



İstanbul'da Genel Bir Devlet Hastanesinde Çalışanların Sigara İçme Durumu ve Etkileyen Faktörler

Health Professionals' Smoking Status and Influencing Factors in a General State Hospital in Istanbul

Selma Aydoğan Eroğlu

Özet / Abstract

Amaç: Bu çalışmada, hastanemizde çalışan personelde sigara içme oranlarını ve sigara içme ile ilgili davranışları araştırmak hedeflendi.

Yöntemler: Hastanemizde çalışan toplam 181 personelden ulaşılabilen 164 personele 20 soruluk bir anket uygulandı. İstatistik analizler Student's t, ki-kare ve Yates Continuity Correction testleri kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Ankete katılan olguların yaş ortalaması $37,07 \pm 9,75$ olup, %35,4'ü erkek, %64,6'sı kadındı. Olguların %37,2'sinin sigara içtiği, %52,4'ünün sigara içmediği, %10,4'ünün de sigarayı bırakmış olduğu saptandı. Sigara içenlerin, sigaraya başlama yaşının ortalama $18,97 \pm 5,63$ olduğu, %40,9'unun günde 11-20 adet sigara içtiği belirlendi. Sigara içenlerin %13'ünde ailede sigara içen birey olmadığı, %87'sinin ailesinde sigara içen en az bir kişinin bulunduğu tespit edildi. %68,9'unun hayatlarında en az 1 kere sigarayı bırakmayı denediği, %30,9'unun 6 ay süreyle sigarayı bırakıp, sonra tekrar başladığı, %72,2'sinin halen sigarayı bırakmak istediği saptandı. Olguların %49,2'sinin sağlığını korumak için, sigarayı bırakmak istediği görüldü. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu ve meslek ile sigara içiciliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Sonuç: Hastanemizde sigara içme oranı yüksektir. Sağlık çalışanlarının, sigara ile mücadelede daha fazla bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Sigara içenlerin yüksek oranda (%72,2) sigarayı bırakma isteğine sahip oldukları saptanmıştır. Bu nedenle, bu yönde desteklenmeleri önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Hastane, sigara, sigara içme davranışı

Objective: In this study, smoking rates and behavior related to smoking in our hospital staffs have been studied.

Methods: A survey comprising 20 questions was conducted on 164 of 181 personnel working in our hospital. Statistical analysis was performed using Student's t test, ki-square test and Yates Continuity Correction tests.

Results: The mean age was 37.07 ± 9.75 of patients who participated in the survey, 35.4% were male, 64.6% were female. 37.2% of the cases were smokers, 52.4% of cases were non-smokers and 10.4% were former smokers. It was detected that an average age of starting smoking in smokers was 18.97 ± 5.6 and 40.9% smokers smoked 11-20 cigarettes per day. It was seen that 13% of smokers had no smokers in their families and 87% of them had at least one smoker in their families. It was detected that 68.9% of them quitted smoking at least at one time in their lives, 30.9% of them quitted smoking for 6 months, then started again, and 72.2% of them wanted to quit smoking. It was seen that 49.2% of cases wanted to stop smoking to protect their health. No correlation was found between age, sex, marital status, education and occupation.

Conclusion: Smoking rate is high in our hospital. Health professionals should be educated more in the fight against smoking. A high proportion of smokers (72.2%) were found to have a desire to quit smoking. Therefore, it is important to support them to quit smoking.

Key Words: Hospital, smoking, smoking behavior

Giriş

Sigara içimi, tüm dünyada en önemli sağlık sorunlarından biridir. Dünya genelinde 1,3 milyar sigara içicisi olduğu ve bu şekilde devam ederse 2025 yılında bu sayının 1,7 milyara yükseleceği tahmin edilmektedir (1).

Türkiye halen dünya tütün üretiminin %2'sini, Avrupa Bölgesi'ndeki tütün üretiminin ise %14'ünü sağlamaktadır. Ayrıca dünyada en fazla tütün ürünü tüketilen ülkeler sıralamasında ilk 10 ülke arasındadır (2). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan PIAR çalışmasında sigara içme oranları 15 yaş üstü erkeklerde %62,8, kadınlarda %24,8, tüm nüfusta ise %43,6 olarak saptanmıştır (3).

