

mpower TÜTÜN SALGININI KONTROL ETMEYE YÖNELİK POLİTİKA PAKETİ

mpower

Yayına Hazırlayanlar

Yrd. Doç. Dr. Turan BUZGAN
Dr. Seraceddin ÇOM
Yrd. Doç. Dr. Hasan IRMAK
Dr. Hayati BAYKAN
Dr. Ebru AYDIN
F. Sevil TANER

Müşteşar Yardımcısı
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı
Daire Başkanı
Tütün ve Tütün Ürünleri ile Mücadele ve Kontrol Şube Müdürü
Proje İletişim Uzmanı



T.C.
Sağlık Bakanlığı



Dünya
Sağlık Örgütü

Önsöz

Her yıl 5 milyondan fazla insan, tütünün neden olduğu hastalıklar yüzünden hayatını kaybetmektedir. Bu da tüm dünyada her gün 14 bin, her 8 saniyede bir ise bir kişi demektir. Bu rakamlar ülkemiz açısından bakıldığında da böyle ürkütücüdür. Her yıl en az 100 bin kişi hayatını tütüne bağlı ölümler yüzünden kaybetmektedir.

Bu sebeple, sigara ve diğer tütün mamullerinin kullanımının gide-rek artması, dünya çapında insan sağlığını tehdit eder boyutlara varma-sı ve tütün sektörü tarafından geliştirilen stratejiler ile başa çıkmak için oluşturulan ilk uluslararası anlaşma özelliğindeki Tütün Kontrol Çerçeve Sözleş-mesi (TKÇS) tarafımızca da imzalanarak hayata geçirilmiştir. Bu Sözleşme ile ça-ğımızın hastalığı olan tütün salgınının kontrol altına alınması hedeflenmektedir.

Ülkemizde de sözleşmeyi takiben sigara tüketiminin kontrol altına alınarak vatandaş-larımızın ve özellikle gençlerimizin korunması amacıyla Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2008 – 2012 hazırlanmış ve uygulamaya girmiştir. Ve ne mutlu ki tütünle mücadele yasamız güçlendirilmiş ve dünyadaki örnek yasalar arasında yerini almıştır.

Dünya Sağlık Örgütü de tütün firmalarının pazar oluşturma stratejileri ile başa çıkmak ve tütün kullanımının yayılımını kontrol altına almak için “MPO-WER politika paketi” adı altında bir grup önlemler dizisi yayımlamıştır.

Bu kitap, tütün kontrolü konusunda etkin ve yapılması gereken 6 önemli önlemi iç-ermektedir. MPOWER politika paketinde yer alan bu önlemler, TKÇS’yi imzalayan ve taraf olan ülkelerde tütün kontrolü ile ilgili olarak yapılması gerekenleri anlatmaktadır.

Ülkemizde başarıyla yürütülmekte olan tütün kontrol çalışmalarının bu kitap-ta yer alan her bir strateji için birer örnek teşkil etmesini temenni ediyorum.

Saygılarımla,

Dr. Seraceddin ÇOM
Genel Müdür V.

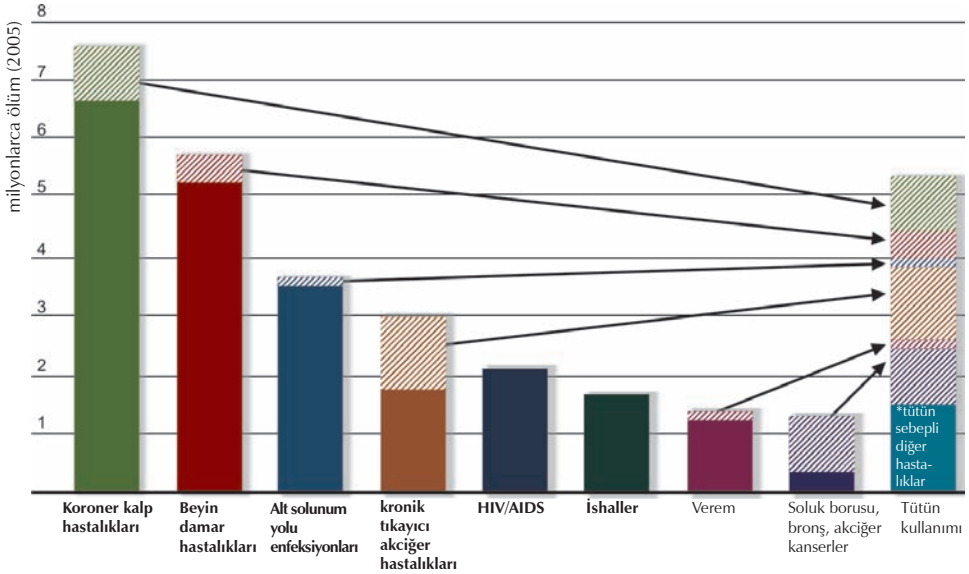


Tütün kullanımı ve koruma politikalarını	İzleme
İnsanları pasif sigara dumanı etkileniminin zararlarından	Koruma
Tütün kullanımının bırakılmasına uygun yardım	Önerme
Tütün kullanımının zararları hakkında	Uyarma
Tütün Reklam, Promosyon Ve Sponsorluklarını	Yasaklama
Tütün Ürünlerinden Alınan Vergileri	Artırma

İÇİNDEKİLER

7	GİRİŞ
10	TÜTÜN KONTROLÜ İÇİN mpower VİZYONU
12	mpower POLİTİKA VE MÜDAHALELER PAKETİ
	p : İNSANLARI PASİF İÇİCİLİĞİN ZARARLARINDAN KORU
	o : TÜTÜN KULLANIMINI BIRAKMALARI İÇİN YARDIM TEKLİF ET
	w : TÜTÜNÜN ZARARLARI HAKKINDA UYAR
	e : TÜTÜN REKLAM, PROMOSYON VE SPONSORLUKLARINI YASAKLA
	r : TÜTÜN ÜRÜNLERİNDEN ALINAN VERGİLERİ ARTIR
29	mpower SÜRVEYANS, İZLEME VE DEĞERLENDİRMESİ
31	mpower VE ULUSAL TÜTÜN KONTROL PROGRAMLARI
33	SONUÇ
35	TANIMLAR
36	REFERANSLAR

Tütün Kullanımı, Dünyadaki Başlıca Sekiz Ölüm Nedeninden Altısı İçin Bir Risk Faktörüdür



Çizgili alanlar tütün kullanımından kaynaklanan ölümleri göstermekle beraber ilgili ölüm nedenine göre renklendirilmiştir.

*Ağız ve yutak kanserleri, yemek borusu kanseri, mide kanseri, akciğer kanseri ve diğer kanserlerin yanı sıra koroner kalp hastalıkları dışındaki kalp ve damar hastalıklarıyla beyin damar hastalıklarını içermektedir.

Kaynak: Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS Medicine, 2006, 3(11): e442. Additional information obtained from personal communication with Mathers.

Revize edilmiş HIV/AIDS Şeması İçin Kaynak: AIDS epidemic update. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and World Health Organization (WHO), 2007.

Giriş

Günümüzde önlenebilen ölüm nedenleri arasında en önemlisi olan tütün, kullanıcıların yaklaşık yarısını öldürmektedir. Dünyada bir milyardan fazla insan –yetişkin nüfusun 1/4’ü –tütün ürünleri kullanmakta ve tütün kullanımı her yıl 5 milyondan fazla insanın ölümüne sebep olmaktadır. Bununla beraber, gelişmekte olan ülkelerde tütün kullanımı, nüfus artışı ve tütün sanayinin saldırgan pazarlama çabaları sayesinde her geçen gün artmaktadır.

Eğer eğilim böyle devam ederse, tütün, 2030 yılına kadar yılda 8 milyondan fazla kişinin ölümüne yol açacaktır. Hatta bu yüzyılın sonunda bir milyar kişinin ölümüne sebep olabilir. Tahminlere göre, bu ölümlerin dörtte üçü, düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşanacaktır.¹

Tütün kullanımı dünyadaki başlıca sekiz ölüm nedeninden altısı için risk faktörüdür. Tütün kullanımı, akciğer, gırtlak, böbrek, mesane, mide, bağırsak, ağız boşluğu ve yemek borusu kanserlerinin yanı sıra, lösemi, kronik bronşit, kronik solunum yetmezliği, koroner kalp rahatsızlığı, felç, düşük ve prematüre doğum, doğum anomalileri ve kısırlık gibi rahatsızlıklara da yol açar. Bu hastalıklar ise insanların acılar çekmesine ve üretken yıllarının boşa geçmesine neden olur. Ayrıca, tütün kullanımı, ücret kaybına, azalan verimliliğe ve sağlık giderlerinin artmasına yol açtığından ailelere ve ülkelere ekonomik zarar verir.

Tütün kullanımı genelde– yanlış olarak - kişisel bir seçim olarak algılanır. Bu algının temelinde; çoğu kullanıcının tütünün zararlarının farkında olması ve kullanmayı bırakmak istemesi fakat bunu nikotin bağımlılığından ötürü zor bulması yatar. Bunlara ek olarak, dünya çapında çok güçlü olan tütün endüstrisi tütün kullanımını sürdürmek ve hatta artırmak adına her yıl milyarlarca dolarını çok yetenekli pazarlamacı ve lobicilere harcamaktadır.²

Bugüne kadar tütün kullanımını azaltmak için pek çok strateji denenmiştir. Fakat tütün kullanımının sağlığa verdiği zararın bilimsel olarak kanıtlanmasının üzerinden 50, pasif içiciliğin zararlarının onaylanmasının üzerinden ise 20 yıl geçmesine rağmen çok az sayıda ülke tütün salgınını önlemeye yönelik etkili ve bilinçli stratejiler uygulamıştır. Gelişmekte olan ülkeler bu konuda diğerlerinden çok daha az şey yapmıştır; özellikle bu ülkelerdeki kadınlar ve genç erişkinler tütün endüstrisinin kar ve satış rakamlarını artırmada büyük bir potansiyele sahiptir ve bu yüzden endüstri tarafından hedef kitle

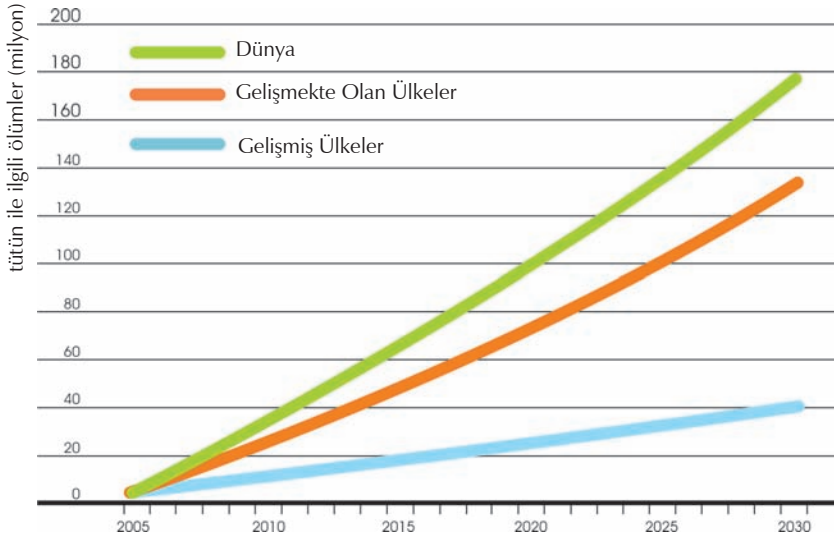
olarak seçilmiştir.³ Hatta bazı ülkelerde hükümetlerin tütün yetiştirme ve işlemekten direkt veya dolaylı kazançlar elde etmeleri, tütün karşıtı hareketi engellemektedir.

