

## SOSYO EKONOMİK DURUM VE SİGARA İÇME DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Burcu MUCAN ÖZCAN (\*)

### Öz

*Sigara kullanımı düşük gelirli sosyoekonomik gruplar arasında yüksek derecede yaygın ve dezavantajlı kullanıcılar da sigaranın zararlarına maruz kalabilmektedir. İngiltere’de yapılan araştırmalara göre dezavantajlı gruplarda sigarayı bırakamama, bırakma ile ilgili sosyal desteklerin azaltılmış olması, bırakmaya motive olamama, yüksek sigara bağımlılığı, bırakma ile ilgili desteklere devam etmeme, öz yeterlilik eksikliği gibi sonuçlardan kaynaklanabileceğini göstermiştir. Türkiye’de düşük sosyoekonomik durumdaki gruplar arasında sigara bağımlılığı nedenleri ve neler yapılabileceği bu çalışmanın konusunu oluşturmaktadır. Keşifsel yöntemlerle yapılacak olan çalışmada model ortaya koyulması ve bir sonraki çalışmalara yön göstermesi planlanmaktadır.*

**Anahtar Kelimeler:** Sigara Kullanımı, Sosyoekonomik Durum, Tütün Kontrolü Yöntemleri, Sigara İçme Davranışı, Tetikleyici Faktörler.

### *Relationship Between Socio Economic Status and Smoking Behaviour*

#### **Abstract**

*Smoking prevalence is really high between low socio economic status groups and disadvantaged smokers may face higher exposure to tobacco’s harms. According to studies this may be the result of reduced social support for quitting, low motivation to quit, stronger addiction to tobacco, not completing courses, lack of self-efficacy. The subject of this study is to investigate the causes and what can be done in dealing with tobacco dependence between these groups. It is planned to introduce a model in the study by using exploratory methods and to guide the next studies.*

**Keywords:** Smoking, Socioeconomic Status, Tobacco Control Methods, Smoking Behaviour, Triggering Factors.

\*) Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, İşletme Fakültesi İşletme Ana Bilim Dalı  
(e-posta: burcu.mucan@cbu.edu.tr). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6499-4660>

## 1. Giriş

Sosyoekonomik statü (SES), bireylerin veya grupların bir toplum yapısı içinde sahip oldukları pozisyonları etkileyen sosyal ve ekonomik faktörlerdir (Galobardes, vd. 2006). Tüm dünyada sosyoekonomik statü gruplarını belirleyen temel etmenler arasında eğitim, ev sahipliği ya da kiracı olma durumu, gelir ve iş olarak belirlenmiştir. Ülkemizde ise Türkiye İstatistik Kurumu tarafından gelir ve yaşam koşulları istatistikleri olarak ilan edilmektedir. Gelir ve yaşam koşulları istatistiklerinde fertler eşdeğer hane halkı kullanılabilir gelirlerine göre küçükten büyüğe doğru sıralanarak 5 gruba ayrıldığında; "İlk yüzde 20'lik grup" geliri en düşük olan grubu, "Son yüzde 20'lik grup" ise geliri en yüksek olan grubu tanımlamaktadır (TUİK, 2016). Buna göre ilk yüzde yirmilik grup nüfusun %5,6'sını oluştururken, geliri en yüksek grup ise nüfusun %47,6'sını oluşturmaktadır.

