

Sağlık açısından toplumsal cinsiyet ve tütün kontrolü

Saliha Dilek Öztoprak^a, Türkan Günay^a

Özet

Tütün kullanımı son zamanlara kadar bir erkek davranışı olarak algılanmış, özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki kadınlarda tütün kullanımı çok düşük düzeyde kalmıştır. Toplumun yüklediği roller gereği kadınlar “zayıf”, erkekler “güçlü” olarak algılanmıştır ve bu kadınları erkekler gibi güçlü olma arayışına itmiştir. Tütün endüstrisi bu durumu kendi lehine kullanarak cinsiyet normlarını değiştirmeye yönelik girişimlerde bulunmuştur. Sigarayı modern kadın olmanın, erkeklerle eşit olmanın, güçlü olmanın, özgürlüğün sembolü olarak göstermiştir. Kadınların tütün endüstrisinin ana hedefi haline gelmesiyle, tütün kullanım sıklığı açısından erkeklerle kadınlar arasındaki fark giderek kapanmaya başlamıştır. Sigara kadınlar için de büyük bir sağlık sorunu olmaya başlamıştır. Tütün kontrolünde, sigarayı cinsiyet eşitliğinin simgesi olarak gösteren anlayışla mücadeleye başlanmış, kadınları tütün endüstrisinin zararlarından korumak amaçlanmıştır. Bu makalede dünyada ve Türkiye’de sigara içme sıklığının cinsiyete ve yıllara göre nasıl değiştiğini, toplumsal cinsiyet ve tütün ilişkisini, sigaranın kadın sağlığı üzerine etkilerini ve kadınların tütün endüstrisinin ana hedefi haline nasıl geldiğini anlatmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal cinsiyet, tütün endüstrisi, tütün kontrolü, sigara içme, sağlık

Gender and tobacco control for health

Abstract

Until recently tobacco use has been perceived as a male behavior and especially among women in developing countries- tobacco use has remained very low. According to the roles imposed by society, women are perceived as “weak”, men are perceived as “strong” and this has led women to seek to be as strong as men. The tobacco industry has attempted to change gender norms by using this situation to its own advantage, showing the cigarette as a symbol of modern women, of being equal to men and being strong and free. As women have become the main goal of the tobacco industry, the difference between men and women in terms of the frequency of tobacco use has gradually started to close. Smoking has started to be a major health problem for women. A struggle has started on the issue of controlling tobacco use and for understanding how to protect women from the damage done by the tobacco industry, which shows smoking as a symbol of gender equality. In this article, we show how the prevalence of smoking has changed in the world and in Turkey in relation to gender and age, and examine the relationship between gender and tobacco use, the effects of smoking on women's health, and demonstrate how women have become the main target of the tobacco industry.

Key Words: Gender, tobacco industry, tobacco control, smoking, health

^a Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, İzmir.

Sorumlu Yazar: Saliha Dilek Öztoprak, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, İzmir. E-posta: dilek079@hotmail.com

Geliş tarihi: 29 Nisan 2013, Kabul tarihi: 27 Eylül 2013

Giriş

Son 30 yıldır gelişmiş ülkelerde, tütünün zararları hakkındaki farkındalığın artması ve etkili tütün kontrol politikaları nedeniyle tütün tüketimi azalmaktadır. Buna karşın aynı süre içinde gelişmekte olan ülkelerde tütün tüketimi artmaktadır ve dünyada üretilen tütünün en büyük kısmı Türkiye'nin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkeler tarafından tüketilmektedir.¹ Gelişmiş ülkelerde, son yüzyılda kadınlarda tütün tüketimi paradoksal olarak hızlı bir artışa geçmiştir. Kadınlardaki bu artış sosyal, kültürel ve siyasi kısıtlamaların zayıflamasına, kadınların eğitim seviyesinin artmasına, ekonomik güç elde etmesine ve kadınların tütün endüstrisinin hedefi haline gelmesine bağlanabilir.² Sayısal bakımdan eşit olmakla beraber iki cinsin toplumsal alanda temsil edilmesi farklıdır. Kadın cinsiyeti yufka yürekli, anlayışlı, sevecen, uyumlu, duyarlı olarak algılanırken, erkek cinsiyeti kaba, saldırgan, baskın, bağımsız, kendine güvenen, güçlü, lider olarak algılanmaktadır. Toplumun kadın kavramına yüklediği geleneksel anlam çerçevesinde kadın "iyi bir eş" ve "iyi bir anne" olmak zorundadır. Bunun yanında kadın çalışıyorsa işini aksatmadan özenle, gayret ve istekle yürüten "iyi bir üretici" olma sorumluluğunu taşımaktadır. Çalışma yaşamından siyasete, sivil toplum örgütlenmesinden eğitime kadar her türlü kamusal alanda iki cins temelindeki bu görünüm toplumsal cinsiyet eşitsizliğini oluşturmaktadır.³ Ülkelerin gelişmişlik düzeyi toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ortadan kaldırmamaktadır. Norveç İnsani Gelişim İndeksi sıralamasında 1. sırada iken, Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği İndeksi sıralamasında 5. sıradadır. Türkiye ise sırasıyla 90. ve 68. sıradadır.⁴ Tütün endüstrisinin kadınlar üzerindeki teşvik edici eylemleri son yıllarda artış göstermiş ve bu artışta "toplumsal cinsiyet" kavramının kullanılması da etkili olmuştur. Kadınların sigaraya başlamalarını artırmak için "özgürlük", "ekonomik bağımsızlık", "erkeğe eşit olma", "erkek kadar güçlü olma" gibi kavramlar vurgulanmıştır.²

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği sağlık açısından da ciddi riskler oluşturmaktadır.

