkarımı yapılabilir. Toplumda sigarayı bırakmak için sağlık kuruluşuna başvurma farkındalığını

oluşturmak amacıyla medyanın daha fazla kullanılması, toplu yaşam alanları ve reklam panoları gibi yerlere daha fazla görsel afişlerin asılması ve kapsamlı eğitimler yapılması önerilebilir.

Tablo 3. Sigara Bırakmak İçin Kullanılan Yöntemlerin Yüzdeler Dağılımı\*

Ülke	İlaç tedavisi	Danışmanlık	KYTA(Yıl)
Türkiye	9.3	1.8	2008
Polonya	25.2	3.5	2009-2010
Romanya	9.6	1.7	2011
Türkiye	13.6	8.0	2012
Yunanistan	15.1	11.5	2013
Ukrayna	6.2	2.1	2017

İlaç tedavisi: Nikotin replasman tedavisi (NRT), reçete edilen ilaçlar

Danışmanlık: Sigarayı bırakma merkezi/bırakma hattı/ tavsiye vb.

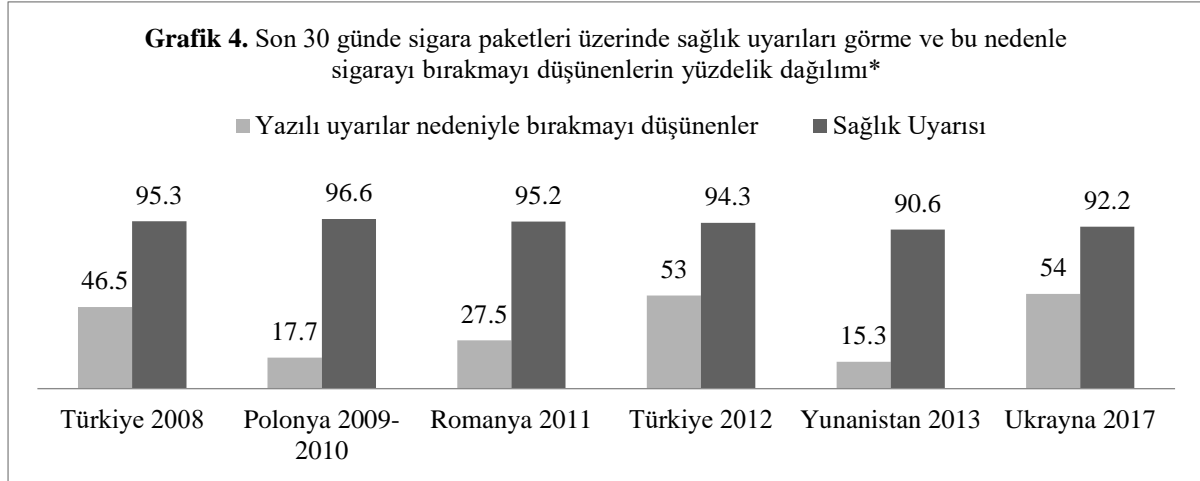
\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

Tablo 3'de geçen 12 ay içinde sigarayı bırakmayı deneyenlerin tercih ettikleri yöntemlerin sıklığı gösterilmektedir (3,13–17). Türkiye'de danışmanlık ve ilaç tedavisi yöntemlerini tercih edenlerin oranı artmıştır. Türkiye danışmanlık hizmeti veren ülkeler arasında 2008 verilerinde Romanya'dan sonra ikinci sırada yer almaktadır. 2012 yılı verilerinde ise Yunanistan'dan sonra en yüksek düzeyde danışmanlık hizmeti veren ülke olduğu görülmektedir (Tablo 3). İlaç tedavisi yöntemini tercih edenlerin oranı 2008 verilerinde Türkiye, Ukrayna'dan sonra en düşük ülke iken, 2012 yılı verilerinde Polonya ve Yunanistan'dan sonra en yüksek ülke olarak yer almıştır. Türkiye'de 2012'de ilaç tedavisi yöntemini tercih edenler Polonya'dan sonra ikinci sırada yer almaktadır. Türkiye, karşılaştırılan ülkeler arasında, sigara bırakma danışmanlığını en fazla sağlayan ülkedir (Tablo 3). Tabloya bakıldığında Türkiye'de ilaç tedavisi ve danışmanlık yöntemini tercih edenlerin oranı Ukrayna'da 2017'de yapılan KYTA verilerinden bile yüksek olduğu görülmektedir. Bu başarının altında yatan temel sebeplerden birisi, Türkiye'de sigara bırakma polikliniklerinin giderek artması, bu polikliniklerin Sağlık Hayat Merkezleri, Üniversite Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Devlet Hastaneleri gibi her düzey sağlık kurumlarında yaygınlaştırılması ve Nikotin Replasman Tedavisinin ücretsiz olarak yapılması olduğu düşünülmektedir.

