

# Sigara ve Zararlarına Yönelik Eğitimin Etkinliği: Bir Konferans Değerlendirmesi

*Efficacy of an Education Program on Smoking and Its Hazards: Evaluation of a Conference*

Hamit Sırrı Keten<sup>1</sup>, Mustafa Haki Sucaklı<sup>1</sup>, Özgür Ersoy<sup>2</sup>, Hüseyin Üçer<sup>1</sup>, Nagihan Sarı<sup>1</sup>, Mustafa Çelik<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kabramanmaraş, <sup>2</sup>Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kabramanmaraş

## ABSTRACT

**AIM:** The study aimed to assess the knowledge, attitudes and behaviors of civil servants, religious and health officials attending to a conference regarding smoking hazards, and to determine the effects of an education program about smoking hazards.

**METHODS:** Among civil servants, religious and health officials (n=90) working in Kahramanmaraş, those attended to a conference regarding smoking hazards were asked to fill a questionnaire before and after the conference. The questionnaire comprised 20 questions regarding socio-demographic characteristics, tobacco products and related knowledge, attitudes and behaviors. One point was given for each question to assess the level of knowledge about smoking hazards. Change of the level of the knowledge about the hazards of smoking was analyzed by comparing the data obtained before and after the conference.

**RESULTS:** The age of the participants ranged between 18 and 58 years, with a mean age of 40.0±8.6 years. Out of 90 participants, 67 (74.4%) were male and 23 (25.6%) were female. Of these, 40 (44.4%) were cigarette smokers, 5 (5.6%) were Maraş Powder users, while 2 (2.2%) participants were both smokers and Maraş Powder users. Seven (53.8%) of nurses, 6 (54.5%) of midwives, 25 (73.5%) of civil servants, and 2 (6.2%) of imams were cigarette smokers. Smoking rate among women was 52.2%, while it was 41.8% in men. The average knowledge level score was 15.8±2.8 before education and 17.0±2.4 after education. After training, the level of knowledge increased significantly (p=0.001).

**CONCLUSION:** Level of knowledge of participants was significantly increased after the conferences. For an efficient fight against smoking, periodic education of some groups of people having influential effect on the society seems to be beneficial.

**Key words:** disease; education; smoking; tobacco products

## ÖZET

**AMAÇ:** Bu çalışmada; memurlar, din ve sağlık görevlilerinin sigara konusunda bilgi, tutum ve davranış özelliklerinin ortaya konulması ve sigara konusunda verilen eğitimin katılımcıların bilgi,

tutum ve davranış özellikleri üzerine etkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

**YÖNTEM:** Çalışmada Kahramanmaraş'ta sigaranın zararları konusunda verilen bir konferansın öncesinde ve sonrasında, konferansa katılan; din görevlileri, sağlık çalışanları ve memurlar üzerinde yapıldı. Katılımcılara uygulanan ankette sosyodemografik verileri; tütün ürünleri konusunda bilgi, tutum ve davranış özellikleri sorgulandı. Sigaranın zararlarına yönelik bilgi düzeyini ölçmek için 20 soru soruldu ve her bir soru bir puan olarak değerlendirildi. Katılımcıların sigaranın zararları üzerine bilgi düzeylerinin değişimi eğitim öncesi ve sonrası veriler karşılaştırılarak incelendi.

**BULGULAR:** Katılımcılar 18–58 yaşları arasında olup, yaş ortalaması 40,0±8,6 idi. Çalışmaya katılan 90 katılımcının 67'si (%74,4) erkek, 23'ü (%25,6) kadındı. Çalışmaya katılan olgulardan 40'ı (%44,4) sigara, 5'i (%5,6) Maraş Otu, 2'si (%2,2) ise hem sigara hem de Maraş Otu kullandığını ifade etti. Hemşirelerin 7'si (%53,8), ebelerin 6'sı (%54,5), memurların 25'i (%73,5) ve imam hatiplerin 2'si (%6,2) sigara kullanmaktaydı. Kadınlarda sigara kullanma oranı %52,2, erkeklerde %41,8 olarak tespit edildi. Katılımcıların sigaranın zararlarına yönelik bilgi skorları eğitim öncesinde 15,8±2,8, eğitim sonrasında ise 17,0±2,4 olarak bulundu. Eğitim sonrası bilgi düzeyi anlamlı olarak artmıştı (p=0,001).