Bu sağlık risklerinden bazıları kadının çalıştığı işin zorlayıcı şartları altında aşırı stres ve bunalıma düşmesi, sorumluluklarının üstesinden gelememe korkusuyla ruhsal yapısında aşırı yüklenmelerin oluşması, bedensel güç ve direnç kaybı, sosyal ilişkilerinde gerilemeler, kopmalardır. Stresle başa çıkabilme düşüncesi en önemli sigara içme nedenlerinden biridir. Tütün endüstrisi "hafiflik", "ferahlık", "huzur" kavramlarını kullanarak sigarayı stresle başa çıkabilme aracı olarak göstermiştir.⁵

1920'li yıllardan önce kadınlar için sigara içme "ahlaksızlık" olarak kabul edilmiştir. Erkekler için ise sigara bir güç simgesi olmuştur. 1929'da Edward Bernays 'ahlaksızlık' anlayışını yıkmak ve kadınların sigara içmesini teşvik etmek için Freud'un teorilerini ve psikanaliz ilkelerini kullanmıştır. "Sigara penisi simgelemektedir ve bu yüzden erkek güçlüdür. Eğer kadınlar sigara içerse onlar da penise yani güce sahip olacaklar" düşüncesiyle bir feminizm hareketini başlatmıştır ve başarılı olmuştur. Tütün endüstrisi bu feminizm hareketini desteklemiş ve reklamlarda kullanmıştır. "Özgürlük meşaleleri" söylemiyle sigara "kadınların kurtuluşu"nun, "özgürlük"ün, "isyankârlık"ın, "erkek otoritesine karşı çıkma"nın "erkeklerle eşit olma"nın somut bir sembolü olmuştur. Sigara içme kadınlar arasında hızla yayılmıştır.⁶⁻⁸

Bu makalede dünyada ve Türkiye'de sigara içme sıklığının cinsiyete ve yıllara göre nasıl değiştiğini, toplumsal cinsiyet ve tütün ilişkisini, sigaranın kadın sağlığı üzerine etkilerini ve kadınların tütün endüstrisinin ana hedefi haline nasıl geldiğini anlatmak amaçlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda makale "sigara içme sıklığı", "sigara içmeyi sürdürme", "kadın sağlığı, gebelik, infertilite ve tütün", "tütün endüstrisi ve kadın" başlıkları altında ele alınmıştır.

Sigara İçme Sıklığı

Sigara birçok ülkede hem kadınlar hem erkekler arasında tütünün en yaygın kullanılan formudur, bu yüzden sıklık verisi sigara kullanımı üzerine odaklanmıştır.

Dünya nüfusunun (15 yaş ve üzeri) %24'ü yani 1 milyar 164 milyon kişi sigara içmektedir.² Sigara içme sıklığı erkekler ve kadınlar arasında oldukça farklıdır. Erkekler arasında sigara içme sıklığı %36 iken kadınlar arasında %8'dir ve erkekler tüm dünyadaki sigara içicilerinin %80'ini oluşturmaktadır.⁹ Erkekler arasında sigara içme sıklığının azalacağı, kadınlarda ise artarak 2025 yılında %20'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir.¹⁰ Sigara içme sıklığındaki bölgeler arası farklar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Dünyada 15 yaş ve üzeri erişkinlerde sigara içme sıklığı (2009)⁹