### Görsel ve Yazılı Uygulamaların Türkiye Toplumundaki Etkisi (W-Warn-Uyar)

Tütün kullanımının zararları ve ikinci el dumanına maruz kalmayla ilgili doğru uyarılar, insanları tütün kullanmama konusunda karar vermeye teşvik eder. Sağlık uyarıları aynı zamanda tütün kullanımı ile ilgili sosyal normları da değiştirmektedir. Tütün ürünleri üzerindeki uyarı mesajları doğrudan sağlıkla ilgili mesajları tütün ürünü kullanıcılarına iletmektedir ve sağlıklarıyla ilgili risklerin farkına varmalarıyla birlikte tütün ürünü tüketimini azaltmakta ya da tamamıyla bırakmaktadırlar (10).

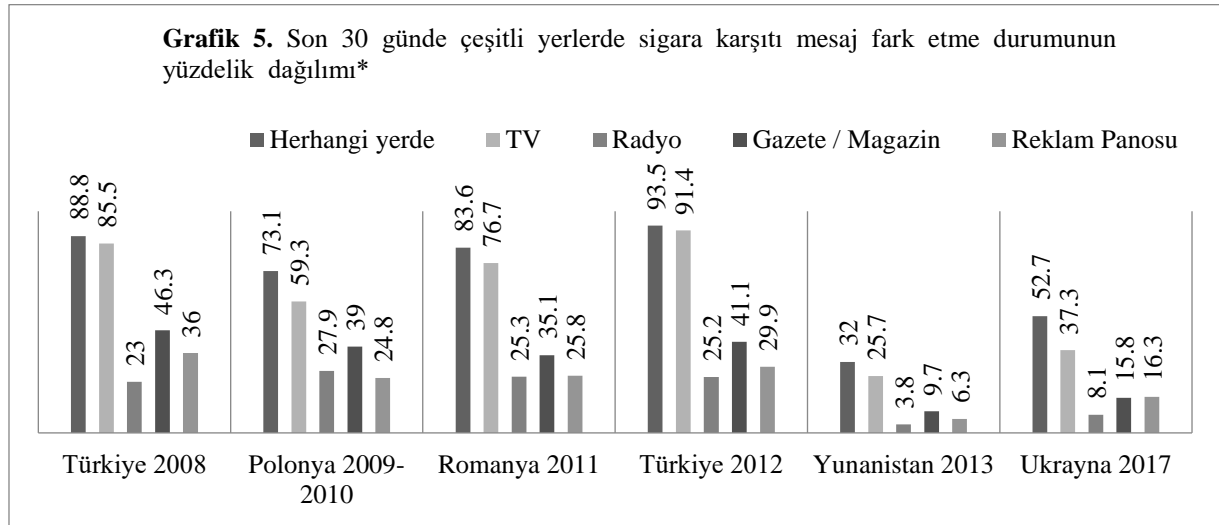
Grafik 4'de 15 ve üzeri yaşta yetişkinlerde son 30 günde sigara paketleri üzerinde sağlık uyarıları görme ve bu nedenle sigarayı bırakmayı düşünenlerin ülkelerde en son yapılan KYTA verilerine göre yüzde dağılımı gösterilmektedir (3,13–17). Türkiye'de sağlık uyarısı gördüklerini belirtenlerin oranı düşerken, yazılı uyarılar nedeniyle sigarayı bırakmayı düşünenlerin oranı yükselmiştir. Türkiye'de sağlık uyarısı görme oranı 2008 verilerinde Polonya'dan sonra en yüksek ülke iken, 2012 yılı verilerinde karşılaştırılan diğer ülkeler arasında Polonya ve Romanya'dan sonra en yüksek üçüncü ülke olmuştur (Grafik 4). İki bin sekiz ve iki bin on iki'de yazılı uyarılar nedeniyle sigarayı bırakmayı düşünenlerin oranı Romanya ve Polonya'dan daha fazladır (Grafik 4). Bu verilere dayanarak, Türkiye'nin tütün ürünleriyle mücadelesinde sigara paketleri üzerindeki sağlık ve yazılı uyarılarda ısrarlı bir şekilde çaba sarf etmesi gerektiği sonucuna varılabilir.



\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

Tütün kullanımının zararları hakkında halkın bilinçlendirilmesinde etkili oldukları için, sigara karşıtı kitle iletişim araçları kampanyaları, birçok yüksek gelirli ülkede tütün kullanımını

azaltmak, sigarayı bırakma hatlarını arama ve sigarayı bırakma girişimlerini arttırmak, dumansız politikalara yönelik desteği güçlendirmek ve ikinci el sigara maruziyetini azaltmak için kullanılmaktadır (10).



