

OKULLARDA SİGARA EĞİTİMİNE YÖNELİK YAPILAN DENEYSEL ARAŞTIRMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

AN EVALUATION OF EXPERIMENTAL STUDIES ON SMOKING EDUCATION IN SCHOOLS

Cem GERÇEK*

*Yrd.Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Biyoloji Eğitimi A.D., Beytepe, Ankara. Tel: (312)2976094, E-Posta: cgercek@hacettepe.edu.tr.

ÖZET:

Bağımlılık yapan maddeler günümüzde önemli sağlık sorunlarının temelini oluşturmaktadır. Bu araştırmanın amacı okullarda yapılan sigara eğitime yönelik deneysel araştırmaları inceleyerek, konu hakkında Türkiye ve farklı kıtalardan seçilen örnek ülkelerde ulaşılan noktayı görebilmektir. Araştırmaların sistematik olarak bir araya getirilmesi önemli bir bilgi birikimini oluşturacağı ve deneysel çalışmaların yapılmasına ışık tutarak mevcut boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Türkiye’de MEB’e bağlı ilk ve ortaöğretim okullarında sigaraya yönelik yapılan deneysel araştırmaya rastlanmamıştır. Buna karşın ABD, Almanya ve G. Kore’de konuyla ilgili etkili deneysel çalışmalar vardır. Günümüzde 7 yaşına kadar düşen sigara kullanma yaşı, eğitim kurumları olan okullarda sigara eğitimine yönelik deneysel ve uzun süreli programların yapılmasını zorunlu hale getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Eğitimi, Sigara Kullanımı, Okullarda Sigaranın Önlenmesi, Deneysel Yöntem

ABSTRACT :

Substances that are harmful for health and cause addiction are among basic health care problems. The aim of this study is to see reached the point in regard to the smoking in schools by examining the empirical research in Turkey and also, in selected examples of different countries. Bringing together research as an important systematic knowledge and experimental work is done will create a holding light is thought to fill existing gaps. Connected to the primary and secondary education levels in Turkey MoNE towards experimental research on smoking in schools has not been found. Despite this, in the US, Germany and South Korea, there are issues related to effective experimental studies. Today, up to the age of 7 years of declining cigarette use, smoking in schools with educational institutions to carry out experimental and long-term program to make compulsory are needed.

Keywords: Health Education, Smoking, School-Based Smoking Prevention, Experimental Method

1. GİRİŞ:

Türkiye en büyük tütün üreticisi ve sigara tüketicisi ülkelerden biridir. Bu nedenle zaman içinde Türk kimliği ve sigara tüketme alışkanlığı adeta özdeşleşmiş; bu durum sigaranın geleneksel bir tüketim maddesi haline gelmesine yol açmıştır. Son on yıl içinde Türkiye’de sigara tüketimi yaklaşık % 50 oranında artmıştır [1]. Ülkemiz bu artış oranıyla dünyada Pakistan’dan sonra ikinci sırada gelmektedir. Araştırmalar, Türkiye’de her yıl 750 bin çocuk ve gencin sigaraya başladığını ortaya koymaktadır [2-4].

Bağımlılık yapan maddelerin Türkiye’deki yaygınlığının sırasıyla (çoktan aza doğru) tütün ve tütün ürünleri, alkol, esrar ve uçucu maddeler olduğu söylenebilir. Günümüzde tütün, alkol ve psikolojik aktifliğe neden olan ilaçların satışı yasal; esrar, kokain ve eroin gibi uyuşturucu özelliği olan psikoaktif maddelerin ise yasaktır [5].

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) araştırmaları, yaşlılıkta ortaya çıkan şeker veya kalp rahatsızlıkları gibi kronik hastalıkların kökeninin, çocukluğun erken dönemlerine hatta daha öncesine kadar uzandığını göstermiştir. Bununla beraber WHO, bulaşıcı olmayan bir hastalığa yakalanmada veya bakıma muhtaç hale gelmede, madde bağımlılığının (tütün, alkol, uyuşturucu vb.) sonucunda ortaya çıkan faktörlerin ilk sırada yer aldığını bildirmektedir [6,7].

Sigara kullanımı nedenleri açısından önemli bir psikososyal sorundur. Sigaraya yönelik yapılan çalışmalarda temel ilkelerden biri sigaraya başlama sayısını düşürmektir. Bu açıdan sigaraya başlama nedenleri, çocuklarda ve gençlerde içme oranlarının saptanması çalışmalarda yapılan etkinliklerdir. Sigara içen öğrenciler sigaranın sağlığa zararlı olduğunu bilmelerine rağmen sigara kullanımını sürdürmektedirler [6]. Sigara nedeniyle oluşan hastalık ve ölüm sayısının azaltılabilmesi, başlama sayısının düşürülmesi, başlama yaşının geciktirilmesini gerektirdiği gibi, bırakma sayısının da yükseltilmesini gerektirmektedir [3,5].

