

Dünyada ve Türkiye'de Tütün Kontrolünde Yeni Bir Dönem Başladı: Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi



Dr. Dilek Aslan*

Özet

İnsanlar tarafından en sık tüketildiği bilinen tütün ürünü sigaradır. Günümüzde yaklaşık 1.1 milyar kişinin sigara içtiği söylenmektedir ve bu sayının 2025 yılına kadar 1.6 milyarın üzerinde olması beklenmektedir. Sigara ile mücadele konusunda ulusal yaklaşımlar çok önemlidir. Ancak, böyle küresel bir sağlık sorunu ile mücadelede uluslararası önlemler daha önemli ve etkilidir. Mayıs 2003'te Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) üye olan ülkelerin tamamı "Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesini (TKÇS)"ni oy birliği ile bu amaç doğrultusunda kabul etmiştir. Bu sözleşmeyle birlikte tütün kontrolünde yeni bir dönem başlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Tütün, Sigara, Kontrol Programları

Abstract

The most frequently consumed tobacco product is known to be cigarette. Currently, almost 1.1 billion people are smokers and this number is estimated to be over 1.6 billion until 2025. National approaches are important to struggle with the smoking habit. However, international prevention strategies are more important and effective for such a global health issue. On May 2003, all of the partner countries of World Health Organisation (WHO) accepted the Framework Convention of Tobacco Control (FCTC) for this purpose. By this convention, a new period has started on tobacco control.

Key words: Tobacco, Cigarette, Control Programs.

Tütün, Uzun Geçmişi Olan Bir Tüketim Ürünü

Dünyada yüzyıllardan bu yana tütün çeşitli biçimlerde tüketilmektedir. Tüketim tipi ve yöntemleri yaşa, coğrafi bölgelere, tarihsel sürece, amaca, yaşanan sosyal, ekonomik, politik, vb. değişimlere göre farklılaşmaktadır. Tütün ve tütün ürünlerinin tüketimindeki değişimleri çok yakından etkileyen en önemli süreçlerden birisi de küreselleşmenin yarattığı değişimlerdir (1). Küreselleşme sürecinde çok uluslu şirketlerin her türlü endüstriyel ve kültürel ürün üretimi artmıştır. Bu üretim, doğal olarak tüketimi de beraberinde getirmekte ve tüketim süreci "küresel" ekonomiyi ayakta tutmaktadır (2). Tütün ve tütün ürünlerinin üretim ve tüketim döngüsü bu dengeler içinde önemli bir yer tutmaktadır.

Tütünün Avrupa'da kullanılması Amerikalıların Kristof Kolomb ve gemicilerle karşılaşmasından sonra başlamış ve yıllar içinde yaygınlaşmıştır. 1556 yılında Fransa ilk kez tütünü tanışmış ve Jean Nicot kısa zamanda tütün içmeyi popüler hale getirmiştir. Bu ürüne ondokuzuncu yüzyılın bilim adamları Jean Nicot'un adına atfen "nikotin" adını vermişlerdir. Jean Nicot, Fransa'nın Portekiz elçisidir ve 1560 yılında Kral II. Henry'nin ölmesiyle depresyona giren kralın eşi Kraliçe Catherine de Medicie'ye tütün tohumu göndermiştir. Saray bahçesine ekilen tohumlar çiçek açtıktan sonra kraliçenin migren türü baş ağrısı geçmiş ve bu tarihten sonra tütünün

keyif ve cesaret verici özelliğinin yanı sıra, "ilaç" olarak da etkili olduğu belirtilmiştir (3, 4).

Tütün ve tütün ürünlerinin kullanıma amacı tarihsel süreç içinde değişim göstermiştir. Avrupa'da sigaranın bulunmasından önce, enfiye olarak buruna çekmek, pipo içme daha yaygın olan kullanım biçimleridir. Ondokuzuncu yüzyılın başlarında puro kullanımı yaygın iken, 1880'li yıllarda sigara üreten bir makinenin bulunmasıyla sigara en sık kullanım biçimi haline almıştır (1).

