

Ergenlerin Sigara Bırakma Konusunda Desteklenmesinde Bir Yöntem: Akran Eğitimi

A Method for Supporting Smoking Cessation in Adolescents: Peer Education

Nurcan Bilgiç¹, Türkan Günay²

¹İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Eczacılık Şubesi, Eczacılık ve Tıbbi Cihaz ve Biyomedikal Şubesi, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Özet
Abstract

Sigara kullanımı Dünya'da ve Türkiye'de önlenabilir hastalık, sakatlık ve ölümlerin en önemli nedenidir. Küresel Gençlik Araştırmasına göre gençlerde sigara içme sıklığı 2003 yılında erkeklerde halen içen sıklığı %9,4, kızlarda %3,5 iken, 2009 yılında erkeklerde halen içen sıklığı %10,2'ye, kızlarda %5,3'e yükselmiştir. Sigara kullanımı toplumun önemli bir bölümünü etkilemekte ve gençler arasında giderek artan bir sıklıkla yayılmaktadır. Bu nedenle tütün endüstrisi gençleri ve kadınları hedef grup olarak göstermektedir. Sigaraya başlama yaşının düşmesi kişilerin daha uzun süre sigara ve sigaranın etkilerine maruz kalmasına neden olacaktır. Ergenlerin sigaraya başlama nedenleri öncelikle yetişkinleri taklit etme isteği, akran baskısı, özentisi ve sigaraya kolay erişimdir. Ergen bir insanın davranışı üzerinde akran grubunun etkisi büyük olmaktadır. Bu etki hem riskli hem de güvenli davranışlar üzerinde geçerlidir. Ergenler davranış, tutum ve ilgiler bakımından bağımsız olmak isterler. Yapacakları için önceden izin almadan ve ailelerine açıklamak zorunda olmadan faaliyetlerini arkadaşlarıyla yapmak isterler. Akran eğitimi ise davranışlar üzerine akran etkisini olumlu yönde kullanmayı amaçlamaktadır. Akranlar birbirlerine olumlu model olmaktadır. Son yıllarda ergenler arasında tütün maddelerinin özellikle sigara kullanımının artması bu konuda akran eğitimlerinin kullanılmasının önemini artırmaktadır. Bu makalenin amacı ergenlerin sigara kullanma davranışlarını değiştirmede akran eğitiminin nasıl kullanılacağını açıklamaktır.

Smoking is the most important cause of disability, death and preventable illness in Turkey and all over the world. According to the Global Youth Survey, smoking prevalence among young people increased from 9.4% in males and 3.5% in females in 2003 to 10.2% and 5.3% in 2009. Cigarette smoking affects a large part of the society with increasing frequency among young people. Therefore, the tobacco industry targets youth and women. The decrease in the starting age of smoking will cause longer term exposure to the harmful effects of cigarettes. Adolescents start smoking due primarily to a desire to imitate adults, peer pressure, affectation and easy access to cigarettes. Peer group has a great impact on both risky and safe behaviours of an adolescent. Adolescents want to be independent in their behaviours, attitudes and interests. They want to have activities with friends without prior permission and explanation. Peer education aims to use peer influence in the positive way, as peers can be positive models for behaviour. The increase in tobacco consumption among adolescents in the recent years has increased the importance of peer education. The purpose of this article is to explain how to use peer education in changing the cigarette smoking behaviours of adolescents.

KEY WORDS: Adolescent, smoking, peer education

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Ergen, sigara, akran eğitimi

Geliş Tarihi/Received: 29.11.2012

Kabul Tarihi/Accepted: 01.03.2013

Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date: 07.05.2013

Önlenbilir ölümlerin en önemli nedenlerinden birisi olan tütün kullanımı küresel bir sorundur. Dünyada her yıl yaklaşık 6 milyon insan tütün kullanımına bağlı hastalıklardan ölmekte ve her yıl sigaraya bağlı hastalıkların tedavisi için milyon dolarlar harcanmaktadır. 2030 yılında 8 milyon kişinin sigaraya bağlı sebeplerden öleceği ve bu ölümlerin %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde olacağı belirtilmektedir [1-3].