1.1. Sosyalleşmenin Tehlikeli Aracı Sigara

Gençler, ergenlik döneminde, bu dönemin en belirgin özelliği olan “kimlik arayışı ve bunalım” sürecini değişik derecelerde geçirmekte ve aynı zamanda da gelecek endişesi taşımaktadırlar. Gençler sigaraya sadece tat ya da zevkle ilgili nedenlerden dolayı başlamazlar; ağırlıklı olarak sigaraya başlama nedeni model aldığı kişileri taklit etmek, sisteme ve yasağa baş kaldırmak ve ait olduğunu düşündüğü gruba kendini kabul ettirmek istediği içindir. Kısacası çocuklar için sigara psikolojik ve sosyolojik bakımdan önemli bir karaktere sahiptir [8].

Sigara tüketimi çocuklarda kendini ve bilinmeyen anlatmaya hizmet eden farklı anlamlara da sahip olabilir. Sigara kullanımı nedenleri bakımından,

- Anne, babaya ve toplumsal norm ve değerlere karşı durma,
- Yetişkin davranışlarını taklit etme (Model alma),
- Bilinci artıran deneyimler arama,
- Hızlı gevşemenin ve zevkin elde edilmesi,
- Arkadaş gruplarına girişi kolaylaştırma,
- Okuldaki başarısızlık,
- Fiziksel problemler,
- Özgüven ve özsaygı eksikliği şeklinde sıralanabilir [8,9].

Öğrencilerin sigara kullanımını etkileyen değişkenlerden biri de aile fertlerinin sigara içiyor olmasıdır. Anne, baba, kardeş veya ailede bulunan diğer akrabaların sigara içmeleri, öğrencilerin hem sigaraya başlamalarını, hem de düzenli içici olmalarını önemli ölçüde kolaylaştırmaktadır. New Orleans’da yapılan uzun süreli bir çalışmada, annesi ve babası alkol ve sigara kullanan öğrencilerin alkol ve sigaraya başlama risklerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir [10-12].

Sigara tüketimine başlamada diğer uyuşturucu maddelerin tüketiminde olduğu gibi gündelik hayat problemlerinden uzaklaşma, iletişim kurmak, yaşama sevinci kazanmak ve yaşına özgü gelişim problemlerinin üstesinden gelmek için bir denemedir. Gençler sigarayı sosyal ilişkiler kurmada yardımcı olarak görür. Uyum göstergesi olduğundan ilgi, iyi niyet ve istek işaret edilir. Sigara tüketimi bu anlamda sosyalleşmede tehlikeli bir araç olabilir. Örnek olarak ebeveynlerle olan anlaşmazlıkları, okuldaki başarısızlıklar, ayrıca arkadaş çevresinde fark edilmeme, çocukların ve gençlerin ruh sağlığını olumsuz etkiler. Çocuk bu olumsuzlukları

azaltmak ya da ortadan kaldırmak düşüncesiyle kendince çare ve yollar aramaya başlar. Genellikle bulduğu en kolay çare sigara kullanmaktır [5, 10, 13, 14].

Ailesinden ve okuldan göremediği ilgi ve yakınlığı arkadaş gruplarında arayan genç, bu grupların eğilimleriyle bütünleşmektedir. Böyle bir ortam genci, kendisini ayrı tutamayacağı tutum ve davranışlara, kötü alışkanlıklara itebilir [5, 13, 15, 16].

Sigaraya başlama yaşının 7 yaşına kadar inmesi çocuklar için sigara tüketiminin araçsal kullanımının belirtisidir. Görünüşe bakılırsa bugün gençlerin ilk sigara kullanma yaşının gittikçe inmesi, mümkün olduğu kadar yetişkinlerin dünyasına erken girme, özgürlük ve bağımsızlığını gösterme istekleriyle bağlantılıdır [5, 10].

1.2. Türkiye’de Sigara Ve Gençler

Okullar toplumun gereksinim duyduğu nitelikli insan gücünü yetiştirmek amacıyla kurulmuştur. Bu nedenle öğrencilerin sağlıklı olması, bireysel bir sorun olmaktan ziyade, ülke geleceği için özgün önem taşıyan bir sorundur. Sigara ile mücadele programlarında, sigarayı bıraktırmaya çalışmaları uygulanırken, diğer yandan da, sigaraya hiç başlamamış bireylerin yaşamları boyunca sigaraya başlamamalarını sağlamak için de özel bir çaba gösterilmesi gerekmektedir [15,17-20].