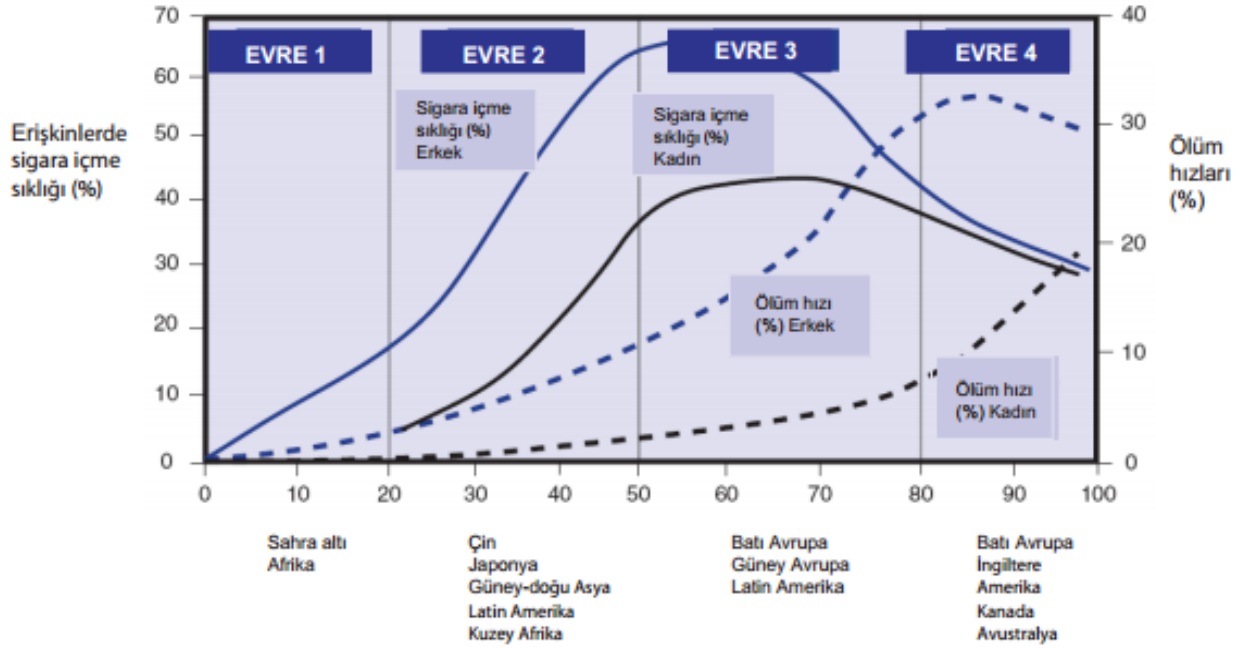
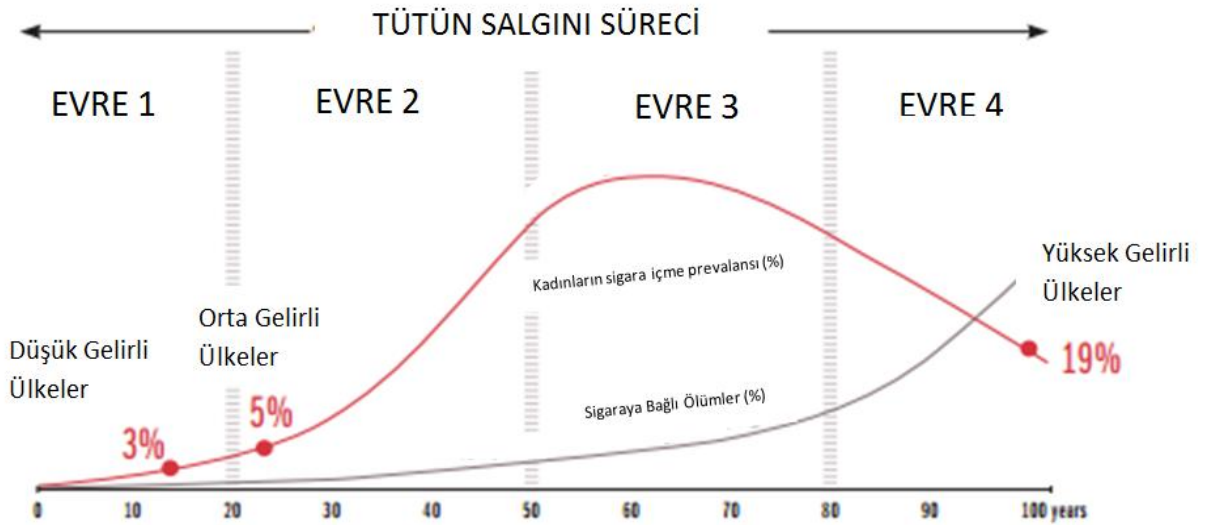
DSÖ Bölgeleri	Sigara İçme Sıklığı (%)		
	Erkek	Kadın	Tüm
Afrika Bölgesi	17	3	10
Amerika Bölgesi	26	16	21
Güneydoğu Asya Bölgesi	33	4	19
Avrupa Bölgesi	41	22	32
Doğu Akdeniz Bölgesi	30	5	18
Batı Pasifik Bölgesi	51	4	28
Toplam	36	8	22

Amerika ve Avrupa'da kadınların sigara içme sıklığı sırasıyla %16 ve %22 olmak üzere yüksektir. Dünyanın diğer bölgelerinde erkekler ve kadınlar arasındaki farklılık çok fazladır. Örneğin Batı Pasifik bölgesinde erkeklerde sıklık %51 iken, kadınlarda %4'tür.⁹ Bu farklılıklar sosyoekonomik özellikler, sosyokültürel özelliklerden kaynaklanmaktadır.² Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2012'ye göre 15 yaş ve üzeri Türkiye nüfusunun %27.1'i sigara içmektedir. Erkekler arasında sigara içme sıklığı %41.4 iken kadınlar arasında %13.1'dir. Kentsel bölgede kadınlarda arasında sigara içme sıklığı %15.5, kırsal bölgede %6.7'dir.¹¹ Türkiye'de yapılan yerel çalışmalarda kadınlarda sigara içme sıklığı

%19 ile %28 arasında değişmektedir.¹²⁻¹⁵ Sağlık çalışanlarında sigara içme daha yüksektir. Türkiye'de ebe ve hemşirelerde yapılan çalışmalarda sigara içme sıklığı %42 ile %59 arasında değişmektedir.^{16,17,18} Erkeklerdeki sigara kullanım sıklığı ile Türkiye Avrupa ülkeleri arasında oldukça üst sıralarda (11. sırada) yer almaktadır. Kadınlardaki sigara kullanım sıklığı ile de Türkiye Avrupa ülkeleri arasında en sona yer alan 10 ülkeden bir tanesidir.¹⁹

Dünyada 200 milyona yakın kadın sigara içmektedir.²⁰ Tütün salgınının evrelerini izlemek için son 100 yıldaki dönem 25 yıllık 4 evreye ayrıldığında kadınlarda sigara içme sıklığı 3. evreye kadar artan, 3. evrede plato çizen, 3. evrenin sonlarında azalmaya başlayan ve 4. evrede azalmaya devam eden bir eğilim göstermiştir. Tütün salgınının izlediği eğilim kadınlarda ve erkeklerde farklıdır. Kadınlar tepe değerine erkeklerden daha geç ulaşmış ve kadınların sigara içme sıklığındaki azalma erkeklere göre daha yavaştır. Birinci evrede Sahra Altı Afrika Ülkeleri, 2. Evrede Çin, Japonya, Güneydoğu Asya, Latin Amerika, Kuzey Afrika, 3. evrede Doğu Avrupa, Güney Avrupa, Latin Amerika, 4. evrede Batı Avrupa, Kuzey Amerika ve Avustralya bulunmaktadır (Şekil 1). Düşük gelirli ülkeler 1. evrede, orta gelirli ülkeler 2. evrede olmak üzere artan bir eğilim göstermekte ve yüksek gelirli ülkeler 4. evrenin sonlarında olup azalan bir eğilim göstermektedir. Sigaraya bağlı ölümler de 4. evreye kadar artan bir eğilim göstermekle birlikte artış 4. evrede belirgindir (Şekil 2). 1960'tan 2010'a kadar kadınlarda sigara içme prevalansı Japonya'da %13'ten %11'e, İngiltere'de %42'den %21'e, Amerika'da %34'ten %17'e gerilemiştir.²⁰

