

**ELAZIĞ İL MERKEZİNDE İKİ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK OCAĞI
BÖLGESİNDE KADINLARIN SİGARA İÇME SIKLIĞI***
**Smoking frequency of the women in two training and research health regions in
Elazığ city centre**

Canan GÜLBAYRAK¹, Yasemin AÇIK², Süleyman Erhan DEVECİ³,
Ayşe Ferdane OĞUZÖNCÜL³

Özet

Amaç: Sigara içimi, kadınlardaki önlenabilir ölüm nedenlerinden biridir. Gelişmekte olan ülkelerde, kadınların sigara içme oranları her geçen gün artmaktadır. Bu çalışma, Elazığ il merkezinde iki eğitim-araştırma sağlık ocağı bölgesindeki kadınların sigara içme sıklığını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Eğitim-araştırma sağlık ocakları bölgesindeki Ocak 2003 tarihindeki kadın nüfus araştırmanın evrenini; %95 güven aralığında belirlenen 264 kişi örneklemini oluşturmuştur. Ev Halkı Tespit Fişi kayıtlarından rastgele sayılar cetvelinden yararlanarak seçilen kadınlara, araştırmacılar tarafından, çoktan seçmeli sorulardan oluşan bir anket formu uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan kadınların halen sigara içme oranı yüksektir. Günlük sigara tüketim ortalaması 10.6±6.8 adettir. Kadınların %35.7'si günde 6-10 adet sigara tüketmektedir. En yüksek sigara içme oranı 25 yaş ve altında (%33.1) iken, yaşın artması ile oranın düştüğü belirlenmiştir. Çalışan kadınların % 54.8'i, ev hanımlarının %22.7'si halen sigara içmektedir (p:0.001). Eğitim düzeyinin yükselmesi ile sigara içme oranlarında artma tespit edilmiştir (p:0.0001).

Sonuç: Bu çalışmada, kadınların sigara içme oranları yüksektir ve genç yaş, yüksek eğitim düzeyi, gelir getiren bir işte çalışma sigara içimini artırmaktadır.

Abstract

Purpose: Smoking is one of the preventable death causes in females. In developing countries, the smoking frequency of females is increasing day by day.

This study, carried out in two Training and Research Health regions in Elazığ city centre, was aimed to determine the smoking frequency of the women living there.

Material and Methods: A total of 264 people determined with a confidence interval of 95% and living in the Training and Research Health Department region in January 2003 constituted the study population of this study. The women selected from the Health Department records with Randomised Numbers Scale were applied a questionnaire form composed of multiple-choice questions.

Results: The smoking rate of the women who participated in the research was 26.5% and the mean age of beginning smoking was 20.0±4.8 years. The mean cigarette numbers consumed by the women 10.6±6.8 a day. Thirtyfive point seven percent consumed 6-10 cigarettes a day. While the highest smoking rate was in the group aged 25 years and under (33.1%), it reduced as age increased. Fiftyfour point eight percent of working women and 22.7% of housewives still smoke (p=0.001). It was determined that as the level of education increases, the smoking rate also increases (p=0.0001).

Conclusion: In this study, the proportion of women's cigarette smoking is high. This proportion becomes at a higher young age, high education level and women working in an income providing job.

Anahtar Kelimeler: Kadınlar; Sigara

Key Words: Smoking; Women

*8. Halk Sağlığı Günleri, 23-25 Haziran 2003, Sivas, Poster Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi ELAZIĞ Halk Sağlığı. Uzm.Dr.¹, Doç.Dr.², Y.Doç.Dr.³.

Geliş tarihi: 24 Aralık 2003

Sigara içme alışkanlığı dünyadaki en önemli halk sağlığı sorunlarından ve ölüm nedenlerinden biridir (1,2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) raporlarına göre; 1998 yılında 4 milyon olan sigaraya bağlı ölümlerin 2030 yılında 10 milyona yükselmesi beklenmektedir. DSÖ sigaraya bağlı ölümlerin genellikle 35-69 yaş grubunda meydana

geldiğini ve insan yaşamında 20-25 yıllık kayıplara yol açtığını bildirmiştir (2). Buna rağmen dünya genelinde halen 150 milyon yetişkin sigara içicisi bulunmaktadır (3).

