

## Eskişehir ilinde hastaneye başvuran adolesan ve anne-babalarının sigara kullanma alışkanlıkları

Ali Ayçiçek

Eskişehir Devlet Hastanesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Doçenti  
İletişim: ayciceka@hotmail.com

**SUMMARY:** Ayçiçek A. (Eskisehir State Hospital Pediatric Hematology-Oncology Clinic). Parental and adolescent smoking habits in Eskisehir province. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2014; 57: 252-257.

To determine smoking habits among 297 adolescent patients and their siblings, 408 mothers, 385 fathers and 27 other relatives, a total of 1117 persons entering the Eskisehir State Hospital Pediatric Hematology Oncology outpatient clinic were questioned between August 2013 and March 2014. At least one member was a smoker in 65% of families, while the active smoking rate among adolescents was 12%. The number of cigarettes smoked per day was  $9 \pm 6$  among mothers and  $19 \pm 13$  among fathers. The smoking location at home was outdoors in 55% of families. There was a significant correlation between chronic disease in mothers and the smoking location ( $p = 0.008$ ); their education level had a significant effect on their choice of smoking location ( $p = 0.025$ ) and the number of cigarettes smoked daily ( $P = 0.019$ ). No such correlations were seen among fathers ( $p > 0.075$ ). In conclusion, the rate of cigarette smoking is still very high. However, the indoor smoking rate has fallen significantly, and smoking mothers are being more careful.

**Key words:** adolescence, children, paternal, cigarette, smoking.

**ÖZET:** Eskişehir Devlet Hastanesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Polikliniği'ne Ağustos 2013-Mart 2014 tarihleri arasında müracaat eden hasta ve kardeşlerinden 12 yaş ve üzeri 297 adolesan, 408 anne, 385 baba ve 27 diğer yakınlar ile birlikte toplam 1117 kişinin sigara alışkanlıkları araştırıldı. Ailelerde %64 en az bir kişi sigara kullanırken adolesanlarda sigara tüketme sıklığı %12 bulundu. Günlük tüketilen sigara miktarı annelerde ortalama  $9 \pm 6$ , babalarda  $19 \pm 13$  adet hesaplandı. Evde sigara kullanma yeri olarak %55 oranında dış mekanlar tercih ediliyordu. Annelerde, kronik hastalık varlığı ile sigara içilen yer arasında pozitif ilişki bulunduğu ( $p = 0.008$ ), yine anneleri eğitim düzeyinin sigara içilen yerin seçiminde önemli etkisi olduğu ( $p = 0.025$ ), eğitim düzeyinin sigara içme oranında etkili olduğu ( $p = 0.008$ ) görülürken, babalarda bu durumların hiç biri saptanmadı ( $P>0.075$ ). Çalışmada sigara tüketim oranları yüksek olmakla birlikte evin içinde bir ortamda tüketilmesi önemli ölçüde azalmış ve sigara tüketen annelerin daha titiz davrandığı saptanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** adolesan, çocuk, ebeveyn, sigara, sigara içme.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2013 verilerine göre, tüm dünya nüfusu esas alındığında erkeklerde %38, kadınlarda %8, 12-15 yaş arası adolesanların ise erkeklerde %18, kızlarda %11 oranında sigara içtiği bildirilmiştir.<sup>1</sup> Ülkemizde geniş kapsamlı ilk araştırma 1988 yılında yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması Raporu'na göre, sigara içme oranları 15 yaş üzeri erkeklerde %63,

kadınlarda ise %44'dır.<sup>2</sup> 1992 yılında Ankara'ya yapılan bir çalışmada %49 (erkeklerde %57, kadınlarda %38) olarak bulunmuştur.<sup>3</sup> 1996 yılında "Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun" bu alanda çok önemli düzenlemelerin başlangıcı olmuş, 2008 yılında kapsamı genişletilerek tütün ürünlerinin kullanım alanları çok önemli ölçüde daraltılmıştır. Bu kanunların etkinliği hususunda geniş çaplı araştırmada 2008'de

erkeklerin %48'i, kadınlarda %15'i sigara tüketirken, bu oranlar 2012'de sırasıyla %41 ve %13 olarak bulunmuştur.<sup>4</sup> Ayrıca gençler arasında sigara kullanımı alışkanlığı giderek arttığı bildirilmiştir.<sup>5</sup>