**SONUÇ:** Eğitimler sonrası yapılan değerlendirilmelerde bilgi tutumunun yükseldiği görüldü. Sigara ile etkin mücadelede önemli rolleri olan bu gruplarda periyodik eğitimlerin düzenlenmesi yararlı olacak gibi gözükmektedir.

**Anahtar kelimeler:** hastalık; eğitim; sigara içme; tütün ürünleri

## Giriş

Sigara ve tütün kullanım yaygınlığı giderek artmakta olup; tıbbi, sosyal ve ekonomik açıdan önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir<sup>1</sup>. Gelişmiş ülkelerde halkın sigara konusunda bilinçlendirilmesi ve sigara kullanımını kısıtlayıcı sosyal politikalar geliştirmesi neticesinde sigara kullanım oranları düşmüştür<sup>1,2</sup>. Buna karşın gelişmekte olan ülkelerde sigara kullanım oranları artma

Uzm. Dr. Hamit Sırrı Keten, Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı Kabramanmaraş, Türkiye,  
Tel. 0 553 391 95 82 Email. hsketen@hotmail.com  
Geliş Tarihi: 16.08.2013 • Kabul Tarihi: 13.11.2013

eğilimindedir<sup>2</sup>. Sağlık hizmetindeki rolleri nedeniyle ebe ve hemşirelerin, toplumsal rolleri nedeniyle din görevlilerinin sigara kullanım davranışı üzerindeki etkileri önemlidir.

Bu çalışmada; memurlar, din ve sağlık görevlilerinin sigara konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve sigara konusunda verilen eğitimin katılımcıların bilgi düzeyi üzerine etkisinin ortaya koyulması amaçlanmıştır.

## Yöntem

Bu çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan izin alındıktan sonra yapıldı. Çalışma 17.02.2013 tarihinde Kahramanmaraş ilinde sigaranın zararları ve bırakma yöntemleri konusunda verilen bir konferansın öncesinde ve sonrasında, konferansa katılan; din görevlileri, sağlık çalışanları ve memurlar (Kahramanmaraş Halk Sağlığı Müdürlüğü idari personeli) üzerinde yapıldı. Çalışma öncesi gerekli kurumlardan izinler alındı. Katılımcılar çalışma konusunda bilgilendirilerek onamları alındı. Katılımcıların kimlik bilgileri ve kişilik hakları korundu.

Onam veren ve çalışma anketini dolduran 90 katılımcı çalışmaya alındı. Katılımcılara araştırmacılar tarafından geliştirilen soruları içeren standart anket formu uygulandı. Anketin ilk bölümünde katılımcıların sosyal ve demografik verileri, ikinci bölümde tütün ürünleri kullanım konusundaki davranış özelliklerini ortaya koyan sorular soruldu. Anketin üçüncü bölümünde ise sigaranın zararları hakkında bilgi düzeyleri ve sigara bırakma deneyimleri sorgulandı. Literatür taraması sonucu sigaranın sağlık üzerine zararlı etkileri belirlendi ve bu sorular üçlü likert tip ölçekle değerlendirildi.

Ölçekte soruların yanıtları katılıyorum, katılmıyorum ve bilmiyorum şeklinde cevaplar ile ifade edildi. Sigaranın zararlarına yönelik 20 bilgi sorusu eğitim öncesi katılımcılara soruldu, her bir soru bir puan olarak değerlendirildi ve katılımcıların bilgi düzeyi belirlendi. Aynı sorular eğitim sonrası katılımcılara tekrar uygulandı.