Ülkemizde sağlık çalışanlarında yapılan 22 araştırmanın derlemesinde ise, sigara içme oranları doktorlarda %32,7, hemşirelerde %40,7, tıp öğrencilerinde %21,4 bulunmuştur (4). Ülkemizde sağlık çalışanlarında yüksek sigara içme oranları görülmektedir (5, 6). Toplumla rol model oluşturmak açısından sağlık çalışanlarının sigaraya karşı tutum ve davranışları önemlidir.

Bu nedenle bu çalışmada hastanemiz personeline sigara içme oranlarını belirlemek, yaş, cinsiyet, medeni durum, çevre ve ailenin sigara içme alışkanlığındaki etkisini araştırmak, özette sigara ile ilgili tutum ve davranışları saptamak hedeflendi.

Yöntemler

Çalışmaya 2012 yılı Haziran ayında Çatalca Devlet Hastanesi'nde çalışan toplam 181 personelden ulaşılabilen 164'ü (%90,6) alındı. Meslek grupları başlıca doktor, hemşire, hizmetli, diğer (sekreter, laborant, tekniker vs.) olmak üzere başlıca 4 ana başlık altında incelendi. Çalışmanın yapıldığı dönemde personelin bir kısmı izinli olması nedeniyle çalışmaya dahil edilemedi. Tüm katılımcı-

Çatalca İlyas Çökay Devlet Hastanesi,
Göğüs Hastalıkları, İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi

Address for Correspondence:

Selma Aydoğan Eroğlu, Çatalca İlyas Çökay
Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları,
Çatalca, İstanbul, Türkiye
Tel.: +90 212 789 17 92
E-posta: selmaaydogan@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received Date:
29.07.2012

Kabul Tarihi/Accepted Date:
29.08.2012

© Copyright 2013 by Available online at
www.istanbulmedicaljournal.org

© Telif Hakkı 2013 Makale metnine
www.istanbultipdergisi.org web sayfasından
ulaşılabılır.

lara yüz yüze görüşme yöntemiyle 2 bölümlük bir anket uygulandı. Altı soruluk ilk bölümün (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim, meslek, sigara içme durumu) son sorusunda sigara içme durumu sorgulandı. On beş sorudan oluşan 2. bölüm sadece sigara içen kişilere uygulandı.

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart Sapma, Frekans, Oran) yanısıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Student t Test kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson Ki-Kare testi ve Yates Continuity Correction test kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,01$ ve $p < 0,05$ dzyle- rinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışma 2012 Haziran ayında Çatalca Devlet Hastanesi'nde %64,6'sı (n=106) kadın ve %35,4' (n=58) erkek olmak üzere toplam 164 olgu ile yapılmıştır. Olguların yaşları 17 ile 63 arasında değişmekte olup, ortalama $37,07 \pm 9,75$ yıldır (Tablo 1).

Olguların %75,6'sı (n=124) evli iken, 24,4' (n=40) bekindir (Tablo 1).

Olguların %15,9'u (n=26) doktor, %23,8'i (n=39) hemşire, %14' (n=23) hizmetli ve %46,3' (n=76) diğer mesleklerdendir (Tablo 1).

Olguların %11,6'sı (n=19) ilkokul, %6,7'si (n=11) ortaokul, %23,2'si (n=38) lise, %28,7'si (n=47) yüksekokul ve %29,9'u (n=49) niversite mezundur (Tablo 1).

Olguların %37,2'si (n=61) sigara içmekte, %10,4' bırakmış, %52,4' ise hiç içmemiştir. Olguların toplam 62,8'i (n=103) sigara içmemektedir (Tablo 2).

Tablo 1. Tanımlayıcı zelliklerin dağılımı

		Min-Max	Ort±SD
Yaş		17-63	37,07±9,75
		n	%
Cinsiyet	Kadın	106	64,6
	Erkek	58	35,4
Medeni Durum	Evli	124	75,6
	Bekar	40	24,4
Meslek	Doktor	26	15,9
	Hemşire	39	23,8
	Hizmetli	23	14,0
	Diğer	76	46,3
ğrenim Durumu	İlkokul	19	11,6
	Ortaokul	11	6,7
	Lise	38	23,2
	Yüksekokul	47	28,7
	niversite	49	29,9