Tütün ve sağlık, daha doğru bir anlatımla, "tütün ve hastalık" ilişkisinin net olarak ortaya çıkmasından önce tütünün tedavi amacıyla bile kullanıldığı bildirilmektedir. Tütün ve hastalıklar arasındaki ilişki ilk kez 1761 yılında, İngiliz doktor John Hill'in "*Cautions Against the Immoderate Use of Snuff*" (Aşırı Enfiye Kullanımına Karşı Önlemler) adlı ve tarihte bilinen ilk tütün-kanser araştırması olan raporunda belirtilmiştir (3). O tarihten bu zamana kadar olan süreçte özellikle sağlık alanında çalışanlar bu konuda sayısız çalışmalar yapmışlardır.

İnsanlar tarafından en sık bilinen ve tüketilen tütün ürünü sigaradır. Ancak bunun yanı sıra, nargile, puro, tütün çiğneme, vb. gibi diğer tüketim biçimleri de vardır. Günümüzde yaklaşık 1.1 milyar kişinin sigara içtiği bilinmektedir ve bu sayının 2025 yılına kadar 1.6 milyarın üzerine çıkması beklenmektedir. Sigara günümüzde tüm dünyada her 10 erişkinden birinin ölüm nedenidir (5).

Bu bilinçsizlik içerisinde sigara içmenin en önemli basamağını "sigara içmeyi denemek" ya da "ilk sigarayı içmek" oluşturmaktadır.

Sigaraya bağlı sorunların boyutlarında son yıllarda bir azalma eğilimi görülmektedir (6). Ancak bu değişim gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde aynı değildir. Son on yıl içerisinde sigara içme sıklığında azalmanın en fazla olduğu bölge Amerika kıtasıdır. Bu azalmanın önemli nedeni Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmalar ve olumlu gelişmeler olmakla birlikte, bu iki ülke dışındaki bölgelerde de olumlu çalışmalar yürütülmektedir. Amerika kıtasında kişi başına ortalama sigara tüketiminde ortalama % 1.7'lik bir düşme saptanmıştır. Bu azalmalara karşılık, dünyanın birçok bölgesinde sigara içme sıklığı artma eğilimindedir. Örneğin, Batı Pasifik'te tüketimde yıllık % 2.2'lik; Çin ve Hindistan'daki tüketimin artmasına bağlı olarak da Güney Asya'da % 0.8'lik bir artış saptanmıştır (6). Gerek gelişmiş, gerekse gelişmekte olan ülkelerde gençlerde ve adolesanlarda sigara içme davranışının gittikçe yaygınlaştığı yönünde veriler vardır. Örneğin, 1994 yılında yapılmış olan bir çalışmada gençlerin, sigarayı ilk kez lise çağından önceki dönemlerinde denedikleri bildirilmiştir. Aynı araştırmanın önemli bir diğer sonucu da, lise dönemlerine kadar olan yıllarda adolesanlar sigara içme davranışından korunabilirlerse, çoğunluğunun sigara içmeye başlamadıkları bilgisidir (7). Kişilerin başlama yaşı düştükçe sigaraya bağlı zararlara maruziyet süresi uzamakta ve buna bağlı olarak da sigaranın olumsuz sağlık etkileri artmaktadır.

Tütünün insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle Türkiye'nin halen yılda 2.7 milyar Amerikan doları ekonomik kaybı olmaktadır. Onbinlerce kişi sigara nedeniyle erken ölmektedir.

İnsanlar Neden Sigara İçiyorlar?

Sağlığa zararlı olan tütün ürününün insanlar tarafından halen tüketilmekte olmasının bazı temel nedenleri bulunmaktadır. Bu nedenler arasında "risklerin bilincinde olmama" ve "risklerin bilinmesi durumunda, bu bilgileri tam olarak değerlendirme kapasitesine sahip olamama (özellikle genç yaşlarda sigara içmeye başlayan kişiler için)" yer almaktadır. Polonya'da 1995 yılında yapılan bir çalışmada, erişkinlerden insan sağlığını etkileyen en önemli etkenleri sıralamaları istenmiş ve araştırma sonucunda "sigara içmek" dördüncü sırada yer almıştır. Aynı çalışmada "çevre", "diyet

alışkanlıkları", "stres" daha ön sıralarda değerlendirilmiştir. Oysa, sigara içilmesi Polonya halkı için orta yaşlı erkekler arasındaki ölüm riskini üç kat artırmaktadır (5).