Türkiye'de 2003, 2008 ve 2009 yıllarında Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA) yapılmıştır. KGTA 2003'e göre; gençler arasında halen sigara kullanımı %6,9, erkeklerde %9,4 ve kızlarda %3,5'dir. KGTA 2009 sonuçlarına göre gençlerde halen sigara kullanımı %8,4, erkeklerde %10,2 ve bayanlarda %5,3'tür. Hem erkeklerde hem de kızlarda yıllar içinde bir artış görülmektedir [3,4].

Tütün kullanımı sonrasında hastalıkların uzun yıllar sonra oluşması ergenlerin sağlık zararları konusunda farkındalığını azaltmaktadır. Ergenler tütün kullanımı konusunda savunmasızdır. Tütün kullanımı genç yaşlarda başlamakta, tütün endüstrisi de bunu bildiğinden harekete geçmektedir. Tütün endüstrisi ergenleri ve kadınları hedef almakta; özgürlük, özgürleşme, zayıflık, çekici olma ve zenginlik gibi cazip reklamlar kullanarak etkilemeye çalışmaktadır [1,3,5-7].



Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Nurcan Bilgiç, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Eczacılık Şubesi, Eczacılık ve Tıbbi Cihaz ve Biyomedikal Şubesi, İzmir, Türkiye Tel/Phone: +90 232 441 81 11 E-posta/E-mail: nurcan.bilgic@gmail.com
©Telif Hakkı 2014 Türk Toraks Derneği - Makale metnine www.toraks.dergisi.org web sayfasından ulaşılabilir.
©Copyright 2014 by Turkish Thoracic Society - Available online at www.toraks.dergisi.org

Ergenlerin yaklaşık dörtte biri 10'lu yaşlardan itibaren tütün kullanmaya başlamaktadır. Ergenlerin tütüne başlamalarındaki etkenlerin bazıları tütün endüstrisinin yaptığı reklamlar, tütün ürünlerine kolay ulaşma düşük fiyatlı olması, akran baskısıdır. Ergenlerin arkadaşları arasında düşük olan imajını yükselterek daha "cool" görünme isteği de başlamada önemli bir etmendir [1,5,8-10].

Ergenlerin sigara kullanımına başlamasını önlemek için ergenlere yönelik yaşam becerilerini geliştirecek programlar hazırlanmalıdır. Bu programlarda "hayır diyebilme, ısrarlara karşı koyabilme, stresle başa çıkabilme, öfke kontrolü, iletişim ve sorun çözme" konularında eğitimler yapılmalıdır [11]. Bu programlar sosyal kapasite geliştirme, sosyal etkilenme yaklaşımı, okul tabanlı müdahaleler ve akran eğitimi şeklinde olabilir.

Genç bir insanın davranışları üzerinde akran grubunun büyük etkisi olmaktadır. Akran eğitimi, davranışlar üzerinde akran etkisini olumlu yönde kullanmayı amaçlamaktadır. Akran eğitiminin temelinde yatan önemli bir madde; akran eğitimcilerin, hedef gruplar tarafından takdir edilen bir konumda olmasıdır. Akran eğitiminde eğitimci ve dinleyici olarak ortak geçmiş, müzik anlayışı, popüler etkinlikler, ortak dilin kullanımı, ailesel temalar ve toplumsal roller bakımından ortak ilgi alanlarına sahip olduğunda bilgi geçişinin daha kolay olduğu gerçeğini vurgulanmaktadır. Akran eğitimci, aynı yaş grubunda olmanın anlamını ve zorluklarını bilmesi, bazı konularda daha bilgili olması nedeniyle söylediklerine inanılan arkadaşlar olarak kabul edilmektedir [12].

Akran Kime Denir?