Keskinoğlu ve arkadaşları (2006) yaptıkları çalışmada, sigara kullanımında sosyal öğrenme etmenlerinin önemli katkıları olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar, öğrencilerin sigara kullanımını azaltmak için sigara ile ilgili verilen eğitimlerin içeriği ve etkinliğinin gözden geçirilmesi, çalışmaların okul ve sosyal aktivite alanlarını da içermesi, verilen eğitime aile, okul öğretmeni ve yöneticilerinin dahil edilmesinin yanı sıra sigara karşıtı çalışmaların çocukların henüz sigaraya başlamadığı döneme çekilmesinin de gerektiğini bildirmişlerdir [21].

Yorgancıoğlu ve Esen’e (2000) göre, ülkemizde 15 yaş üstü nüfusun %43.6’sı sigara içmektedir. Araştırmacılar, sigara bağımlılığının sadece psikolojik değil, çevresel ve fizyolojik nedenlere de bağlı olduğunu bildirmişlerdir [22].

Son yıllarda Türkiye’de lise öğrencileri arasında yapılan araştırmalar, madde ve sigara kullanım yaygınlığının bölgelere ve maddenin türüne göre değişmekle birlikte genel olarak artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, gençlere yönelik koruyucu çalışmaların yapılması önem kazanmaktadır [23].

Yazıcı ve Ak (2006), sigara içmeyi teşvik edici kampanyalar, kısıtlı yasakların getirilmesi ve sigara içmeyi önlemeye dönük programların eksikliği, bütün dünyada çocuk ve ergenler arasındaki sigara kullanımında küresel bir artışa neden olduğunu bildirmişlerdir [24].

1.3. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Bazı ülkelerinde sigara içme oranı bir düşüş gösterse de sigara kullanımı halen yaygındır ve birçok gelişmekte olan ülkede artmaktadır. Sigara bağımlılığı biyolojik ve psikolojik anlamda karmaşık bir sorundur ve hastalık olarak tanımlanmaktadır [25]. Sigara kullanımı ve buna karşı politikalar değişmezse, 2030 yılına kadar sigara kullananların sayısı 1.2 milyardan 1.6 milyara ve yıllık ölümler 4.9 milyondan 10 milyona ulaşacaktır. Yapılan çalışmalar bu artışların özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşanacağını işaret etmektedir. Sigaranın başta akciğer, kalp ve kanser hastalıkları olmak üzere 50’den fazla sağlık problemine yol açtığı bilinmektedir. Sigara, gebelikte düşük doğum ağırlığına, fetüsün ölümüne, çocukluk astımına ve diğer solunum yolu hastalıklarına yol açar. Sigara dumanı, pasif içicilerde akciğer kanseri ve kalp hastalıkları riskini artırır [26]. Bu nedenle sigaraya başlama yaşının gittikçe düştüğü günümüzde, okullarda sigaraya yönelik deneysel ve uzun süreli programların ortaya konarak incelenmesi önemlidir.

Bu çalışmanın amacı okullarda yapılan sigaraya yönelik deneysel araştırmaları inceleyerek, konu hakkında Türkiye ve farklı kıtalardan seçilen örnek ülkelerde [Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Almanya ve Güney Kore (G. Kore)] ulaşılan noktayı görebilmektir. Alanda yapılan araştırmaların sistematik olarak bir araya getirilmesi önemli bir bilgi birikimini oluşturacağı ve deneysel çalışmaların yapılmasına ışık tutarak mevcut boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmada tarama yöntemi kullanılmıştır. Buna göre, okullarda sigara eğitimine yönelik deneysel yapılan çalışmaların değerlendirilmesi amacıyla ULAKBİM Ulusal veri tabanının taradığı Tıp ve Sosyal Bilimler indeksleri taranmıştır. ABD, Almanya ve G. Kore’de konuyla ilgili yapılan kaynaklar ise Heidelberg Üniversitesi Eğitim Fakültesi Kütüphanesi’nde (BPHH) uluslararası indekslerin taranmasıyla elde edilmiştir.

2.2. Sınırlılıklar

Yapılan taramalar,

1. Türkiye, ABD, Almanya ve G. Kore’deki ilk ve ortaöğretim okullarında yapılmış olmasıyla,
2. Belirtilen yerlerdeki indekslerle,
3. “Sigara, sigara kullanımı, sağlık eğitimi, tütün, okul, yaygınlık, meta analizi, sigara bağımlılığını önleme, deneysel yöntem, deneysel sigara eğitimi” anahtar kelimeleriyle sınırlandırılmıştır.