Tütünün halk sağlığına olan etkileri ise son yıllarda da daha da bilinen bir olgu halini almıştır. Her yıl yaklaşık olarak sigara içmeyle bağlantılı hastalıklardan ölen insanların sayısı Türkiye'de, 110000 iken bu rakamın 2030 yılı itibariyle 240000'e ulaşması beklenmektedir (Mucan, Moodie, 2017). Ancak özellikle son yıllarda sigara kullanımında ciddi azalmalar olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiklerde orta gelirli bir ülke olan Türkiye'de sigara içme yaygınlığı %27,3 (Erkeklerde %41,8, kadınlarda %13,1) olarak ölçülmüştür (Çetinkaya, Marquez, 2017). Sigara fiyatlarının arttırılarak daha pahalı hale gelmesi özellikle düşük gelirli kişilerde kullanım alışkanlığını düşüreceği öngörülse de, bu alışkanlık devam etmektedir. Yapılan bir çalışmada gelir düzeyi düşük ülkelerdeki en fakir bireylerin göreceli olarak daha yüksek miktarda sigara kullandığı saptanmıştır. (David, vd. 2010). Bu örnek Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2003 yılında yapılan bir araştırmada ortaya koyulan "sigara içiminin en çok hane halkı geliri veya servet ile ilgili olduğu vurgusunu" (WHO, 2007) kanıtlar niteliktedir. Bir diğer araştırmaya göre ise cinsiyet, sosyal sınıf veya ikamet edilen bölgeye bakılmaksızın sigara içmenin 50 veya 60 yaşlarındaki insanların ölümlerinde ciddi bir etkisi olduğu ortaya çıkmıştır (Gruer, vd. 2009). Ancak yapılan çalışmaların birçoğunda dezavantajlı gruplar olarak tanımlanan evsizler, uzun dönemde işsiz olanlar, akıl hastaları, mahkûmlar, boşanmış ebeveynler, etnik gruplar ve göçmenler arasında da sigara kullanımının yüksek olduğu görülmüştür (Hiscock, vd. 2012; Bryant, vd. 2011; Murray, vd. 2009).

Bu çalışmada ise hedeflenen dezavantajlı gruplar arasında yer alan düşük sosyoekonomik statülü gruplar arasında sigara kullanım nedenleri ve hangi tütün kontrolü yöntemlerinin bu gruplar arasında daha etkili olabileceği literatür taraması ile anlaşılmasına çalışılacaktır.

## 2. Türkiye'de Tütün Kontrol Yöntemleri ve Sosyoekonomik Statüler

Ülkemizde tütün ile ilgili çalışmalar özellikle 2008-2012 dönemleri arasında hız kazanmış ve "Tütün Kontrolü Ulusal Eylem Planı" geliştirilmiştir. Bunun ardından sigara kullanımında %12'lik bir azalma gerçekleşmiştir. 2017 yılına geldiğimizde ise tütün kontrol yöntemlerinin arttırılacağına yönelik yeni yasa çalışmaları gündeme gelmiştir.

Gelişmiş ülkelerde uygulanan kapsamlı tütün kontrolü çalışmalarının ülkemizde yavaş yavaş uygulamaya girmektedir. Kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanması, tütün ürünlerinin reklam, tanıtım ve sponsorluk faaliyetlerinin yasaklanması, medyada kamu spotları olarak bilinen bilgilendirici sigara karşıtı reklamların çekilmesi, ALO 171 Sigarayı bırakma hattının oluşturularak sigara bırakmak isteyenlerin ücretsiz medikal yardım alması günümüzde yürürlükte olan uygulamalardandır. Halen uygulamaya girmesi planlanan diğer önleyici politikalar ise, özel araçlarda sürücü koltuğunda oturanların sigara kullanımının yasaklanması, sigara paketlerinde standart düz paket uygulamasına geçilmesi, sigara satılan yerlerde sigara paketlerinin raflarda görünmeyecek şekilde satışının yapılması gibi düzenlemelerin yürürlüğe girmesi beklenmektedir.

Tütün kontrolüne yönelik yapılan tüm bu çalışmalar ise düşük gelirli gruplara ve özellikle diğer dezavantajlı gruplara yönelik olarak da özel olarak düzenlenmelidir. Çünkü dezavantajlı grupların sigarayı bırakması ve hatta bırakma teşebbüsü bile daha az olmaktadır. Özellikle düşük gelirli gruplarda sigara içen tüketici sayılarındaki artış Williams (1990) tarafından incelenmiş ve hangi faktörler tarafından bu davranış tetiklenmekte açıklanmaya çalışılmıştır. Hiscock, vd. (2012) bu çalışmaya dayanarak düşük gelirli gruplarda sigara kullanmaya yönelten faktörleri incelemiştir.