Dünya Sağlık Örgütünün yönlendirdiği uluslararası çabalar neticesinde, 168 imzanın yer aldığı ve 160'den fazla ülkenin taraf olduğu Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) hızla uygulamaya girmiştir. DSÖ TKÇS politika gelişimi için içerik ve ilkeleri, müdahalelerin planlanmasını ve tütünün kontrol edilebilmesi için politik ve finansal kaynakların harekete geçirilmesini sağlamaktadır.

Tütün kontrolü hedefinin başarılı olabilmesi için uluslararası birliklerin ve kurumların koordineli desteğinin yanı sıra ülke bazındaki devlet kurumlarının, akademik kuruluşların, profesyonel birliklerin ve sivil toplum örgütlerinin de koordineli bir yapıda çalışması gerekmektedir.

Tütün, Günümüzden 2030 Yılına Kadar 175 Milyondan Fazla İnsanın Ölümüne Yol Açacaktır.

Tütüne bağlı kümülatif ölümler, 2005-2030



Kaynak: Mathers CD, Lancor D. Projections of global mortality and burden from 2002 to 2003. *PLOS Medicine*, 2006, 3 (11): 442.

DSÖ TKÇS tarafları, tütün salgınına açılan savaşa katılarak toplumlarının sağlığını koruma doğrultusunda taahhütlerini bildirmişlerdir. Bu doküman, ülkelerin TKÇS'nin taahhütlerini gerçekleştirmesine yardım etmek için ve bu global fikir birliğini global bir gerçeğe dönüştürebilmek için; -dünyadaki tütün kullanımını azalttığı ispatlanmış DSÖ TKÇS ölçütlerine göre hazırlanmış- **mpower** politika paketini sunmaktadır.⁵

Mpower paketi, Dünya Sağlık Asamblesi'nin 61. oturumunda sunulan Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü için DSÖ Eylem Planının⁴ önemli bir parçasıdır. Bu plan, 2000 yılındaki 53. oturumda bu tür hastalıkların engellenmesi ve kontrol edilmesine öncelik verilmesi kararının benimsenmesini takip etmiştir.

Tütün kontrolü için güçlü bir politik birliğin yanı sıra sivil toplumun da katılımını gerektirir.⁶ Bu doküman, ülke seviyesindeki paydaşlara **mpower** paketinin tütün kontrol politikalarını pratiğe dönüştürmelerinde yardımcı olmayı hedeflemektedir. Doküman, tütün denetimi için gereken birtakım finansal kaynaklara erişim imkânı sağlarken aynı zamanda ulusal ve uluslararası işbirlikleri planlama, oluşturma ve değerlendirmede yardımcı olmak için hazırlanmıştır. Dört bölümden oluşmaktadır:

- Tütün kontrolünde **mpower** vizyonu
- **mpower** politika ve müdahaleler paketi
- **mpower** süveyans, izlem ve değerlendirmesi
- **mpower** ve ulusal tütün kontrol programları

Tütün Kontrolünde mpower Vizyonu

Mpower paketi politika yapıcılar, sağlıkçılar ve sivil toplum başta olmak üzere toplumun geri kalanı ile birlikte tütün kullanımından uzak bir dünya hayal etmeye cesaretlendirmektedir. Daha da ötesi mpower paketi, tütünsüz yaşamı destekleyen yasal ve sosyo-ekonomik içerikleri ön plana çıkararak tütün kullanımının azaldığı bir dünya yaratmayı sağlayacak araçları sunmaktadır. Temel amaç ise hiçbir çocuk veya yetişkinin sigara dumanına maruz kalmamasını sağlamaktır.

Küresel tütün kullanımını azaltmak için **Mpower** politika içindeki müdahale ve politikaların hayata geçilmesi, uygulamaları geliştirme yönünde veri toplamak için sistematik araştırmalar yapılması, titiz izleme çalışmaları yürütülmesi gerekmektedir.

Kısmi müdahaleler genellikle toplumun tütün kullanımını azaltmada yetersiz kalmaktadır. Bundan ötürü müdahale uygulamalarının geniş kapsamlı olması gerekmektedir.

Mpower politika paketini uygulamak için ülkelerin yapması gerekenler;

- Tütün kullanımını izlemek
- İnsanları pasif sigara dumanının zararlarından korumak
- Tütün kullanımından vazgeçmeleri için yardım önermek
- Tütünün zararları hakkında uyarmak
- Tütün reklam ve promosyon yasaklarını uygulamak
- Tütün ürünlerinin vergilerini artırmak

Bir sonraki sayfadaki tablo, **mpower**'ın politika ve müdahalelerinin bir özetini sunmaktadır. Bu politikalar tamamlayıcı ve sinerjiktir. Örneğin, vergi artırımı hem kullanıcıların tütünü bırakmalarını sağlayacak hem de yeni başlayanların sayısını azaltacağından diğer insanları pasif sigara dumanı etkileniminden koruyacaktır. Tütün endüstrisindeki promosyonların yasaklanması ve tütün karşıtı reklamlar yapılması insanları tütünün sağlık üzerindeki olumsuz etkileri konusunda bilinçlendirecek, toplumun tütün kullanımı algısını değiştirecek ve politik karar oluşumuna yön verecektir. Ayrıca vergi düzenlemelerinin, reklam yasaklarının ve tütün kontrolü yasası uygulamasını destekleyecektir. Temel bilgi, hedef faaliyetler, ilerleme durumunu belirlemek ve müdahalelerin sonuçlarını değerlendirmek için titiz izlemlerin yapılması gereklidir.



çocukları dumansız bir ortamda büyütün

mpower paketinin politikaları ve müdahaleleri

M Tütün Kullanımını izle Kesişen Aktivite m1 Genç ve erişkinlerde tütün kullanımının anahtar göstergelerini veren, ulusal özellikleri yansıtan, nüfus bazlı periyodik verileri elde et	İnsanları Pasif Sigara Dumanı Etkileniminden Korumak P Müdahale p1 Sağlık ve eğitim kurumları ile işyerleri, restoranlar ve barlar dahil bütün kapalı kamusal alanlarda tamamiyle dumsuz bir çevre için yasa koyun ve uygulayın.
	Tütün Kullanımının Bırakılması İçin Yardım Teklif Etmek O Müdahale O1 Sağlık sistemini, tütün kullanımını bırakmayı sağlıklı yaşamın birincil şartlarından biri olarak kabul edip tavsiye edecek şekilde güçlendirin. Bırakma hattı gibi toplumsal girişimleri destekleyin ve düşük maliyetli ilaç tedavilerini kolay ulaşılabilir hale getirin.
	Tütünün Zararları Konusunda Uyarı W Müdahale w1 Etkili paket uyarı etiketleri oluştur Müdahale w2 Tütün karşıtı reklamları uygulayın Müdahale w3 Bağımsız medyayı tütün karşıtı aktivitelerde kullan Tütün Reklam, promosyon ve sponsorluk yasaklarını uygulayın. E Müdahale e1 Gerekli düzenlemeleri yaparak, tütün konusunda direk reklam, promosyon ve sponsorluğu yapılmasını engelleyin Müdahale e2 Gerekli yasal düzenlemeleri yaparak, tütün konusunda her türlü reklam, promosyon ve sponsorluk yapılmasını engelleyin.
	Tütün Ürünleri Üzerindeki Vergiyi Artır R Müdahale r1 Tütün üzerindeki vergileri artırmanın yanı sıra vergilerin, periyodik olarak enflasyona uyum sağlamasını ve tüketici alım gücünden daha hızlı artmasını sağlayın Müdahale r2 Tütün ürünlerindeki yasadışı ticareti azaltmak için vergi düzenlemesini kuvvetlendirin.

mpower Politika ve Müdahaleler Paketi

Mpower paketinin içinde yer alan ve tütün kullanımını azaltmak için hazırlanan bu stratejiler pek çok ülkede başarılı olduğu gibi sinerjik bir etkiye de sahiptir.



İnsanları pasif sigara dumanının zararlarından koruyun.

Amaç: Restoran ve barlar dâhil tüm işyerlerinin ve kapalı alanların dumansız hale getirilmesi.

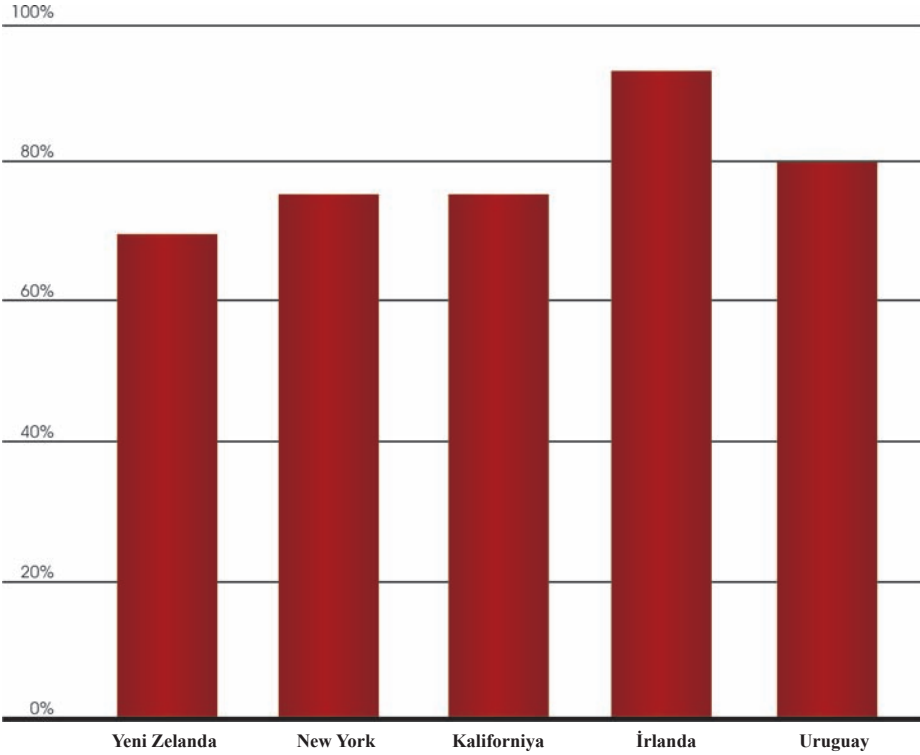
Pasif sigara dumanına maruz kalmak kalp hastalığı, akciğer kanseri ve diğer solunum hastalıkları olmak üzere pek çok hastalığa yol açar.⁷ Pasif sigara dumanına maruz kalmanın hiçbir güvenli derecesi yoktur. İnsanları pasif sigara dumanının etkilerinden korumanın kanıtlanmış tek yolu, tamamen dumansız ortamlar yaratmaktır. Dumansız ortamlar sigara içmeyenleri korumanın yanında,⁸ içenlerin de bırakmasına yardımcı eder.⁹

Müdahale p1. Sağlık ve eğitim kurumları, işyerleri, restoran ve barlar dahil kapalı alanlarda tamamen dumansız bir ortam için yasa çıkarın ve uygulayın.

Pasif sigara dumanına maruz kalmak bir çok hastalığa sebep olduğundan sağlık ocaklarından büyük hastanelere kadar hiçbir sağlık binasında tütün kullanımına izin verilmesi kabul edilemez. Bu nedenle gerek resmi gerek özel bütün sağlık kuruluşlarının kapalı alanları dumansız olmalıdır.

Sigarasız Alanlar Daha Popülerdir.

Barlarda ve restoranlarda uygulanan tütün yasağına destek



Yeni Zelanda

Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand. *Aotearoa New Zealand smokefree workplaces: a 12-month report*. Wellington, Asthma and Respiratory Foundation of New Zealand, ZOO 5 (http://www.no-smoke.org/pdf/NZ_TwelveMonthReport.pdf, accessed 5 December 2007).

New York

1. Chang C et al. The N-york City Smoke-Free Air Act: second-hand smoke as a worker health and safety issue. *American Journal of Industrial Medicine*, 2004, 46(2): 188-195.

2. Bassett M. *Tobacco control; the New York City experience*. New York City Department of Health and Mental Hygiene, 2007 (<http://hopkinsfamri.org/PPT/Bassett.pdf>, accessed 8 November 2007).