2.3. İşlem

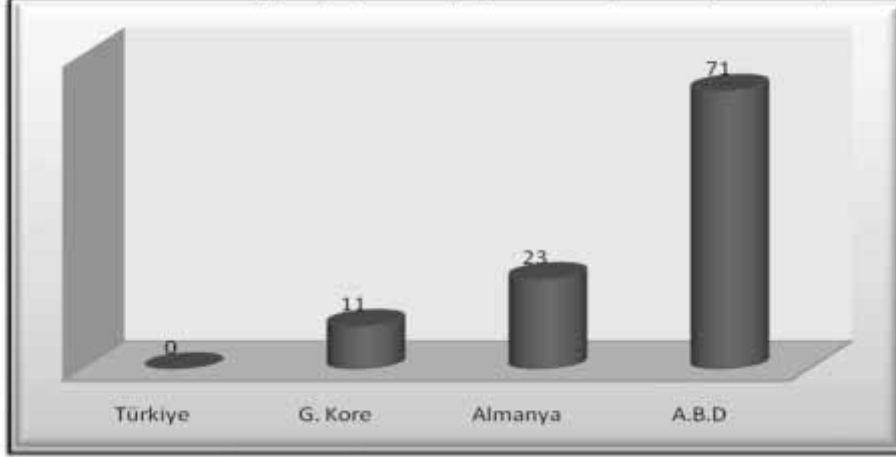
Belirlenen anahtar kelimeler kullanılarak yapılan taramalar 4 kişi tarafından 4 ayda tamamlanmıştır. Türkiye’deki indekslerde belirtilen tüm anahtar kelimelerle yapılan taramalar sonucunda sigaraya yönelik 282 makale tespit edilmiştir. BPHH’de yapılan tarama sonucunda örnek ülkelerde sigaraya yönelik belirlenen anahtar kelimelerle değerlendirme yapılamayacak kadar çok araştırmaya rastlanması anahtar kelimelerde sınırlamaya gidilmesine yol açmıştır. Örnek ülkelerdeki taramalar “deneysel sigara eğitimi, deneysel yöntem, meta analizi, sigara bağımlılığını önleme” anahtar kelimeleriyle sınırlandırılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde sigara eğitimine yönelik deneysel araştırmalar, sonuçları, etki büyüklükleri ve kullanılan stratejilere değinilmiştir.

3.1. Sigaraya Eğitime Yönelik Deneysel Araştırmalar

Türkiye’deki ilk ve ortaöğretim okullarında gerçekleştirilen sigaraya yönelik çalışmalarda örneklemi oluştururken yaş aralığının 7-20 olduğu belirlenmiştir. Örneklemi oluşturan öğrencilerin sigara içme oranının bölgelere göre değişim göstermekle birlikte % 9,1-50,5 arasında olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda tarama modeli kullanılarak ilk ve ortaöğretim öğrencilerinin sigara içme sıklığı, alışkanlıkları, başlama nedenleri belirlenerek, sigaranın zararlı etkileri hakkında bilgi verildiği tespit edilmiştir. Yapılan indeks taramalarında Türkiye’de MEB’e bağlı ilk ve ortadereceli okullarda sigaraya yönelik deneysel araştırmaya rastlanmamıştır (Tablo 1.). BPHH’de yapılan taramalarda ise ABD, Almanya ve G. Kore’de ilköğretim okullarında sigara eğitimine yönelik deneysel 105 (Amerika’da 71, Almanya’da 23, G. Kore’de 11) araştırma tespit edilmiştir.

Tablo.1 Okullarda sigaraya yönelik yapılan deneysel araştırma sayıları

3.2. Sağlığın Korunmasına Yönelik Kullanılan Stratejiler

Yapılan taramada ABD, Almanya ve G. Kore’de sağlığın korunması ve desteklenmesine yönelik stratejileri 3 ana başlık altında toplamak mümkündür. Bunlar:

1. Birincil Önleme (BÖ): BÖ’de hedef risk faktörlerinin ortadan kaldırılması ve koruma faktörlerinin güçlendirilmesiyle yaşam kalitesini iyileştirmek, dolayısıyla bireyi olumsuz etkilere karşı dayanıklı hale getirmektir. Bu sayede bireyin madde kullanımına engel olunarak, bağımlılığın gelişmesi engellenir. Buradaki amaç zararlı maddelerle bireyi hiç karşılaştırmamak ya da karşılaştığında da sağlığını koruması için karşı tutum ve davranışlar geliştirmektir.
2. İkincil Önleme (İÖ): BÖ’nün üzerine kurulan İÖ’de hedef madde kullanmaya yeni başlayan bireyleri erken tanıyarak onları erken tedavi etmek ve maddeye karşı davranış geliştirmelerini sağlamaktır. İÖ’de bağımlılığa ilişkin şikayetlerin (örneğin, davranış ve yaşam stiline olumsuz değişmesi) ortaya çıkmasından önce risk faktörleri erken tanınmaya ve tedavi edilmeye çalışılır.
3. Üçüncül Önleme (ÜÖ): ÜÖ’de bağımlınının terapisi söz konusudur. ÜÖ’nün hedef grubu önceden bağımlı bireylerdir. ÜÖ’de madde bağımlısı bireylerin uygulanan terapi sayesinde madde kullanmaya yeniden başlama oranları azaltılmaya ve olabilecek kronik gelişmeler ve bakıma muhtaç hale gelinmesi önlenmeye çalışılmaktadır.