Akran; aynı sosyal gruptaki kişiler için kullanılır. Bu sosyal grup yaş, cinsiyet, cinsel tercih, meslek, sosyo-ekonomik ve/veya sağlık durumu gibi ortak özellikleri temel alabilir. Akran eğitimi; okullar, üniversiteler, kulüpler, işyerleri, sokaklar ya da sığınaklar gibi gençlerin bulunabileceği pek çok farklı mekanda gerçekleştirilebilir [3,6,10,12].

Akran Eğitimi Nasıl Tanımlanır?

Akran eğitimi belirli konularda gönüllü ve öncü gençlerin eğitilmesi ve kazanılan bilgilerin akranlarla paylaşılmasına dayanır. Topping'e göre; akran eğitimi için benzer sosyal grup içinde olmak, profesyonel olarak öğretmen olmamak, öğrenmede birbirlerine yardımcı olmak ve öğretirken öğrenmekten oluşur. Formen ve Cazden'e göre ise; akran eğitiminin olabilmesi için iki katılımcı arasında bilgi farkı olması gerekmektedir [13].

Akran eğitimi "Eğitim almaya istekli genç insanların birlikte gerçekleştirdikleri, bilgi, tutum, inanç ve beceri yönünden gelişmeleri ile sağlıklarını koruma bilincini amaçlayan, resmi olmayan yada programlanmış eğitimsel etkinliklerin" tümü olarak tanımlanmaktadır [12].

Akran eğitimi gönüllü olarak yapılan, değerlendirmeye tabi olmayan, aynı tecrübeye sahip bireylerin bilgi ve yeteneklerini geliştirmek amacıyla yaptıkları planlı uygulamalardır [10,14].

Akran eğitimi klasik eğitim yöntemlerinden farklıdır. Klasik eğitim yöntemleri hiyerarşik bir ilişkiyi içermekte ve bilgi akışı eğitimciden öğrenciye doğru tek yönlü olmaktadır. Akran eğitiminde, akranlar birbirlerine ödül veya ceza vermediği

için uygulama, öğrenme ve gelişme açısından uygun bir ortamın oluşması sağlanmaktadır [15].

Akran eğitimi uygulamaları akranların özellikleri dikkate alınarak iki şekilde planlanabilir. Birincisi akran eğitimcisinin yaşça öğrenen akrandan büyük olması durumunda uygulanan akran eğitimi (cross age peer tutoring) ve ikincisi akran eğitimcisinin öğrenen akranla yaşıt olması durumunda uygulanan akran eğitimidir (same age peer tutoring) [15].

Akran Eğitimi Nasıl Planlanmalıdır?

Akran eğitimi programları sistematik olarak planlanmalıdır. Akran eğitiminden beklenenler ve eğitiminde kullanılacak yöntemleri açıkça anlatılmalıdır. Akran eğitimcilerine eğitim sırasındaki rol ve sorumlulukları, nasıl örnek olacakları, geri bildirim ve/veya pekiştirme süreçleri açıklanmalıdır. Akran eğitimcilerinin öğretim becerilerini geliştirmek için planlı, iyi düzenlenmiş bir eğitim programından geçirilmesi gerekir. Akran eğitimcilerinin desteklenmesi ile öğretim becerilerinin arttığı saptanmıştır [16].

Akran grubuna alınacak öğrencilerin seçiminde seçici ve dikkatli olunmalı ve gruba katılmaya istekli ve gönüllü olanlardan seçilerek gruba dahil edilmelidir.

Akran grubunun eğitimi belirli bir sistematik içinde yürütülmelidir. Akran grubu ile yapılacak ara toplantılarda öncelikle hangi aktivitelerin, kimler tarafından, hangi sürede, nasıl yapılacağı kararlaştırılmalıdır. Bunu takip eden toplantılarda ise nelerin yapılabildiği, yapılamayan aktiviteler için hangi çözüm önerileri olacağı yeniden belirlenmelidir [6,12,15,17].