Sigaranın sağlık üzerine olan olumsuz etkilerinin bilinmesine karşın, dünya genelinde kadınlar arasında sigara kullanımı gittikçe artmaktadır (4). Kadınlarda 1998 yılında devamlı sigara içme oranı % 22 olarak açıklanmıştır (4). Kadınların 1980 yıllarından sonra artan sigara içme sıklığı nedeniyle (4), ilk kez 1999 yılında DSÖ' ce Japonya-Kobe'de Uluslararası Kadın ve Tütün Konferansı düzenlenmiş ve Kobe Deklerasyonu yayınlanmıştır. Bu deklarasyonda "tütünün kontrolü ve kadınlarda gittikçe artan sigara salgını için acilen harekete geçilmesi gereği" vurgulanmıştır (5). Bugün bir çok ülke çeşitli önlemlerle sigara tüketimini azaltmaya çalışmaktadır (6-7).

Kadınların sigara içme prevalansı ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Bu oran gelişmekte olan ülkelerde %7 gibi düşük düzeylerde iken, gelişmiş ülkelerde %24'tür (4). Türkiye'de ise, 1988 yılında PIAR (8) tarafından yapılan çalışmada, kadınların sigara içme sıklığı %24.3 olarak tespit edilirken, 1993 yılında yapılan BİGTAŞ'ın (9) çalışmasında bu oran %13 olarak belirlenmiştir. Diğer yandan Bilir ve ark (10) International Development Research Centre desteği ile yaptıkları çalışmada, kadınların sigara içme konusundaki tutum ve davranışları açısından bir risk grubunu oluşturdukları ve farklı mesleklerdeki kadınlar arasında sigara içme oranlarının %12 ile %45 arasında değiştiği belirtilmiştir.

Bu çalışma, Elazığ il merkezinde yer alan eğitim ve araştırma sağlık ocakları bölgesindeki kadınların sigara içme sıklığını belirlemek ve konuya dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Elazığ il merkezinde yer alan iki Eğitim Araştırma Sağlık Ocağı 1.Ocak-28.Şubat 2003 tarihleri arasında araştırma kapsamına alınmıştır.

Örnekleme alınan iki sağlık ocağı bölgesinde yaşayan toplam kadın nüfus olan 23.187 kişi araştırmanın evrenini; %95 güven aralığında, dünyada kadınların sigara içme sıklığı %22 baz alınarak ($d^2=0.25$, $p=0.22$), $n=N.t^2.p.q/d^2(N-1) + t^2.p.q$ formülüyle belirlenen 264 kişi örnekleme oluşturmuştur. Benzer sosyodemografik özelliklere sahip iki eğitim ve araştırma sağlık ocağından her biri nüfusu oranında örnekleme katılmıştır. Sağlık ocaklarının Ev Halkı Tespit Fişi (ETF) kayıtlarından yararlanarak oluşturulan bir isim listesinden randomize sayılar cetvelinden yararlanarak seçilen kadınlara, araştırmacılar tarafından, çoktan seçmeli sorulardan oluşan anket formu, yüz yüze görüşme yoluyla uygulanmıştır. Ulaşılamayan katılımcıların yerine yedek katılımcılar seçilmiş ve cevapluluk oranı %100 olmuştur.

Sigara içme kriteri olarak; düzenli olarak haftada en az bir adet sigara kullanımı alınmıştır.

Kişi başına düşen gelirin gruplandırılmasında Devlet İstatistik Enstitüsünün 2003 yılı "asgari ücret" ve diğer "hane halkı gelir istatistikleri"nden yararlanılmıştır ve 4 kişilik bir ailede kişi başına düşen gelir baz alınmıştır (11).