Tablo 2. Sigara kullanımına ilişkin dağılımlar

		n	%
Sigara Kullanımı	İçen	61	37,2
	İmeyen	103	62,8
Günde İçilen Sigara Sayısı	≤ 10 adet	20	12,2
	11-20 adet	25	15,2
	21-30 adet	13	7,9
	≥ 31 adet	3	1,8
Sigarayı Bırakma Denemesi	Evet	42	68,9
	Hayır	19	31,1
En Uzun Bırakma Süresi	≤ 1 hafta	15	35,7
	1 hafta - 1 ay	8	19,1
	1-6 ay	6	14,3
	> 6 ay	13	30,9
Sigarayı Bırakmayı Düşünüyor mu?	Evet		
	Gelecek 1 ay içinde	10	16,4
	Gelecek 6 ay içinde	3	4,9
	Belirli Bir Zaman Yok	31	50,9
	Hayır	11	18,0
	Bilmiyorum	6	9,8
Sigarayı Bırakmayı Neden Düşünüyorsunuz?	Hastalıklara Yakalanma Korkusu	12	19,7
	Bazı Rahatsız Edici Belirtiler	9	15,0
	Mesleksi Sorumluluk	3	4,9
	Para Tasarrufu	11	18,6
	Sağlığını Koruma	30	49,2
	evreye İyi rnek Olma	10	16,7

Sigara içen olguların; %12,2'si (n=20) günde 10 veya daha az sigara içerken, %15,2'si (n=25) günde 11 ile 20 adet arasında, %7,9'u (n=13) günde 21 ile 30 adet arasında ve %1,8'i (n=3) günde 31 ve üzeri adet sigara içmektedir (Tablo 2).

Olguların %68,9'u (n=42) sigarayı bırakmayı denerken, %31,1'i (n=19) sigarayı bırakmayı denememiştir (Tablo 2).

Sigarayı bırakmayı deneyen 61 olgudan %35,7'si (n=15) 1 hafta veya daha az, %19,1'i (n=8) 1 hafta ile 1 ay arasında, %14,3'ü (n=6) 1 ile 6 ay arasında, %30,9'u (n=13) da 6 aydan uzun sürede sigarayı bırakmayı denemiştir (Tablo 2).

Olgulara "sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz" diye sorduğumuzda; olguların %16,4'ü (n=10) "evet, gelecek 1 ay içerisinde", %4,9'u (n=3) "evet, gelecek 6 ay içerisinde", %50,9'u (n=31) "evet ama kafamda belirlediğim bir zaman yok" yanıtını verirken; %18'i (n=11) sigarayı bırakmayı düşünmüyorum ve %9,8'i (n=6) bilmiyorum cevaplarını vermiştir (Tablo 2).

Sigarayı bırakmayı isteme nedenleri incelendiğinde; olguların %19,7'si (n=12) hastalıklara yakalanma korkusu, %15'i (n=9) bazı rahatsız edici belirtiler, %4,9'u (n=3) mesleki sorumluluk, %18,6'sı (n=11) para tasarrufu, %49,2'si (n=30) sağlığını koruma ve %16,7'si (n=10) çevreye iyi örnek olma yanıtını vermiştir (Tablo 2).

Olguların sigaraya başlama yaşları 8 ile 40 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 18,97±5,63 yıl; sigara içme süreleri 2 ile 40 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 17,78±9,79 yıldır (Tablo 3).

Sigara başlama nedenleri incelendiğinde; olguların %9,8'i (n=6) merak, %37,7'si (n=23) özentisi, %13,1'i (n=8) stres, %36,1'i (n=22) arkadaşlardan etkilenme, %6,62'si (n=4) ailede içen olması ve %14,8'i (n=9) diğer sebepler yanıtını vermiştir (Tablo 3).

Olgulara "Ailede sigara içen birey var mı" diye sorduğumuzda; olguların %13,1'inde (n=8) ailede sigara içen birey bulunmazken, %1,6'sının (n=1) annesi, %36,1'inin (n=22) babası, %21,3'ünün

(n=13) hem anne hem babası, %27,9'unun (n=17) kardeşi ve %32,8'inin (n=20) eşi sigara içmektedir (Tablo 3).

Sigara içme durumuna göre olguların yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4).

Sigara içme durumuna göre olguların medeni durum, öğrenim durumu ve meslek oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4).