Akran eğitimi öncesinde ve uygulama sırasında ortaya çıkabilecek sorunlar belirlenmeli ve bu sorunların çözümü için akran eğitimcisine destek olunmalıdır. Akran eğitimi tamamlandıktan sonra eğitim değerlendirilmelidir.

Akran eğitiminin belirlenmiş amaç ve hedeflerinin olmaması, eğitimin planlanması ile uygulaması arasında tutarsızlıkların olması, eğitim için yeterli bütçenin olmaması gibi durumlar eğitimi olumsuz etkilemekte ve akran eğitimlerinin başarısız olmasına neden olmaktadır. Ayrıca akran eğitimi yönetme sürecinin karmaşık olması, istekli ve yetenekli personel olmaması, eğitimde kullanılacak araç-gerecin yetersiz olması, eğitimcilerin takdir edilmemesi nedeniyle akran eğitimi sonuçları başarısız olmaktadır [10].

Akran Eğitimcileri Hangi Özelliklere Sahip Olmalıdır?

Akran eğitimcileri dinleme becerisi olan ve kişiler arası iletişim kurabilme yeteneğine sahip, grup tarafından kabul edilen ve saygı duyulan kişilerden seçilmelidir. Ayrıca liderlik özelliklerine sahip, örnek birey olma potansiyeli olan, gönüllü çalışabilecek zaman, enerji ve isteğe sahip, grupta oluşabilecek her türlü olumlu ve olumsuz durumlara müdahale edebilecek ve yargılayıcı tutumlar göstermeyen bireyler olmalıdır [12].

Akran eğitimcisi iyi görünümü, uyumlu davranışları ile akranlarına örnek olmalıdır. Sağlıklı ve bilinçli davranışlar sergileyen akran eğitimcileri akranlarının davranışlarını olumlu yönde etkiler. Akranlar öğretmenlere göre daha benzer bir dil kullanmalı ve akranlar arasında daha az ustalık ilişkisi bulunmasını sağlamalıdır [14,15].

Akran grupları, gençleri akran eğitim programında cesaretlendirmekte ve gençlerin programa katılımını artırmaktadır.

Akranlar, grupta rahat ve otoriteden uzakta daha rahat konuşabildiklerini, hareket ettiklerini, tartışabildiklerini ve öğrendiklerini belirtmektedir. Otoritenin yanında yapamadığı uğraşları akran grubunda yapabilmekte, bağımsız olma yeteneğini kazanmakta, kendilerini daha iyi ifade etmektedirler. Akranlar, arkadaşları için tehdit edici değil, eğlendiricidir. Grup içinde gencin görüş açısı genişlemekte, birbirlerinden etkilenerek olumlu yeni davranışlar kazanmaktadır. Kazanılan bilgi ve beceriler gencin yetişkin yaşamında da işine yaramaktadır. Liderlik yeteneği olan gençlere liderlik deneyimi sağlamakta, işbirliği ve takım ruhunu geliştirmektedir. Böylece birbirlerine rol model olma ve birbirlerini etkileme kabiliyetine sahip olmalarına yardımcı olmaktadır. Gençlerin sorumluluk almalarını sağlamaktadır [6,14,15].

Akran eğitiminde eğitimci ile hedef kitle aynı dili konuşmaktadır. Akran eğitimi ulaşılmaması güç gruplara daha kolay ulaşılmasını sağlamaktadır. Akran grubunda akranlar eşit statüye sahip olduğunu hissetmekte ve işbirlikçi öğrenme ilişkisi kurulmakta ve birbirlerine yardım etmeye çalışmaktadır [10].

Akran Eğitiminin Sınırlılıkları Nelerdir?