### 3. Sosyoekonomik Gruplar ve Sigara Kullanımı

Türkiye’de yapılan tütün kullanım araştırması sonuçlarına göre Türkiye’de tütün kullanımı yaygınlığı, 2008 ile 2012 yılları arasında %31.2’den %27.1 oranına düşmüştür. Bu düşüş hem erkeklerde (%47.9’dan %41.5’e) hem de kadınlarda (%15.2’den %13.1’e) görülmüştür (Örsel, 2016). Fakat bu araştırmalar tüm sosyoekonomik, demografik ve etnik gruplarda bu dağılımın nasıl olduğunu göstermemektedir. 2012 yılında yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması sonuçlarına göre ise tütün kullanım sıklığının eğitim düzeyine paralel olarak arttığı görülmüştür. Buna göre en düşük sıklık kırsal bölgede yaşayan ve eğitimi olmayan kadınlarda, en yüksek değer ise hem erkeklerde hem de kadınlarda lise mezunu olan gruplardadır (Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, 2012).

Özellikle geçmiş yıllardaki tütün kullanımı yaygınlığında etkili olan faktörler bağımlılık potansiyeliyle birlikte fiyatının ucuzluğu, firmaların yaygın ve saldırgan pazarlama teknikleri, kişilerde tütün kullanımının tehlikeleri hakkındaki bilgi yetersizliği ve tütün kullanımına karşı etkili politikaların olmayışı rol oynamıştır (Örsel, 2016). Ancak sigaranın zararları ile ilgili artan sayıda çalışma bu zararları kesin olarak kanıtlamış, sigara fiyatları artmış ve firmaların pazarlama, sponsorluk gibi uygulamaları yasaklanmış, tüketici daha da bilinçlenmiştir. 2002 yılında sonra yapılan tütün politikalarının etkisi tütün kullanımına bağlı erken ölümlerin sayıda azalmaya katkıda bulunurken, bu politikaların sıkı bir şekilde uygulanması tütün tüketiminin azaltılmasında etkili olacağını göstermiştir (Warren, vd. 2012).

Eğitim, gelir, medikal yardımlar gibi faktörler incelendiğinde sosyoekonomik farklılıkların sigara kullanım yaygınlığında etkili olduğu ortaya çıkmıştır (Hiscock, vd. 2012).

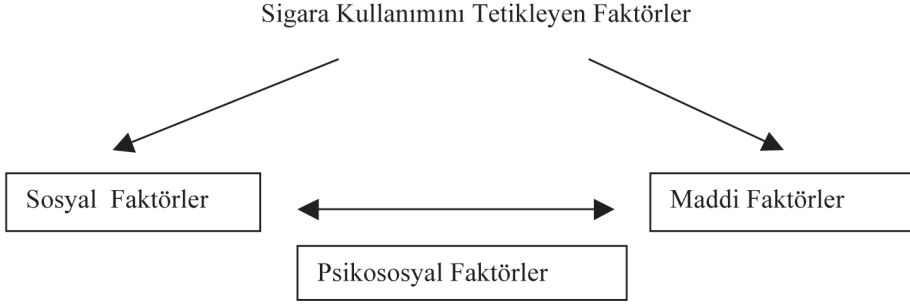
Birleşik Devletlerde sigara kullanıcılarının %20'den daha azı, açlık sınırının üzerinde yaşıyor, %30'dan daha fazlası ise açlık seviyesinin altında yaşamakta olduğu görülmüştür (Dube, vd. 2008). Ülkemizde ise konu ile ilgili yapılan çalışmalar kısıtlı sayıdadır. 2018 yılında yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerin kadınlara göre; ailevi nedenler, hastalıklar, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, fiziki şartlar ve maddeye ulaşılabilirlik faktörlerinde madde kullanımı ve bağımlılığında daha etkin olduğu görüşüne sahip oldukları ortaya çıkmıştır (Öz, Alkevi, 2018). Hollanda'da etnik farklılıklar ve sosyoekonomik faktörlerin sigara kullanımı yaygınlığına etkileri ile ilgili yapılan bir çalışmada ise sigara kullanımı yaygınlığının özellikle Türk erkek ve kadın, Afrika ve Güney Asyalı Surinam kökenlilerde yüksek çıkmıştır. Araştırma sonuçları etnik azınlık nüfusunun düşük sosyoekonomik grupları hedef alan sigara karşıtı politikaların, özellikle erkekler arasında sigara kullanımını azaltabileceği ve bazı gruplarında hedefe yönelik sigara bırakma müdahalelerinden faydalanabileceği sonucunu çıkmıştır (Bratwaith, vd. 2017). Sigara kullanımının düşük sosyoekonomik gruplarda yüksek olduğuna dair sonuçlar olsa da bu sonuçlar halen genellebilir değildir. 2004 yılında ülkemizde gelir düzeyi iki farklı okulda sigara ve madde kullanımı ile ilgili yapılan bir çalışmada, her iki okulda da sigara kullanımı arasında farklılık olmadığı ancak gelir düzeyi düşük okuldaki öğrencilerin ilk kullanımdan sonra daha fazla oranda sigara kullanmaya devam ettikleri saptanmıştır. Gelir düzeyi yüksek olan okulda ise sigara ve alkol dışında kalan bağımlılık yapıcı maddelerin diğer okula göre daha fazla kullanıldığı görülmüştür (Karatay, Kubilay, 2004). Çukurova Üniversitesi'nde yapılan bir araştırma sonucuna göre ise madde kullanımı ve bağımlılık yaratan faktörler arkadaş grubu, bireyin aile içinde kendisine örnek aldığı rol model, baskıcı aileler, ilgisiz aileler, ailenin ekonomik gücü, fiziksel şartlar ve maddeye her an ulaşılabilirlik rahatlığı olarak bulunmuştur (Öz, Akevi, 2018).