Ülkemizde adolesanların sigara içme alışkanlıkları ile ilgili yapılan çalışmaların büyük çoğunluğu okul taraması şeklinde yapılmıştır.<sup>6-12</sup> Yüz yüze görüşme şeklinde özellikle sağlık hizmetlerinde çalışanların yaptığı çalışmalar ise çok sınırlıdır.<sup>3,13,14</sup> Bu çalışma Eskişehir'de adolesan ve anne-babalarının sigara kullanımı ile ilgili tutum ve davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

### Materyal ve Metot

Ağustos 2013-Mart 2014 tarihleri arasında Eskişehir Devlet Hastanesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Polikliniği'ne müracaat eden hasta ve kardeşlerinden 12 yaş ve üzeri 297 adolesan, 408 anne, 385 baba ve aynı evde yaşayan 27 diğer yakınlar ile birlikte toplam 416 aileden 1117 kişi çalışmaya alındı. Bilgiler anne ve/veya baba ve adolesanların kendilerinden poliklinik ortamında alındı. Aynı hekim tarafından hastane bilgi yönetim sisteminde oluşturulan form kullanılarak ailenin oturduğu yer, aynı evde yaşayan kişi sayısı ve cinsiyetleri, anne, baba ve kardeşlerin yaşları cinsiyetleri, eğitim durumları, kronik hastalıkların varlığı, her gün düzenli sigara içme alışkanlığı, günlük sigara sayıları, evde sigara içilen mekan, sigarayı bırakma durumu öğrenildi. Adolesanların günlük sigara tüketim miktarı aileler tarafından tam bilinmediği ve kendilerinin ise çekimser veya tereddütlü ifadeleri dolayısıyla bu gurubun günlük sigara tüketimleri belirlenememiştir. Eğitim düzeyleri ve kronik hastalık varlığı, sigara tüketilen mekan bağımsız değişkenler olarak kaydedildi. Eğitim düzeyleri, okur yazarlık, ilkökul, ortaokul, lise, yüksek okul, fakülte olarak; kronik hastalık varlığı kalıcı sekel bırakan veya sürekli tedavi ve izlem gerektiren hastalıkların bulunması; sigara içilen mekan olarak oturma odası, mutfak, balkon, teras bahçe diğer dış mekanlar olarak belirlendi. Hastaların ilk kayıtlarındaki bilgileri esas alındı, kontrol, daha sonraki gelişler ve kardeş kayıtlarında giriş yapılmadı. Birden fazla kayıtlar hastane bilgi yönetim sistemi verileri kontrol edilerek önlendi. Verileri günlük olarak "SPSS for Windows 11.0" programına aktarıldı. Değişkenler arası fark ve ilişkileri

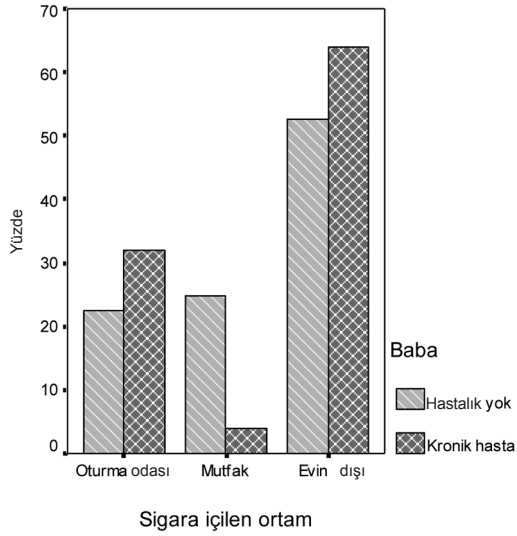
belirlemede ki-kare testi, bağıntı analizinde Pearson testinden yararlanıldı.

### Bulgular

Yaş ortalaması adolesanlarda  $14.3 \pm 1.7$ , annelerde  $34 \pm 7$  yıl, babalarda  $38 \pm 7$  bulundu. Annelerin %4 okuryazar değildi, %1'i okur-yazar ancak ilkokulu tamamlamamış, %43'ü ilkökul, %11'i ortaokul, %25'i lise mezunu, %16'sı yüksek okul ve daha üst düzey eğitim almışlardı; babaların ise %1'i okur-yazar değil, %32'si ilkökul, %13'ü ortaokul, %31'i lise, %23'ü yüksek okul ve üzeri mezunuydu. Anne-babaların eğitim düzeyine göre sigara içme oranları karşılaştırıldığında en dikkate değer sonuç, hem annelerde hem de babalarda lise düzeyi eğitim almış olanların diğer eğitim düzeylerine göre çok daha yüksek oranlarda sigara tüketme alışkanlığı kazanmış olmalarıydı (Tablo I). Annelerde eğitim düzeyinin sigara içme oranı arasında pozitif bir korelasyon saptanmadı, ancak lise düzeyinde eğitim alanların diğerlerine göre daha yüksek oranda sigara tükettiği bulundu, babalarda bu oranlar farklı değildi ( $p = 0.008$ ,  $p = 0.087$ ).