ABD, Almanya ve G. Kore’de okullardaki sigara eğitimine yönelik deneysel çalışmalarda BÖ programlarının kullanıldığı belirlenmiştir. Bu programlarda gençlere uygulamalı bilgiler verilerek kişiliğin ve sosyal sorumluluğun güçlendirilmesi, kalıcı tutum ve davranış geliştirilmesi amaçlanmıştır. BÖ stratejisinin henüz sigara tüketmeyen ya da şimdiye kadar sadece deneme ve geçici tüketenlerde etkili olduğu bildirilmiştir. Türkiye’de ise bu konuda herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır.

3.3. Okullarda Yapılan Çalışmaların Sonuçları

Yapılan literatür taramasında ABD’deki okullarda bağımlılığın önlenmesine yönelik 1975’ten 1988’e kadar 177 birincil önleme çalışmasının olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalardan 71 tanesi sigaranın kullanımının önlenmesine yöneliktir (Tablo 2.). Çalışmaların tamamı deneysel (yarı deneysel 43, deneysel 28) çalışmalardır. Bu çalışmaların örneklemi 6-12 sınıflarda okuyan öğrencileri kapsamaktadır. Araştırmalar 2-32 ders saatinde programlanmış, bunların uygulanması ise 1 günle 3 yıl arasında gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmalarda BÖ stratejisi kullanılarak deneysel yapılan çalışmaların etkisinin diğer çalışmalara oranla daha yüksek olduğu bildirilmiştir [27-29].

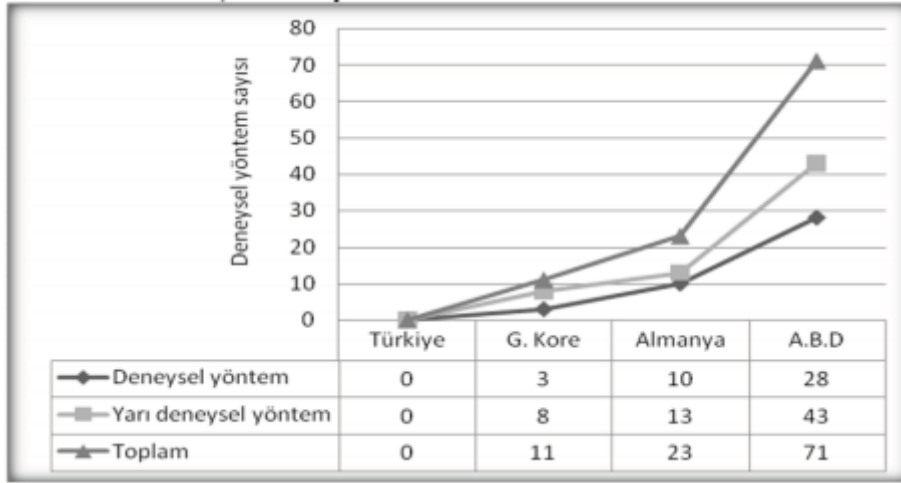
Almanya’da 80’li yılların sonundan itibaren bağımlılığın önlenmesine yönelik çalışmalarda uygulanan stratejiler değiştirilmeye başlanmıştır. Avrupa Konseyi’nin 1988’de sağlık eğitimine ilişkin önerilerinin temelinde, okullarda verilen sağlık eğitiminin çocukların ilerdeki yaşamlarında önemli bir temel taşı oluşturduğu ifade edilmiştir. Bu ifade cesaret isteyen okul

aktivitelerine neden olmuştur. Almanya’da 1995-2006 yılları arasında yapılan bağımlılığın önlenmesine yönelik 23 çalışmanın olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmaların 13 tanesi yarı deneysel 10 tanesi ise deneyseldir (Tablo 2.). Çalışmaların örneklerini 6-11 sınıflarda okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmalar 1-28 ders saatinde 1 günle 24 aylık bir süre zarfında uygulanmıştır. Yapılan çalışmalarda deney ve kontrol grupları araştırmaların başlangıcında ayrılmazken, uygulama sonunda deney grubunda kararsız, güvensiz veya kendinden emin olmayan davranışlar sergileyen öğrencilerde pozitif yönde gelişmeler tespit edilmiştir. Araştırmanın başlangıcında ara sıra sigara içen kız ve erkek öğrencilerin ağırlıklı olarak sigaraya karşı tutum geliştirdikleri belirlenmiştir [29-31].