Klasik öğretim yaklaşımına göre eğitimciler bilgiyi öğrenciye doğrusal bir yolla aktarma isteğindedir. Klasik eğitimcilerin akran eğitimi uygulamasına direnç göstermesi nedeniyle yaygın olarak kullanılamamaktadır. Ayrıca akran eğitimcilerinin sabırsızlık göstermesi, akran gönüllülerinin seçilmesinde, eğitim sırasında okul düzeninde yaşanan karışıklıklar, akranların seçilen konularda yeterli düzeyde başarı gösterememesi de akran eğitiminin kullanılmasını engellemektedir. Bunun yanı sıra akran eğitimcileri ile öğrenen akranlar arasında zaman zaman istenmeyen etkileşimlerin olması, akran eğitimcilerinin öğrenen akranlar üzerinde otorite ve baskı kurmaya çalışması da akran eğitiminin uygulamasını olumsuz etkilemektedir [14,15].

Akran Eğitiminin Kullanıldığı Alanlar Nereledir?

Akran Eğitimi; dünya çapında çeşitli sivil toplum kuruluşları, gençlik organizasyonları ve eğitim enstitüleri tarafından birçok konuda yaygın olarak kullanılmaktadır [16]. Akran eğitimi 1951 yılında ilk kez Berlin Free Üniversitesi'nde tıp eğitiminde kullanılmaya başlanmıştır [18]. 1957 yılında ise Amerika Birleşik Devletleri Nebraska Üniversitesi'nde öğrencilerin influenza bulaşıklama girişimi çalışmasında akran eğitimi kullanılmıştır [18]. Batı Afrika'da 1990'dan sonra özellikle Ghana ve Zimbabve'de HIV enfeksiyonu ve adolesan gebelikler artmıştır. Bunu önlemek için gençlere yönelik Üreme Sağlığı Eğitimleri planlanmış ve akran eğitimi kullanılarak uygulanmıştır. Endonezya'da ise 1994 Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansı sonrası akran eğitimleri ve akran danışmanlıkları programları başlamıştır. 1994 yılında Kanada'da diyabet kontrolü programında akran eğitimi kullanılmıştır [18].

Ülkemizde ise akran eğitimi Köy Enstitülerinde başarıyla uygulanmıştır. Köy enstitüsüne gelen öğrenciler sadece öğretmenlerinden değil, konunun uzmanlarından eğitim alırken, bunları akranları ile paylaşmaktaydı [19]. Ülkemizde ise 2004 yılında yetişkinlere yönelik başlayan Üreme Sağlığı Projesi geniş katılımlı akran eğitimidir. 2005-2006 yıllarında ise Gençlerin Üreme Sağlığı projesi başlamıştır. Üreme sağlığı konusunda Akdeniz, Marmara, Hacettepe, Dokuz Eylül, Ege Üniversitesi'nde, İzmir Buca, Manisa Nurlupınar bölgelerinde, AÇEV, Özel Lokman Hekim Esnaf Hastanesi olmak üzere pek

çok kurum, kuruluş tarafından akran eğitimleri yapılmaktadır. HIV/AIDS gibi konularda da akran eğitimi tercih edilmektedir [18]. Karabulut'un yaptığı çalışmada; üniversitede öğrenim gören gençler arasında, akran rehberlerinden akran gruplarına bilgi transferinin gerçekleştirilebildiği, sağlık eğitim programlarında gençlerin katılımının sağlanabildiği ve dolayısı ile akran eğitimi modelinin etkili olduğu sonucuna varmıştır [20]. 1998 yılında Boğaziçi Üniversitesi'nde akran rehberliği eğitimi alan öğrenciler; diğer öğrencilere gönüllü olarak akademik, üniversiteye uyum, arkadaşlık ilişkileri gibi konularda yardımcı olmuşlardır [10].

Diyarbakır Silvan Belediyesi "Domino-İrkçılık, yabancı Düşmanlığı, Anti-Semitizm ve Hoşgörüsüzlükle Mücadelenin Bir Yöntemi Olarak Akran Grup Eğitimi" kullanmıştır [21]. Ünver'in yaptığı çalışmada GATA Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin laboratuvar ve klinik beceri eğitimlerini geliştirmeye yönelik olarak akran eğitimi modeli kullanılmıştır [22].