Ailelerin %64'ünde en az bir kişi sigara kullanıyordu, %12 adolesan, %31 baba, %9 anne, %18 anne ve baba veya diğer yakınardan en az iki kişi sigara kullanırken, anne ve baba ayrı hesaplandığında, babaların %50, annelerin %24'ü her gün düzenli sigara kullanıyordu. 12 yaş üstünde aktif sigara tüketim oranı %12 (erkeklerde %16, kızlarda %9) bulundu. Günlük tüketilen sigara miktarı annelerde  $12 \pm 9$ , babalarda ortalama  $19 \pm 13$  adet arasında olduğu görüldü.

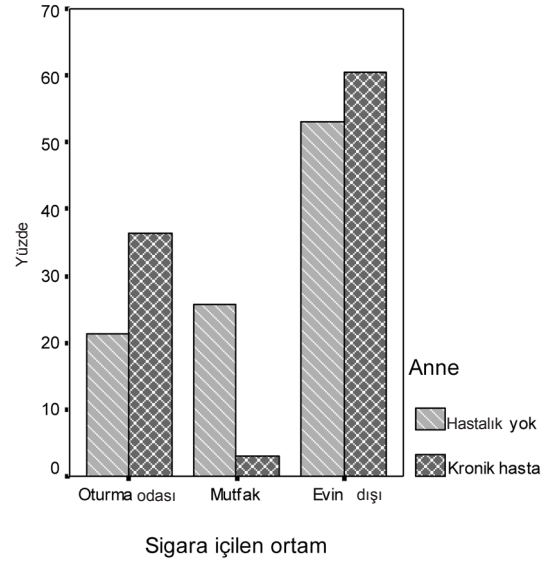
Evde sigara kullanma yeri %22 bahçe, teras ve benzeri yerler, %33 balkon, %22 mutfak, %23 oturma odası dahil evin her yeriydi. Evin dışındaki yerlerde kullanma oranı toplamda %55 bulundu. Annelerde %16, babalarda %12 oranında kronik hastalık vardı. Annelerin eğitim düzeyleri sigara içilen yerin seçiminde etkili bulunurken babalarda bu durum saptanmadı ( $p = 0.025$  ve  $p = 0.075$ ) (Tablo I). Sigara içilen ortam oturma odası, mutfak ve evin dışı olarak belirlenip eğitim düzeylerine göre oranlar karşılaştırıldığında eğitim düzeyi annelerde sigara tüketilen yer seçiminde etkiliyken ( $p = 0.021$ ), babalarda etkisiz olduğu ( $p = 0.227$ ) görüldü (Tablo II); babaların kronik hastalıklarının varlığı sigara içme yerini etkilemezken ( $p = 0.061$ ) (Şekil 1),



Şekil 1. Babaların kronik hastalık durumlarına göre sigara içilen mekanların oranları ( $p = 0.061$ ).

annelerde kronik hastalık varlığı ile sigara içilen yerde etkili olduğu saptandı ( $p = 0.008$ ) (Şekil 2). Benzer şekilde adolesanların sigara içme durumları ile anne veya babanın sigara içme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmazken ( $p \geq 0.266$ ), anne ve baba arasında ileri derecede anlamlı pozitif ilişki olduğu saptandı ( $p < 0.001$ ).

Sigara içmeyenlerin %6'ı sigarayı ortanca 16 aydır bırakmıştı (değer aralığı 0.3-262 ay). Sigarayı bırakanların 17'sinde babanın (%70), altısında annenin (%22) ve üçünde her ikisi birden (%8) bırakmış olduğu saptandı. Adolesanlardan sigarayı içmeyi bıraktığını ifade eden olmadı.



Şekil 2. Annelerin kronik hastalık durumlarına göre sigara içilen mekanların oranları ( $p = 0.008$ ).