Katılımcıların nikotin bağımlılık düzeyini belirlemek için Fagerström nikotin bağımlılık testi uygulandı. Fagerström ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve bağımlılığı belirlemeyi amaçlayan 6 sorudan oluşan bu test 10 puan üzerinden değerlendirilir ve 4 puan ve altı az, 5–6 puan orta, 7 puan ve üstü yüksek bağımlı

olarak belirlenir. Bu testin ülkemizde geçerlilik, güvenilirlik çalışması yapılmamış olup 1997 yılından bu yana kullanılmaktadır<sup>3,4</sup>.

Veri analizi SPSS 20.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Verilerin analizinde ortalama, frekans ve standart sapma değeri belirlendi. Sigara kullananlar ile kullanmayanlar arasında tutum ve davranış farklılığını ortaya koymak için X<sup>2</sup> testi yapıldı. İki den fazla sayıda grup olduğunda, gruplar arasındaki farklılığı ortaya koymak için ANOVA testi kullanıldı. Sigaranın zararları konusunda bilgi düzeylerinin eğitim öncesi ve sonrası olarak karşılaştırılmasında, parametrik değerler için eşleştirilmiş t testi ve non-parametrik değerler için Wilcoxon testi uygulandı. İstatistiksel olarak p<0.05 anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Katılımcılar 18–58 yaşları arasında olup, yaş ortalaması 40,08±8,60 idi. Çalışmaya katılan 90 bireyin 67'si (%74,4) erkek, 23'ü (%25,6) kadındı. Çalışmaya katılan olgulardan 40'ı (%44,4) sigara, 5'i (%5,6) Maraş Otu (dumansız tütün), 2'si (%2,2) ise hem sigara hem de Maraş Otu kullandığını ifade etti.

Çalışmamızda 34 memurun 25'i (%73,5), 32 imamın 2'si (%6,2), 11 ebeinin 6'sı (%54,5), 13 hemşirenin 7'si (%53,8) sigara kullandığını belirtti. Sigara kullanan bireylerin 28'i (%70) erkek, 12'si (%30) kadındı. Sigara kullanma oranı kadınlarda %52,2, erkeklerde %41,8 olarak belirlendi. Sigara kullanımında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görüldü (p=0,267).

Fagerström nikotin bağımlılık testine cevap veren 25 olgudan 1'inin (%4) yüksek, 5'inin (%20) orta ve 19'unun (%76) düşük düzeyde bağımlı oldukları tespit edildi. Sigara kullandığını ifade eden katılımcılardan 19'unun (%45,2) daha önce sigara bırakmayı denedikleri saptandı. "Sigarayı bırakmak istiyor musunuz?" sorusuna cevap veren 39 katılımcının 21'i (%53,8) gelecekte sigarayı bırakmak istediğini ifade etti. Katılımcıların 41'i (%45,6) sigara içmediği halde duman maruziyeti yaşadığını belirtti. Sigara bırakma konusunda kendinize güveninizi nasıl buluyorsunuz sorusuna eğitim öncesinde yanıt veren 26 katılımcının 8'i (%30,8), eğitim sonrasında ise cevap veren 35 katılımcının 20'si (%57,1) kendine güveninin iyi seviyede olduğunu belirtti.

Katılımcıların 84'ü (%93,3) kapalı yerlerde sigara içilme yasağının genişletilmesinin, 80'i (%88,9) sigara

**Tablo 1.** Sigaranın zararları konusunda katılımcıların bilgi edinme yolları

	N	%
Televizyon	45	50,0
Gazete/dergi	33	36,7
Arkadaşlar	20	22,2
Okul	11	12,2
Konferans	11	12,2
Kitap	6	6,7
Hizmet içi eğitim	4	4,4

paketlerinin üzerine sigaranın zararlarını anlatan yazılar koyulmasının iyi olduğunu ifade etti. Katılımcıların sigaranın zararları konusunda bilgi edinme yolları Tablo 1’de sunulmuştur.