Doğan ve ark.'ları [6] tarafından "Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği" araştırmasına göre; eğitim sürecinde öğrencilerin bilgi düzeylerinin artması ve sigaranın sağlık üzerine etkisi konusunda daha çok bilinçlenmesi sonucu elde edilmiştir. Murray ve ark.'larının yaptığı bir çalışmada, akran eğitimi içeren sigara karşıtı programların sigara içen ve deneyenlerde sigara içimini azalttığı saptanmıştır [6]. Yaşlı ve ark.'larının [10] "Gençlerde sigaradan korunma konusunda akran eğitimi programının etkinliği" araştırmasında; akran eğitimi programının gençlerin sigara içme davranışı üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır. Aynı çalışmada eğitim programlarının daha uzun süreli olması, gönüllü öğrencilerin daha dikkatli seçilmesi, araştırmaların daha büyük gruplarda yapılması, kontrol grupları ile çalışılması önerilmektedir.

Bakar ve ark.'larının [23] üniversite öğrencileri ile yaptığı "Sigara, alkol ve madde kullanımı ile mücadelede akran eğitiminin rolü" çalışması sonucunda gönüllü öğrenciler arkadaşlarının bağımlılık konusunda bilgi düzeylerinin artmasına olumlu etki yaptığı saptanmıştır. Ergenlerin sigarayla mücadele edebilmesinin sağlanması için öncelikle sigaraya karşı dirençli kılınmalı ve onların sigaraya başlaması önlenmelidir. Bunu sağlamanın yolu ise gençlerin çalışmalara katılımının sağlanması ve kendilerine sağlıklı yaşam becerileri edinmesi ile olacaktır [5]. DSÖ tarafından 2011 yılında "tütünsüz yaşam" rehberi yayımlanmıştır. Bu rehberde girişiminde sosyal iletişim ağlarının kullanımı ile (Facebook, Twitter, LinkedIn vb.) özellikle çocuklar, gençler ve kadınların farkındalığının, bırakmak isteyenlerin motivasyonlarının artırılmasının sağlanabileceği öngörülmektedir. Bununla ilgili çalışma yapan ülkeler sonuçlarını henüz yayınlamamıştır [24].

Sonuç olarak, akran eğitimleri sistematik olarak uzun süreli, yoğun içerikli, sürekli ve devamlılığı olan eğitimler şeklinde planlanmalıdır. Okul eğitimci ve yöneticilerinin, ailelerinin akran gruplarını desteklemesi sağlanmalıdır. Akran eğitimleri sonucunda ergenlerin tütünün zararlarının bilincine varmış olmaları amaçlanmalıdır. Okullarda akran grubunun da deneyimleri ile özellikle sigaraya ilişkin koruyucu politika ve uygulamaların oluşturulması sağlanmalıdır. Ergenlerin birbirlerini daha fazla etkiledikleri göz önünde bulundurularak, akran gruplarının çeşitli konularda kurulması desteklenmelidir. Gençler sigara kullanma ve diğer riskli davranışların

önlenmesi (alkol ve madde kullanımı, güvensiz cinsellik, şiddet içeren davranışlar vb.) ve sağlığın geliştirilmesine yönelik davranışlarının (yeterli ve dengeli beslenme, fizik egzersiz yapma) geliştirmesi için akran gruplarından yararlanılmalıdır.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - N.B., T.G.; Tasarım - N.B., T.G.; Denetleme - N.B., T.G.; Kaynaklar - N.B.; Malzemeler - N.B.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - N.B.; Analiz ve/veya yorum - N.B.; Literatür taraması - N.B.; Yazı yazan - N.B.; Eleştirel İnceleme - T.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Conception - N.B., T.G.; Design - N.B., T.G.; Supervision - N.B., T.G.; Fundings - N.B.; Materials - N.B.; Data Collection and/or Processing - N.B.; Analysis and/or Interpretation - N.B.; Literature Review - N.B.; Writer - N.B.; Critical Review - T.G.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Mackay J., Ericsen M., The Tobacco Atlas,WHO, 2002, Erişim Tarihi: 05.01.2011
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, 2010, Ankara.
3. WHO Report on The Global Tobacco Epidemic, 2011,Warning about the dangers of tobacco.www.who.int
4. Çan,G.,Tütün Ürünleri Kullanım Sıklığı, Türkiye Sağlık Raporu 2012, Sh:202-5.
5. Akdur,R.,Gençlerde Sigara Salgını, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Yayınları. 2010, Ankara.
6. Doğan DG, Ulukol B. Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi,2010, Sh:179-85.