## Tartışma

Türkiye'de 1988 yılında yapılan geniş çaplı bir çalışmada erişkinlerdeki sigara içme oranı %44 (erkeklerde %63, kadınlarda %24) dolaylarında iken, bu oran 1992 yılında Ankara'ya yapılan bir çalışmada %49 (erkeklerde %57, kadınlarda %38) olarak bulunmuştur.<sup>2,3,5</sup> Ülkemizde 1996 yılında yürürlüğe giren 4207 sayılı "Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun" ile kişileri tütün ve tütün malullerinin zararlarından, bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik kampanyalarından koruyucu tertip ve tedbirler ile 2008 yılında yürürlüğe giren 5727 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında

Tablo I. Ebeveynlerin eğitim düzeylerine göre sigara içenlerin sayı ve oranları (%).

	Anne (n = 408)				Baba (n = 385)			
	Sigara içmeyen		Sigara içen		Sigara içmeyen		Sigara içen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Okuryazar değil	4	4.1	28	9.2	2	1.0	2	1.0
İlkokul	44	44.9	99	31.9	64	33.3	62	32.1
Ortaokul	12	12.2	34	11	27	14.1	21	10.9
Lise	21	21.5	127	41.1	44	22.9	73	37.9
Yüksek okul	5	5.1	6	1.9	15	7.8	12	6.2
Fakülte	12	12.2	12	3.9	40	20.9	23	11.9
Toplam	98	24.0*	310	76.0*	192	49.9*	193	50.1*
	$p = 0.025$				$p = 0.075$			

\*Satır yüzdesi.

**Tablo II.** Anne ve babaların eğitim durumlarına göre sigara tüketimindeki mekan tercihleri.

	Anne (n = 98)						Baba (n = 193)					
	Oturma odası		Mutfak		Dış mekan		Oturma odası		Mutfak		Dış mekan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İlkokul	12	57.1	9	37.5	20	37.7	17	38.6	14	33.3	32	29.9
Ortaokul	4	19.1	4	18.7	7	13.2	11	25.0	5	11.9	9	8.4
Lise	3	14.3	9	37.5	18	34.0	10	22.7	18	42.9	46	43.0
Yüksek okul ve ilerisi	2	9.5	2	8.3	8	15.1	6	13.6	5	11.9	20	18.7
Toplam	21	21.4*	24	24.5*	53	54.1*	44	22.8*	42	21.8*	107	55.4*
				P = 0.021						P = 0.227		

\*Satır yüzdesi.

Kanun ile önceki kanunun uygulama alanı çok daha genişletilmiş tütün ürününün kullanım alanları oldukça daraltılmıştır.<sup>15,16</sup> Bu kanunların etkinliği konusunda geniş çaplı araştırmalarda 2008'de erkeklerin %48'i, kadınlarda %15'i sigara tüketirken, 2012 bu oranlar sırasıyla %41 ve %13 olarak bulunmuştur.<sup>4</sup> Bizim çalışmamızda babaların %50'i, annelerin %24'ü sigara tüketiyor olması kanundan önceki döneme göre erkekler yönünden (önceden %64) iyimser bir tablo ortaya koymakla birlikte 2012 raporlarındaki orandan oldukça yüksektir.<sup>4</sup> Aradaki farkın hesaplamaya alınan popülasyonun yaş sınırlarından kaynaklanması kuvvetle muhtemeldir. Bizim oranlarımız DSÖ dünya çapındaki verilerine göre (erkeklerde %36, kadınlarda %8) annelerde daha belirgin olmak üzere oldukça yüksek düzeydedir.

Gençlerin sigara içme durumu ile anne ya da babanın sigara içme alışkanlığının ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte,<sup>17,18</sup> sigara içen adolesanların anne-babalarında sigara içme oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.<sup>19,20</sup> Ayrıca aile bireylerinin sigara kullanmasının hem sigaraya başlama, hem de düzenli sigara içme durumuna geçme üzerine etkili olduğu görülmüştür.<sup>4,19</sup> Bizim çalışmamızda ise anne veya babanın sigara içme oranı ile adolesanların sigara içme oranları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır.