Sigaraya başlama yaşının haftalık içilen sigara miktarına etkisini belirlerken; çalışmadaki ortanca sigaraya başlama yaşı olan 20 yaş baz alınmıştır.

Veriler SPSS paket programına kaydedilerek, istatistiki analizler ve değerlendirmeler bu program aracılığıyla yapılmıştır. İstatistiksel analizlerde χ^2 kare testi, student t testi ve logistik regresyon analizi kullanılmıştır. Ortalamalar aritmetik ortalama \pm SD ile birlikte verilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan, 264 kadının yaşları 17 ile 74 arasında değişmekte olup, ortalaması 34.2 ± 11.3 'yıldır. Tamamı evli olan kadınların ortalama evlenme yaşı 19.0 yıldır (min=13, max=35). Kadınların %26.5'i okuma yazma bilmezken, %18.9'u okur yazar, %35.2'si ilköğül

mezunu, %13.6'sı orta-lise, %5.7'si yüksekokul ve üniversite mezunudur. Son 12 aydır gelir getiren herhangi bir işte çalışan kadın sayısı 31 (%11.7), ev hanımı olan kadın sayısı ise 233 (%88.3)'tür. Araştırmadaki çalışan kadınların tamamı çalışmaları karşısında belli bir geliri olan kadınlardır. Kişi başına düşen gelir; kadınların % 24.6'sında 0-58 milyon TL, %53.4'ünde 59-215 milyon TL ve %22.0'sinde 216 milyon TL ve üzerindedir.

Araştırmaya katılan kadınların, %26.5'i halen sigara içerken, %9.5'i sigara içimini bırakmış ve % 64.0'ı hayatlarının hiçbir döneminde sigara kullanmamıştır. Kadınların sigara içme durumuna göre bazı sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo I'de verilmiştir. Gelir getiren bir işte çalışan kadınların %54.8'i, ev hanımlarının %22.7'si halen sigara içmektedir ($X^2=14.748$, $p=0.001$). Yüksek öğrenim düzeylerinde sigara içme oranları önemli

ölçüde yüksektir ($X^2=16.554$, $p=0.001$).

Kadınların sigaraya başlama yaşları 14 yaş ile 35 yaş arasında değişirken, ortalama sigaraya başlama yaşı 20.0 ± 4.8 yıldır. Sigaraya başlama yaşına göre günde içilen sigara miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($t=0.907$, $p=0.368$, Tablo II).

Günlük sigara tüketimi ortalamasının 10.6 ± 6.8 adet olduğu saptanmıştır. Günde 5 sigara ve altında içen 24 kişi (%34.3), 6-10 sigara içen 25 kişi (%35.7), 11-15 sigara içen 4 kişi (%5.7) ve 16-20 sigara içen 17 kişi (%24.3)'dir. Günde tüketilen ortalama sigara sayısının eğitim seviyesi, yaş grupları, çalışma durumu ve kişi başına düşen gelire göre dağılımı Tablo II'de verilmiştir.

Tablo I. Araştırma kapsamına alınan kadınların sigara içme durumuna göre bazı sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

Özellik	Sürekli Sigara içiyor*		Daha önce sigara içmiş*		Hiç sigara içmemiş*		X^2	P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Yaş Grupları (yıl)								
≤25	19	29.2	5	7.7	41	63.1	0.539	0.764
>26	51	25.6	20	10.1	128	64.3		
Çalışma durumu								
-Çalışanlar	17	54.8	1	3.2	13	41.9	14.748	0.001
-Çalışmayanlar	53	22.7	24	10.3	156	67.0		
Kişi başı gelir								
≤58 milyon	14	21.5	4	6.2	47	72.3	7.833	0.098
-59-215 milyon arası	37	26.2	19	13.5	85	60.3		
>216 milyon	19	32.8	2	3.4	37	63.8		
Öğrenim Düzeyi								
-İlköğretim ve altı	45	21.1	21	9.9	147	69.0	16.554	0.0001
-Lise ve üzeri eğitim	25	49.0	4	7.8	22	43.2		
Evlenme yaşı (yıl)								
≤18	33	23.9	12	8.7	93	67.4	1.436	0.488
>19 ve üzeri	37	29.4	13	10.3	76	60.3		