\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

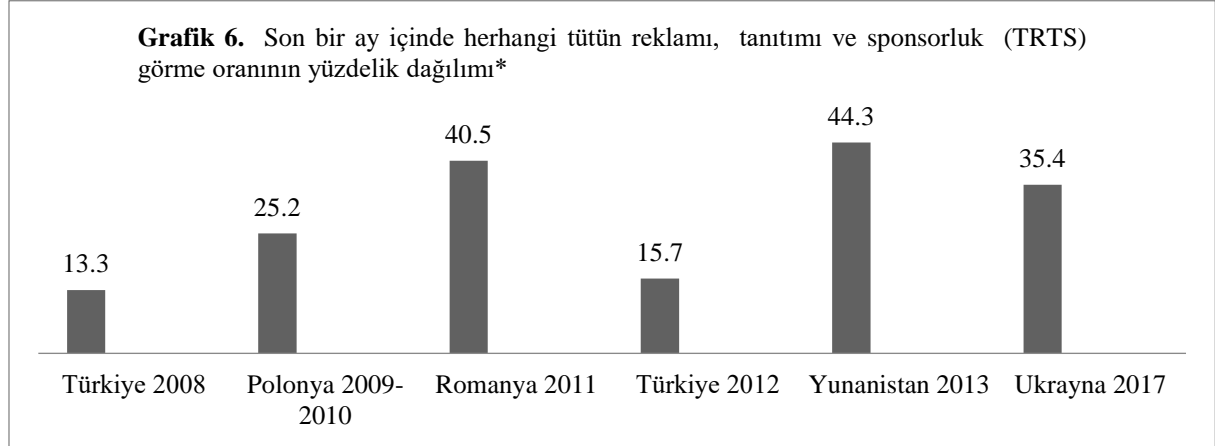
Grafik 5'de 15 ve üzeri yaşta yetişkinlerde son 30 günde çeşitli yerlerde sigara karşıtı mesaj fark etme durumunun yüzde dağılımı gösterilmektedir. Türkiye'de herhangi yerde tütün karşıtı mesaj gördüklerini ifade edenlerin oranı artmıştır. Aynı zamanda tv, radyo, gazete veya reklam panolarında tütün karşıtı mesaj gördüğünü belirtenlerin oranı artmıştır. Herhangi bir yerde tütün karşıtı mesaj gördüğünü belirtenler Polonya, Romanya, Yunanistan ve Ukrayna'dan fazladır (Grafik 5). Bu bağlamda, Türkiye'de toplumu sigaranın zararlarına karşı uyarma çalışmalarının başarılı olduğu söylenebilir.

İki bin on iki yılında sigara içen 15 ve üzeri yaşta yetişkinlere sigarayı bırakmayı en fazla düşündüren resimli uyarılar sorulduğunda sırasıyla; %27'si "sigara içmek ölümcül akciğer kanserine neden olur", %14.9'u "sigara içenler genç yaşta ölür", %11.3'ü "hamile iken sigara içmek bebeğe zarar verir", %9.4'ü "sigara dumanında benzen nitrozamin, formaldehit ve hidrojen siyanid gibi kanser yapıcı maddeler bulunur" ve %8.1'i "çocukları koruyun: dumanınızı onlara solutmayın" cevaplarını vermişlerdir (3).

### Tütün Ürünü Pazarlanmasıyla Karşılaşma Sıklığı (E-Enforce-Pazarlamanın Önlenmesi)

Tütün Reklamı, Tanıtım ve Sponsorluğu (TRTS) faaliyetleri sigara kullanmayanları özellikle orta ve düşük gelirli ülkelerdeki, kadın ve gençleri sigara kullanmalarına teşvik etmede ve kullananların devam etmesinde etkilidir (7). TRTS'lerin kapsamlı bir şekilde yasaklanması tütün endüstrisinin ürünlerini tanıtımalarına ve

satmalarına engel olmaktadır. Aynı zamanda, ülkelerin gelir seviyelerinden bağımsız olarak tüm ülkelerde tütün tüketimini azaltmaktadır (18). TRTS yasaklanması sadece dünya nüfusunun %18'inin (1.3 milyar) yaşadığı 48 ülkede kapsamlı bir şekilde kabul edilmişken; 11 yüksek, 21 orta ve 12'si düşük gelirli ülkeler olmak üzere bugüne kadar TRTS'yi kabul etmeyen 44 ülke bulunmaktadır (7).