Düşük sosyoekonomik statülü gruplarda sigara içen tüketicilerin genel olarak sigaraya bırakma ve hatta bırakma deneyimi eğilimlerinin yüksek gelirli bireylere göre genellikle daha düşük olmasından dolayı (Hiscock, vd. 2012, Hobkirk, 2018; Barnett, vd. 2009) özellikle gelecekte farklı sosyoekonomik statülü gruplara yönelik olarak stratejilerin geliştirilmesi ve bu gruplara yönelik araştırmaların yapılması gerekmektedir.

#### **4. Düşük Sosyoekonomik Statülü Gruplarda Sigara Kullanımını Tetikleyen Faktörler**

Bugüne kadar yapılan araştırmalar düşük gelirli gruplu tüketicilerin sigara içmeye yönelen nedenleri bir takım faktörler aracılığıyla gerçekleştiğini göstermiştir. Buna göre sigara içme davranışı, sosyal ve maddi bağlam tarafından psikososyal faktörler aracılığıyla gerçekleşir; bu faktörler sağlıksız alışkanlıklar ve çeşitli rahatsızlıkları teşvik ederek sosyal tabakalaşmanın etkilerini gösterdiği kanallardır (Hiscock, vd. 2012; Harwood, vd. 2007; Williams; 1990). Williams'a (1990) göre, psikososyal faktörler bireysel özellikler olarak değil yaşam tarzı karakteristikleri ve yaşam koşulları yani sosyal grupların çevresel ortamın gerçekleri ve kısıtlamalarına cevap olarak görülmektedir. Bu nedenle

psikososyal faktörler, çok kapsamlı olmamakla birlikte, düşük sosyoekonomik grupları çevreleyen çevresel faktörler tarafından sigara içimini tetiklediği kabul edilmektedir (Harwood, 2007). Söz konusu faktörlerle ilgili anlatılmak istenen kavramsal çerçeve aşağıda şekil 1 de tanımlanmıştır.



**Şekil 1.** Sigara Kullanımını Tetikleyen Faktörler

Şekil 1'e göre sigara kullanımına neden olan faktörler sosyal ve maddi faktörlerden oluşmakta ancak bu iki grup arasındaki psikososyal faktörler özellikle düşük sosyoekonomik statülü grupları sigara içmeye sevk eden durumların başında gelmektedir. Maddi faktörler olarak sıralanabilecek faktörler yetersiz bedensel ve finansal kaynaklı ürün ve hizmetlere ulaşamama durumudur. Yeterli barınma, sağlık hizmetlerine ulaşım gibi örnekler bu kapsamda değerlendirilir (Duijster, vd. 2017). Psikososyal faktörler, yetersiz destek, nikotin bağımlılığı, düşük bırakma istekliliği (motivasyon), tedavilere devam etmeme, stres, topluma uyum sağlama ve kabul edilmede farklılıklar, tütün endüstrisinin pazarlama uygulamaları olarak sayılabilir (Hiscock, vd. 2012).