Günlük içilen ortalama sigara sayısının da genel olarak erkeklerde kadınlardan fazla olmasıyla birlikte, ülkeler arasında önemli farklılıklar mevcuttur. Amerika ve İngiltere'de kadın ve erkeklerde günlük içilen ortalama sigara sayısı yaklaşık olarak eşitken, İsveç gibi bazı ülkelerde kadınlarda erkeklerden fazladır.²

Şekil 1. Tütün salgınının evreleri²⁰Şekil 2. Son yüzyılda kadınların sigara içme prevalansı ve ölümlülüğü²⁰

Sigara içme sıklığı yaş gruplarına göre de değişmekle birlikte, bu değişimi gösteren çalışmalar kısıtlı sayıdadır. İlk kullanım yaşını etkileyen birçok etmen vardır. Yaş, cinsiyet, ırk, eğitim, aile yapısını içeren sosyodemografik etmenler, sosyoekonomik faktörler, bilgi, tutum, inançlar, benlik saygısı, imaj, isyankârlık, ebeveyn etkisi, merak, akran etkisi, tütün pazarı ve reklamlar bu etmenlerden birkaçıdır.²¹ Sigara içmeye başlama

çoğunlukla erken adölesan dönemde gerçekleşmektedir ve ilk denemelerin hemen tümü 18 yaşından öncedir. Sigara içme sıklığı erken erişkinliğe kadar artmakta ve daha sonra yaş ilerledikçe azalmaktadır.² Bununla birlikte Çin gibi bazı ülkelerde tütün kullanımı adölesan dönemde çok düşüktür ve erken erişkinlik döneminde başlamaktadır. Çin'de ilk tütün kullanım yaşı kadınlarda 25, erkeklerde 19'dur.²² 2004 Kanada Tütün Kullanım

Çalışması'na göre 15 yaş ve üzeri erkeklerde sigara içme sıklığı % 22, kadınlarda %17'dir. 15-17 yaş aralığındaki kadınlarda sigara içme sıklığı (%15), erkeklerinkinden (%13) fazla bulunmuştur. 15-19 yaş aralığında kadınlarda sigara içme sıklığı %18, erkeklerde %17 bulunmuştur.⁵ Türkiye'de 2004 yılında 13-15 yaşlarında 16,000 dolayında öğrencide yapılmış Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda erkek öğrencilerin %33.1'i, kız öğrencilerin %22.3'ü yaşamlarının bir döneminde, erkek öğrencilerin %9.1'i ve kız öğrencilerin %5.0'i ise halen sigara içtiklerini ifade etmişlerdir.²³ Türkiye'de yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2012'ye göre 15-24 yaş aralığındaki kadınların %6.8'i sigara içmektedir, en fazla sigara içilen yaş aralığı %21.4 ile 35-44 yaş aralığıdır ve bunu %16.8 ile 45-54 yaş aralığı, %16.5 ile 25-34 yaş aralığı izlemektedir.¹¹ Yaşla ilgili eğimler ülkeler arasında, sigara içme hızı, sigaraya başlama yaşı, kültürel özellikler, sigara bırakma paternleri, tütün karşıtı güçler ve politikalar gibi birçok etmene göre değişmektedir.

Tablo 2. 15 yaş ve üzeri erişkinlerde cinsiyete ve sosyoekonomik duruma göre sigara içme sıklığı (2009)⁹

Gelir Grubu	Sigara İçme Sıklığı (%)		
	Erkek	Kadın	Tüm nüfusta
Yüksek	32	19	26
Orta (üst)	37	15	26
Orta (alt)	39	4	21
Düşük	30	4	17
Toplam	36	8	22

Dünyadaki sigara içicilerinin çoğu yüksek ve orta gelirli ülkelerdedir. Orta gelirli ülkelerde erkeklerin sigara içme sıklığı (%37-39), yüksek gelirli ülkelerdekenden (%32) fazladır. Kadınlar için ise bunun tersi geçerlidir. Orta gelirli

ülkelerde kadınların sigara içme sıklığı (%4-15) yüksek gelirli ülkelerdekenden (%19) düşüktür (Tablo2). Bu veri özellikle kadınların sigara içmesinin sosyal ve kültürel olarak kabul edilemez olduğu ülkelerde, kadınların sigara içtiğini gizlemek istemesinden etkilenmiş olabilir.^{9,2} Kadınların ve genç kızların tütün kullanımı ile ilgili çalışmalar incelendiğinde orta ve düşük gelirli ülkelerde kişi başına düşen gelirin artması, eğitim düzeyinin yükselmesi kadınların sigara içimini artırdığı bulunmuştur.²⁴