\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

Grafik 6'da son bir ay içinde herhangi tütün reklamı, tanıtımı ve sponsorluk (TRTS) görme oranının yüzdeler dağılımı gösterilmiştir (3,13-17). Türkiye'de çeşitli yerlerde TRTS ile karşılaşma olasılığı 2008'de 13.3 iken 2012'de 15.7'e yükselmiştir. İki bin sekiz yılında TRTS'nin en fazla fark edildiği yerlerin %2.7 dükkanlar, %3.4 TV, %3.3 spor sponsorluğu, %2.5'i ücretsiz sigara paketi, %2.8 marka veya logo bulunan kıyafet/eşya olduğu belirtilmiştir. İki bin on iki yılında ise %3.6'sı dükkanlar, %6.3'ü TV, %1.9'ü spor sponsorluğu, %3.1'i ücretsiz sigara teklifi, %2.0'si marka veya logo bulunan kıyafet/eşya, %2.1'i internet, %2.2'si kamu taşıtı, %1.6'sı kamu binası duvarı, %1.8'i gazete ve dergiler, %1.5'i sinema ve %1.5'i posterler olduğunu belirtmişlerdir. Türkiye'de TRTS ile karşılaşma olasılığı Romanya, Polonya, Yunanistan ve Ukrayna'dan daha düşüktür (Grafik 6). Bu verilere dayanarak Türkiye'de TRTS yasaklama kararlarının etkili olduğu söylenebilir.

### Tütün Ürünlerinin Vergilerini Artırmak (R-Raise Tax- Vergileri Artır)

Tütün kullanımı, dünyadaki kalkınma kazanımlarını engellemeyi yanı sıra, ülkelere benzersiz bir sağlık ve ekonomik yük getirmektedir (19). Tütün ürünlerinin fiyatını

artırmak, tütün kullanımının azaltılması ve tütün kullanıcılarını sigarayı bırakmaları için teşvik etmek, en etkili ve uygun maliyetli yoldur (18). Daha yüksek vergi oranları, tütün kullanımını azaltarak sağlığı iyileştirecek ve tüketimi azaltmanın yanı sıra devlet gelirini de artıracaktır (19).

Tütün vergileri, özellikle gençler ve düşük gelirli insanlar arasında, tütün kullanımını azaltmanın en uygun maliyetli yoludur. Tütün fiyatını %10 artıran vergi artışı, tütün tüketimini, yüksek gelirli ülkelerde yaklaşık %4, düşük ve orta gelirli ülkelerde ise yaklaşık %5 azaltmaktadır. Buna rağmen, yüksek tütün vergileri nadiren uygulanan bir adımdır. Dünya nüfusunun %14'ünün yaşadığı sadece 38 ülke, perakende satış fiyatının en az %75'i vergi olacak şekilde tütün ürünlerine vergi uygulamaktadır (7).

Türkiye'de son yıllarda tütün üzerindeki vergi yükü artırılmaktadır. En son 14 Ağustos 2019'da 30859 sayılı ve 1424 karar sayılı ile yayınlanan Resmi Gazetede; tütün ürünleri sınıflamasına giren ve tütün ürünleri içeren malların vergi oranı %67, asgari maktu vergi tutarı 0.3899 ve maktu vergi tutarı 0.4539 olduğu belirtilmektedir (20). Türkiye'nin tütün ürünleriyle sağlıklı bir şekilde mücadele ettiği ve bu mücadeledeki kararlılığının göstergelerinden

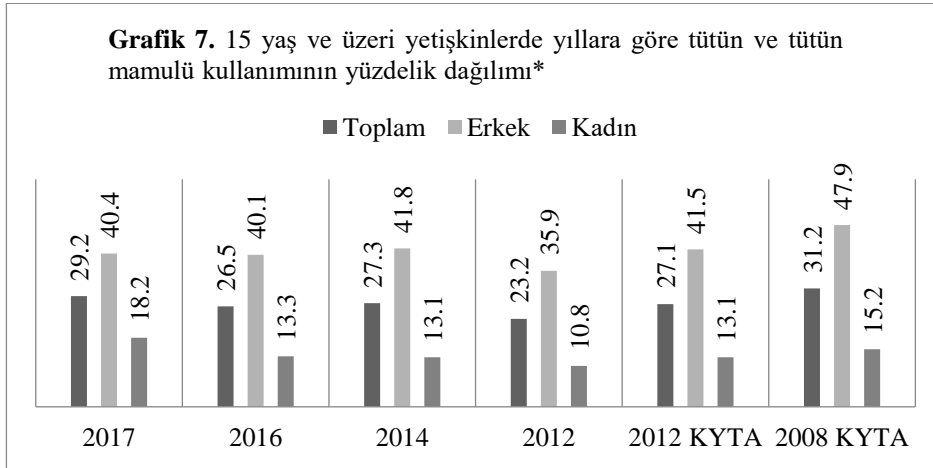


biride tütün ürünlerindeki vergi artışı olduğu çıkarımı yapılabilir.