Genellikle sosyal ve maddi faktörlerle desteklenen yoksunluklar, davranışsal boyuta taşınır. Davranışsal boyutta kişiler yoksunlukları sonucu sigara içme, şeker aperatiflerine yönelme, düşük miktarda meyve ve sebze tüketme, zayıf hijyen koşullarında yaşama gibi davranışlar gösterirler. Sonuç olarak düşük gelirli kişilerin sigaranın zararları hakkında yetersiz bilgi sahibi olması ve sigara bırakma hizmetlerine daha az ulaşması da sosyoekonomik gruplar arasında düşük gelirli tüketicileri dezavantajlı duruma sokar. Düşük gelirli gruplara yönelik olarak psikososyal faktörler üzerinden yapılabilecek tütün kontrol yöntemleri ise aşağıda tartışılmaya çalışılacaktır.

- **Sosyal Destek:** Sosyal desteğin önemi birçok çalışmada kanıtlanmıştır. Sosyal destekler doğrudan yardım veya çeşitli araçlarla yapılan desteklerden oluşup stresle ve sorunlarla başa çıkma konusunda bilgi içerebilir. Böylelikle insan vücudunda bağışıklık artırıcı bir etki yaratır (Fisher, 1997). İyi bir arkadaşın sigarayı bırakma konusunda vereceği destek kişilerdeki depresyon halini azalıp bir destek durumuna dönüşebilir. Ya da çevreden gelebilecek sosyal destek beceri ve yardım yoluyla sigara içimini etkileyebilir. Sigara içmeyi tetikleyecek stresli durumlardan, yemek

sonrası, çay kahve eşliğinde sigara içme isteğinden kaçınmak gibi örnekler sosyal destek için verilebilir.

- **Motivasyon:** Sigarayı bırakma sürecinde yardımcı olan faktörlerden biriside motivasyondur. Sigarayı bırakmak isteyenlerin toplumun diğer kesimlerinin desteği olduğunda sigarayı bırakmada daha kararlı olduğu görülmüştür (Echer, Barreto, 2008). Bu motivasyonu sağlayacak olan ise kullanıcıları etkileyen, akrabalar, arkadaşlar gibi sosyal destek sağlayan diğer insanlardır. Kimi zaman bu motivasyon başına gelen önemli bir olay sonrası da ortaya çıkabilir. Duygulara hitap eden reklam ve paketler üzerindeki resimli uyarılar da, düşük gelirli grupları etkileyebilen önemli önlemlerdendir (Hammond, 2011). Bir diğer etkili yöntem de sigara fiyatlarının artışıdır. Düşük gelirli gruplar için sigara fiyatlarının artışı caydırıcı bir unsur olabilmektedir. Ancak kaçak sigaraya ya da diğer vergilendirilmemiş tütün mamüllerine erişim kolay ise, sigara fiyatlarının artışı düşük gelirli grupları da etkilemeyecektir (Chaloupka, vd. 2011).
- **Strese Maruz Kalma ve Psikolojik Farklılıklar:** Düşük gelirli sigara kullanıcıları yüksek gelirli kullanıcılara göre daha fazla huzursuzluk ve depresyon eğilimi içerisindedirler (Pisinger, 2011). Bu grupların içinde bulunduğu zorlu yaşam koşulları, iş güvencesinin olmaması, kötü çalışma koşulları, oturduğu bölge gibi durumlar bu kesimin kendisini izole ederek, kısıtlı koşullarda yaşamasını ve stresle başa çıkmada sigarayı kullandığı görülmüştür. Bunun dışında bu gruplar için sigara içme aynı zamanda kendini ifade etme ve bir topluluğa ait olma anlamına gelmektedir (Stead, vd. 2001). Bu gruplarda stresin azaltılmasına yönelik çeşitli programların desteklenmesi bir nebze olsun sigara içme eğilimini azaltmaya yönelik bir adım olabilir. Çeşitli danışma merkezleri, düşük gelirli destekleyen finansal mekanizmalar, çocuk bakım evleri, özel kitle iletişim kampanyalarıyla ücretsiz destek ve yardım merkezleri gibi sigarayı bırakmaya yardımcı yöntemler düşünülmelidir.
- **Tütün Firmalarının Etkileri:** Tütün firmalar sosyal sınıflar arasındaki farklılıkların ve giderek artan eşitsizliklerin farkına uzun süre önce varmış ve son yıllarda özellikle çalışan kadın sınıfına yönelik baskılarını paket renkleri, şekilleri, ince sigara gibi araçları kullanarak arttırmıştır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde sigara satış noktalarındaki reklamlar, fiyat düzenlemeleri ve paketlemedeki çekicilikler sigara bırakmayı daha da zorlaştırmaktadır (Hiscock, vd. 2010). Bu nedenle özellikle gelişmekte olan ülkelerde düz standart paketlemeye geçilmesi, sigara satış noktalarının kapalı kutular içerisine alınması, sigara paketleri üzerindeki işaret ve yazıların kapladığı alanın artırılması, dumansız hava sahasına geçilmesi gibi bir takım önlemler düşük gelir gruplarındaki kullanıcıları da etkileyebilecek önemli adımlardandır.
- **Nikotin Bağımlılığı:** Yapılan birçok araştırmaya göre nikotin bağımlılığının özellikle düşük gelirli gruplarda yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Siahpush, 2006;