Gençler arasında sigara kullanımı alışkanlığı giderek arttığı bildirilmiştir.<sup>14,21</sup> Adolesan dönemde sigara ile tanışma genellikle erken ve orta adolesan gelişim dönemlerinde olmaktadır. Türkiye'yi temsil etmesi noktasında güçlü verilere sahip sonuçları olan 2003 yılında

ilköğretim 7-8. ve lise 1. sınıflarda 15.957 genç ile görüşülerek yapılan Küresel Gençlik Tütün Araştırması'nda, öğrencilerin %29'u sigara kullanmayı denemiş (kızlar %22 ve erkekler %35), halen sigara kullanma ise %9 (kızlar %5 ve erkekler %12) olduğu saptanmıştır.<sup>21</sup> Çalışmamızda ise adolesanlar ortalama %12 (kızlar %9, erkekler %16) oranında sigara kullanmaktadır. Bu sonuçların DSÖ dünya çapındaki adolesan verilerine (kızlar %11, erkekler %18) yakın oranlar olduğu görüldü.<sup>1</sup>

DSÖ'nün 2013 raporlarına göre çocukların %40'ı anne-babadan en az birinin sigara dumanına maruz kalmaktadır.<sup>22</sup> Ülke bazında Kanada'da çocukların %33'ünün, İngiltere'de ise %41'inin evlerinde tütün dumanına maruz kaldıkları bildirilmiştir.<sup>23,24</sup> Bizim çalışmamızda her ne kadar %64 oranında anne-babadan en az birisi sigara tüketmekle birlikte %55'inin evin dışındaki bir ortamda tüketiyor olması evde çevresel dumana maruziyet oranını azımsanmayacak oranda düşmektedir. 2001 yılında İstanbul'da yapılan bir çalışmada %19 olan balkonda içme oranı, çalışmamızda %33 olarak bulunmuş ve yaz-kış düzenli olarak evin dışındaki bir mekanda gerçekleşmesi mesken dışı toplu yaşanan yerler için yapılan kanuni düzenlemelerin meskenlerde de çok olumlu etkileri olduğunu düşündürmektedir.<sup>13,15</sup>

Sigara tüketimi dahil pek çok davranışı etkileyen en önemli unsur eğitim olduğu bilinmektedir. Literatürde eğitim düzeyi arttıkça sigara içme oranı arttığı belirtilmiştir.<sup>3,5</sup> Bizim sonuçlarımızda ise lise düzeyi eğitim düzeyindeki anne-babaların sigara içme oranı hem bu düzeyden aşağıda olanlara göre,

hem de daha yüksek düzeyde eğitim alanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Aradaki fark çalışmalardaki popülasyondan ve bağımsız değişken farklılıklarından kaynakladığını düşündürmektedir.<sup>3,9</sup> Çalışmamızda önemli diğer bir sonuç ise annelerin eğitim düzeyi arttıkça mutfak ve dış mekanda içme oranının artması, fakat babalarda bu durumun gözlenmemesidir.

Özellikle solunum yollarının kronik hastalıklarının bulunması aktif sigara içiciliği üzerinde önemli oranda etkilemektedir.<sup>22</sup> Anne-babanın kronik hastalığının olması durumunda sigara içilen mekan seçiminde anneler daha hassas davranırken, babaların bu hassasiyeti henüz göstermediği saptanmıştır.

Sigarayı bıraktırmak için ülkemiz de dahil olmak üzere pek çok ülke kampanyalar düzenlemektedir. Polonya'da sürdürülen çalışmalarda her yıl sigara içenlerin %20-30'u daha az sigara içmek için gayret göstermekte, yıllık 1 milyon kadar kişi sigarayı bırakmaya teşebbüs etmekte ve bunların 200-400 bin kadarı kampanyalara katılmaktadır.<sup>1</sup> Ülkemizde erişkinlerde 12 ay içinde tütün kullanmayı bırakmayı isteme 2008 yılında %28 iken 2012 yılında %35'e çıktığı bildirilmiştir.<sup>25</sup> Ülkemizde yayınlanmış bir araştırmada sigarayı bırakanların oranı %10 civarında bulunmuştur.<sup>9</sup> Bizim çalışmamızda ise anne-babalarının %6'sının ortanca 16 aydır sigarayı bırakmış olduğu saptanmıştır. Bu yönde daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın sonuçlar açısından kısıtlayıcı yönleri, toplum bazlı ve belli istatistik yöntemler kullanarak örneklem üzerinden olmayıp olguların ikinci basamak sağlık merkezinde özelleşmiş bir poliklinik hastalarından oluşmasıdır. Ancak araştırmanın özelleşmiş veya yan dal poliklinik hastalarına sigara alışkanlıklarının önemsenip araştırılması, en azından içilen mekan yönünden olumlu katkı sağlaması muhtemeldir.<sup>14</sup> Ayrıca yüz yüze görüşme yöntemi ile yapılması ve verilen bilgilerin bizzat anne-babalardan alınması/doğrulanması verilerin güvenilirliği açısından anlamlı olduğunu düşündürmektedir.