Kaliforniya

California bar patrons field research corporation pol/s, March 1998 and September 2002. Sacramento, Tobacco Control Section, California Department of Health Services, November 2002.

İrlanda

Office of Tobacco Control. *Smoke-free workplaces in Ireland: a one-year review*. Dublin, Department of Health and Children, 2005 (http://www.otc.ie/uploads/11_Year_ReportCFA.pdf, accessed 5 November 2007).

Uruguay

Organizacion Panamericana de la Salud (Pan-American Health Organization). *Estudio de "Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005". (Regulación de consumo de tabaco en lugares publicos y privados)*. October 2006 (http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/Z00611Z/informe_dec268_mori.pdf, accessed 5 December 2007).

Sağlık kuruluşlarının yanı sıra bütün eğitim kurumları da dumansız olmalıdır. Özellikle genç bireyleri tütün kullanımından ve pasif sigara dumanından etkilenimin zararlarından korumak adına üniversitelerin dumansız olması çok önemlidir.

DSÖ TKÇS, özellikle bütün çalışma alanlarını dumansız yapmanın önemini vurgulamaktadır.¹⁰ DSÖ TKÇS tarafları, halkı pasif sigara dumanının zararlarından korumak için oybirliği ile ayrıntılı rehberler hazırlayıp benimsediler. Dumansız yaşam yasaları, halkı ve çalışanları korur ve tütün endüstrisi dışındaki sektörler zarar vermez.

Yüksek gelirli ülkelerde dumansız kamusal alanlar ve işyerleri, tütün tüketimini %3–4'e kadar azaltmıştır.⁹ Bunun yanı sıra sigara içilemeyen işyerlerinde çalışanlar sigarayı bırakmada, sigara içilebilen işyerinde çalışan kişilere göre iki kat daha başarılı bulunmuştur.¹²

Hükümetler, resmi işyerlerinde direkt kontrole sahip olduklarından buralarda kolaylıkla sigara yasağı koyabilirler. Fakat çoğu ülkede insanların büyük bir bölümü özel sektörde çalıştığından tüm kapalı alanların yasa ile dumansız hale getirilmesi önemlidir. Büyüklükleri ve özellikleri belirtilmeden her sektördeki (barlar, restoranlar dahil) bütün işyerlerinin dumansız hale getirilmesi amaçlanmaktadır. İşyerlerinin yanında toplu taşıma araçları ve istasyonları (taksiler dâhil olmak üzere) da dumansız olmalıdır.

Restoranlar, barlar, kulüplerde tütün kontrol politikalarının uygulanması zor görünse de son zamanlarda yasakları uygulayan ülkelerin sayısı giderek artmaktadır ve bu uygulama halk tarafından da oldukça olumlu karşılanmakta, işyerlerini olumsuz etkilemediği gibi insanların sağlığını olumlu etkilemektedir.^{13,14,15} Ekonomik veriler tütün endüstrisinin iddia ettiğinin aksine yasakların ekonomik zarara sebep olmadığını göstermektedir.^{16,17}

Gönüllülük esaslı politikalar etkili olmadığından dumansız yaşam alanları yaratmak için yasal düzenleme şarttır. Havalandırma ve ayrı sigara odaları oluşturulması, pasif sigara dumanının zararlarını kabul edilir ve sağlık açısından güvenli hale gelecek derecede azaltması mümkün değildir.^{18,19} Dumansız yaşam için iyi bir planlama, uygun kaynaklar, güçlü bir politik kararlılık, kitle iletişim araçlarının etkin kullanımı, titizlikle hazırlanmış kanuni evraklar ve sivil toplumun katılımı gereklidir.²⁰

Dumansız yaşam alanları için yasalar konurken, devletlerin eğitim kampanyaları ile halkın geniş desteğini alması gerekir.²¹ Bu eğitimler, işyeri sahiplerine dumansız işyer-

lerinin faydalarını anlatacak şekilde uyarlanmalı, sigara yasağının işyerine bir zararı olmayacağını hatta iş ortamındaki zıtlaşmaları azaltılabileceği gösterilmelidir.

Dumansız yaşam alanları oluşturan Kanunlar yasalaştıktan sonra en iyi şekilde uygulanmalıdır. Hükümetlerin yasaları uygulamadaki kararlılığını göstermesi için yasalar yürürlüğe girer girmez bu konudaki politikalarını oldukça aktif olarak uygulamaya geçirmesi gereklidir. Kurallara yüksek düzeyde uyum sağlandıktan sonra yasal zorlama seviyesini biraz azaltmak uygun olabilir. Bu şekilde toplumun ve iş dünyasının duman-sız alanlarla ilgili politika ve yasal düzenlemelere olan desteği artar.

Dumansız yaşam alanları yasalarına uyumu sağlamakta en etkili yöntem kurum ve kuruluş sahiplerine ve yöneticilerine dumansız yaşam alanları sorumluluğunu yüklemektir. Bazı ülkelerde işyeri sahiplerinin, çalışanları için güvenli iş ortamları oluşturma yasal sorumluluğu vardır. Tütün kullanıcılarına ceza uygulanmaktansa işyeri sahipleri-ne para cezaları ve diğer yaptırımların uygulanması Kanunun uygulanabilirliğini daha fazla sağlamaktadır. Yasanın uygulanması ve etkileri düzenli olarak gözlenmelidir. Dumansız alanlarla ilgili yasanın, işyerleri üzerinde olumsuz etkisinin olmadığını tespit edilmesi ve duyurulması yasanın kabul edilmesini kolaylaştıracak ve uygulamaya riayet artıracaktır.



Tütün Kullanımını Bırakmak İçin Yardım Teklif Edin

Amaç: Temel sağlık hizmetleri sunan sağlık kuruluşları ve toplum kaynaklarıyla tütün bağımlılığı tedavisinde kolay erişilebilir hizmetler sunmak.

Çoğu tütün kullanıcısı, tütünde bulunan ve bağımlılık yapıcı özelliği olan nikotine bağımlı oldukları için ne kadar çaba harcasalar da sigarayı bırakmakta zorlanırlar. Tütün kullanıcılarından tütünün bazı hastalıklara ve erken ölüme yola açabileceğini farkına varanlar genelde bu alışkanlıklarını bırakmaya yeltenirler. Bırakmak için karar verildiğinde genelde çoğu kullanıcı herhangi bir yardım almadan tütün kullanımını bırakır fakat yardım alındığında bırakma oranları da artış gösterir.^{22, 23} Bağımlılıktan yarımsız olarak tütünü bırakmaya çalışanların yüzde 90-95'i başarısız olmakta, kısa bir süre sonra tütün kullanımına tekrar başlamaktadır.²

Tütün bağımlılığını kontrol altına alınması; Ülkenin devlet, sosyal güvenlik kurumları, sivil toplum kuruluşları ve özel kliniklerini de içeren sağlık sisteminin önemli bir görevidir. ²⁴ Klinik müdahaleler bireylerin hareketlerine odaklandığı için mali açıdan diğer **mpower** stratejilerinden daha az verimlidir. Buna rağmen bıraktırma müdahaleleri bireylere sağlıklarını ve yaşamlarını korumak için yardım ettiğinden önemlidir. Bunlara ek olarak, klinik müdahaleler sağlık üzerinde çok önemli bir etkiye sahiptir ve mali açıdan diğer sağlığı koruma aktivitelerinden çok daha maliyet etkindir. ²⁵

Tütün kontrol müdahaleleri uygulayan hükümetler, tütün kullanıcılarının bırakmalarını sağlamada rol sahibidir. Yüksek fiyatlar; reklam, pazarlama ve promosyonların yasaklanması, tütün içilebilen yerlerin sınırlandırılması ve insanların tütünün zararları hakkında bilinçlendirilmesi gibi tütün kontrol stratejilerinin uygulanması tütün kullanımını bırakma oranlarını artırsa da çoğu kullanıcı bırakmakta hala zorluk çekmektedir. Bırakmayı düşünen kullanıcıları desteklemek **mpower** paketinin diğer politikalarına olan karşı çıkmayı da azaltabilir. Hükümetler de tütüne koyulan vergiden kazandığı gelirlerle tütün alışkanlığının bırakılmasına destek verebilirler.

Kullanıcıların tütün alışkanlığından vazgeçmesi için iki temel müdahale vardır. Bunlardan birincisi bırakma hatları ve halka yönelik programların yanı sıra rutin sağlık hizmetleri içinde yer alacak şekilde hekimle ve diğer sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşmeyi kapsayan danışmanlık hizmetidir. İkincisi ise düşük maliyetli ilaç tedavisine ulaşabilmesidir.

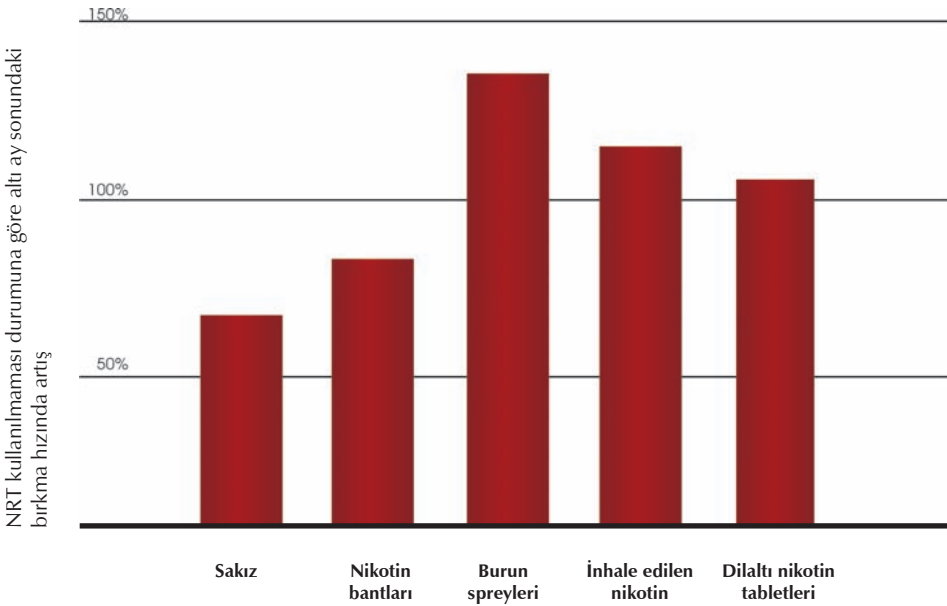
Müdahale 01. Sağlık sisteminin, tütün alışkanlığını bırakma tavsiyelerini temel sağlık hizmetleri, bırakma hatları ve diğer toplum kaynakları vasıtası ile tütün alışkanlığını bırakma tavsiyeleri verecek şekilde kuvvetlendirin. Buna ek olarak düşük maliyetli ilaç tedavisini uygun yerlerde kolay ulaşılabılır hale getirin.

Tütün kullanıcılarının belirlenmesi ve kısa tavsiyeler verilmesi temel sağlık hizmetlerinin ve rutin kontrollerin bir parçası olmalı, ayrıca kullanıcılara düzenli olarak tütünü bırakmaları önerilmelidir. Kısa ve özlü danışmanlıklar alışkanlığı bırakmada oldukça etkili ve düşük maliyetlidir. Doktorlar tarafından verilen, genel sağlık kontrolünün bir parçası olan açık ve kişiye özel tavsiyeler bu alanda en etkili yoldur. ^{22, 23} Doktor tavsiyeleri özellikle hastanın kendi sorunları üzerinde yoğunlaşırsa oldukça etkili olmaktadır (örneğin; hamilelik süresince, kalp ve akciğer hastalıkları belirtilerinin muayenesinde). Tütün hakkında toplumun saygı duyduğu sağlık çalışanları tarafından yapılan uyarılar

genelde toplum tarafından olumlu karşılanmaktadır. Danışmanlık yapan sağlık görevlilerinin sayısı arttıkça bırakma oranları da artmaktadır.²²

Tütün kullanımını bırakma tavsiyeleri verme göreceli olarak ucuz sayılabilir Çünkü çoğu insana sıklıkla aldıkları temel sağlık hizmetleri sırasında bu konu hatırlatılmaktadır. Bu hususta gerekli olan şey, sağlık çalışanlarının, özellikle doktorların, bu tavsiyeyi verme yönünde motive edilmeleridir. Profesyonel sağlık görevlisi olmayan fakat temel sağlık hizmeti verme eğitimi almış kişiler de sağlık eğitimi ve tütün alışkanlığının bırakılması müdahalelerinde yardımcı olabilirler. Sağlık çalışanları yerel ve ulusal tütün kontrol aktivitelerinde yer alabilirler; her sağlık personeli **mpower** politika ve müdahalelerinin birer savunucusu olmalıdır.