Sigara İçmeyi Sürdürme

Kadınların sigara içmeye devam etmesinde nikotinin bağımlılık yapıcı etkisini içeren fizyolojik, psikolojik ve sosyal etmenler rol oynamaktadır. Kadınlar fiziksel açıdan kullanılan maddelerin etkilerine daha açıktır, bu nedenle bağımlılığa daha yatkındırlar.⁵ Ayrıca çeşitli çalışmalarda kadınların sigarayı bırakmasının erkeklerle göre daha zor olduğu, bıraktıklarında stres, depresyon, ağırlık kontrolünün kaybı ve olumsuz yoksunluk etkilerine daha açık oldukları gösterilmiştir.² Kadınların %83'ü sigarayı bırakacağına inandığını belirtmiş, %60'ı en az bir kez sigarayı bırakmayı denemiş ve %3'ten azı en az 1 yıl sigarayı bırakmada başarılı olmuştur.²⁵ Kadınlar psikososyal olarak kendilerine güvenlerini artırmak, stres ve gerilimlerini azaltmak, sorunları ile başa çıkmak, kilo almamak gibi nedenlerle sigara içmeyi sürdürme eğilimindedirler.⁵ Sigara içme genç kadınlar arasında yaşlılara göre daha popülerdir. Yaşlı kadınlarda yapılan araştırmalarda sigara içme nedenleri gevşeme, keyif, alışkanlık, bağımlılık olarak belirtilmiştir. Yaşlı kadınlar, ara sıra sigara içmenin bir zararı olmadığını, ileri yaşta sigarayı bırakmanın bir yararı olmadığını ve osteoporoz riskini artırmadığını düşündüklerini belirtmişlerdir.²⁶ Texas'da orta yaşlı ve yaşlı kadınlarda yapılan bir çalışmada, yaşlı kadınlarda orta yaşlılara göre, yüksek eğitimlilerde düşük eğitimlilere göre, genel sağlığı ve akıl sağlığı iyi olanlarda olmayanlarda göre hiç sigara içmemiş olma ve sigarayı bırakma daha yüksek bulunmuştur.²⁷

Kadın Sağlığı, Gebelik, İnfertilite ve Tütün

Tütün kullanımı, bugün artık dünyada tek başına, en önemli önlenebilir ölüm nedenlerinin başında gelmektedir. Her yıl 5 milyondan fazla insan sigara nedeniyle ölmektedir ve bunların yaklaşık 1.5 milyonu kadındır. Eğer acil önlem alınmazsa 2030 yılında 2.5 milyon kadının sigaradan öleceği tahmin edilmektedir.²⁸ Cinsiyetler arasındaki kadınların lehine olan fark gün geçtikçe kapanmaktadır. Kadınlar arasında sigara içme oranlarının düşük olduğu gelişmekte olan ülkelerde ise pasif içici olarak sigaranın zararlı etkilerine maruziyet söz konusudur. Bu ülkelerde kadınlar kendileri sigara içmese bile, evde ya da işte erkeklerin içtiği sigaranın dumanına maruz kalmakta ve daha fazla zarar görmektedir.¹⁰ Bağımlılık açısından olduğu gibi sigaranın zararları açısından da kadınlar ile erkekler arasında farklılıklar vardır. Sigaraya bağlı hastalıklar açısından kadınlar daha duyarlıdır. Özellikle miyokard infarktüsü, inme, kronik tıkalı akciğer hastalıkları ve akciğer kanseri, sigara bağımlısı kadınlar için erkeklere göre daha büyük bir tehlike oluşturmaktadır.²⁴⁻²⁹ Ayrıca kadınlar artmış serviks kanseri ve osteoporoz riskiyle de karşı karşıyadır. Kadınlar arasındaki kardiyovasküler ölümlerin %55'i sigaraya bağlı ölümlerdir ve 1987 yılından beri akciğer kanseri, meme kanserine göre her yıl giderek kadınlar arasında daha fazla ölüme yol açmaktadır.^{30,31} Sigara içen kadınlarda beklenen yaşam süresindeki azalma erkeklere göre daha fazladır. Erkekler sigaraya bağlı olarak yaşamlarının 13.2 yılını kaybederken, kadınlar yaşamlarının 14.5 yılını kaybetmektedir.¹⁰

Gebelik döneminde kadının sigara içmesinin bebekte doğum kilosunda azalmaya yol açtığını ilk defa 1957 yılında Simpson tarafından yayımlanmıştır.³² Pasif sigara içiciliği ile ilgili yapılan çalışmalarda sigara içen annelerin bebeklerinde doğum kilosunda ortalama 35-90 gr arası bir azalma olduğu belirtilmektedir. Sigara kullanımının yol açtığı bir diğer gebelik komplikasyonu spontan abortustur. Doza bağlı olarak riskin iki katına kadar çıktığı bildirilmektedir. Annelerin gebelikleri döneminde sigara içmelerinin, ölü doğum ve

intrauterin fetal ölüm riskini artırdığı da bilinmektedir.³⁰

Yapılan birçok araştırmada kadınların sigara içmesinin üreme fonksiyonları üzerine olumsuz etkilerinin olduğu gösterilmiştir. Epidemiyolojik araştırmalar özellikle ağır sigara içicilerinde (>20 adet/gün) içilen sigara miktarı ve süresi ile ilişkili olarak doğurganlığın azaldığını göstermiştir. Ayrıca yardımcı üreme tekniklerinin kullanıldığı infertilite çalışmalarında, sigaranın tedavi başarısı üzerine olumsuz etkilerinin olduğunun bulunması da bu görüşü doğrulamaktadır.³⁰