### TÜTÜN ÜRÜNÜNE OLAN TALEBİN YILLARA GÖRE DAĞILIMI

Dünya Sağlık Örgütüne göre küresel sigara kullanım sıklığı giderek düşmektedir. DSÖ'nün

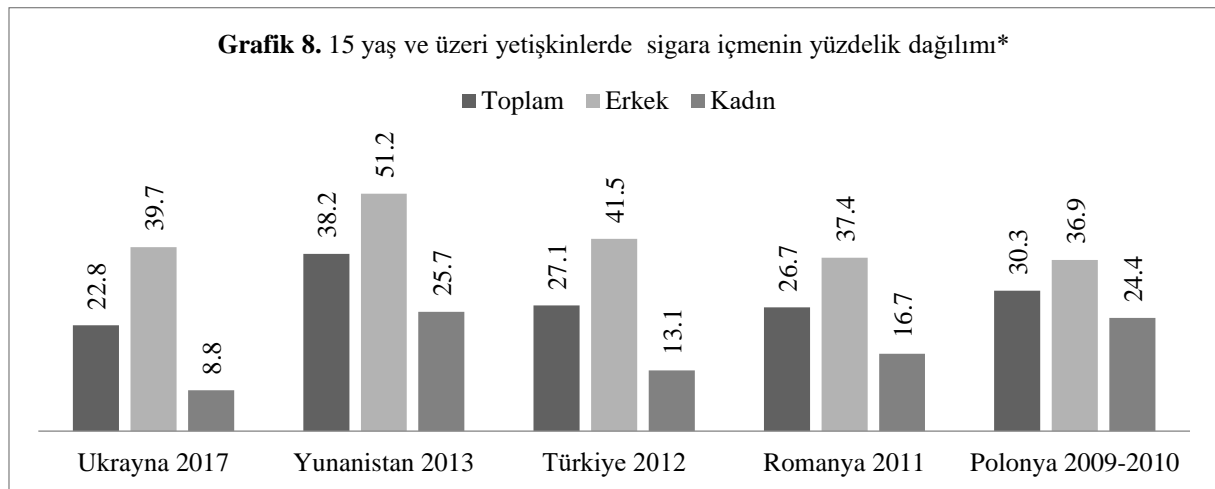
2017 küresel sigara raporuna göre; 15 yaş üzeri yetişkinlerde küresel sigara içme prevalansı 2007'de %23.5'ten 2015'te %20.7'ye düşmüştür. Yıllara göre erkeklerde %39'dan %35'e ve kadınlarda %8'den %6'ya düşmüştür (10).



\*Veriler Türkiye 2008 ve 2012 KYTA, Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı'ndan (2017) alınmıştır.

Grafik 7'de 15 yaş ve üzeri yetişkinlerde tütün ve tütün mamulü kullanma durumunun 2008 ve 2012 KYTA ve Sağlık İstatistikleri Yıllığı'nın (SIY) 2017 verilerine göre yıllara dağılımını gösterilmektedir (3,17,21). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017 verilerine göre 15 ve üzeri yaşta yetişkinlerde her gün sigara kullanma prevalansında totalde bir artışın olduğu ve bu artışın kadınlarda daha fazla olduğu

görülmektedir (Grafik 7). Türkiye'de KYTA'na göre ise tütün ürünü kullanımı azalmıştır. Aynı zamanda tütün kullanım prevalansı bütün yıllarda erkek ve kadınlarda düşmüştür (Grafik 7). Bu verilere dayanarak, Türkiye'de tütün ürünü kullanım prevalansı her ne kadar küresel kullanım prevalansının üstünde olsa da, süreç içerisinde Türkiye'nin tütün ürünleriyle mücadele etmede başarılı olduğu söylenebilir.



\*Veriler Polonya 2009-2010 KYTA, Romanya 2011 KYTA, Türkiye 2012 KYTA, Yunanistan 2013 KYTA, Ukrayna 2017 KYTA'larından alınmıştır.

Grafik 8’de 15 yaş ve üzeri yetişkinlerde tütün ve tütün mamulü kullanma durumunun orta gelirli ülkelerde yapılan en son KYTA verilerine göre dağılımı gösterilmektedir (3,13-17). Türkiye, tütün ürünü kullananların oranı bakımından Ukrayna ve Romanya’dan sonra en düşük üçüncü ülkedir. Karşılaştırılan ülkeler arasında erkeklerinin tütün kullanma oranı Yunanistan’dan sonra en yüksek ülke Türkiye iken, kadınlarda tütün kullanma oranı Ukrayna’dan sonra en düşük ülke Türkiye’dir (Grafik 8).