Tartışma

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sigara içimini önlenabilir hastalık, sakatlık ve ölümlerin temel nedenlerinden biri olarak kabul et-

Tablo 3. Sigaraya başlama zamanı ve nedenlerine ilişkin değerlendirmeler

		Min-Max	Ort±SD
Sigara Başlama Yaşı (yıl)		8-40	18,97±5,63
Sigara İçme Süresi (yıl)		2-40	17,78±9,79
		n	%
Sigaraya Başlama Nedeni	Merak	6	9,8
	Özentisi	23	37,7
	Stres	8	13,1
	Arkadaşlardan Etkilenme	22	36,1
	Ailede İçen Olması	4	6,6
	Diğer	9	14,8
Ailede Sigara İçen Olma Durumu	Yok	8	13,1
	Anne	1	1,6
	Baba	22	36,1
	Anne ve Baba	13	21,3
	Kardeş	17	27,9
	Eş	20	32,8

Tablo 4. Sigara içme durumuna göre tanımlayıcı özelliklerin değerlendirmeleri

		Sigara içen (n=61)	Sigara içmeyen (n=103)	^a p
		Ort±SD	Ort±SD	
Yaş		37,44±9,80	36,86±9,76	0,715
		n (%)	n (%)	^b p
Cinsiyet	Kadın	34 (%55,7)	72 (%69,9)	0,067
	Erkek	27 (%44,3)	31 (%30,1)	
Medeni Durum	Evli	46 (%75,4)	78 (%75,7)	1,000
	Bekar	15 (%24,6)	25 (%24,3)	
Öğrenim Durumu	İlkokul	9 (%14,8)	10 (%9,7)	0,107
	Ortaokul	7 (%11,5)	4 (%3,9)	
	Lise	12 (%19,7)	26 (%25,2)	
	Yüksek Okul	20 (%32,8)	27 (%26,2)	
	Üniversite	13 (%21,3)	36 (%35,0)	
Meslek	Doktor	6 (%9,8)	20 (%19,4)	0,317
	Hemşire	14 (%23,0)	25 (%24,3)	
	Hizmetli	11 (%18,0)	12 (%11,7)	
	Diğer	30 (%49,2)	46 (%44,7)	

^aStudent-t Test, ^bPearson Ki-kare Test, ^cYates Continuity Correction

mektedir (1). En tehlikeli alışkanlıklardan biri olduğu bilinmesine rağmen, her sekiz saniyede bir kişi sigaranın neden olduğu hastalıklardan dolayı yaşamını yitirmektedir. Dünya sağlığını önemli ölçüde tehdit eden bir alışkanlık olmasından ötürü, bu konuda pek çok çalışma yapılmaktadır.

Çalışmamızda hastanemiz personelinin %37,2 sinin sigara içicisi olduğu saptandı. Bu oranı, Salepçi ve ark. (7) bizim çalışmamızla benzer olarak %36,9, Atılğan ve ark. (8) %39,8, Altın ve ark. (5) %41,1, Talay ve ark. (9) %49,3 saptanmıştır.

Çalışmamızda hekimlerde sigara içme oranı %23,1 tespit edilmiştir. Erbaycu ve ark. (10) hekimlerde sigara içme oranını %40,6, Bilir ve ark. (11) %43,1, Cirit ve ark. (12) %45,8, Esen ve ark. (13) %41,3 saptamışlardır. Ülkemizde yapılan 22 çalışmanın derlemesinde hekimlerde bu oranın %31,9-%70 arasında değiştiği görülmüştür (4). Türk hekimleri ve sağlık çalışanlarındaki sigara içme oranının, gelişmiş ülkelerdeki meslektaşlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İngiltere'de yapılan bir çalışmada hekimlerin %5'inin sigara içtiği saptanmıştır (14). Hollanda'da göğüs hastalıkları uzmanlarının %3,5'unun, kardiologların %4,3'ünün, pratisyen hekimlerin ise %8,2'sinin sigara içtiği görülmüştür (15). ABD'de hekimlerde bu oran %3,3, İsveçte ise %12 saptanmıştır (16, 17). Akdeniz ülkelerindeki (Yunanistan, İtalya, İspanya) hekimlerde ve sağlık çalışanlarında ise sigara içme oranının, diğer Avrupa ülkelerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür (18-20). Hastanemizdeki hekimlerde ise sigara içme oranı, Türkiye'deki diğer çalışmalarda saptananlardan daha düşük (%9,8) saptandı.

Çalışmamızda hemşirelerde sigara içme oranı %35,9, hizmetli personelde %47,8, diğer personelde %39,5 saptandı. Kijatama ve ark. (21) da Japon hemşirelerdeki sigara içme oranını benzer olarak %34 bulmuşlardır. Salepçi ve ark. (7) hemşirelerde %37,1, hizmetlilerde %51,3, Erbaycu ve ark. (10) hemşirelerde %59,3, hizmetlilerde %64,1, Çalışkan ve ark. (6) hemşirelerde %60,5 saptamışlardır. Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda hemşirelerde ve hizmetlilerde sigara içme oranları, diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek saptanırken, bizim çalışmamızda sağlık çalışanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı.