Tütün Endüstrisi ve Kadın

Kadınlar para kazanarak, erkeklerden daha uzun yaşayarak toplumda artık daha baskın roller edinmeye başlamıştır. Ayrıca son raporlar kadınların tütün karşıtı kampanyalardan erkeklere göre daha az etkilendiğini ortaya koymuştur. Tüm bunlar kadınları tütün endüstrisinin ana hedefi haline getirmiştir.² Kadınlara yönelik tütün reklamları Amerika'da 1920'li yıllarda kadınların eşitlikçi arayışlarına paralel olarak başlamıştır. Lucky Strike adlı sigara "Şeker yerine bir sigara alın" sloganıyla sigara içerek incelen kadın mesajı vermiştir. Reklamdan sonra bu markanın satışları %300 artmıştır. İkinci Dünya Savaşı yıllarında ünlü oyuncu ve mankenler ağızlarında sigara ile verdiği pozlarla sigara reklamlarında yer almışlardır. Sigara içen 18-21 yaş aralığındaki kadınların sayısı 1920'li yılların ortalarında hızla artmaya başlamış ve 1925-1939 yılları arasında bu yaş aralığındaki sigara içen kadınların sayısı 3 katına çıkmıştır. 1925 yılında Philip Morris 'Marlboro' sigarasını tanıtmıştır. Marlboro reklamlarında zarif, seçkin kadın imajı yansıtılmıştır. 1968 yılında Philip Morris 'Virginia Slims' sigarasını piyasaya çıkararak 'özgürlük, bağımsızlık, güç' mesajlarıyla yükselen kadın hareketinin içine girmiştir. Bu sigara 'daha uzun, daha ince ve daha kadınsı' biçimiyle yalnızca kadınlara özel pazarlanan ilk sigara olmuştur.^{10,33} Bu dönemde 14-17 yaş aralığındaki genç kızlarda sigaraya başlama hızla artmış, 'Virginia Slims' kadınların en çok kullandığı en popüler markalar arasında

yer almıştır. Virginia Slims 1970-1990 yılları arasında kadın tenis turnuvalarının sponsorluğunu yapmıştır. Kadınların %31.5'inin sigara içtiği 1970'li yıllarda sigaranın sağlığa etkileri ortaya çıkmıştır. 1980'li yıllarda sigaranın kadın sağlığına etkilerinin açıklanmasıyla bu oran %29.3'e, 1990'da %22.9'a düşmüştür.¹⁰ Bu düşüş tütün endüstrisini harekete geçirmiştir. 1960'lı yıllarda popüler kadın dergilerindeki reklamların %10'unu sigara reklamları oluşturuyorken, bu oran 1985'te %34'e yükselmiştir. 1998 yılında sigara reklamı ve promosyonu için 6.73 milyar dolar harcanmıştır, 1999 yılında bu harcama %22.3 artarak 8.24 milyar dolara ulaşmıştır. Tütün endüstrisinin belki de en sinsi sponsorluk formu kadın örgütlerini desteklemesi olmuştur. Toplum üzerinde geniş etkileri olan kadın örgütlerini ve etnik azınlık gruplarını yıllarca desteklemişlerdir.² Kadınların sigaraya bağlı sağlık risklerine karşı kaygılarını gidermek için nikotini azaltılmış ve ince sigaralar üretilmiştir. Filtreli sigaralar üretilerek, zararlı maddeleri uzaklaştırdığı vurgulanmıştır.² Birçok sigara markası hediye çekleri ve gençleri hedef alan konser gibi etkinlikler için hediye biletler vermiştir.²¹ Kadınlara özel renkli ve resimli paketlerde sigaralar üretmiştir. Kırmızı tütün paketleme için popüler bir renktir çünkü heyecan, tutku, güç ve zenginliği çağrıştırmaktadır. Mavi huzuru, dürüstlüğü, yeşil ferahlığı, gençliği, doğallığı, mor kadınsılığı, zarafeti, zenginliği, sarı zekâyı, iyimserliği simgelemek için kullanılmıştır.² Bazı markalar ünlü oyuncu ve mankenlerle özdeşleşmiş, onları isimleriyle anılmıştır. Özellikle zayıf, güzel, alımlı kadın imajı kullanılmıştır. Filmler, televizyon programları, oyunlar desteklenmiştir.¹⁰ 1985'ten 1995'e kadar en iyi gişe yapan ilk on filmin %98'inde sigara ve diğer tütün ürünleri gösterilmiş, üçte birinde en az 5 dakikalık sigara içme sahnesi yer almış, %46'sında ana karakter sigara içmiştir.² Yapılan araştırmalar kadın dergilerinin çoğunun sigaranın zararları hakkındaki yazılara yer vermediklerini ortaya koymuştur. 117 Avrupa ülkesinde 1996-1997 yılında yapılan bir araştırmada 111 kadın dergisinin %55'inde sigara reklamının

yer aldığı, yalnızca 4 derginin sigara reklamı kabul etmediği, 12 aylık süre içinde yalnızca %31'inin sigaranın sağlığa etkileri hakkında bir yazıya yer verdiği saptanmıştır.²¹

Gelişmiş ülkelerdeki reklamlarda, sigara modern kadının bağımsızlığa ve başarıya açılan kapısının anahtarı gibi gösterilmiştir. Gelişmekte olan ülkelerde örneğin Asya toplumlarında kadınlarda sigara içme oranı erkeklere göre çok düşük olduğundan tütün endüstrisi cinsiyet normlarını değiştirmeye yönelik girişimlerde bulunmuşlardır. Batılı modern kadın, güçlü kadın imajı sigara içmeyle birleştirilmiş ve özendirilmiştir. "Doyurucu ve güzel bir yaşam için kendinizi ve yaşam tarzınızı değiştirin", "bu ürün sizin kendiniz için yapamadığınız bazı şeyleri yapabilir" sloganlarını içeren reklamlarla kadınların tütün kullanımı teşvik edilmiştir.²¹

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin her ikisinde de genç kızlar reklamlara erkeklerden daha duyarlıdır. İngiltere'de yapılan bir araştırmada genç kızların özgüvenlerinin ve dış görünüşlerini kabullenişlerinin erkeklere göre daha düşük olduğu ve adölesan dönem boyunca bu durumun düzenli sigara içimi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Başka bir araştırmada genç kadınların sosyal olarak kabul edilme, sorunlarla yüzleşme ve çatışmaları çözme yönünden erkek akranlarına göre daha zayıf olduğu gösterilmiştir. Tabii ki tütün endüstrisi bu cinsiyetten kaynaklanan farklılıklardan faydalanarak kadınları hedef almaktadırlar.²