* Satır yüzdesi

Tablo II. Sigara içen kadınların demografik özelliklerine göre günde içilen ortalama sigara sayısı (n=70)

Demografik Özellikler	Sayı	İçilen Sigara Sayısı Ortalama±SD	t	p
Yaş Grupları				
<25	19	1.42±0.60	3.927	0.0001
>26	51	2.20±0.77		
Öğrenim Düzeyi				
İlköğretim ve altı	45	1.87±0.79	1.677	0.098
Lise ve üzeri eğitim	25	2.20±0.82		
Çalışma durumu				
Çalışan kadınlar	17	2.06±0.75	0.426	0.671
Çalışmayan kadınlar	53	1.96±0.83		
Evlenme yaşı				
≤18	33	2.06±0.70	0.700	0.468
>18	37	1.92±0.89		
Sigaraya Başlama Yaşı				
<20	52	2.04±0.80	0.907	0.368
≥20	18	1.84±0.83		

Tablo III. Araştırma kapsamına alınan kadınların demografik özelliklerinin sigara kullanımına etkisi (Logistik regresyon)

Demografik Özellikler	B	OR	%95 Güven Aralığı	p
Yaş Grupları				
<25	0.04	1.03	0.53-2.04	0.914
>26	1	1	-	
Öğrenim Düzeyi				
İlköğretim ve altı	1	1	-	0.010
Lise ve üzeri eğitim	0.94	2.56	1.25-5.24	
Çalışma durumu				
Çalışan kadınlar	1.01	2.75	1.18-6.36	0.019
Çalışmayan kadınlar	1	1	-	
Kişi başı gelir				
≤58 milyon	1	1	-	0.572
-59-215 milyon arası	-	-	-	
>216 milyon	0.122	0.885	0.58-1.35	

B: Her bir değişkenin katsayısı

OR: Odds Ratio (olasılıklar oranı)

A

demografik özelliklerinin sigara kullanımına etkisi

Tablo III'te verilmiştir.

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan kadınların sürekli sigara içme oranları %26.5'tir. PİAR tarafından 1988 yılında yapılan kamuoyu araştırmasında (8) kadınların ülke genelinde sigara içme sıklığı %24.3 olarak açıklanırken, 1993 yılında yapılan BİGTAŞ'ın çalışmasında (9) bu oran %13 olarak belirlenmiştir. Açık ve ark. nın yaptığı bir çalışmada (12), Elazığ'daki şehirlerarası otobüslerde yolculuk yapan kadınların %28.6'sının sigara içtiği bildirilmiştir. Çalışmada kadınların sigara içme sıklığı PİAR'ın açıkladığı ülke genelinde kadınların sigara içme sıklığı ile Elazığ'daki çalışmanın bulgularıyla uyumlu; ancak BİGTAŞ'ın verilerinden yüksek bulunmuştur. Bu ülke genelinde kadınlarda azalan sigara içme sıklığının bölgeler arasında farklılık gösterdiğini ve bu çalışmada yüksek saptanan sigara içme oranlarının, geleneksel yaşam tarzlarından uzaklaşmaya başlayan, toplumda bir yer edinmeye çalışan bölge kadınının sigara özentisi ile ilişkili görülmüştür.