Çalışmamızda erkeklerde sigara içme oranı %46,5, kadınlarda ise %32,1 tespit edildi. Erkeklerin daha yüksek oranda sigara içtiği saptandı. Fakat sigara içimi ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Erbaycu ve arkadaşları da (10) bizim çalışmamızla benzer olarak ilişki saptamazken, Çalışkan ve ark. (6), Salepçi ve ark. (7), Kosku ve ark. (22) erkek cinsiyette sigara içiciliğini anlamlı derecede yüksek saptamışlardır (22).

Çalışmamızda sigara içenlerin %87'sinde anne, baba, eş ve kardeş olmak üzere en az bir aile bireyinin sigara içtiği, sadece %13'ünde ailede sigara içen bir birey olmadığı tespit edildi. Atılğan'ın (8) çalışmasında da araştırmaya katılan 241 kişinin 152'sinin ailesinde en az bir kişi sigara içmektedir. Erbaycu (10), sigara içen personelin sadece %27,5'unun ailesinde sigara içen kimsenin olmadığını göstermiştir. Özkurt (23), anne ve babası sigara içenlerde bu oranı oldukça yüksek bulmuştur. Salepçi'de (7) eş, anne ve babası sigara içenlerde ve çalıştığı ortamda sigara içilen insanlarda anlamlı derecede yüksek sigara içiciliği saptamıştır. Bu sonuç, gelecek kuşaklar açısından ebeveynlerin ve aile fertlerinin sigara içmemesinin önemini göstermektedir.

Çalışmamızda sigaraya başlama nedenleri sorgulandığında, en yüksek oranda özenti (%37,7) ve arkadaşlardan etkilenme (%36,1) saptandı. Erbaycu (10), başlıca neden olarak arkadaşlardan etkilenme, sonra ise özenti nedeniyle sigara içildiğini tespit etmiştir. Özyurt (24) ise; yüksek oranda arkadaşlardan etkilenmeyi (%56,8) sonra sırasıyla stres (%37,2) ve özenti (%31,3) saptamıştır. Atılğan'ın (8) çalışmasının sonuçları da aynı sıralamayı göstermiştir.

Çalışmamızda diğer çalışmalarla paralel olarak sigara içenlerin %72,2'sinin sigarayı bırakmak istedikleri belirlendi. Bu oranı Salepçi (7) %75,3, Erbaycu (10) %84,9, Kosku (22) %64,6 saptamışlardır. Danacı öğretmenlerin de benzer olarak %75,6'sının sigarayı bırakmak istediklerini göstermiştir (25). Cirit ise; sigara içen hekimlerin %63,9'unun en az bir kere sigarayı bırakma girişiminde bulduklarını saptamıştır (12). Bu durum, sağlık çalışanlarının bu yönde desteklenmeleri ve cesaretlendirilmelerinin önemini göstermektedir.

Sonuç

Çalışmamızda, sağlık personelinde sigara içme oranı yüksek tespit edildi. Ayrıca, sigara içen sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun da sigarayı bırakmak istediği saptandı. Sağlık çalışanlarının toplumda oynadıkları rol-modelde düşünülerek bu konuda daha fazla bilinçlendirilmesi ve etkili sigarayı bırakma programları uygulanması gerekmektedir. Bu konularda hastanelerde bulunan psikiyatri ve sigarayı bırakma poliklinikleri iş birliği içinde mücadele etmelidir. Sigara ile mücadelede en ön saflarda olması gereken sağlık çalışanlarının, bu sorumluluğun bilincinde kendilerine düşen görevi yapmaları, en başta da sigara içmemeleri sigarasız nesillerin yetişmesi için önemlidir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: A Handbook; WHO: Geneva, Switzerland, 2004.p.4-13.
2. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu, T.C. Sağlık Bakanlığı. KYTA, 2010 (http://www.havanikoru.org.tr/dosya/Docs_Tutun_Dumaninin_Zararlari/KYTA_Kitap_Tr.pdf).
3. Sigara alışkanlıkları ve sigara ile mücadele kampanyası kamuoyu araştırması raporu, PIAR. Ocak 1988.
4. Tezcan S, Yardım N. Türkiye'de çeşitli sağlık kurumlarında doktor, hemşire ve tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme boyutu. *Tüberküloz ve Toraks* 2003; 51: 390-7.
5. Altın R, Kart L, Ünalacak M. Tıp fakültesi hastanesinde çalışanlarda sigara içme prevalansı ve sigaraya karşı tutumlarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2004; 5: 63-7.
6. Çalışkan D, Çulha G, Sarışen Ö. Ankara üniversitesi tıp fakültesi öğrencisi ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2005; 58: 124-31.
7. Salepçi B, Fidan A, Çağlayan B. İstanbul'da genel bir eğitim hastanesinde çalışanların sigara hakkındaki bilgileri, davranışları ve sigara içme oranları. *Solunum* 2006; 8: 156-62.