Sigara firmaları, bağımlılık yapıcı ürünleriyle hiç bitmeyecek bir müşteri kitlesine satış yapacaklarını beklerken iki büyük darbe ile karşılaşmışlardır. Bunlardan birincisi 1950'lerin başında sigaranın kanser ilişkisinin saptanmasıyla yaşanmıştır. Sigara endüstrisi satışlarının azalmaması için ürünlerinin güvenliğini savunmak durumunda kalmışlardır. İkinci darbe ise pasif sigara dumanının sağlık etkilerinin ortaya konması olmuştur. 1988 yılında endüstri pasif dumanın sağlık etkileri konusundaki bilimsel çalışmalara gölge düşürecek ciddi bir kampanyaya başlamıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1998 yılında tütün kontrolü ile ilgili bir yasayı durdurmak için tütün endüstrisi 43

milyon dolar harcamıştır, bu bugüne kadar bilinen en yüksek kampanya harcamasıdır.³⁰ Birçok ülke tütün reklamlarını ve sponsorluğunu yasaklamıştır. Avrupa Birliği ülkeleri 1998 yılında sigara reklamlarını yasaklayan, 2006'da da sponsorluğu yasaklayan bir yönerge kabul etmiştir. Bazı ülkeler yalnızca doğrudan reklamlara yasaklar getirirken bazı ülkelerde hala reklamlar desteklenmektedir.²¹ Ne yazık ki dünya nüfusunun % 9'dan azı reklam yasağına maruz kalmakta ve yalnızca %5.4'ü sigarayı yasaklayan hukuk kurallarına maruz kalmaktadır. Türkiye'de 1996 yılında yürürlüğe giren 4207 sayılı "Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun" ile tütün ürünlerinin reklamı yasaklanmıştır. Türkiye'nin de imzaladığı DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ile "Bütün dünyada kadınlar ve genç kızların sigara ve diğer tütün ürünlerini tüketimindeki artıştan endişe ederek ve kadınların politika belirlenmesi ve uygulanmasının tüm basamaklarına katılmalarının ve cinsiyete özgü tütün kontrolü stratejilerinin gerekliliği" vurgulanmıştır.²⁸ Sigarasız yaşam girişimleri içinde 31 Mayıs 2010 DSÖ tarafından Dünya Sigarasız Günü olarak kabul edilmiş ve kadınları sigaranın ve tütün pazarının zararlarından korumaya odaklanmıştır. Tütün kontrolü ve kadın sağlığı hareketine toplumsal cinsiyet perspektifinden bakılmıştır. Kadını bir seks objesi olarak gösteren cinsiyetçi reklamlara, sigarayı özgürlük ve cinsiyet eşitliğinin simgesi olarak gören anlayışa savaş açılmıştır.⁸ Ayrıca erkeklere çevresindeki kadınları sigaradan korumaları sorumluluğu vererek farkındalıklarını artırmayı amaçlamaktadır. "Sigara içmek çirkindir", "Tütünsüz bir yaşam, kadın hakkıdır", "Sigarasız sporlar, evler, iş yerleri" gibi sloganlarla hareket edilmektedir.²⁸

Sonuç

Son zamanlara kadar kadınların sigara içme oranı erkeklerinkinden daha düşük olduğu için kadınların sigara içmesine erkeklere göre daha az dikkat çekilmiştir. Diğer yandan kadınların tütün endüstrisinin ana hedefi haline gelmesiyle sigara içme oranları arasındaki fark gittikçe

kapanmaya başlamış ve böylece sigara kadınlar için de tütün ile ilişkili hastalıklar ve ölümler açısından giderek artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Ayrıca düzeyleri düşük olsa da sigara içmenin kadınlarda görülen ciddi sağlık sorunları ile daha çok ilişkisi olması konuya daha fazla dikkat çekilmesine neden olmuş, kadınların sigara içmesini önlemeye yönelik kampanyalar başlatılmış ve destekleyici çevreler oluşturulmaya başlanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde kadınların sigara içme oranı gelişmiş ülkelere göre daha düşük olduğundan tütün endüstrisi özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki kadınlara yönelmiş ve kendine yeni pazar yaratmak için "toplumsal cinsiyet" kavramını kullanmıştır. Sigara modern kadın olmanın, bağımsızlığa ve başarıya ulaşmanın, erkekle eşit olmanın sembolü olarak gösterilmiştir. Gelişmiş ülkelerdeki son eğilim, sigara içmenin kadın ve erkek arasındaki farklılıklarını ortaya koyup cinsiyete özgü yaklaşımları ile sorunu giderme doğrultusundadır. Türkiye'de ne yazık ki cinsiyetler arası farkı ortaya koyabilecek çalışmalar çok yetersizdir. Buna karşın Türkiye etkili tütün karşıtı politikaları uygulayan ülkelere biridir. Sigara sorununu tüm dünyada ortadan kaldırmak için ülkelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Özellikle ülkeler tütünsüz dünya için tütün karşıtı politikalara destek vermeli ve uygulamalı, tütün endüstrisine savaş açmalıdır.