Jarvis, 1994; Hiscock, vd. 2010). Buna göre düşük gelirli sigara kullanıcılarının nikotin bağımlılığının daha yüksek ve bırakma konusunda daha çok desteğe ihtiyaçları olduğu söylenebilir. Bu nedenle hükümetlerin bu gelir gruplarına yönelik programlar geliştirmesi önemli bir farklılık yaratabilir. Nikotin bağımlılığını azaltabilecek “Nikotin Bantları”nın kullanımının daha fazla teşvik edilmesi, fiyatının ucuzlatılması öncelikle akla gelen yöntemlerdendir. Yapılan çalışmalar sonucunda nikotin bantlarının sigara bırakma girişimlerini artırdığı belirlenmiştir (Siahpush, 2006).

- **Tedavilere Bağlılık:** Tedavilere devam etmenin sigarayı bırakma ihtimalini arttırdığı kanıtlanmıştır (Lam, vd. 2005). Ülkemizde ALO 171 Sigarayı bırakma hattı açıldığından bu yana isteyen herkesin bu hizmetten ücretsiz faydalanmasını sağlamıştır. Özellikle düşük gelir gruplarının sigarayı bırakma için daha yoğun bir tedaviye gereksinimi vardır. Bırakmaya niyeti olan bu kullanıcılar için ücretsiz yada düşük ücretli sigara bırakma tedavilerinin sigarayı bırakmayı daha çok düşündürdüğü belirtilmiştir (Siahpush, vd. 2004).

## 5. Sonuç

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de sigara kullanımının azaltılmasıyla ilgili politikalar yürütülmektedir ve geçmişe göre kullanım oranlarında ciddi azalmalar görülmüştür. Uygulamaların gelişmiş ülkelerdeki standartlara ulaşması için de çalışmalar yoğun bir şekilde devam etmektedir. Ancak sigara kullanımının sosyoekonomik statü grupları arasında ne kadar yaygın olduğu konusunda bilgi ve çalışma bulunmamakla birlikte güncel olarak yürütülen sigara kullanımı yaygınlığı araştırmaları da düzenli bir aralıkta yapılamamaktadır. En son yapılan “Küresel Yetişkin Tütün Araştırması” 2012 yılına ait olup o yıldan sonra tütün araştırması henüz yapılmamıştır. Bu nedenle bu çalışma farklı sosyoekonomik statülü gruplar arasındaki sigara kullanımı ve nedenleri hakkında gelecekte yapılması gereken çalışmalara ışık tutar niteliktedir.