Bu bilinçsizlik içerisinde sigara içmenin en önemli basamağını "sigara içmeyi denemek" ya da "ilk sigarayı içmek" oluşturmaktadır. Çoğunlukla "merak", "arkadaş etkisi" olarak belirtilen sigara içme nedenleri, insanların yaşamlarında birer sigara içicisi olmasına yol açmaktadır. Yapılan araştırmalar bir kez sigara içmeyi deneyenlerin % 75'inin sürekli sigara içicisi olduğunu ortaya koymaktadır (8,9). Bu nedenle, kişilerin sigara içmeyi denememeleri için önlemler almak çok önem taşımaktadır.

Küresel Mücadele Gerekli

Sigara ile mücadele konusunda ulusal yaklaşımlar çok önemlidir. Ancak, sigara sorununun uluslararası boyutu düşünüldüğünde "uluslararası" mücadele alanlarının yaratılması ve geliştirilmesinin daha önemli olduğu ortaya çıkmaktadır. Burada unutulmaması gereken konu, tütün tüketiminin artmasına yönelik özellikle çok uluslu şirketler tarafından yapılan çalışmaların küresel düzeyde sürdürülmekte olduğudur.

Tütün ve tütün ürünlerinin tüketilmesinin engellenmesi kapsamında Mayıs 2003'te Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) üyesi olan ülkelerin tamamı "Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi"ni (TKÇS-Framework Convention of Tobacco Control-FCTC) oybirliği ile kabul etmiştir. TKÇS, 40 ülke tarafından onaylanmıştır; onaylandıktan sonra 90 gün içinde yürürlüğe girecektir. Bu süreç 28 Şubat 2005 itibarıyla başlamıştır (10).

DSÖ, küresel ve bölgesel düzeyde pek çok sağlık sorunu ile mücadele etmek için çalışmalar yapmaktadır. Bugün, toplumlar için sorun olan onlarca, yüzlerce sağlık sorunu bulunmaktadır. Halk sağlığı sorunu olan hastalıklar ve hastalıkların oluşmasına neden olan koşullar bu mücadele kapsamında öncelenmektedir. Tütün ve tütün mamüllerinin tüketimi de önemli bir halk sağlığı sorunudur ve bu nedenle DSÖ tarafından öncelik almaktadır. Bu konuda DSÖ önderliğinde kaleme alınan ve ülkelerin görüşlerine ve imzalarına açılan TKÇS çok önem taşımaktadır. **TKÇS'nin DSÖ gözetiminde müzakere edilen halk sağlığı alanındaki ilk küresel anlaşma olduğunun altı çizilmelidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı bu sözleşmeyi**

Tütün, tütün ürünleri kapsamında kararlı ve yeterli bir mücadele için, tüketicinin de içinde olduğu hemen her kesimin aynı bilinçle hareket etmesi bir zorunluluktur.

28 Nisan 2004 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti adına imzalamıştır (11).

TKÇS yürürlüğe girdiğinde, imzalayan hükümetler, kendi ülkelerinde sigara içimini azaltmaya yardımcı olacak kapsamlı ve kanıta dayalı politikaları uygulamak zorunda kalacaktır.

Sözleşme 25 Kasım 2004 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilerek aynı ay içinde 5261 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Türkiye Cumhuriyeti sözleşmeyi ülkelerinde onaylayan ilk 40 ülke içine girememiştir, ancak yine de bu konuda küresel düzeyde bir mücadelenin parçası olmuştur.

TKÇS Neler Getiriyor?

TKÇS’nin sigara mücadelesi kapsamında dünya ve Türkiye için getirmiş olduğu en önemli yenilik, daha önce de belirtildiği gibi, ilk uluslararası düzenleme olmasıdır. Bunun yanı sıra, aşağıda belirtilmiş bazı başlıklara sözleşme kapsamında özellikle önem verilmiştir:

1. Çocuk Hakları Sözleşmesi’ne göre kabul edilen “çocuk” tanımı esas alınmış ve 18 yaşından küçükler bu kapsamda değerlendirilmiştir.

2. Sigara tüketimi ve buna bağlı gelişen sorunlar “halk sağlığı sorunu” olarak kabul edilmiştir.

3. Yoksul kesimler üzerinde durulmuş ve sigara içmenin sağlık, sosyal ve ekonomik maliyetinin bu kesimlerde daha ağır olduğuna dikkat çekilmiştir.