Katılımcıların sigaranın zararlarına yönelik verdikleri eğitim öncesi ve sonrası cevaplar Tablo 2’de sunulmuştur. Sigara içen grupla içmeyen grup ( $p=0,947$ ) ve meslek grupları ( $p=0,234$ ) arasında da bilgi düzeyleri arasında anlamlı fark mevcut değildi. Katılımcıların sigaranın zararlarına yönelik bilgi puanı skorlamaları Tablo 3’te sunulmuştur.

## Tartışma

Çalışmamızda bir konferans sırasında sigaranın zararları ile ilgili verilen eğitimin, toplumu etkileme şansları yüksek olan bazı çalışan gruplarında bilgi düzeyini arttırdığını gördük.

Katılımcı sayısının azlığı, katılımcıların homojen olmaması, katılımcıların iş koşulları, daha önce benzer eğitim alıp almaları gibi verilerin eksikliği çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

Sigara kullanma oranları; hemşirelerde %53,8, ebelerde %54,5 olarak belirlendi. Hemşirelerde sigara kullanma oranı ülkemizde yapılan çalışmalarda %40,3–60,5, diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda ise %7–51 aralığında bulunmuştu<sup>5-8</sup>. Yapılan çalışmalarda gelişmiş ülkelerde düşük oranlar ifade edilirken, gelişmekte olan ülkelerde daha yüksek oranlar görülmektedir. Bizim verilerimiz de gelişmekte olan ülkelerde çıkan sonuçlara daha yakındır.

Katılımcılar arasındaki memurların %73,5’inin sigara kullandığı tespit edildi. Yapılan çalışmalarda sigara kullanma oranı; öğretmenlerde %32,5, memurlarda %59,1, polislerde %41,9 olarak tespit edilmişti<sup>9-11</sup>. Çalışmamızda çıkan sonuçlar diğer çalışmalardan

yüksek oranlar içermektedir. Bu durum sigara içme davranışının toplumsal ve bölgesel farklılık içermesi ile açıklanabilir.

Katılımcılardan din görevlilerinde sigara kullanma oranı %6,2 olarak tespit edildi. Sucaklı ve arkadaşları çalışmalarında din görevlilerinde sigara kullanma oranı %6,9 olarak belirtilmiş olup çalışmamız ile benzerlik göstermektedir<sup>12</sup>. Bu oranın diğer meslek gruplarına göre düşük olması sigara kullanımının din kuralları içerisinde olumsuz karşılanmasına ve din görevlilerinin, örnek davranış göstermesi gerektiğine inanmaları ile açıklanabilir.

Kadınlarda sigara kullanma oranı %52,2, erkeklerde %41,8 olarak tespit edildi. Kadınlarda daha yüksek oranlarda sigara kullanımı olmasına rağmen bu oran istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p>0,05$ ) Ülkemizde genel popülasyon üzerine yapılan bir çalışmada erkeklerin %50,6’sının, kadınların ise %16,6’sının sigara kullandığı belirtilmiştir<sup>13</sup>. Çalışmamızdaki farklılık çalışmaya katılan kadınların hepsinin çalışıyor olması ancak genel popülasyonda kadınların çalışma oranının düşük olmasından kaynaklanabilir.

Fagerström nikotin bağımlılık testine cevap veren olguların %4,0’ü yüksek, %20,0’si orta ve %76,0’si ise düşük düzeyde bağımlı olarak değerlendirildi. Sucaklı ve arkadaşlarının din görevlileri üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların %78,6’sı düşük düzeyde, %21,4’ü ise orta düzeyde bağımlı olarak belirlenmiştir<sup>12</sup>. Sağlık çalışanları üzerine yapılan bir çalışmada katılımcıların %51,7’si çok düşük düzeyde, %21,1’i düşük düzeyde, %9,0’i orta düzeyde bağımlı olarak bulunmuştur<sup>14</sup>. Çalışmamızda sigara bağımlılığının düşük düzeyde olduğu tespit edildi.