G. Kore’deki okullarda ise sigara eğitime yönelik 1993-2006 yılları arasında yapılmış 11 deneysel çalışma olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmalardan 8 tanesi yarı deneysel 3 tanesi ise deneyseldir (Tablo 2.). Yapılan çalışmalarda uygulamalar 2 günle 10 hafta arasında değişmektedir. Bu çalışmalarda 7-10 sınıflarda okuyan öğrencilere 4 ile 6 saat arasında da ders verilmiştir. Ölçmeler ön ve son testle belirlenmiştir

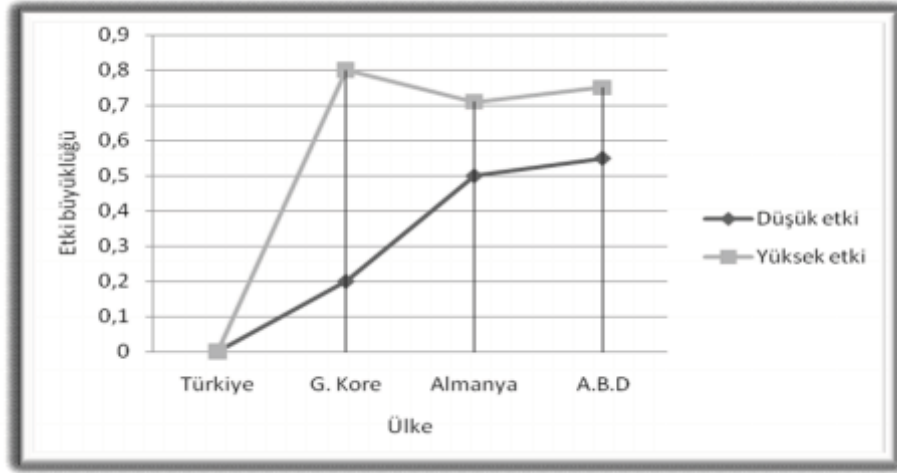
Tablo 2. Okullarda bağımlılığın önlenmesi yönelik çalışmalarda deneysel yöntem kullanan araştırma sayıları



Bu araçlarla öğrencilerin bilgi, tutum ve davranış değişiklikleri ölçülmüştür. Uygulanan programların öğrencilerde sigaraya yönelik olumlu tutum ve davranış değişikliklerine neden olduğu bildirilmiştir [32].

3.4. Araştırmaların Etki Büyüklükleri

ABD, Almanya ve G. Kore okullarında sağlık eğitime yönelik deneysel çalışmaların etkinliğini değerlendirmek amacıyla çalışmaların etki büyüklüklerinin de verilmesini önemli olduğu düşünülmüştür. Buna göre, ABD’de yapılan çalışmaların etki büyüklükleri 0,55-0,75, Almanya’da 0,50-0,71, G. Kore’de ise 0,20-0,80 arasında ve pozitifdir. Türkiye’de deneysel çalışma olmadığından çalışmaların etki büyüklüğü sıfır olarak alınmıştır

Tablo 3. Okullarda sigara eğitimine yönelik yapılan çalışmaların etki büyüklükleri

4. SONUÇ VE TARTIŞMA

Yapılan çalışmalar Türkiye’de 7-20 yaş arasındaki gençlerin sigara kullanma oranlarının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu yaş aralığında ara sıra ve düzenli sigara içenlerin yıllara göre logaritmik artış gösterdiği de bilimsel bir veridir. Kolip (1995)’e göre, 13 yaşına kadar erkek ve kız öğrencilerin %45’i sigarayı denemekte ve %7’si ise bu yaştan itibaren sigarayı artık düzenli kullanmaya başlamaktadır [33]. Bu da okullarda yürütülmesi gereken sağlık eğitimi çalışmalarının ne kadar önemli ve gerekli olduğunun bir göstergesidir.

Sigara bilinen en fazla bağımlılık yapan ürünler arasındadır ve her yıl düzenli sigara içenlerin ancak %2-3’ü sigarayı bırakabilmektedir [33-35]. Dünyada (Türkiye dahil) halen kullanılan sigarayı engelleme programlarının çoğu sigaranın sağlığa zararlı etkilerini haber vermeye yöneliktir. Yani bilgi düzeyindedir. Sadece amaca yönelik davranışları kazandıracak bilginin verilmesi, bireyde davranış değişikliği kararının oluşması için yeterli değildir [30, 33-35]. Birçok çalışmada, bağımlıların sigaranın etkileri hakkında artan bilgilerine rağmen sigara içmeye devam ettikleri, bunun da deneysel olmayan programlardan kaynaklandığı bildirilmiştir [36-39]. ABD, Almanya ve G. Kore’de sağlık eğitimine yönelik deneysel çalışmaların etki büyüklüklerinin pozitif ve yüksek olması araştırmaların etkili olduğunun bir göstergesidir. Bu araştırma sonuçları deney gruplarında sigara tüketimindeki artış hızının azaldığını göstermektedir.