Dünya’da yapılan çalışmalarda özellikle düşük gelirli grupların sigarayı daha çok kullandığı tespit edilmiştir. Bunun nedenleri ise bu grupların sigarayı bırakma konusunda daha az teşvik edilmesi, daha düşük motivasyona sahip olmaları, nikotine çok fazla bağımlı olmaları, psiko sosyal farklılıklar (öz yetkinliklerinin düşük olması ve sigaranın zararları hakkında az bilgi sahibi olması), ilaç tedavilerine devam etme konusunda isteksiz olmaları, harekete geçirici desteğin olmaması ve sigara firmalarının hedef pazarlarından olması sonucundan kaynaklanabileceğini ifade etmişlerdir.

Bu nedenler doğrultusunda Türkiye’de düşük sosyoekonomik grupların sigara kullanım yaygınlığını azaltıcı önlemler neler olabilir sorusuna ise birkaç öneri geliştirmek mümkündür. Düşük gelirli grupların zor hayat şartlarından ötürü daha fazla strese maruz kaldığı ve bu strese başa çıkma yollarından birisi olarak sigara kullandığı yapılan çalışmalarla da desteklenmiştir. Bu nedenle başta devletin gelir gruplarının stres aracı olarak sigara yerine başka alternatifler olarak danışma merkezleri kurması sağlanabilir. Daha



fazla finansal destek, barınma ve sosyal destekler sağlanarak yaşadıkları zorlukların hafifletilmesi diğer bir yardımcı araç olabilir. Zaman zaman yapılmakta olan sigara fiyatlarının artışı sigara kullanımında caydırıcı bir etken olabilmektedir. Ancak bunun yanında kaçak tütün ve diğer yasal olmayan elektronik sigara satışlarının önlenmesi de bir diğer çözülmesi gereken acil konulardandır. Düşük gelirlerin yüksek nikotin bağımlısı olmaları dikkate alındığında, ALO 171 hattı ile ilgili daha çok bilgilendirici reklamlar yapılması ve ardından alınması gereken ilaçların ücretsiz ya da daha düşük fiyatlara verilmesi, düşük gelirli sigarayla bırakma ve tedavilere yöneltme konusunda destek verebilir. Sigara firmalarının hedeflerinde olan düşük gelirli bu firmalardan korumak için sigara paketleri ve sigara satışlarıyla ilgili yeni düzenlemeler yapılması önemli caydırıcı politikalarından birisidir. Sigara paketlerinde tamamen düz (standart) pakete geçilmesi ve sigaraların marketlerde kapalı kutular içerisinde sergilenerek satış alanında dikkat çekmesinin engellenmesi konusunda düzenlemeler bir an önce yürürlüğe girmelidir. Sigaranın zararları ile ilgili kamu spotlarının düzenli olarak gösterilmesi de düşük gelirli grupları gelecekte oluşabilecek zararlar hakkında bilgilendirici bir etki yaratacaktır. Dumansız hava sahası ve kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanması konularında daha ciddi kontroller sağlanarak ülke genelinde sigara yaygınlığının azaltılmasına katkı sağlayacaktır.

### Kaynakça

- Brathwaite, R., Smeeth, L., Addo, J., Kunst, E. A., Peters, G.J.R., Snijder, B.M., Derks, M.E., Agyemang, C. (2018). Ethnic differences in current smoking and former smoking in the Netherlands and the contribution of socioeconomic factors: a cross-sectional analysis of the HELIUS study. *BMJ Open*, 1-7.
- Chaloupka, F., Straif, K., Leon, E.M. (2011). Effectiveness of tax and price policies in tobacco control. *Tobacco Control. BMJ Publishing Group*. 20 (3), 235.
- Çetinkaya V, Marquez PV. (2017). Tobacco taxation in Turkey. *Washington: World Bank Group*.
- David, A., K. Esson, A.M. Perucic & C. Fitzpatrick. (2010). Tobacco use: equity and social determinants. In *Equity, Social Determinants and Public Health Programmes*. E. Blas & A. Kurup, Eds. WHO. Geneva.
- Dube, S., Asman, K., Malarcher, A. (2009). Cigarette smoking among adults and trends in smoking cessation. *Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 58, 1227–1232.
- Duijster, D., Groeniger, O.J., Heijden, J.M.G.G., Lenthe, F. (2017). Material, behavioural, cultural and psychosocial factors in the explanation of socioeconomic inequalities in oral health. *The European Journal of Public Health*. 28(4), 590–597.
- Echer, C.I., Barreto, M.S.S. (2008). Determination and support as successful factors for smoking cessation. *Rev Latino-am Enfermagem 2008 maio-junho*. 16, (3), 445-51.