Kaynaklar

1. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: implementing smokefree environments. Geneva: World Health Organization Press, 2009.
2. WHO. Gender, Women, and the Tobacco Epidemic. Geneva: World Health Organization Press, 2010.
3. Ersoy E. Cinsiyet kültürü içerisinde kadın ve erkek kimliği. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Derg. 2009; 19(2): 209-230.
4. UNDP. 2013 Human Development Report. The Rise of the South: Human Progress in a Diverse World. New York,

United Nations Development Programme, 2013.

http://hdr.undp.org/en/media/HDR2013_EN_Summary.pdf Erişim tarihi: 17.04.2013.

5. Poole N, Dell CA. Girls, Women and Substance use. Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA) Ottawa: 2005.

6. Adventures in Feministoy: Women Cigarette Smokers. <http://bitchmagazine.org/post/adventures-in-feministoy-women-cigarette-smokers> Erişim tarihi: 17.04.2013.

7. Torches of Freedom. http://en.wikipedia.org/wiki/Torches_of_Freedom Erişim tarihi: 17.04.2013.

8. Shallat L. Clash of Discourses: Feminism and Tobacco Control. Women's Health Journal. 2010; 1(1): 13-18.

9. WHO. World Health Statistics 2012. Geneva: World Health Press, 2012.

10. Mackay J, Amos A. Women and Tobacco. Respirology. 2003; 8(2):123-130.

11. TÜİK. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, 2012. TÜİK Haber Bülteni. Sayı: 13142, Tarih: 31/08/2012. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13142> Erişim tarihi: 02.04.2013.

12. Seyfikli Z, Gönügür U, Sümer H, Topçu S. Sivas'ta ev kadınlarında sigara alışkanlıkları. Tüberk Toraks Derg. 2001; 49(1):37-40.

13. Kaya N, Çilli AS. Yurttta yaşayan kız üniversite öğrencilerinde nikotin bağımlılığı ve yoksunluğunun 12 aylık yaygınlığı. Bağımlı Derg. 2004; 5(3):128-132.

14. Saka G, Ertem M, Çiftçi S, Değer V, Keskin C. Mardin kent merkezinde 15 yaş üstü kadınlarda sigara içme sıklığı. TSK Koruyucu Hekim Bul. 2008; 7(2):141-146.

15. Köse E, Pazarlı P, Şimşek Z. Şanlıurfa'nın kırsal kesiminde yaşayan kadınlar arasında sigara içme davranışı. Solunum Derg. 2011;13(1):26-31.

16. Nehir S, Demet MM, Dinç G. Manisa ili kent merkezinde görevli hemşirelerin sigara kullanma düzeyleri ve ilişkili risk etmenleri. Bağımlı Derg. 2007;8(1):3-10.

17. Sayan İ, Tekbaş ÖF, Göçgeldi E, Paşlı E, Babayiğit M. Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin sigara içme profilinin belirlenmesi. Gen Tıp Derg. 2009;19(1): 9-15.

18. Pınar ŞE, Cesur B, Bozboğa ZB, Sezer RE. Sivas'ta ebelik öğrencilerinin sigara kullanma durumları ve ilişkili faktörler. Cumhuriyet Tıp Derg. 2011;33(1):10-16.

19. DSÖ Avrupa Bölge Ofisi. Avrupa Tütün Kontrolü Raporu, 2007. Çeviri editörü: N. Bilir, Ankara: DSÖ Avrupa Bölge Ofisi Yayınları, 2008.

20. Eriksen M, Mackay J, Ross H. The Tobacco Atlas. Fourth Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; New York: World Lung Foundation; 2012. Available at: www.TobaccoAtlas.org. Accessed 09.04.2013.

21. CDC Department of Health and Human Services. Chapter 4: Factors Influencing Tobacco Use Among Women. In. Surgeon General's Report: Woman and Smoking. Atlanta: CDC. 2001. p. 453-527.

22. Yang G, Fan L, Tan J et al. Smoking in China: findings of the 1996 National Prevalence Survey. JAMA 1999; 282(13):1247-1253.

23. Erguder T, Soydal T, Ugurlu M, Çakır B, Warren CW. Tobacco use among youth and related characteristics Turkey. Soz Praventiv Med 2006; 51(2):91-98.

24. Amos A, Greaves L, Nichter M, Bloch M. Women and tobacco: a call for including gender in tobacco control research, policy and practice. Tobacco Control 2012;21(2):236-243.

25. Tobacco Reviews. Woman and Tobacco Facts.

<http://www.tobaccoreviews.net/woman-and-tobacco-facts/> Erişim tarihi: 25.03.2013.

26. Donzé J, Ruffieux C, Cornuz J. Determinants of smoking and cessation in older women. *Age Ageing* 2007; 36(1):53-57.

27. Smith ML, Colwell B, Ahn S, Ory MG. Factors associated with tobacco smoking practices among middle-aged and older women in Texas. *Journal of Women & Aging* 2012; 24(1):3-22.

28. WHO. World No Tobacco Day, 31 May 2010: Protect women from tobacco marketing and smoke. http://www.who.int/tobacco/wntd/2010/gender_tobacco/en/ Erişim Tarihi: 18.04.2013.

29. WHO. WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization Press, 2012.

30. Uncu Y. Kadın Sağlığı, İnfertilite ve Tütün. *Tütün ve Tütün Kontrolü Kitabı*. Ed. Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O. Toraks kitapları. İstanbul: AVES yayınları, Ocak 2010. s. 224-237.

31. Akdur R. Sigara ve kadın sağlığı. 6.Ulusal Üreme ve Aile Planlaması Kongresi, Ankara, 2009.

32. Simpson WJ. A preliminary report on cigarette smoking and the incidence of prematurity. *Am J Obstet Gynecol.* 1957; 73(4):807-815.

33. Bilir N. Sigara Kullanımının Kadın Sağlığına Etkileri ve Kontrolü. *Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın Kitabı*. Ed. Akın A. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003. s. 209-219.