Nikotin Yerine Koyma Tedavileri Bırakma Oranlarını 2 Katına Çıkarır



Kaynak: Silagy C et al; Nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database System Review 2004, (3); CD000146

Tütün alışkanlığını bırakma tavsiye ve danışmanlık hizmeti -sağlık merkezlerinin dışında- uygun zamanlarda hizmet verecek şekilde bırakma hatları oluşturularak ücretsiz telefon hatlarından, bant kayıtları yerine canlı operatörler aracılığıyla halkın hizmetine sunulabilir. Bu sistem sabit ve mobil telefon hizmetlerinin yaygın olduğu ve halkın hizmet için telefon görüşmeleri yapmaya alışık olduğu ülkelerde oldukça etkili olarak uygulanmaktadır; fakat bu hatlar ekstra finansal desteğe ve gelen telefonları uygun şekilde cevaplandıracak yönlendirme yapacak eğitilmiş personele ihtiyaç duymaktadır. Tütün alışkanlığını bırakma hatları, bağımlıya, yüz yüze danışmanlıktan aldığı faydayı sağlamalıdır; yani, bırakma nedenlerini özetlemeli, bırakmaya hazırlamalı ve başa çıkma tekniklerini açıklamalıdır.

Çalışanlar, arayanların alışkanlığı bırakma sürecini onları sık sık arayarak kontrol ettiğinde ve onları yeterince cesaretlendirdiğinde, tekrarlama durumunda yeni bir bırakma girişimini sağladığında bırakma hatları oldukça etkili olacaktır. Düzenli aralıklarla yapılan takip aramaları bağımlıları uzun dönem tütünden uzak tutmaktadır.²⁶ Bunlara ek olarak, halkın oluşturduğu gruplar (sivil toplum örgütleri), sağlık dışında hizmet sunanlar ve toplum liderleri tütün kullanımını bırakmada gerekli motivasyon ve bilginin önemli kaynakları olabilirler.

Nikotin bağımlılığının ilaçla tedavisinin danışmanlık hizmetleriyle birlikte uygulanması en ideal olanıdır, fakat ikisinin ayrı olarak uygulanması da fayda sağlar.^{22,23} İlaç tedavisi bağımlı birinin tütünü bırakma ihtimalini iki katına çıkarır, eğer ilaç tedavisinin yanına danışmanlık da eklenirse bu ihtimal katlanarak artar. İlaç tedavisi; nikotin yerine koyma tedavisi (NRT) şeklinde yapılır ki bu da trans-dermal bantlar, pastiller, sakızlar, dilaltı tabletleri, ağız ve burun spreyleri yoluyla gerçekleştirilir. Bunların yanı sıra bupropion ve varenicline gibi reçeteli ilaçlar da vardır. NRT normalde sigara içerken alınan nikotin miktarını yerine koyarak yoksunluk belirtilerini azaltırken, bir antidepresan olan bupropion sigara içme arzusunu ve yoksunluk belirtilerini azaltır. Varenicline ise sigara içerken duyulan nikotin temelli hazzı yok eder. NRT tütün alışkanlığını bıraktıktan itibaren 1 ile 3 ay sonrasına kadar kullanılırken daha ağır derece bağımlılarda daha uzun bir tedaviye ihtiyaç duyulabilir.

Çoğu ülke ilaç tedavisine yetecek finansal gücü bulamadığı halde düşük maliyetli danışmanlık seçeneklerini oldukça etkili biçimde kullanır. Fakat ilaç tedavisi devlet tarafından karşılanmasa da yasal olarak satın alınabilir olmalıdır.

Tütünün Zararları Hakkında Uyarın

Amaç: Tütünün zararları hakkında cinsiyet, yaş grubu ve yerleşim birimine göre yüksek bilinç düzeyi oluşturulmalı, böylece her insan tütün kullanımının sonucunun acı çekmek, fiziksel bozukluklar ve erken ölüm olduğunu anlamalıdır.

Tütünün zararları hakkında oldukça şaşırtıcı kanıtlar olmasına rağmen nispi olarak çok az tütün kullanıcısı sağlıklarının nasıl bir tehlikede olduğunu tam olarak farkındadır. ²⁷ Çoğu kişi tütünün zararlı olduğunu bildiği halde, neden olduğu hastalıkların ne kadar geniş bir spektruma yayıldığının farkında değildir; öyle ki nikotin bağımlılığının ve pasif sigara dumanından etkilenimin derecesine ve hızına göre sakat kalma ve erken ölüm riski söz konusudur. Ayrıca çoğu kişi, istediklerinde tütünü bırakabilme ihtimallerini çok yüksek görmektedir.

İnsanlar tütün ürünlerini kullanmaya henüz ergenlik veya genç yetişkin döneminde başlarlar. ²⁸ Bu yaş grubundaki insanlar sağlıkları ve yaşamları konusundaki riskler hususunda daha az endişe ederler ve riskli davranışlara daha meyillidirler. Ayrıca bu yaş grubundaki insanlar reklamlardan ve toplum baskısından etkilenmeye daha yatkındırlar. ^{30,31} Tütün ürünlerini daha seyrek tüketseler de bu yaş grubundaki kişiler daha büyük yaş grubundakilere göre daha hızlı ve kolay nikotin bağımlısı olmaktadır.

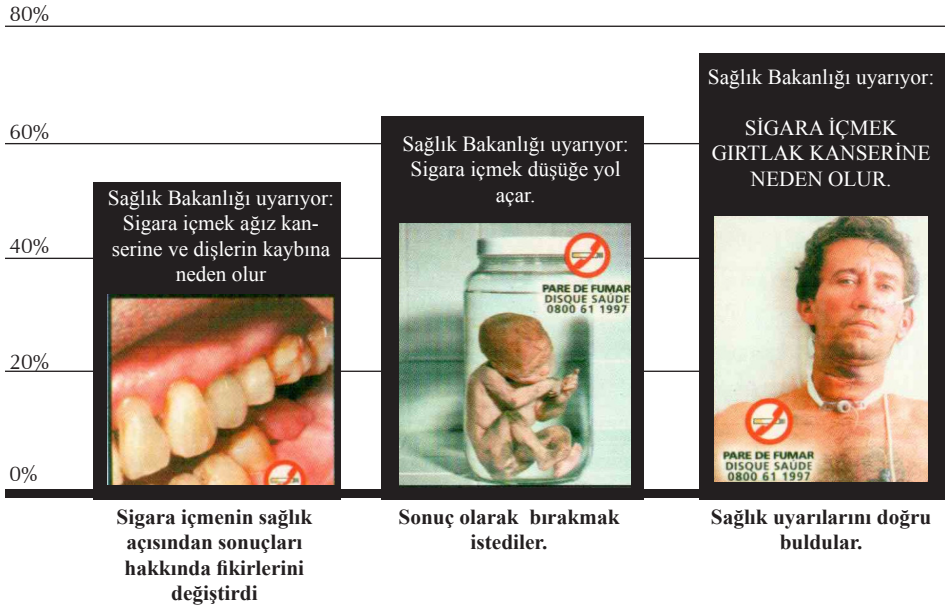
Kitle iletişim araçları yoluyla yapılan, tütün kullanımı ve pasif sigara dumanından etkilenimin tehlikeleri hakkındaki halk eğitimleri bireylerin tütün kullanımına başlama veya devam etme kararlarını etkilemektedir. Önemli eğitim müdahaleleri; halkın genelini tütünün zararları hakkında bilgilendirmeyi, tütün kullanım oranı yüksek veya tütünün zararları hakkında bilgisi az olan belirli grupları bilgilendirmeyi ve tütün paketleri üzerine uyarı koyma zorunluluğunu kapsar.

Sonuç olarak tütün karşıtı eğitimler ve tütün-karşıtı reklâmlar tütün kullanımı hakkındaki sosyal normları değiştirmeyi amaçlar. Sigara içmenin tütün endüstrisi tarafından sunulan “parlak” portresini söndürerek ve tütün tüketiminin aslında az riskli bir alışkanlık olduğu yönündeki yanlış anlayışı tersine çevirerek yapılan toplumsal baskı çoğu bireyin tütün kullanmamayı seçmesine neden olacaktır. Sosyal normları bu yolla değiştirmek, tütün kullanımını azaltma yönünde devletin diğer girişimlerine de yapılan desteği de artırır.

Çocuklara yönelik tütün karşıtı programlar, politik olarak popüler ve halk tarafından çok cazip bulunsa da, okullarda verilen sağlık eğitimi genç bireylerin sigarayı denemesini veya sigaraya başlamasını azaltmada ciddi etkiler göstermemektedir.^{34,35} Bu programların, tütünün zararlarının kavranmasındaki düşük etkileri ve uzun dönemdeki yetersizliklerini göz önüne alındığında; eğitim programlarına, sadece, diğer mpower politikaları ve müdahalelerinin başarıyla uygulandığı durumlarda, titiz bir değerlendirme sonrası karar verilmelidir. Tütün karşıtı eğitimde sadece çocuklara odaklanmak halkın geneline yönelen ve daha uzun vadeli etkiler yaratan yaklaşımları zayıflatırabilir.³⁶

SİGARA İÇENLER RESİMLİ UYARILARI ONAYLAR

Resimli uyarıların Brezilyalılar üzerinde etkisi



Kaynak: Datafolha Instituto de Pesquisas. 76% são a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram males provocados pelo fumo; 67% dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar. Opinião pública, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fuma_21042002.shtml, accessed 6 December 2007).

Müdahale W1. Sigara paketleri üzerinde etkili uyarı etiketleri oluşturun

Paketler üzerindeki uyarı etiketleri, tütün kullanan veya paketi gören ama kullanıcı olmayan herkese sağlık mesajı vermenin maliyet etkin bir yöntemidir. Uyarı etiketleri tütünün zararları hakkında maliyet açısından oldukça verimli reklamlardır.^{37,38,39} Bu müdahalenin uygulanmasının devlete maliyeti neredeyse sıfırdır.

Paket uyarı etiketlerinin içerik ve şekillerinin görülebilir ve anlaşılır hale getirilmesi yasal olarak zorunlu olmalı ve paket uyarı etiketleri paketin dış yüzeyinin en az yarısını kaplamalıdır.⁴⁰ Etiketler aynı zamanda halka tütünün sebep olduğu hastalıklar hakkında bilgi vermeli ve bu bilgiler halkın dikkatini çekebilmek adına sürekli değiştirilerek konmalıdır.

Resimli uyarılar ise bütün kullanıcılar için etkili olmakla beraber bu uyarıların okuma-yazma bilmeyenler ve ebeveynleri tütün kullanan çocuklar için daha da önemi vardır. Tütün uyarı etiketlerinde ürünün diğer tütün ürünlerinden daha az zararlı olduğu kanısını oluşturacak “düşük zifirli”, “light”, “ultra-light” veya “yumuşak” gibi tabirlerin, belirteçlerin kullanılmasına izin verilmemelidir. Hiçbir sigara sağlığa zararsız değildir. Bu tür terimlerin kullanımı bazı ürünlerin daha az zararlı olduğu gibi yanlış kanılar doğurabilir.⁴¹

Tütün kullanımının zararları kapsamlı olarak açıklanırsa, uyarı etiketlerinin paketlerde yer alması için çıkarılan yasalara kullanıcılar itiraz etmeyecektir. Ama tütün endüstrisi özellikle büyük ve resimli uyarılar olmak üzere bu tür çabalara karşı daima direnmektedir. Karşı çıkmalarının sebebi ise bu uygulamanın oldukça etkili olduğunun bilinmesidir.