Araştırma kapsamına alınan kadınlarda, 25 yaşın altında sürekli sigara içme sıklığı (%29.2) istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber yüksektir ($p=0.764$) ve bu yaş grubunda sigara içme konusunda 1.03 kat artmış risk saptanmıştır ($p=0.914$). Günde içilen ortalama sigara sayısının 25 yaş ve altı kadınlarda, 26 yaşın üzerindeki kadınlara göre düşük olduğu tespit edilmiştir ($p=0.002$). Khorshid çalışmasında (13), 17-25 yaş civarındaki üniversite öğrencisi kızların % 26.6'sının, annelerin ise 26.9'unun sigara içtiğini açıklamıştır. Çalışmaların verileri, sigara içme alışkanlığının genç erişkin dönemde başladığını ve bu döneme özgün eğitim çalışmalarının gerekliliğini göstermektedir.

EASO bölgelerinde kadınların ortalama sigaraya başlama yaşı 20.0 ± 4.8 'dur. Feit'in 1997'de yaptığı çalışmada (14), 9-12'nci sınıflar arasındaki

adolesanların %22'sinin sigara içtiği saptanmıştır. Aynı çalışmada 9-12'nci sınıflar arasındaki kızlarda sigara içme sıklığı %11 olarak belirlenmiştir. Çivi ve ark.nın (15), üniversite öğrencilerinde yaptıkları araştırmada, öğrencilerin sigaraya en fazla 16-19 yaşlarında başladığı saptanmış ve 17-18 yaşlarında sigaraya başlama oranı %39.25, 21-22 yaşlarında sigaraya başlama oranı %22.08 olarak açıklanmıştır. Çalışmamızdaki ortalama sigaraya başlama yaşı, Feit'in çalışmasına göre yüksek, Çivi ve ark cinsiyet ayrımı yapmaksızın populasyonun geneli için verdikleri bulgularla uyumludur. Feit'in çalışması ile çalışma bulguları arasındaki farklılığın, toplumsal yapı farkından kaynaklandığı ve Türk toplumundaki geleneksel yapısı içinde, kız çocuklarına yönelik koruma anlayışının, kız çocuklarını sigara salgınından korumada etkili olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan kadınların sigaraya başlama yaşının genel populasyon ile uyumlu olması kadınlar arasında sigara salgının gittikçe daha erken yaşta başladığının bir işareti olarak değerlendirilmiştir.

Gelir getiren bir işte çalışan kadınların sürekli sigara içme oranları, çalışmayan kadınlara göre daha yüksek saptanmıştır ($p=0.001$) ve çalışan kadınlarda sigara içimi ile ilgili 2.75 kat artmış risk belirlenmiştir (0.019). Ankara'da yapılan bir araştırmada (10), ev kadınlarının %30.7'si halen sigara içmekteyken; kadın doktorların %33.9'unun, kadın sanatçıların %40'ünün, kadın öğretmenlerin %53.8'inin, kadın gazetecilerin ise %57.8'inin sürekli sigara içmekte olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, ev kadınlarından az sigara içen tek grup ise %27.9 ile kadın sporcular grubu olarak açıklanmış, ancak istatistiksel fark anlamlı bulunmamıştır. Dedeoğlu ve ark. nın (16) Antalya'da yaptığı bir diğer çalışmada, kadın sağlık personeline sigara içme oranı %46.2 olarak açıklanmıştır. Çalışmada gelir getiren herhangi bir işte çalışan kadınlarda belirlenen yüksek sigara içme sıklığı, diğer çalışma bulgularıyla uyumlu bulunmuştur. Gelir getiren işlerde çalışan kadınlar için sigaranın önemli bir sağlık sorunu olduğu, çalışan kadınların sigara içme alışkanlıkları üzerinde durulması gereken bir konu olarak

görülmüştür.