Bu verilere dayanarak, tütün ürünüyle mücadele birçok orta gelirli ülkeden başarılı olsak bile, sigara içme oranlarında özellikle erkeklerde halen mücadele edilmesi gerektiği çıkarımında bulunulabilir.

### **M-POWER POLİTİKALARININ TÜRKİYE’DEKİ KARŞILIĞI**

Türkiye’nin tütün ürünleriyle mücadelesindeki başarılı olmasının nedenlerinden biri DSÖ’nün politikalarını kabul edip, hızlı bir şekilde yasalara entegre ederek topluma sunması ve tütün ürünleriyle mücadelede; sigara bırakma poliklinikleri, sigara bırakma danışma hattı, sigara paketlerindeki görsel uyarılar, kamu spotu ve dumansız hava sahası denetim sistemi ile birlikte çalışan Yeşil Detektör mobil uygulaması ve Alo 184 SABİM hattı gibi gelişmiş bir çok izleme ve denetleme sistemlerinin kullanılmasıdır. Türkiye, DSÖ’nün önerdiği MPOWER politikaları dışında TEKHARF, TNSA gibi ulusal sağlık araştırmalarında da sigara kullanımı ile hipertansiyon, obezite ve kolesterol gibi kronik hastalıklar arasındaki ilişkiye ve evlerde sigara içmeye yönelik izlemleri de yapmaktadır (22,23).

On beş yaş üstü bireylerde sigara içmeyenlerin oranının %80’nin üzerine çıkartılması ve bu oranın 15 yaş altındakilerde %100’e yakın olmasının sağlanması gibi temel hedefleri olan Ulusal Tütün Kontrol Programları Türkiye başarısında önemli bir yere sahiptir (24). Oluşturulan “İl Tütün Kontrol Kurulu” ile 81 ilde koordineli bir politika yürütülmesi ve uygulamaların yerinde takip edilmesi gibi sorumlulukları olan “tüm kapalı alanlarda ikametgâha mahsus konutlar dışında tütün ürünü kullanma yasağı” getirilmesi ikinci el sigara dumanına maruz kalmayı engellemiştir (25). Buna rağmen, ikametgâha mahsus konutların bu yasaklara dâhil edilmemesi ikinci el sigara dumanına maruz kalma olasılığını artırmaktadır ve özellikle kullanım oranı düşük olan kadınlar ve çocuklar ikinci el sigara dumanına maruz kalma riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar. “*Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Yer, Araç, Bina ve*

*Tesislerde Tütün Ürünü Tüketenlere Verilecek İdari Yaptırım Kararlarının Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ”* inin (26) yayınlanmasıyla Türkiye’de toplumun ikinci el sigara dumanına maruz kalması engellenmiştir ve yaptırımlarla güvence altına alınmıştır. Bu uygulamalar Türkiye’nin Yunanistan ve Polonya gibi birçok yüksek gelirli ülkeden daha başarılı bir grafik çizmesini sağlamıştır.

Marka paylaşımı, tütün ihtiva eden ya da etmeyen tüm nargile gibi ürünlerin 18 yaşından küçüklere satılması ve tüketmelerine sunulmasının yasaklanması ve tütün ürünü paketleri ve nargile şişeleri üzerine tütün ürünlerinin zararlarını belirten resimli Türkçe uyarı mesajlarının yer alması kanunla güvence altına alınmıştır (25). Bu uygulama, toplumda bireylerin kendi sağlıklarının farkına varmalarına ve tütün ürünlerinin ne tür sağlık sorununa neden olabileceği hakkında bilgilerini artırmıştır. ALO 171 sigara bırakma danışma hattının hizmete girmesi ile toplumda sigarayı bırakmak isteyenlerin danışmanlık hizmetlerinden faydalanmaları ve hizmete ulaşmaları daha hızlı olmuştur (25). Bu uygulama, Türkiye’nin Polonya, Ukrayna gibi ülkelere daha başarılı olmasını sağlamıştır.

Hususi araçların sürücü koltuklarında tütün ürünlerinin tüketilmesi yasaklanmıştır. Aynı zamanda, tütün mamulünü taklit eder tarzda kullanılan her türlü ürün 4207 sayılı kanun kapsamında tütün ürünü olarak kabul edilmiştir (25). 2015/6 sayılı Tütün Kontrolü Uygulamaları Genelgesi ile havaalanı, otobüs terminali gibi toplu kullanım alanlarının giriş kapılarına asgari beş metre mesafede olacak şekilde tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmesinin önlenmesine yönelik düzenlemeler yapılması ve “Dumansız Kampüs” uygulamasının hayata geçirilmesi ile toplum ikinci el sigara dumanından korunmaya çalışılmaktadır (27).

Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi ile birlikte çalışan Yeşil Detektör mobil uygulaması ve Alo 184 SABİM hattının aranmasıyla kanun ile yasaklanmış alanlarda tütün ürünlerinin kullanımına şahit olunması durumunda ihlal bildirimini yapılmasına olanak sağlayarak; anında yerinde müdahale edilmesine ve toplumu ikinci el sigara dumanından korunmasına imkân vermiştir (25). Bu girişim, Türkiye’nin tütün ürünleriyle mücadelesindeki yerini güçlendirmektedir.

Özetle; yapılan uygulamalar ve düzenlemeler ile Türkiye toplumunun kapalı ve halka açık alanlarda ikinci el sigara dumanında

korunması ve bu düzenlemelerin doğru bir şekilde uygulanması, izlenmesi, değerlendirilmesi ve eksik görülen yönlerinin tamamlanması ile Türkiye uluslararası alanda tütünle mücadelede toplumu ikinci el sigaradan korumada önemli bir yer edinmiştir. Buna rağmen, özel mülkte (hane) tütün ürünlerini kullanımını yasaklayacak herhangi bir yasanın olmaması, tütün ürünü kullanmayanlar, özellikle kadınlar ve çocuklar

için risk oluşturmaktadır. Türkiye’de bu konuda daha fazla çalışma yapılmasına gereksinim olduğu düşünülmektedir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Yazar Katkısı:** Araştırma fikrinin oluşturulması ve tasarımı SG tarafından, veri toplama, yorum ve derlemenin yazımı ise tüm yazarlar tarafından yapılmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Drope J, Schluger NW, Cahn Z, Drope J, Hamil S, İslami F, et al. Health Effect. In: Drope, Jeffery; Schluger NW, eds. The Tobacco Atlas, Sixth edition. 6th ed. Atlanta: American Cancer Society, Inc; 2018. p. 21-26. [cited 2019 Aug 21]. Available from: [https://tobaccoatlas.org/wp-content/uploads/2018/03/TobaccoAtlas\\_6thEdition\\_LoRes\\_Rev0318.pdf](https://tobaccoatlas.org/wp-content/uploads/2018/03/TobaccoAtlas_6thEdition_LoRes_Rev0318.pdf)
2. World Health Organization. Tobacco. 2019 [cited 2019 Jul 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tobacco>
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012. Ankara: Anıl Matbaa; 2014. 1-225 p. Erişim Tarihi: 01 Eylül 2019. Erişim Adresi: [http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA\\_TR.pdf](http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA_TR.pdf)
4. World Bank. World Bank Country and Leading Groups. 2019 [cited 2019 Aug 24]. Available from: <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>
5. Ergüder T. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi: Küresel Sağlık İçin, Küresel Eylem. 1. Baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008. p. 7-15. Erişim Tarihi: 28 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t20.pdf>
6. da Costa e Silva VL. Foreword by the Secretariat of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Tobacco Control. 2019;28:p.79-80. doi:10.1136/tobaccocontrol-2018-054882 [cited 2019 Aug 20]. Available from: [https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/Suppl\\_2/s79.abstract](https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/Suppl_2/s79.abstract)
7. World Health Organization. Who Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. Geneva: World Health Organization; 2019. p. 20-117. [cited 2019 Aug 21]. Available from: <http://www.who.int/tobacco/mpower/offer/en>
8. World Health Organization. Tobacco control in Turkey. 2015 [cited 2019 Aug 11]. Available from: <https://www.who.int/tobacco/about/partners/blomberg/tur/en/>
9. World Bank. Global Tobacco Control. 2019 [cited 2019 Aug 26]. Available from: <https://www.worldbank.org/en/topic/tobacco>
10. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies. Geneva: World Health Organization; 2017. p.15-100 [cited 2019 Aug 18]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255874/9789241512824-eng.pdf>
11. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Küresel Gençlik Tütün Araştırması. Ankara: Artı6 Medya Tanıtım Matbaa; 2017. p. 7-8. Erişim Tarihi: 08 Ağustos 2019. Erişim Adresi: [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/duyurular/KGTA-2017\\_pdf.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/duyurular/KGTA-2017_pdf.pdf)
12. Öberg M, Jaakkola MS, Prüss-Üstün, Annette. Schweizer C, Woodward A. Second-hand smoke: Assessing the environmental burden of disease at national and local levels. Vol. 18, World Health Organization Environmental Burden of Disease Series. Geneva: World Health Organization; 2010. p. 4-10 [cited 2019 Aug 18]. Available from: [https://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/publications/SHS.pdf?ua=1](https://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/SHS.pdf?ua=1)
13. Ministry of Health Of Ukraine. Global Adult Tobacco Survey Report Ukraine 2017. Ministry of Health of Ukraine. Kiev: Ministry of Health of Ukraine; 2017. p. 20-55 [cited 2019 Aug 15]. Available from: <http://nccd.cdc.gov/gtssdata/Ancillary/Documentation.aspx?SUID=4&DOCT=1>
14. Hellenic Ministry of Health and Social Solidarity. Global Adult Tobacco Survey, Greece 2013. Atina: 2013. p.10-39 [cited 2019 Aug 15]. Available from: [http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/grc\\_country\\_report.pdf?ua=1](http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/grc_country_report.pdf?ua=1)
15. Ministry of Health Romania. Global Adult Tobacco Survey Romania 2011. Bucharest: Ministry of Health Romania; 2012. p.18-47 [cited 2019 Aug 15]. Available from: [https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/gats\\_romania\\_report\\_2011.pdf](https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/gats_romania_report_2011.pdf)
16. Sklodowska TM, Center for Disease Control and Prevention. Global Adult Tobacco Survey Poland 2009-2010. Warsaw: Polish Ministry of Health; p. 2010. 37-65 [cited 2019 Aug 18]. Available from: <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20113292391>