Müdahale W2: Tütün karşıtı reklam uygulayın

Devlet ve toplum, sivil toplum örgütleri de dâhil, halka yönelik eğitimler düzenlemeli ve tütün kullanımına karşı eylemler başlatmalıdırlar. Tütün kullanımının zararları hakkında bilgi, açık şekilde ve tütün endüstrisinin reklam ve pazarlama materyalleri ile aynı kalite ve ikna edicilikte sunulmalıdır.

İlginç, ikna edici ve oldukça yüksek bütçeli olarak hazırlanan tütün endüstrisi reklamlarıyla yarışabilmek ve halkın ilgisini çekebilmek için profesyonel reklamcılarla

çalışmak çok önemlidir. Tütün karşıtı reklamlar oldukça pahalı olabilir. Bununla birlikte bir ülkenin tütünle savaşındaki bütçeler artırılıp, hazırlanan reklamlar ücretsiz veya indirimli olarak televizyon ve radyoların en çok izlenen ve dinlenen saatlerinde yayınlanabilirse, bu etkili, kalıcı ve görünür tütün karşıtı mesajlar hem çoğu insanın tütün bağımlılığından vazgeçmesini sağlar hem de diğer **mpower** müdahalelerinin başarıyla sonuçlanmasında etkili olur. Tütün karşıtı televizyon reklamlarının etkisinde kalan gençlerin yarısından azı tütün bağımlısı olurken, etkili tütün karşıtı kampanyaların etkisinde kalan yetişkinlerin sigarayı bırakma olasılığı daha fazladır.⁴⁴

Tütün endüstrisi de tütün karşıtı reklamlar yapmaktadır; bu reklamlar genellikle devletin bu endüstrinin iş hacmini azaltmak için yaptığı müdahalelere bir reaksiyondur. Fakat bu çabalar tütün kullanımını azaltmakta etkisiz olup hatta özellikle gençlerde artırabilmektedir.⁴⁵

Müdahale W3: Tütün karşıtı aktivitelerde medyanın ücretsiz desteğini sağlayın

Ücretli reklamların yanı sıra, televizyon ve radyo reklamlarının ulaştığı kişilerin, internet medyasının, basılı haber metinlerinin, editörlere mektupların ve makalelerin artırılması yoluyla halka ulaşarak medyadaki tütün karşıtı eğitici kampanyalar yaygınlaştırılabilir. Kazanılmış medya olarak da isimlendirilen bu usul, halkı tütünün zararları hakkında eğitmek, başlıca tütün kontrol girişimlerine dikkat çekmek ve tütün endüstrisinin yanlış bilgilendirmesi karşısında insanları bilinçlendirmek için çok etkili ve ucuz bir yol olabilir.

İyi tasarlanmış medya kampanyaları ile dumansız yaşam alanları, karşıt-pazarlama ve uyarı etiketleri gibi **mpower** politikalarının uygulanması önemli özgür medya kitlesi oluşturabilir. Tütün kontrolünde bir ilerleme kaydedildiğinde, örneğin yasalar ortaya konduğunda, kabul edildiğinde veya yeni araştırmalar sonuçlandığında tütün kontrolü politikalarını vurgulayan basın bildirileri yayımlanmalıdır. Bu yüzden makalelerde güçlü tütün kontrolü savunuculuğu bileşenine halk desteğinin yer verilmesi önemlidir. Gerçeklerle desteklenmiş ilgi çekici yerel hikâyeler medya sektörü ve dinleyicilerinden büyük ilgi görecektir.

Programın medya ayağı, konuya taze bir perspektif kazandıran yaratıcı ve farklı yaklaşımlardan yararlanıldığında daha başarılı olur. Bu yüzden, tütün kontrol savunucularının medyanın ilgisini çekebilmek için yeni yollar geliştirmede becerikli olmaları gereklidir.

Tütün reklamları, promosyonları ve sponsorluklarını yasaklayın.

Amaç: Tütüne dair hiçbir reklam, promosyon ve sponsorluğun olmaması.

Tütün endüstrisi her yıl on milyarlarca dolarını reklam, promosyon ve sponsorluklara harcamaktadır²; bu yüzden tütün kontrolünün ana bileşenlerinden biri her çeşit tütün ürünü pazarlamasının kapsamlı olarak yasaklanmasıdır.⁴⁷ Tütünle ilgili tanıtım faaliyetlerinin yasaklanması bütün gelir ve eğitim seviyelerindeki insanların tütün kullanımını azaltmakta oldukça etkilidir.⁴⁸ Kısmi reklam yasakları, tütün kullanımının yaygınlaşmasında az etkilidir veya hiç etkili değildir.⁴⁹ Yüksek gelirli ülkelerde bütün medya ürünlerini, markaları ve logoları kapsayan bir yasağın, sigara tüketimini %7 civarında düşürdüğü kaydedilmiştir.⁴⁹

Tütün reklamlarının hedef kitlesinde gençler de vardır, çünkü gençler tütün kullanma konusunda daha zayıftırlar ve bir kez bağımlı hale geldikten sonra uzun yıllar boyunca tüketici olarak kalacaklardır. Çoğu ülkede geleneksel olarak tütün kullanmayan kadınlar, artık sosyal ve maddi bağımsızlıklarını kazanmaya başladıkları için tütün endüstrisinin diğer bir hedef kitlesi haline gelmişlerdir. Özellikle bu iki hedef grubun sıklıkla karşılaştığı pazarlama kanallarındaki reklam, promosyon ve sponsorluk yasaklarına özel önem verilmelidir.

Tütün endüstrisi reklam, promosyon ve sponsorluklarının yasaklanmasının yasalaştırılması tütün üreticilerinin yanı sıra reklam harcamalarından fayda sağlayan diğer sektörlerin de tepkisini toplayabilir. Bununla birlikte bu yasalar, iyi yazılırsa uygulanması ve sürdürülmesi kolaydır. Böyle bir düzenlemenin temel nitelikleri;

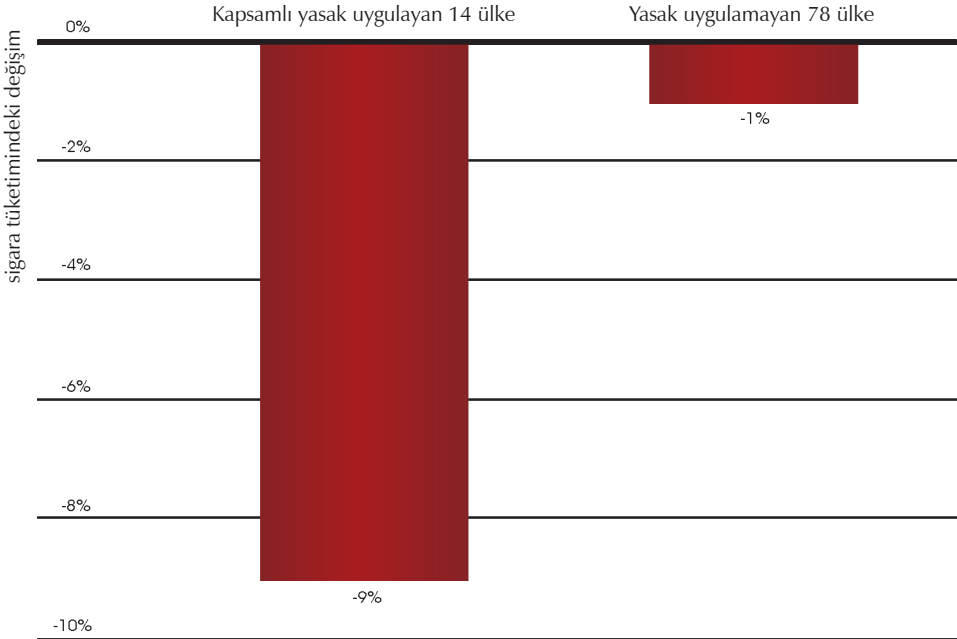
- Medyanın her alanında reklam yasakları uygulanması;
- İthalatçılar ve satıcıların pazarlama aktivitelerine kısıtlamalar getirilmesi
- Spor ve eğlence sektörü de dahil bütün sektörlerde promosyon çalışmalarını kısıtlanması

Pazarlama ve promosyondaki zorunlu olmayan kısıtlamalar etkili değildir. Bu yüzden düzgün hazırlanmış ve iyi uygulanan müdahalelere ihtiyaç vardır çünkü tütün endüstrisi reklam yasaklarından kaçmakta büyük bir tecrübeye sahiptir. Tütün endüstrisi bazen, birincil amacı olan yeni kullanıcıları etkilemeyi bir kenara bırakıp, halihazırdaki

kullanıcılar için diğer markalarla rekabet amacıyla reklam ve promosyonlar geliştirir. Tanıtım yasaklarını çiğnemenin cezası, etkili olması için, yüksek olmalıdır. Tütün firmaları büyük miktarlarda finansal kaynaklara sahiptir ve parasal cezalar da onların yasanın boşlularından yararlanma çalışmalarını engelleyecek kadar yüksek olmalıdır.

Kapsamlı Reklam Yasakları Diğer Müdahaleleri de Güçlendirir.

İki grup ülkede, reklam yasaklarının yürürlüğe girmesinden 10 yıl sonra sigara kullanımındaki ortalama değişim



Kaynak: Saffer H. Tobacco advertising and promotion. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford University Press, 2000.

*DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'ndeki 13. madde paragraf 1' de şu ifade yer alır; "Tarafların kapsamlı bir reklam, promosyon ve sponsorluk yasağını tanıması tütün ürünleri tüketimini azaltacaktır." Aynı zamanda 13. maddede ülkelerin kapsamlı yasaklar koyma yeteneğinin anayasaları ve anayasal ilkeleri ile sınırlanabileceği belirtilmiştir.

Müdahale E1: Direk tütün pazarlamasının tamamını yasaklayan etkili bir kanun oluşturun ve uygulayın

Reklam yasakları etkili olması için, tüm medya ve reklam türlerini kapsamalıdır.⁵¹ Aksi takdirde tütün endüstrisi mesajını hedeflenen gruplara iletmek için farklı reklam araçları bulacaktır.^{52,53} Eğer reklam vermeleri belirli bir alanda sınırlanırsa bütçelerini diğer reklam alanlarına taşıyabilirler. Reklam yasakları şu alanları kapsamalı fakat bunlarla sınırlı kalmamalıdır: gazete ve dergiler, radyo ve televizyon, billboardlar ve internet.

Perakende satış noktalarında yapılan indirimli satışlara, ürün gösterimlerine ve işaretlere de yasak konulması önemlidir.⁵⁴ Bu, tütün kullanıcılarını satın almaya yönlendiren pazarlama becerisini sınırlar veya engeller. Bu müdahale ileri safhalarda tütün ürünlerinin tezgâhın arkasına konması yoluyla müşterinin gözünün önünden çekilmesi ve yalnızca soranın sigara alabilmesi şeklinde güçlendirilebilir. Tüketicilerin göstermeleri gereken bu küçük efor, ürünlerin satın alınmasında önemli bir engel olur.

Müdahale E2: Dolaylı tütün reklam, promosyon ve sponsorluklarını yasaklayan yasalar oluşturun ve uygulayın

Dolaylı tütün reklam, promosyon ve sponsorlukları tütün kullanımını arzulanan durumlarla ve çevrelerle ilişkilendirir; filmlerde ve televizyonda tütün kullanımının gösterilmesini, spor ve müzik aktivitelerine tütün endüstrisinin sponsor olmasını, ünlü kişilerin tütün ürünlerini tanıtmalarını ve tanıtıcı beyanlar içeren mesajların verilmesini (örneğin tütün marka isminin kıyafetler üzerinde olmasını) kapsar. Dolaylı tanıtım, tütünün ve tütün endüstrisinin halk gözündeki imajını kuvvetlendirir.