Örnek ülkelerdeki araştırmalar, okullarda yürütülen sigara bağımlılığına yönelik uygulamalı çalışmaların başarılı olduğunu gösterir niteliktedir. Sigara bağımlılığı konusunda dünyada uygulamalı sağlık eğitimine ve deneysel araştırmalara önem verilmesine ve başarı kaydedilmesine rağmen, ülkemizde bu konu çeşitli nedenlerden (ekonomik, siyasi vb.) dolayı göz ardı edilmektedir. Sigara bağımlılığına olan ilginin ve bilinçlenme düzeyinin artması için sadece yasak yoluna gidilmemesi, etkin bir sağlık eğitiminin verilmesi gerekmektedir. Ülkemizde üniversiteler, MEB, Sivil Toplum Örgütleri ve ilgili sağlık kuruluşlarının içinde yer aldığı somut, kalıcı bir sigara bağımlılığının önleme politikasına ve uzun süreli uygulamalı eğitime ihtiyaç vardır. Bunun da başlama yeri ilköğretim okullarıdır.

KAYNAKLAR

1. Bilir, N., Özcebe, H., Aslan, D., Ergüder, T. “MPOWER”. **Dünya Sağlık Örgütü Küresel Tütün Salgını Raporu**, 2008
2. Sezer, E. “Ankara’nın Ortaokul, Lise ve Lise Dengi Okullarında Sigara İçeme Durumu ve Sigaraya Başlama Nedeni”. **Tübitak tarafından desteklenen Araştırma raporu**, (1984).
3. Çelik, P., Esen, A. “Manisa İlinde Lise Öğrencilerinin Sigaraya Karşı Tutumları”. **Toraks Dergisi**, 1(1): 61-66, (2000).

4. Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Çakmak, D. “Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı”. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 12(1): 47-52, (2001).
5. Ögel, K., Çorapçıoğlu, A., Sır, A. “Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı”. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 15(2): 112-118, (2004).
6. Müftüoğlu, O. “Sigaranın içinde 4 bin zehir var”. <http://hurarsiv.hurriyet.com.tr/-goster/haber.aspx?id=3468665&tarih=2005-11-01>, (Aralık, 2008).
7. Geistl, J. Patientenpatenschaft, **Wissenschaftliche Hausarbeit**, Paedagogische Hochschule, Heidelberg, (2004).
8. Hurrelman, K. “Tabakpraevention und Tabakentwöhnung Bei Kindern und Jugundlichen”. **Sucht**, 44(1): 4-14, (1998).
9. Haustein, K. O. “Tabakabhaengigkeit”. **Deutscher Aerzte Verlag**, 478 s., (2001).
10. Ertekin, G., Çakmak, D. “Madde kültürü üstüne bir çalışma”. **Bağımlılık Dergisi**, 2(1): 16-20, (2001).
11. Telli C., Aytemur Solak Z., Özol D., Sayiner A. “Üniversiteye Başlayan Öğrencilerin Sigara İçme Alışkanlıkları”. **Solunum Dergisi**, 6(3): 101-106, (2004).
12. Fidan F., Sezer M., Demirel R., Kara Z., Ünlü M. “Öğretmenlerin Sigara İçme Durumu ve Sigara Yasağı Karşısındaki Tutumları”. **Toraks Dergisi**, 7(3): 196-199, (2006).
13. Doğan, O. “Sivas İlindeki Lise Öğrencilerinde Madde Kullanımı Yaygınlığı”. **Bağımlılık Dergisi**, 2 (2): 53-56, (2001).
14. Schill, W., Staack, L., Teutloff, G. “Alkohol, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklaerung”. 1. Auflage, Köln, Alpha Print Medien AG, (2004).
15. Telatar G., Bilir N. “Tütün ve Yoksulluk Uluslararası Sorun”. <http://www.ttb.org.tr/ssuk/path.htm>, (2005), (Aralık, 2008).
16. Kaya, N., Çilli, A. “Üniversite öğrencilerinde nikotin, alkol ve madde bağımlılığının 12 aylık yaygınlığı”. **Bağımlılık Dergisi**, 3(2): 91-97, (2002).
17. Uçgun, İ., Metintaş, S., Özdemir, N. “Üniversiteye Yeni Başlayan Öğrencilerde ve Ailelerinde Sigara Alışkanlığı”. **Tüberküloz ve Toraks Dergisi**, 47(3): 305-310, (1999).
18. Ünlü, M., Orman, A., Cirit, M, Demirel, R. “Afyon’da Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Alışkanlığı ve Sigaraya Karşı Tutumları”. **Solunum Hastalıkları**, 13: 203-207, (2002).
19. Preuss, N. “Eine Internetbasierte Unterrichtskonzeption Zur Wirkung des Pathogenen Zigaretteninhaltsstoffes: Teer”. **Wissenschaftliche Hausarbeit**, Paedagogische Hochschule, Heidelberg, (2004).
20. Hamzaçebi, H. Ü., Ünsal, M., Dabak, Ş., Bilgin, S., Aker, S. “Samsun Tekkeköy İlçesi İlköğretim Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Faktörler”. **Toraks Dergisi**, 9 (1): 34-39, (2008).
21. Keskinoglu, P., Karakuş, N., Pıçakçıefe, M., Giray, H., Bilgiç, N., Kılıç, B., “İzmir’de Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin Etkisi”. **Toraks Dergisi**, 7(3): 190-195, (2006).
22. Yorgancıoğlu A., Esen A. “Sigara Bağımlılığı ve Hekimler”. **Toraks Dergisi**, 1(1): 90, (2000).
23. Erdem G., Eke C. Y., Ögel K., Taner S. “Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri Ve Madde Kullanımı”. **Bağımlılık Dergisi**, 7: 111-116, (2006).
24. Yazıcı H., Ak İ. “Çocukların Sigara İçen Ve İçmeyenleri Algılama Biçimleri”. **Bağımlılık Dergisi**, 7: 84-90, (2006).
25. Edis E., Çağlar T. “Tütün Bağımlılığı Tedavisinde Yeni Gelişmeler”. **Akciğer Arşivi**, 3: 99-103, (2006).