7. Keskinoglu P, Pıçakçife M, Karakuş E, ve ark. İnönü Lisesi Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı ve İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin ve Sağlık Eğitiminin Etkisi, III.Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu Kitapçığı,Sh.95.
8. Öner S, Şaşmaz T, Buğdaycı R, Kurt AÖ. Mersin Çıracılık Eğitim Merkezi'ne Devam Eden Çıracılarda Sigara, Alkol, Madde Kullanma Prevelansı ve Etkileyen Risk Faktörleri, IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Sh:156.
9. Özcebe,H. Gençler ve Sigara, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2008-Ankara.
10. Yaslı G. Gençlerde Sigaradan Korunma Konusunda Akran Eğitimi Programının Etkinliği, Doktora Tezi, Manisa, 2009.
11. Ergenlik, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Bölümü, www.karabaglararam.gov.tr
12. Akran Eğitimi Eğitici Kitabı, BM-Avrupa ve Orta Asya Bölgesi "Genç İnsanların Sağlığının Geliştirilmesi ve Korunması" Kuruluşlar Arası Grubu Akran Eğitimi Alt Komitesi, Kasım 2004, Ankara.
13. Ergül Ş. Sigara içme alışkanlığı olan adölesanlarda karşıt olumlu davranış geliştirmeye yönelik hemşirelik girişimlerinin etkililiğinin değerlendirilmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksekokulu Doktora Tezi, İzmir, 2005.
14. Module 1 Peer Education http://www.unodc.org/pdf/youthnet/action/message/escap_peers_01.pdf Erişim Tarihi: 05.01.2011.
15. Tümer A. Fiziksel aktiviteyi artırmada değişim aşaması temelli bireysel danışmanlık girişiminin etkililiği, Doktora Tezi, İzmir, 2007.
16. Ergün A, Erol S. Lise öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Sh:355.
17. Toplum Gönüllüleri Vakfı, Üreme Sağlığı Akran Eğitimi Projesi, <http://ureme.tog.org.tr>
18. Özakbaş EE. Üreme Sağlığında Akran Eğitimi, 2007. http://halk-sagligi.med.ege.edu.tr/seminerler/2005-06/AkranEgitimi_EEO.pdf Erişim Tarihi: 27.10.2010.
19. Esenel M. Geç kalmış Kitap, Sistem Yayıncılık, İstanbul-1999.
20. Karabulut ÖÖ. Aile planlaması konusunda üniversite öğrencilerinin akran eğitimi etkinliklerinin değerlendirilmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksekokulu Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2003.
21. Silvan Belediyesi, Akran Grup Eğitimi Çalışması, www.silvan.com.tr, Erişim Tarihi: 27.10.2010.
22. Ünver V. GATA Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin laboratuvar ve klinik beceri eğitimlerini geliştirmeye yönelik model oluşturma, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Doktora Tezi, Ankara, 2007.
23. Bakar Ç, Topal S, Pirinççiler İ, ve ark. Bir üniversitede öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımı ile mücadelede akran eğitiminin rolü. IX.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, Sh:318, Ekim 2004, Ankara.
24. The Tobacco Free Initiative at the World Health Organization, World Health Organization, 20 Avenue Appia, Geneva, Switzerland 1211, www.who.int/tobacco