Tütün endüstrisinin stratejilerini takip etmek, etkili karşıt önlemleri hayata geçirmek adına önemlidir. Sürekli takip, endüstrinin açıkça yazılmış yasaklardan kaçabilen yeni pazarlama ve promosyon aktivitelerinin tespitini sağlayabilir. Klasik medya ve pazarlama kanallarına ek olarak kısa mesaj servisleri ve yeraltı gece kulüpleri gibi yeni medya kolları ve sosyal eğilimlerin de takip altına alınması gerekecektir.

Tütün ürünleri üzerindeki vergileri artır

Amaç: Tütün ürünlerinin zamanla daha az satın alınabilirliği

Vergi artışı yoluyla tütün ve tütün ürünlerinin fiyatının artırılması tütün tüketiminin azaltılmasında en etkili yöntemdir. Yüksek sigara fiyatları kullanıcıların sayısını azaltır ve kullanıcıların günlük daha az sigara tüketmesini sağlar. Talep elastik olmadığından ve satış fiyatlarında vergi oranı düşük olduğundan, tütündeki vergilerin artırılması en azından orta ve kısa vadede, tüketim azalsa bile, bir ülkenin vergi gelirlerini artırır. Hatta bazı ülkelerde tütün vergisi ürünün satış fiyatının %75'inden daha fazladır.

Sigaranın fiyatının her %10 artışında, yüksek gelirli ülkelerde sigara tüketiminin yaklaşık %4, düşük ve orta gelirli ülkelerde ise yaklaşık %8 azaldığı tahmin edilmektedir. Sigara içme yaygınlığı yaş, gelir ve diğer demografik faktörlere göre değişiklik göstererek bu oranların yaklaşık yarısı kadar azalır. Yüksek vergi oranları özellikle gençler ve fakirlerde sigara kullanımının azalmasında ve engellenmesinde etkilidir. Genç insanların ve düşük gelirli kullanıcıların fiyat artışlarından sonra, sigarayı bırakmaları veya daha az tüketmeleri diğer gruplara göre 2 ila 3 kat daha fazla olmaktadır, çünkü bu gruplar yüksek sigara fiyatlarına ekonomik olarak en hassas olanlardır.

Müdahale R1: Tütün ürünleri için vergi oranlarını artırın ve enflasyonla birlikte düzenlenmesini ve tüketici alım gücünden daha hızlı artmasını sağlayın

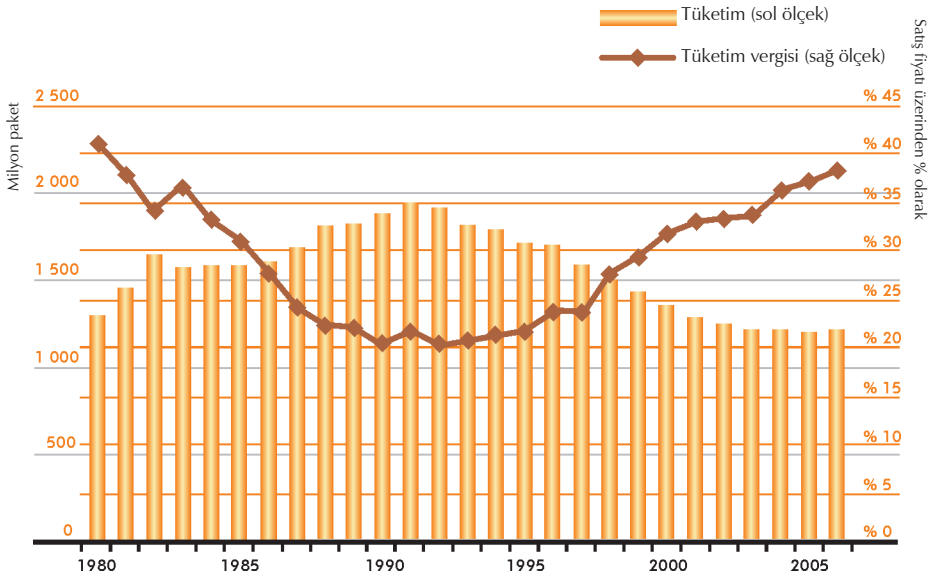
Tütün ürünlerini vergilendirmedeki temel amaç bu ürünlerin zamanla daha zor satın alınmasını sağlamaktır. Yani devletler reel fiyat artışlarının tüketici alım gücünden daha hızlı yükselmesini ve halk tarafından sıklıkla tüketilen düşük maliyetli ürünler de dâhil, bütün tütün ürünlerine uygulanmasını sağlamak için periyodik olarak vergileri artırmalıdır.

Eğer vergi artışları tütünün reel fiyatının artışını sağlamazsa ve alım gücünden daha hızlı artmazsa, tütün, daha ucuz ve daha kolay satın alınabilir hale gelir. Sonuç olarak tüketim ve tütün kullanımının yaygınlığı da artar. Ayrıca eğer vergi artırımı pahalı ürünlerin fiyatını artırır ama ucuz ürünlerin fiyatlarını önemli derecede artırmazsa, yoksul insanların tütün tüketimlerinde azalma olmayabilir çünkü ucuz tütün ürünlerini tüketebilirler. Bunların yanı sıra, bazı tütün kullanıcıları daha ucuz marka ve ürün-

lere geçebilir, harcamalarını ve vücutlarındaki nikotin değerlerini eşit tutarak tütün kullanımlarını azaltmayabilirler. Devlete aynı geliri getirseler de, farklı tütün vergilendirme şekilleri, hangi ürünün nasıl ve ne kadar vergilendirildiğine bağlı olarak tütün kullanımında büyük bir azalma veya sadece küçük bir etki yaratabilir.

Tütün Vergileri Tütün Tüketimini Azaltır

Güney Afrika'da sigara tüketimi ile tüketim vergisi oranı arasındaki ilişki



Kaynak: van Walbeek C. *Tobacco excise taxation in South Africa: tools for advancing tobacco control in the XXIst century: success stories and learned*. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_south_africa_taxation.pdf, accessed 6 December 2007).

Tütün vergilendirmesinin halk sağlığı müdahalesi olarak etkisinin maksimize edilmesi için, artan tütün vergilerinden toplanan gelirler yine halkın sağlığı için tütün kontrolünün, diğer kamu sağlığı projelerinin ve sosyal programların finansmanında kullanılabilir. Böylece artan tütün vergileri, tütün kullanıcıları da dâhil olmak üzere halk arasında oldukça popüler hale gelebilir. Çoğu ülkede tütünden kazanılan vergi geliri, devletin tütün kontrolüne harcadığı miktarın yüzlerce veya binlerce katından fazladır. Bu fonların büyük kısmının tütün kontrol projelerine aktarılması, tütün vergilerinin popüleritesinin artmasını ve **mpower** uygulamalarının başarılı bir şekilde finanse edilmesini sağlayacaktır. (Örnek: Tütün karşıtı reklam kampanyaları, sigarayı bırakma danışmanlığı gibi).

Tüketim vergileri ürünlerin sayısına (sabit-oran veya özel vergiler) veya değerine (ad valorem vergisi) veya ikisinin bir kombinasyonuna göre uygulanabilir. Satış fiyatları ve vergi gelirleri bakımından bu iki tür de kendilerine ait zayıf ve güçlü yönleri sahiptirler. Hem hesaplanması kolay hem de otomatik olarak ayarlanabilir özel vergiler (örneğin paket başına bir dolar veya eşdeğeri) Devletin gelirlerini üreticilerin yaptığı fiyat indiriminden korur. Enflasyona endekslendiğinde, özel vergiler tütün tüketimini azaltmada daha büyük kapasiteye sahiptirler. Özel vergiler, tütün tüketimini azaltma üzerinde aynı etkiyi sağlaması için enflasyona ve tüketici alım gücü artışlarına uyumlu olacak şekilde ayarlanmalıdır. Diğer yandan ad valorem vergileri enflasyonla otomatik olarak birlikte hareket eder ve tütün endüstrisi ürünlerin fiyatını artırdığında, daha yüksek vergi geliri sağlar. Fakat tütün ürünlerinin fiyatları arasında büyük farklılıklar olan ülkelerde, ad valorem vergilerinin artması vergilendirmenin sağlık açısından faydalarını azaltarak tüketiciyi daha ucuz ürünlere yönlendirebilir.

Tüketim vergilerinin üretici kademesinde uygulanıp paketin üzerinde bir damgayla belirtilmesi vergi toplamının en pratik yoludur. Bu yöntem, çoğu küçük işletme olan ve vergi tahsilini doğru olarak hesaplama kapasitesi olmayan küçük distribütörler ve satıcıların yapması gereken bürokratik işlemleri azaltarak vergi toplanmasını kolaylaştırır. İthal edilen tütün ürünlerinde tüketim vergisi diğer gümrük işlemleri gibi liman girişinde uygulanır. Satış vergileri veya katma değer vergisi de diğer ürünlerde olduğu gibi limanda veya perakende satış düzeyinde tahsil edilebilir.

Müdahale R2: Yasadışı tütün ürünleri ticaretini azaltmak için vergi denetimlerini sıkılaştırın

Üreticilere odaklı bir merkezi vergilendirme sistemi, uygulamanın gözlemlenmesini kolaylaştıracağından yasadışı ticareti de azaltacaktır. Yüksek oranda kaçakçılık ve vergi

kaçırma yaşanan ülkeler için vergi yönetim birimlerini ve gümrüklerini kuvvetlendirmek gerekli olabilir.

Son teknoloji kullanılarak denetim yapılması, gümrük görevlileri arasındaki iletişimin iyileştirilmesi ve yüksek seviyeli uygulama yasadışı ticareti azaltmak için gereklidir. Ayrıca vergi pullarının perakende satış için hazırlanan her pakete yapıştırılması, güçlü yasal düzenleme ile desteklenmiş agresif yasal uygulamalar, devlet kurumlarının etkin bir şekilde kayıt tutması ve yerel dildeki uyarı etiketlerinin zorunlu kullanımı yasadışı ticaret eğilimini azaltacak diğer etkili yöntemlerdir. Bütün bu önlemlerin yasadışı ticareti engellemesi için güçlü politik kararlılık gerekir.

Tütün kaçakçılığına karşı küresel tepki güçleniyor. DSÖ TKÇS tarafları tütün salgını azaltmak için global çabaların bir parçası olarak kaçakçılık ve sahtecilikle mücadele edebilmek için yasadışı ticaretle ilgili yeni ve yasal olarak bağlayıcı bir protokol üzerinde görüşmektedir. Bu protokol, bu önemli konuya dikkat çekmek için uluslararası seviyedeki koordinasyonu çarpıcı şekilde arttırmalıdır.



tütünsüz yaşamı destekleyin

mpower sürveyansı, izlemi ve değerlendirmesi



Amaç: Tütün kullanımını izlemek için etkili sürveyans, izleme ve değerlendirme sistemleri oluşturmak

Kesifien Aktivite m1: Genç ve yetifkinler için tütün kullanımı hakkında anahtar göstergeleri veren, ulusal özellikleri yansıtan, nüfusa dayalı periyodik veriler elde edin.

Dünyadaki ülkelerin yarısından çoğunda genç ve yetifkinlerdeki tütün kullanımı yaygınlığını veren güncel ve ulusal özellikleri yansıtan veriler bile yoktur.