- 17.T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010. Ankara: Anıl Matbaa;; 2011. p. 15-72. Erişim Tarihi: 15 Temmuz 2019. Erişim Adresi: <https://havanikoru.saglik.gov.tr/dosya/dokumanlar/yayinlar/KYTA-Turkiye-Raporu-2010-TR.pdf>
18. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: Raising taxes on tobacco. Geneva: World Health Organization;; 2015. p. 1-103 [cited 2019 July 18]. Available from: [www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)
19. Marquez; P. V, Moreno-Dodson B, Irwin A, Jha P, Peto R, Goodchild M, et al. Tobacco Tax Reform At the Crossroads of Health and Development: A Multisectoral Perspective. Washington: World Bank Group; 2017. p. 11-49 [cited 2019 July 20]. Available from: <http://documents.worldbank.org/curated/en/824771507037794706/pdf/WP-P154568-TobaccoTaxReform-PUBLIC.pdf>
- 20.T.C. Resmi Gazete. Bazı mallara uygulanacak özel tüketim vergisi hakkındaki ekli Kararın yürürlüğe konulması hakkında karar. 14 Ağustos 2019. Sayı: 1424. 2019. Erişim Tarihi:28 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/08/20190815-16.pdf>
21. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Risk Faktörleri. Soyutlan Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA, Bora Başara B, editör. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017. Ankara: Kuban Matbaacılık Yayıncılık; 2018. p. 50-60. Erişim Tarihi:10 Temmuz 2019. Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html>
- 22.Onat A, Can G, Yüksel H, Ademoğlu E, Erginler-Ünaltuna N, Kaya A, ve ark. TEKHARF 2017: Tıp Dünyasının Kronik Hastalıklara Yaklaşımına Öncülük. ONAT A, editor. TEKHARF 2017. İstanbul: Logos Yayıncılık;; 2017. p. 120-131 p. Erişim Tarihi: 15 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <http://file.tkd.org.tr/PDFs/TEKHARF-2017.pdf>
- 23.Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı, TÜBİTAK. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık;; 2014. p. 272. Erişim Tarihi:01 Ağustos 2019. Erişim Adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA\\_2013\\_ana\\_rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf)
24. T.C. Resmi Gazete. Ulusal Tütün Kontrol Programı.7 Ekim 2006. Sayı: 26312. Erişim Tarihi: 20 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061007-8.htm>
25. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye’de Tütünle Mücadele Süreci. 2019. Erişim Tarihi:20 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <https://havanikoru.saglik.gov.tr/surec.html>
- 26.T.C. Resmi Gazete. Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Yer, Araç, Bina ve Tesislerde Tütün Ürünü Tüketenlere Verilecek İdari Yaptırım Kararlarının Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. 27 Mayıs 2008. Sayı:26888. Erişim Tarihi: 29 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/05/20080527-9.htm>
- 27.T.C. Sağlık Bakanlığı. İllerde Tütün Kontrol Kurulu Kurulması Genelgesi.24 Mayıs 2007. Sayı:11083. Erişim Tarihi: 17 Ağustos 2019. Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/mevzuat/genelgeler.html>