Bu çalışmanın en önemli sonucu sigara tüketim oranları yüksek düzeylerde olmakla birlikte evin içinde tüketilmesi önemli ölçüde azaldığının ve sigara tüketen annelerin daha titiz davrandığının saptanması olmuştur.

## KAYNAKLAR

1. [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/EN\\_WHS2013\\_Full.pdf?ua=1](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf?ua=1)
2. PIAR Araştırması Ltd. Şti. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması. Ocak 1988.
3. Özkan H, Uçan S, Meydanlı M ve ark. Ankara toplumunun çeşitli kesimlerinde sigara içme sıklığı ve sigara içenlerde dispepsi. T Klin Tıp Bilimleri 1992; 12: 258-263.
4. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2012. [http://www.ssuk.org.tr/content.php?haber\\_id=1485](http://www.ssuk.org.tr/content.php?haber_id=1485).
5. Aşut Ö, Kalaça S, Kılıç B. Tobacco Smoking Among Executives of the Turkish Medical Association. In: Slama K (ed). Tobacco and Health. New York: Plenum Press; 1995: 725-733.
6. Kaya ÇA, Akman M, Saçar K, Kaya S, Sulukaya M. Ergenlik çağındaki öğrenciler öğretmenlerinin sigara içmesinden etkileniyor. Marmara Med J 2010; 23: 1-8.
7. Pekşen Y, Canbaz S, Sünter AT, Tunçel EK. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. Bağışlılık Dergisi 2005; 6: 111-116.
8. Kılıç N, Ek HN. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigaraya yönelik, bilgi, tutum ve davranışları. Sağlık Bilimleri Dergisi 2006; 15: 85-90.
9. Erbaycu AE, Aksel N, Çakan A, Özsoz A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. Türk Toraks Dergisi 2004; 5: 6-12.
10. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Determining Smoking Prevalence among Uludağ University Faculty of Medicine. TAF Prev Med Bull 2009; 8: 43-48.
11. Kara B, Hatun Ş, Aydoğan M, Babaoğlu K, Gökalp AS. Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2003; 46: 30-37.
12. Bildik HN, Bilgin E, Demirdöğen E, Yıldız E, Aslan D, Yalçın S. Çocuklar sigara dumanından pasif etkilenim açısından risk altında mı?: bir ilköğretim okulu deneyimi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2008; 51: 147-152.
13. Karadağ B, Karakoç F, Kut A, Bakaç S, Dağlı E. Astımlı çocukların ebeveynlerinin sigara içme davranışları üzerine eğitimin etkisi. Bağışlılık Dergisi 2001; 2: 64-67.
14. Aytemur ZA, Başoğlu ÖK, Önal A. Düzenli izlenen astım olgularında aktif-pasif sigara içme durumunun astım atakları ve hastalık şiddeti ile ilişkisi. Turk Toraks Der 2009; 10: 178-182.
15. Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair 4207 sayılı Kanun. Resmi Gazete. 1996; 22829.
16. Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında 5727 sayılı Kanun. Resmi Gazete. 2008; 26761.
17. Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. Toraks Dergisi 2001; 2: 49-53.

18. Çelik P, Esen A, Yorgancıoğlu A, Şen FS, Topçu F. Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. *Toraks Dergisi* 2000; 1: 61-6.
19. Coogan PF, Adams M, Geller AC, et al. Factors associated with smoking among children and adolescents in Connecticut. *Am J Prev Med* 1998; 15: 17-24.
20. Çebi HH, Ünsal M, Dabak Ş, Bilgin S, Aker S. Samsun Tekkeköy ilçesi ilköğretim öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi* 2008; 9: 34-39.
21. Özcebe H. Gençler ve Sigara. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008: 1-24.
22. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>.
23. [http://www.smoke-free.ca/pdf\\_1/ETS-Kidsat%20risk.pdf](http://www.smoke-free.ca/pdf_1/ETS-Kidsat%20risk.pdf)
24. Jarvis MJ, Goddard E, Higgins V, Feyerabend C, Bryant A, Cook DG. Children's exposure to passive smoking in England since the 1980s: cotinine evidence from population surveys. *BMJ* 2000; 321: 343-345.
25. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, 2012. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13142> (Erişim Tarihi: 21.07.2014).