Öğrenim düzeyinin yükselmesi ile sigara içme oranlarında artıma tespit edilirken ($p=0.001$), günde içilen ortalama sigara sayısı ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamakla birlikte ($p=0.642$), yüksek öğrenim düzeylerinde sigara kullanım sıklığında 2.56 kat artmış risk belirlenmiştir. Surgeon General'in Raporunda (4), 9-11 yıl eğitim alan kadınların sigara içme prevalansı (%32.9), 16 yıl veya daha fazla eğitim alan kadınlara (%11.2) göre üç kat fazla olduğu açıklanmıştır. Ülkemizde ise yapılan çalışmalar, yüksek öğrenim seviyelerinde sigara içme sıklıklarının da yüksek olduğu gösterilmiştir. Ertem'in (17) Dicle Üniversitesi akademik personeli üzerinde yapılan çalışmada, kadın akademik personelin %47.9'unun sigara içtiği bildirilmiştir. Ulusoy'un (18) Akdeniz üniversitesinde yaptığı çalışmada, kadınların %43.4'ünün halen sigara içtiği belirlenirken, Sezer ve ark. (19) Elazığ'da kadın hekimler ve diş hekimlerinde sigara içme sıklığını %39.5 olarak açıklamıştır. Bu çalışmalarda kadınların çalışıyor olması da sigara içmelerini etkilemekle birlikte, her çalışma grubundakilerin eğitim seviyeleri yüksek okul ve üniversite düzeyinde olması elde edilen verilerde eğitimin etkisinin de göz ardı edilemeyeceğini düşündürmektedir. Çalışma bulguları, dünya verileriyle zıt, diğer çalışma bulgularıyla uyumludur. Bu durum özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan toplumlarda kadının statüsünün artmasıyla sigara kullanımının artması hakkındaki bilgileri destekler niteliktedir.

Çalışma kapsamındaki kadınların ağırlıklı olarak günde beş ve altında ya da altı-on arasında sigara içtikleri belirlenmiştir. 15-20 sigara içenlerin oranı ise %24.3 olarak saptanmış; 20+ sigara içen kişi belirlenmemiştir. Açık ve ark. (12), Elazığ'daki şehirlerarası otobüslerde yolculuk yapan kadınların %5.3'ünün 20+ sigara içtiğini bildirmiştir. Ulusoy Gökkoca ve ark (18) çalışmalarında, kadınların 20+ sigara içme oranları %10.5 olarak belirlenmiştir. Khorshid'in çalışmasında (13), kız öğrencilerin %37.81'inin günde 16-20 sigara içtiği saptanmıştır. Çalışmada kadınların içtikleri sigara

sayısı diğer çalışma bulgularından düşük bulunmuştur. Bu farklılığın, bu çalışmada diğer çalışmalara göre farklı sosyoekonomik düzeydeki kadınların araştırma kapsamına alınması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, kişi başına düşen gelir düzeyinin artması ile sigara içme oranlarında istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte artıma tespit edilmiştir ($p=0.080$). Khorshid'in çalışmasında (13), öğrencilerin ailelerinin gelir düzeyi ile sigara içimi arasında ilişki olduğu ve gelir düzeyi arttıkça sigara içme oranının da arttığı belirlenmiştir. Çivi ve ark. çalışması da (15) gelir düzeyi ile sigara kullanımını arasında direkt ilişki saptanmıştır. Çalışma bulgularımızda gelir düzeyinin sigara içimi üzerine etkisi, diğer çalışma bulgularını destekler niteliktedir. Ancak gelir düzeyinin, sigara alımını etkilediği, özellikle gençlerde sigara içimini kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, Elazığ'da bulunan eğitim ve araştırma sağlık ocakları bölgesinde yaşayan kadınların sigara içme oranları yüksektir. Kadınların sigara içme sıklıklarının yaş, öğrenim seviyesi ve gelir getiren bir işte çalışma ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Üst öğrenim seviyelerinde ve çalışan kadınlar üzerinde geleneksel yaşam tarzının sigaradan koruyucu etkisi ortadan kalkmakta ve daha yüksek oranlarda sigara içmeye başlanmaktadır.