26. Karlıkaya C., Öztuna F., Aytemur Solak Z., Özkan M., Örsel O. “Tütün Kontrolü”. **Toraks Dergisi**, 7(1), 51-64, (2006).
27. Bruvold, W. H. “A Meta-Analysis of Adolescent Smoking Prevention Programs”. **A. J. Public Health**, 283(6), 872-880, (1993).
28. Tobler, N. S., Stratton, H. H. “Effectiveness of School-Based Drug Preventions Programs”. **J. Primary Prevention**, 18(1), 71-128, (1997).
29. Röhrle, B., Sommer, G. “Praevention und Gesundheitsförderung, Band 4”. **Dgvt Verlag**. Tübingen. 103-114, (1999).
30. Beelmann, A. “Wirksamkeit von Praeventionsmassnahmen bei Kindern und Jugendlichen”. **Z. für Klinische Psychologie und Psychotherapie**, 35 (2), 151–162, (2006).
31. Röhrle, A. “Praevention und Gesundheitsförderung, Band 16”. **Dgvt Verlag**. Tübingen. 623-647, (2007).
32. Park, E. “School-Based Smoking Preventions Programs for Adolescents in South Korea”. **Health Education Research**. 21(3), 407-415, (2006).
33. Wrede, U., “Lernen an Stationen im Sachunterricht”. **Grundschulunterricht**, Oktober: 3-6, (1996).
34. Bruvold, W., H. “A-Meta-Analysis of Adolescent Smoking Prevention Programs”. **American Journal of Public Health**, June 83(6), 872-880, (1993).
35. Weiglhofer, H. “Ich brauch’s nicht, ich rauch nicht”. **Prevention und Gesundheitsförderung**. 2, 11-18, (2007).
36. Glockner, G. “Das Kooperationsprojekt Rauchenprävention: eine werkstattorientierte Unterrichtskonzeption zur Ausbildung zu Lungenexperten”. **Wissenschaftliche Hausarbeit**, Paedagogische Hochschule, Heidelberg, (2004).
37. Wilson, D. B., Gottfredson, D. C., Najaka, S. S. “School-Based Prevention of Problem Behaviors”. **J. Quantitative Criminology**, 17(3), 247-272, (2001).
38. Weitkunat, R., Haisch, J., Kessler, M. “Public Health und Gesundheitspsychology”. **Z. Gesundheitspsychology**. January, 7(1), 46-48, (1999).
39. Schill, W., Staeck, L., Teutloff, G. “Rauchen, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung”. 1. Auflage, Druck KVD, Köln, 193 s., (2004).

Teşekkür

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde yardımcı olan Prof. Dr. Jürgen Storrer, Dip. Paed. Kathleen Panitz, Dip.Paed.Dr. Simone Brown’a teşekkür ederim.