4. Kadınların geçmişe göre daha fazla sigara içtikleri ve cinsiyete özgü kontrol mekanizmalarının gerekliliği üzerinde durulmuştur.

5. Sigara ve tütün içeren diğer ürünler bağımlılık yapmaktadır; bu nedenle sigara bağımlılığı artık uluslararası platformlarda ayrı bir hastalık olarak sınıflandırılmaktadır.

6. Tütün kontrolü kapsamında yalnızca tütün tüketenlerin değil, tütün ve tütün ürünlerinin dumanına maruz kalanların da korunması yer almaktadır.

7. Tütün endüstrisi ile önemli ve kapsamlı bir mücadele gerekmektedir. Sözleşmeye olan yaklaşım ve uygulanması konusundaki çabalar bu mücadeleyi güçlendirecektir.

8. Tütün sponsorluğunun önlenmesi gerekmektedir.

9. Etkili tütün kontrolü için, yerel, kültürel, sosyal, ekonomik, politik ve yasal faktörler dikkate alınmalıdır.

10. Tütün mücadelesi için sektörler arası işbirliği gerekmektedir.

Sonuç olarak, TKÇS, tütün mücadelesinde çok önemli basamakları kapsamaktadır. Sözleşmenin yürürlüğe girmesinden sonra bütün ülkeler, ulusal ve uluslararası düzeylerde sözleşmenin maddelerinin gereklerini yerine getirmelidirler. Bu süreç, önemli ve umut verici bir süreçtir. Ancak bu umutların boşa çıkmaması tütün, tütün ürünleri kapsamında kararlı ve yeterli bir mücadele için, tüketicinin de içinde olduğu hemen her kesimin aynı bilinçle hareket etmesi bir zorunluluktur.

Kaynaklar

1- Polat A. Küreselleşme ve Sigara. Küreselleşme ve Psikiyatri Kitabında (Ed. Kaya B., Ünal S.). TTB Yayınları, Birinci Baskı, Temmuz 2003: 364-368.

2- Koç M. Küreselleşmenin Sosyolojik Boyutu. Küreselleşme ve Psikiyatri Kitabında (Ed. Kaya B., Ünal S.). TTB Yayınları, Birinci Baskı, Temmuz 2003: 52-63.

3- Cunningham R. Smoke and Mirrors. The Canadian Tobacco War. IDRC, Books, Ottawa, Cairo, Dakar, Johannesburg etc. 1996.

4. Barış İ. Tütün Kullanımı Tarihçesi, http://www.toraks.org.tr/sub/sigarasiz/TuTuN_KULLA_NIMININ_TARiHcESi-I_Baris.pdf (Erişim Tarihi: 25 Aralık 2004).

5- Salgını Durdurmak (Curbing the Epidemics) Dünya Bankası Yönetimler ve Tütün Ekonomisi, Dünya Bankası Yayınları, Çeviri Yayın (Çeviri yapan: Taş Ş.), Ofset Baskı, İstanbul, 2001.

6- Assessing Magnitude of the Pandemic in: Educating Medical Students About Tobacco: Planning and Implementation. Ed. Richmond R.

7- Culture and Pharmacology in Culture, Health and Illness. Ed. Cecil G Helman. Fourth Edition. Oxford University Press, 2001.

8- Bilir N. Sigara Kullanımının Kadın Sağlığına Etkileri ve Kontrolü. Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın Kitabı. Ed. Akın A. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003, 209-219.

9- Bilir N., Doğan BG., Yıldız AN. Smoking Behavior and Attitudes-Ankara, Turkey. Hacettepe Public Health Foundation and International Development Research Center. Ankara, 1997.

10- Tütün ve Yoksulluk: Kısır Bir Döngü, Dünya Sigarasız Günü 2004 Etkinlikleri Yayınlanmamış Raporu, TC Sağlık Bakanlığı, TC Tütün ve Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkiler Piyasası Düzenleme Kurumu, DSÖ.

11- Tütün Çerçeve Sözleşmesi. <http://www.saglik.gov.tr/sb/default.asp?sayfa=detay&id=881&page=6>. Erişim Tarihi: 26 Ağustos 2004.