Günümüzde tüm dünyada yayılan çok önemli bir sorun olan sigara kullanımının gelecekte daha da artmasını engelleyici önlemler alınması; kadınlara yönelik olarak sigaranın olumsuz etkileri ve bırakmanın sağlayacağı yararları içeren eğitim ve bırakmak isteyenlere yardım hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Health Effects. Tobacco or Health a Global Status Report. WHO Report Geneva 1997; 43-62.
2. World Health Organization, Regional Office for Europe. The European Report on Tobacco Control Policy, Copenhagen 2001; 65-68.

3. World Health Organization Report of the Conference. WHO European Ministerial Conference for a Tobacco free Europe, 2002
4. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. Surgeon General's Report: Women and Smoking 2001-At a Glance. Major Conclusions of the SGR Report. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_forwomen/atagalence.htm (01.05.2003)
5. International Network of Women Against Tobacco. Women, Tobacco and Cancer. <http://www.inwat.org/> (10.06.2003)
6. Meier KJ, Licari MJ. The effect of cigarette taxes on cigarette consumption, 1955 through 1994. *Am. J. Pub. Health* 1997; 87(7): 1126-1130.
7. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General (2000). http://www.cdc.gov/tobacco/sgr_tobacco_use_trailer.htm (01.05.2003).
8. PİAR. Sigara alışkanlıkları ve sigara ile mücadele kampanyası kamuoyu araştırması. İstanbul 1988.
9. Kocabaş A. Türkiye'de sigara içme alışkanlığının yaygınlığı ve bazı özellikleri. *Sohunum Hastalıkları Dergisi* 1994; 5(1): 133-147.
10. Bilir N, Doğan BÇ, Yıldız AN. Smoking behaviour and attitudes (Turkey). *Research for International Tobacco Control-Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı No:7 Ankara* 1997:10-12.
11. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. İstatistikler. Hane Halkı Gelir Dağılımı Anketi/Kazanç İstatistikleri. <http://www.die.gov.tr/istatistikler.html> (15.03.2003)
12. Açık Y, Sezer RE, Bostancı M ve ark. Elazığ'daki şehirlerarası otobüs firmalarıyla yolculuk yapan kişilerin sigara içme durumları ve şehirlerarası otobüslerde sigara içiminin yasaklanması konusundaki görüşleri. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* 1996; 3(1-2): 17-21.
- *13. Khorshid L. Üniversite öğrencilerinde sigara içme alışkanlığının incelenmesi. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* [1998-2001]; 4(1-4): 64-71.
14. Feit MN. Exposure of adolescent girls to cigar images in women's magazines, 1992-1998. *American Journal of Public Health* 2001; 91 (2): 286-288.
15. Çivi S, Şahin TK. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigara konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. *Aile ve Toplum* 1991; 1(1): 49-52.
16. Dedeoğlu N, Dönmez L, Aktekin M. Antalya'da sağlık personelinde tütün kullanımı. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* 1994; 1: 7-11.
- *17. Ertem M, Ceylan A, Saka G ve ark. Dicle Üniversitesi akademik personelinin 4207 sayılı yasaya uyma durumları-2000. *Sigara İçin Sağlık Alarmı* [1998-2001]; 4(1-4): 46-54.
- *18. Ulusoy Gökkoca FZ, Dedeoğlu N, Dönmez L. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki öğretim elemanları, hemşireler ve altıncı sınıf öğrencilerinde sigara kullanımı sıklığının ve bırakma süreci aşamalarının değerlendirilmesi ve bazı değişkenlerle ilişkisi. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* [1998-2001]; 4(1-4): 55-63.
19. Sezer RE, Öztürk ŞZ, Bilgin N ve ark. Elazığ ilinde görev yapan hekimlerin ve dış hekimlerinin sigara konusunda davranışları, tutumları (Ekim 1988). I. Kısım sigara içme ve bırakma oranları. *Doğa Turkish Journal of Medicine* 1990; 1: 381-390.

*Söz konusu dergi belirtilen yıllar arasında tek bir cilt olarak yayınlanmıştır.