- Fisher, B.E. (1997). Two approaches to social support in smoking cessation: commodity model and nondirective support. *Addictive Behaviors*. 22(6), 819-833.
- Galobardes, B., Shaw, M., Lawlor, A.D., Lynch, W.J., Smith, D.G. (2006). Indicators of socioeconomic position (Part 1). *J. Epidemiol. Community Health*. 60, 7–12.
- Gruer, L., C. Hart, D. Gordon & G. Watt. 2009. Effect of tobacco smoking on survival of men and women by social position: a 29 year cohort study. *BMJ*. 338: b480.
- Hammond, D. (2011). Helath warning messages on tobacco products a review. *Tobacco Control*, 20, 327-337. doi:10.1136/tc.2010.037630.
- Harwood, A.G., Salsberry, P., Ferketich, A., EllenWewers, M. (2007). Cigarette smoking, socioeconomic status, and psychosocial factors: examining a conceptual framework. *Public Health Nursing*. 24(4), pp. 361–37.
- Hiscock, R., Bauld, L., Amos, A., Fidler, A.J., Munafo, M. (2012). Socio economic status and smoking: review. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1248, 107–123.
- Hobkirk, L.A., Krebs, M.N., Muscat, E.J. (2018). Income as a moderator of psychological stress and nicotine dependence among adult smokers. *Addictive Behaviors*. 84, 215–223.
- Karatay, G., Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik düzeyi farklı iki lisede madde kullanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 2
- Lam, T., Abdullah, M.S.A., Chan, C.S.S., Hedley, J.A. (2005). Adherence to nicotine replacement therapy versus quitting smoking among Chinese smokers: a preliminary investigation. *Psychopharmacology*. 177, 400–408.
- Mucan, B., Moodie, C. (2017). Young adult smokers' perceptions of plain packs, numbered packs and pack inserts in Turkey: a focus group study. *Tobacco Control*. 0, 1–6. doi:10.1136/tobaccocontrol-2017-053902.
- Örsel, O. (2015). Tütün kontrolü ve dünya sağlık örgütü önerileri (MPOWER 2015). *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*. 4, 1, 13-21.
- Öz, B., Alkeveli, A. (2018). Öğrencilerin madde kullanımı ve bağımlılığında etkili olan faktörlere bakışının demografik özelliklere göre incelenmesi: Çukurova Üniversitesi örneği. *Selçuk Ün. Sos. Bil. Ens. Der.* 39, 29-43.
- Pisinger, C., Aadahl, M., Toft, U., Jorgensen, T. (2011). Motives to quit smoking and reasons to relapse differ by socioeconomic status. *Preventive Medicine*. 52, 48–52.
- Siahpush, M., McNeil, A. Borland, R., Fong, T.G. (2006). Socioeconomic variations in nicotine dependence, selfefficacy, and intention to quit across four countries: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*. 15(Suppl III):iii71–iii75. doi: 10.1136/tc.2004.008763

- Stead, M., MacAskill, MacKintosh, A-M. Reece, J., Eadie, D. (2001). ‘It’s as if you’re locked in’’: qualitative explanations for area effects on smoking in disadvantaged communities. *Health & Place*. 7, 333–343.
- TUIK Turkstat (2016). *Income and living conditions survey*. [www.turkstat.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist](http://www.turkstat.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist).
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2012). *Küresel Yetişkin Tütün Araştırması*.[http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA\\_TR.pdf](http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA_TR.pdf).
- Warren, W.C., Erguder, T., Lee, J., Lea, V., Sauer, G.A., Bilir, N. (2012). Effect of policy changes on cigarette sales: the case of Turkey. *European Journal of Public Health*. 22(5), 712–715.
- Williams, R.D. (1990). Socioeconomic differentials in health: a review and redirection. *Social Psychology Quarterly*. Vol. 53(2), 81-99.
- World Health Organization (2007). *World Health Statistics*. Geneva, 2007 <http://www.who.int/whosis/whostat2007.pdf>. Erişim Tarihi: 12 Ağustos 2018.