Ülkelerin tütün kontrol stratejilerini ve müdahalelerini etkili bir şekilde planlayabilmek, bunların etkilerini ölçmek ve başarısını sağlamak için kendi ülkelerindeki doğru tütün kullanım verilerine ihtiyaçları vardır. Doğru veriler, uygun müdahalenin yapılmasına, etkin etki ölümüne ve gerektiğinde doğru zamanlamaya olanak sağlar ki bu da başarı olasılığını artırır. Her sürveyans, izleme ve değerlendirme sistemi, standarde edilmiş ve bilimsel geçerliliği olan veri toplama ve analiz yöntemlerini kullanmalıdır. Ulusal  zellikleri yansıtan, yeterli büyüklükte ve rasgele seçilmiş bir örneklemle yapılan araştırmalar, tütün kullanım davranışları hakkında kabul edilebilir hata paylarıyla iyi tahminler sağlayabilir. Bu araştırmalar sadece tütün kullanımı hakkında yapılabileği gibi diğer öncelikli sağlık konularıyla birleştirilerek de yapılabilir.

Verinin farklı yıllarla karşılaştırılabilmesi için, araştırmalar belirli aralıklarla aynı sorular, aynı örneklem ve aynı veri analiz ve raporlama teknikleri kullanılarak tekrarlanmalıdır. Bu, tütün kontrol müdahalelerinin zaman içindeki etkilerinin doğru değerlendirilebilmesi için gereklidir.

Bir ülkedeki tütün kullanım yaygınlığını ölçmek için tütün kullanım durumunu ve tüketim alışkanlıklarını belirlemeye ek olarak, genel nüfus veya belirli gruplar içinde halkın tütün kontrol önlemlerini algılayışını ve bireylerin tütün kullanımı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını tespit eden diğer araştırma soruları sorulabilir.

Global Tütün Sürveyans Sisteminin parçaları olan Global Gençlik Tütün Araştırması ve Global Yetişkin Tütün Araştırması ortak örnekleme işlemleri, çekirdek anket, alan işlemleri ve ülkelerarası veri yönetimini içeren araştırma protokolleriyle uluslararası karşılaştırılabilir veriler toplayabilmek için rehberlik edebilir. Tütün sürveyans bilgileri, ülke düzeyinde tütün kontrol müdahalelerinin dizaynı, izlenmesi ve değerlendirilmesi için yararlıdır.

Yapılması gereken diğer izleme aktiviteleri, vergi toplanması ve vergi kaçağı, dumansız alanlar, pazarlama ve reklam yasaklarını içeren tütün kontrol politikalarının, devlet tarafından uygulanmasının ve bunların sosyal uyumunun değerlendirmesini içermelidir. tütün kontrol müdahalelerinin sağlığa etkilerini ve tütün ilişkili hastalıkların ve ölümlerin yükünü tespit etmek için epidemiyolojik çalışmalar yapılabilir.

Vergi artırımlarını ve dumansız yaşam alanları oluşturulmasını içeren tütün kontrol girişimlerine halkın desteği ile ilgili anketler düzenlenmeli ve politikalara uyumun algı düzeyi izlenmelidir.

Tütün tüketiminin ve pasif sigara dumanına etkileniminin neden olduğu sağlık harcamaları ve verimlilik kaybına bağlı ekonomik maliyetlerinin belirlenmesi için çalışmalar yapılabilir. Tütün endüstrisinin kamuya ve özel olaylara sponsorlukları da dahil olmak üzere, tütün reklamları, pazarlama ve promosyon aktivitelerinin çeşitleri ve büyüklükleri izlenmelidir.



daha sağlıklı bir gelecek inşa etmemize yardımcı olun

MPOWER ve ULUSAL TÜTÜN KONTROL PROGRAMLARI

Ulusal eylem, DSÖ TKÇS tarafından somutlaştırılan vizyonun başarılı olması için kritik bir önem taşır. Etkili ve sürdürülebilir ulusal tütün kontrol programları yürütmek için ulusal kapasite oluşturmak, tütün salgınıyla mücadelede kullanılan en önemli yöntemlerdendir. Başarılı bir Ulusal Tütün Kontrol Programı (UTKP) ülkenin tüm popülasyonunu kapsayacak şekilde tanımlanmalıdır.

UTKP için yapılan stratejik planlama genelde Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda olur. Fakat program, daha büyük ülkelerde, her vatandaşa ulaşabilmek için, bölge, eyalet, belediye, kasaba ve köylere ayrılarak daha esnek bir uygulama için tasarlanmalıdır.

Mpower'ın başarılı bir şekilde uygulanması, ulusal koordinasyon mekanizmasının resmi olarak kurulmasını gerektirir. Aynı zamanda planın yürütülebilmesi için ulusal bir altyapıya ihtiyaç vardır. Sağlık Bakanlıklarında planlama ve politika geliştirilmesi için merkezi bir birime ve ülke çapında yerel uygulama birimlerine sahip olan ülkeler, tütün kontrol aktivitelerini yürütmede oldukça başarılıdır.

Başarılı **mpower** politika uygulamaları, teknik uzmanlar ve planlama ile uygulamada deneyimli insanların yanı sıra, devletin üst düzey yöneticilerinin de desteğini gerektirir. Merkezi ve yerel kademelerde iyi örgütlenmiş bir ulusal tütün kontrol programı, yasal konular, uygulama, pazarlama, vergilendirme, ekonomi, savunuculuk, program yönetimi ve diğer kilit alanlarda oldukça etkili bir liderlik ve iyi koordine edilmiş bir çalışma sağlayabilir. Çoğu ülkede, program bileşenlerinin etkili uygulanmasını ve tütün kontrol müdahalelerinin hedef nüfuslara ulaşmasını sağlamak için yerel tütün kontrol birimlerine ihtiyaç vardır. Kendini programa adanmış bir ekip, **mpower**'ın başarılı bir şekilde uygulanabilirliğini artırır. Şu hususlar için personel ve kaynak belirlenmelidir;

- Bölgesel çalışmalara destek de dahil program koordinasyonu
- Epidemiyoloji ve sürveyans
- Ekonomi ve vergilendirme
- Halk eğitimi, medya ve paket uyarıları
- Kapsamlı dumanlı yaşam alanlarının ve reklam, promosyon ve sponsorluk yasalarının desteklenmesinde mevzuat ve uygulama mekanizmalarını kapsayan yasal konular.

Etkili ve iyi bir ekibe sahip tütün kontrol programı, tütün kullanıcı sayısını azaltabilecek ve milyonlarca kişinin hayatını kurtarabilecek etkin müdahalelerin uygulanması yönündeki çabaları yönetebilir. Ülkeler programın kapasitesini önceliklendirirken tütün kullanım yaygınlığının potansiyel etkisine dayalı bazı önceliklerle uyumlu personel çalıştırmaktan fayda elde edebilirler. Bu öncelikler ise şunlardır. vergi artırımı, pazarlama ve promosyon yasakları, paket uyarı etiketleri de dahil karşıt reklamlar, pasif sigara dumanının etkileniminden koruma ve tütün kullanıcılarının bırakmasına yardım etmek. Finansal kaynakları sınırlı daha küçük ülkelerde, bir personel birden fazla rolü üstlenebilir.

UTKP insan kaynaklarına ek olarak materyale ve finansal kaynaklara ihtiyaç duyar. Hiçbir ulusal program, lojistik destek ve kurumlararası ve uluslararası işbirliği olmazsa 6 **mpower** politikasını etkin bir şekilde uygulayamaz ve işlevsel bir hale gelemmez..

Program yerel kademede yürütüldüğünden başarı, yeterli kaynaklara erişilebilirliğin sağlanması ve bu düzeyde halk sağlığı uzmanları ve devlet yöneticilerinin yetiştirilme kapasitesine bağlıdır.

Ülkeler, ek personel ve programların maliyetini karşılamak için tütün vergisi şeklinde bol kaynak elde ederler. Dünya nüfusunun üçte ikisini kapsayan 70 ülkeden toplanan veriler, bu ülkelerde toplanan tütün vergisi gelirlerinin tütün kontrol aktivitelere harcanan masrafin 500 katı olduğunu göstermektedir. Tütün vergisi gelirlerinden 200 milyar dolar toplayan devletler, tütün kontrol programlarını genişletmek ve güçlendirmek için yeterli finansal kaynağa sahiptirler. Tütün vergisinin daha fazla artırılması bu tip girişimler için ek kaynak sağlayabilir.



Sonuç

Acil önlem alınmazsa önümüzdeki 20-30 yıl içerisinde bir yılda tütünden ölen insan sayısı 2 kat artacaktır. Fakat nasıl ki tütün kaynaklı hastalık salgını insan ürünüyse, yine insanın kendisi devlet ve sivil toplum aracılığıyla bu etkiyi tersine çevirebilir. Tütün salgını önlenebilir ancak bu ülkelerin toplumlarını korumak için atacakları etkili adımlara bağlıdır. Ayrıca tütün salgını, ulusal ve uluslararası bazda sağlık eşitsizliklerini daha kötü hale getirmektedir. Çoğu ülkede fakir insanlar zenginlere göre daha çok sigara içmektedir; aynı şekilde uluslararası düzeyde de, tütün kaynaklı hastalık ve ölümler fakir ülkelerde zengin ülkelere göre yüzde 80 daha fazla olmaktadır.

160'tan fazla ülkenin taraf olduğu DSÖ TKÇS, harekete geçmekteki global kararlılığını göstermekte ve anahtar tütün kontrol politikalarını belirlemektedir. Dönüm noktası niteliğindeki bu anlaşmayla, ülke liderleri vatandaşlarının en yüksek sağlık standartlarına ulaşma hakkını onaylamaktadır. Bu temel insan hakkını yerine getirmek için 6 etkin tütün kontrol politikasını içeren **mpower** paketi tam anlamıyla uygulandığında her ülke insanlarını tütün salgının sebep olduğu kaçınılmaz hastalık ve ölümlerden korur. **mpower** politikalarının etkisi DSÖ TKÇS vizyonunu global bir gerçeğe dönüştürebilir.

Günümüzün başlıca halk sağlık problemleri içinde tütün, salgın yapması ve önlenemez olması nedeniyle eşsiz bir konumda yer almaktadır. Eğer ülkeler **mpower** politika paketini uygulamada politik kararlılığa, teknik ve lojistik desteğe sahip olursa milyonlarca hayatı kurtarabilirler. **Mpower** paketini uygulamak için ülkelerin üstlenmesi gereken özel müdahaleler şunlardır;

- Tütün kullanımı ve koruma politikalarını izleme
- İnsanları pasif sigara dumanı etkileniminin zararlarından koruma
- Tütün kullanımının bırakılmasına uygun yardım önerme
- Tütün kullanımının zararları hakkında uyarma
- Tütün reklam, promosyon ve sponsorluklarını yasaklama
- Tütün ürünlerinden alınan vergiler artırma

Bu paket, tütün kullanıcılarının alışkanlıklarını bırakmalarına yardımcı olacak, insanları pasif sigara dumanına maruz kalmaktan koruyacak ve genç bireylerin sigara içme alışkanlığı edinmelerini engelleyecek bir ortam oluşturacaktır. Tütün salgını tamamen insan ürünü olduğundan, tütün salgının sonu da insan eliyle olmalıdır. Derhal harekete geçmeliyiz.