8. Atılgan Y, Gürkan S, Şen E. Hastanemizde çalışan personelin sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. *Türk Toraks Dergisi* 2008; 9: 160-6.
9. Talay F, Altın S, Çetinkaya E. İstanbul'un Gaziosmanpaşa ve Eyüp ilçelerindeki sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları ve sigara içmeye yaklaşımları. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2007; 55: 43-50.
10. Erbaycu AE, Aksel N, Çakan A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. *Türk Toraks Dergisi* 2004; 5: 6-12.
11. Bilir N, Güçüz B, Yıldız AN. Assessing tobacco control strategies in Turkey Hacettepe Public Health Foundation International Development Research Centre, 2003.
12. Cirit M, Orman A, Ünlü M. Afyon'da hekimlerin sigara içme alışkanlıkları. *Toraks Dergisi* 2002; 3: 253-6.
13. Esen A, Yorgancıoğlu A, Fien FS. Celal Bayar üniversitesi hekimlerinin sigara içme davranışına karşı tutumları. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 1998; 46: 250-5.
14. Hussain SF, Tjeder-Burton S, Campbell IA. Attitudes to smoking and smoking habits among hospital staff. *Thorax* 1993; 48: 174-5. [\[CrossRef\]](#)
15. Kotz D, Wagena EJ, Wesseling G. Smoking cessation practices of Dutch general practitioners, cardiologists and lung physicians. *Respir Med* 2007; 101: 568-73. [\[CrossRef\]](#)
16. Nelson DE, Giovino GA, Emont SL, Brackbill R, Cameron LL, Peddicord J, et al. Trends in cigarette smoking among USA physicians and nurses. *JAMA* 1994; 271: 1273-5. [\[CrossRef\]](#)
17. Sebo P, Bouvier Gallacchi M, Goehring C, Küenzi B, Bovier PA. Use of tobacco and alcohol by Swiss primary care physicians: a cross-sectional survey. *BMC Public Health* 2007; 7: 5. [\[CrossRef\]](#)
18. Nardini S, Bertoletti R, Rastelli V, Donner CF. The influence of personal tobacco smoking on the clinical practice of Italian chest physicians. *Eur Respir J* 1998; 12: 1450-3. [\[CrossRef\]](#)
19. Mas A, Nerin I, Barrueco M, Cordero J, Guillén D, Jiménez-Ruiz C, et al. Smoking habits among sixth year medical students in Spain. *Arch Bronconeumol* 2004; 40: 403-8. [\[CrossRef\]](#)
20. Sotiropoulos A, Gikas A, Spanou E, Dimitrellos D, Karakostas F, Skliros E, et al. Smoking habits and associated factors among Greek physicians. *Public Health* 2007; 121: 333-40. [\[CrossRef\]](#)
21. Kitajima T, Ohida T, Harano S, Kamal AM, Takemura S, Nozaki N, et al. Smoking behavior, initiating and cessation factors among Japanese nurses: a cohort study. *Public Health* 2002; 116: 347-52. [\[CrossRef\]](#)
22. Kosku N, Kosku M, Çıkrıkçıoğlu U. Toraks derneği üyelerinin sigara konusunda bilgi, tutum ve davranışları. *Toraks Dergisi* 2003; 4: 223-30.
23. Özkurt S, Bostancı M, Altın R. Tıp fakültesi çalışanlarında sigara içme prevalansı, nikotin bağımlılığı ve solunum fonksiyon testleri. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2000; 48: 140-7.
24. Özyurt BC. Celal Bayar Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. *Solunum* 2009; 11: 93-6.
25. Danacı AE, Yorgancıoğlu A, Çelik P, Topçu F, Şen FS. Manisa ili lise öğretmenlerinin sigara içmeye karşı tutumları. *Türk Toraks Dergisi* 2000; 1: 16-20.