TANIMLAR	
Ad valorem vergi	Ürünlerin değeri üzerine uygulanan vergi (örnek: fiyat üzerinden bir yüzde)
Bırakmak	Sigarayı bırakmak (En az üç ay sigara içmemek)
Kullanıcı	Halen bazı günler veya her gün tütün ürünlerini tüketen kişi
NRT	Nikotin Replasman Tedavisi
Kamusal alan	Halka veya halkın bir kesiminin kullanımına açık veya onlar tarafından kullanılan alan
Toplu taşıma araçları	Toplumsal fertlerinin her hangi bir zamanda kullandığı herhangi bir araç (Taksiler Dahil)
Pasif sigara dumanına maruz kalma	Yanan bir sigaranın ya da başka bir tütün ürününün ucundan çıkan dumana veya tütün kullanan kişinin nefesiyle dışarıya verdiği dumana maruz kalınmasıdır
Dumansız hava Sahası	Yüzde yüz dumansız ve her hangi bir dumanın görülmediği, koklanmadığı, hissedilmediği veya ölçülmediği hava
Özel vergi	Ürünlerin birim miktarları üzerinden uygulanan vergi (örnek: paket başına bir dolar)
Tütün reklamları ve promosyonları	Direk olarak veya dolaylı olarak bir tütün ürünü veya tütün kullanımının herhangi bir ticari iletişim, öneri veya eylem şeklinde tanıtılması
Tütün endüstrisi	Tütün üreticileri, dağıtıcıları ve tütün ürünleri ithalatçıları
Tütün ürünleri	Tüttürme, emme, çiğneme ya da buruna çekerek kullanılmak üzere üretilmiş, hammadde olarak tamamen veya kısmen tütün yaprağından imal edilmiş madde
Tütün sponsorluğu	Bir tütün ürünü veya tütün kullanımının direk veya dolaylı olarak tanıtımını yapma amacıyla her hangi bir olay, aktivite veya bireye yapılan katkı
İşyeri	Çalışma süresince gönüllüler veya çalışanlar tarafından kullanılan her hangi bir yer veya taşıt

REFERANSLAR:

- 1 Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 2006, 3(11):e442.
- 2 Federal Trade Commission. Cigarette report for 2003. Washington, DC, Federal Trade Commission, 2005 (<http://www.ftc.gov/reports/cigarette05/050809cigrpt.pdf>, accessed 6 December 2007).
- 3 World Health Organization. Gender and Tobacco Control. A Policy Brief. Geneva, World Health Organization, 2007 (<http://www.who.int/tobacco/resources/publications/general/policy-brief.pdf>, accessed 21 March 2008).
- 4 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 4. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO-TKÇS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 5 World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008. the MPOWER package. Geneva, World Health Organization, 2008 (<http://www.who.int/tobacco/mpower/en/index.html>, accessed 21 March 2008).
- 6 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 4. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO-TKÇS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 7 U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General. Atlanta, Public Health Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006 (<http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/secondhandsmoke/report/fullreport.pdf>, accessed 20 February 2008).
- 8 Mulcahy M, Mulcahy M et al. Secondhand smoke exposure and risk following the Irish smoking ban: an assessment of salivary cotinine concentrations in hotel workers and air nicotine levels in bars. *Tobacco Control*, 2005, 14(6):384-388
- 9 Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *British Medical Journal*, 2002, 325(7357):188
- 10 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 8. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO-TKÇS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 11 Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Second session. First report of committee A. World Health Organization, July 2007 (http://www.who.int/gb/TKÇS/PDF/cop2/TKÇS_COP2-17P-en.pdf, accessed 21 March 2008).
- 12 Bauer JE et al. A longitudinal assessment of the impact of smoke-free worksite policies on tobacco use. *American Journal of Public Health*, 2005, 95:1024-1029.
- 13 Office of Tobacco Control. Smoke-free workplaces in Ireland: a one-year review. Dublin, Department of Health and Children, 2005 (http://www.otc.ie/uploads/1_Year_ReportCFA.pdf, accessed 21 March 2008).
- 14 Organización Panamericana de la Salud (Pan-American Health Organization). Estudio de "Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005". (Regulación de consumo de tabaco en lugares públicos y privados.) Octubre 2006 (http://www.presidencia.gub.uy/_web/noticias/20061212/infomco_dec268_mori.pdf, accessed 21 March 2008)
- 15 Ministry of Health, China tobacco control report. Beijing, Government of the People's Republic of China, May 2007.
- 16 Scollo M et al. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control*, 2003, 12:13-20.
- 17 Binkin N. et al. Effects of a generalised ban on smoking in bars and restaurants, Italy. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 2007, 11:522-527.
- 18 World Health Organization and International Agency for Research on Cancer. Tobacco smoke and involuntary smoking: summary of data reported and evaluation. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Volume 83. Geneva, World Health Organization, 2002 (<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>, accessed 21 March 2008).
- 19 California Environmental Agency. Health effects of exposure to environmental tobacco smoke. Sacramento, Office of Environmental Health Hazard Assessment. 1997 (<http://www.oehha.org/air/environmentaltobacco/finalets.html>, accessed 21 March 2008).
- 20 World Health Organization. Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations. Geneva, World Health Organization, 2007 (http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/20071_who_protection_exposure_final_25June2007.pdf, accessed 21 March 2008).
- 21 WHO Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. Geneva, World Health Organization, 2004 (<http://www.who.int/tobacco/iresources/publications/tobaccocontrol/a%20handbook.pdf>, accessed 21 March 2008).
- 22 Fiore MC et al. Treating tobacco use and dependence: a clinical practice guideline. Rockville, MD, U.S. Department of Health and Human Services (http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use.pdf, accessed 21 March 2008).
- 23 Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Nicotine addiction in Britain; a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London, Royal College of Physicians of London, 2000 (<http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine>, accessed 23 March 2008).
- 24 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 14. Geneva; World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO-TKÇS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 25 Cromwell J et al. Cost-effectiveness of the clinical practice recommendations in the AHCPR guideline for smoking cessation. Agency for Health Care Policy and Research, 1997, 27801759-1766. Cited in Centers for Disease Control and Prevention. Cigarette smoking among adults - United States, 1995. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 1997, 46(51):1217-1220.
- 26 Stead LF, Perera R, Lancaster T. A systematic review of interventions for smokers who contact quitlines. *Tobacco Control*, 2007, 16(Suppl. 1):13-18.
- 27 Siahpush M et al. Socio-economic variations in tobacco consumption, intention to quit and self-efficacy to quit among male smokers in Thailand and Malaysia: results from the International Tobacco Control-South-East Asia (ITC-SEA) survey. *Addiction*, 2008, 103(3):502-508.

- 27 Siahpush M et al. Socio-economic variations in tobacco consumption, intention to quit and self-efficacy to quit among male smokers in Thailand and Malaysia: results from the International Tobacco Control-South-East Asia (ITC-SEA) survey. *Addiction*, 2008,103(3):502-508.
- 28 U.S. Department of Health and Human Services. Atlanta, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1994.
- 29 Steinberg L. Risk taking in adolescence: what changes, and why? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2004, 1021 : 51-58.
- 30 Hoffman BR et al. Perceived peer influence and peer selection on adolescent smoking. *Addictive Behaviours*, 2007, 32: 1546-1554.
- 31 Pollay RW et al. The last straw? Cigarette advertising and realized market shares among youths and adults, 1979-1993. *Journal of Marketing*, 1996,60:1-16.
- 32 DiFranza JR et al. Symptoms of tobacco dependence after brief intermittent use: the development and assessment of nicotine dependence in youth-2 study. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 2007, 161 :704-710.
- 33 Panday S et al. Nicotine dependence and withdrawal symptoms among occasional smokers. *Journal of Adolescent Health*, 2007,40:144-150.
- 34 Wiehe SE et al. A systematic review of school-based smoking prevention trials with long-term follow-up. *Journal of Adolescent Health*, 2005,36:162-169.
- 35 Thomas R, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2006, Issue 3, Art. No.: CD001293.
- 36 Warner KE. The need for, and value of, a multi-level approach to disease prevention: the case for tobacco control. In: Smedley BD, Syme SL, eds. *Promoting health: intervention strategies from social and behavioral research*. Washington, DC, National Academies Press, 2000.
- 37 Hammond D et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 2006, 15(Suppl. 3)iii19-iii25.
- 38 Datafolha Instituto de Pesquisas. 76% são a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustrem males provocados pelo fumo; 67% dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar. *Opiniao publica*, 2002 (http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml, accessed 6 December 2007).
- 39 World Health Organization. Tobacco warning labels. Factsheet No. 7. Geneva, Framework Convention Alliance for Tobacco Control, 2005 (<http://tobaccofreekids.org/campaign/global/docs/7.pdf>, accessed 25 February 2008)
- 40 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 11. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_TKCS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 41 World Health Organization. TobaccoCD: deadly in any form or disguise. Geneva, World Health Organization, 2006 (http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Tfi_Rapport.pdf, accessed 21 March 2008).
- 42 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 12. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_TKCS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 43 Siegel M, Biener L. The impact of an antismoking media campaign on progression to established smoking: results of a longitudinal youth study. *American Journal of Public Health*, 2000, 90 :380-386.
- 44 McVey D, Stapleton J. Can anti-smoking television advertising affect smoking behaviour? Controlled trial of the Health Education Authority for England's anti-smoking TV campaign. *Tobacco Control*, 2000, 9(3):273-282.
- 45 Wakefield M et al. Effect of televised, tobacco company-funded smoking prevention advertising on youth smoking-related beliefs, intentions, and behavior. *American Journal of Public Health*, 2006,96:2154-2160.
- 46 American Cancer Society. American Cancer Society/UICC Tobacco Control Strategy Planning Guide #4. Enforcing Strong Smoke-free Laws. The Advocate's Guide to Enforcement Strategies. Atlanta, American Cancer Society, 2006
- 47 World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Article 13. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_TKCS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 48 Borland RM. Advertising, media and the tobacco epidemic. In: China tobacco control report. Beijing, Ministry of Health, People's Republic of China, 2007 (http://tobaccofreecenter.org/files/pdfs/reports_articles/2007%20China%20MOH%20Tobacco%20Control%20Report.pdf, accessed 21 February 2008).
- 49 Saffer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*, 2000, 19:1117-1137.
- 50 Government of Great Britain. Select Committee on Health. Second report. London, House of Commons, 2000 (<http://www.parliament.the-stationery-office.co.uk/pa/cm199900/cmselect/cmhealth/27/2701.htm>, accessed 25 February 2008).
- 51 Saffer H. Tobacco advertising and promotion. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford, Oxford University Press, 2000:215-236.
- 52 World Bank. Tobacco control at a glance. Washington, DC, World Bank, 2003 (<http://siteresources.worldbank.org/INTPHAAG/Resources/AAGTobaccoControlEngv46-03.pdf>, accessed 25 February 2008).
- 53 Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control* Washington, DC, World Bank, 1999 (<http://www.usaid.gov/policy/ads/200/tobacco.pdf>, accessed 25 February 2008).
- 54 World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva, World Health Organization, 2008. (<http://www.who.int/tobacco/mpower/en/index.html>, accessed 21 March 2008 tables 2. 1, 2, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6)

- 55 Jha P et al. Tobacco addiction. In: Jamison D et al., eds. Disease control priorities in developing countries. Washington, DC, World Bank, 2006.
- 56 Chaloupka FJ et al. The taxation of tobacco products. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. Tobacco control in developing countries. Oxford, Oxford University Press, 2000:2737-2772.
- 57 van Walbeek C. Tobacco eXcise taxation in South Africa: tools for advancing tobacco control in the XXIst century: success stories and lessons learned. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/InIbescpractices_south_africa_taxation.pdf, accessed 6 December 2007).
- 58 World Health Organization. Who Framework Convention on Tobacco Control, Article 6. Geneva, World Health Organization, 2003 (updated reprints 2004, 2005) (http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_TKCS_english.pdf, accessed 21 March 2008).
- 59 Centers for Disease Control and Prevention. Response to increases in cigarette prices by race/ethnicity, income, and age groups United States, 1976-1993. Morbidity and Mortality Weekly Report, 1998, 47:605-609.
- 60 White VM et al. How do smokers control their cigarette expenditures? Nicotine and Tobacco Research, 2005, 7(4):625-635.
- 61 Starr G et al. Key outcome indicators for evaluating comprehensive tobacco control programs. Atlanta, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, 2005 (http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/surveillance/evaluation/key_outcome_indicators.pdf, accessed 21 March 2008).
- 62 WHO Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control. a handbook. Geneva, World Health Organization, 2004.

Fotoğraf ve Çizimler

© Big Stock Photos

Sayfa 11 - Fotoğrafçı: Brian Walter

© Panos Pictures

Sayfa 30 - Fotoğrafçı: G.M.B. Akash

Sayfa 32 - Fotoğrafçı: Andy Johnstone

© World Bank

Sayfa 34 - Fotoğrafçı: Curt Carnemark

Estudio Infinito tarafından tasarlanmıştır.
designisgood.info tarafından düzenlenmiştir.