“Sigarayı bırakmayı denediniz mi?” sorusuna cevap veren katılımcıların %45,2’sinin daha önce sigara bırakmayı denedikleri saptandı. “Sigarayı bırakmak istiyor musunuz?” sorusuna cevap veren olguların %53,8’i gelecekte sigarayı bırakmak istediğini ifade etti. Erbaycu ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelerin %66,3’ü sigarayı bırakmayı denediğini, %70,6’sı gelecekte sigara bırakmayı düşündüğünü belirtmişti<sup>15</sup>. Japonya’da yapılan bir çalışmada hemşirelerin %35’i sigarayı bırakmayı düşündüğünü, %45’i bırakmayı denediğini ifade edilmiştir<sup>16</sup>. Çalışmamızda da, benzer şekilde önemli oranda sigara bırakma isteği belirtilmiştir. Bu durum sigara bırakma yöntemleri üzerine çalışılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

**Tablo 2.** Sigaranın zararları konusundaki önermelerin doğru ya da yanlış olmalarına eğitim öncesi ve sonrası katılım oranları (n=90)

Önermeler	Önermeye katılanların oranları		
	Eğitim öncesi n (%)	Eğitim sonrası n (%)	p*
1. Sigara içmek sağlığa zararlıdır. (D)**	89 (98,9)	89 (98,9)	1,000
2. Sigara içmek akciğer kanseri görülme sıklığını artırır. (D)	87 (96,7)	86 (95,6)	1,000
3. Sigara içmek kronik öksürüğe neden olur. (D)	88 (97,8)	87 (96,7)	0,564
4. Sigara içilen evde yaşayan bebeklerde solunum yolu problemi daha fazla görülür. (D)	84 (93,3)	86 (95,6)	0,046
5. Gebenin sigara içmesi anne karnındaki bebek için de zararlıdır. (D)	88 (97,8)	86 (95,6)	1,000
6. Filtreli sigara filtresiz olandan daha az zararlıdır. (Y)***	32 (35,6)	42 (46,7)	0,059
7. Sigara içmeyen birinin sigara içen biri ile aynı ortamı paylaşması sağlığına zarar vermez. (Y)	79 (87,8)	76 (84,4)	0,819
8. İçine çekmiyorsan sigaranın pek zararı olmaz. (Y)	69 (76,7)	72 (80)	0,225
9. Sigara kalp hastalığına yol açar. (D)	83 (92,2)	79 (87,8)	0,617
10. Kırk yaşından sonra sigara bırakmanın sağlığa faydası yoktur. (Y)	60 (66,7)	64 (71,1)	0,144
11. Günde 5 taneden az sigara içmenin pek zararı olmaz. (Y)	74 (82,2)	75 (83,3)	0,532
12. Sigara gırtlak kanseri görülme riskini artırır. (D)	84 (93,3)	83 (92,2)	0,655
13. Hamilelikte sigara içmek düşük riskini artırır. (D)	78 (86,7)	83 (92,2)	0,052
14. Sigara içmek ömrü kısaltır. (D)	79 (87,8)	82 (91,1)	0,025
15. Nikotin anne sütüne geçer. (D)	71 (78,9)	82 (91,1)	0,002
16. Sigara içmek inme (felç) geçirme riskini artırır. (D)	66 (73,3)	84 (93,3)	0,000
17. Sigara eroin gibi bağımlılık yapıcıdır. (D)	76 (84,4)	84 (93,3)	0,008
18. Sigara kullanmak yüzdeki kırıksıklıkları artırır. (D)	74 (82,2)	82 (91,1)	0,013
19. Sigarayı bırakmak kolaydır. (Y)	28 (31,1)	22 (24,4)	0,251
20. Düşük nikotinli (light) sigaralar önemli derecede daha az zararlıdır. (Y)	44 (48,9)	56 (62,2)	0,040

\* p&lt;0,05 anlamlı değeri, \*\* Önerme doğrudur (D), \*\*\* Önerme yanlıştır (Y)

**Tablo 3.** Sigaranın zararları konusunda bilgi düzeyi skorları

Faktör	Bilgi puanı (Ortalama±SD)	(Min–Max)	p değeri*
<b>Tüm katılımcılar</b>			
Eğitim öncesi	15,88±2,88	4–20	0,001
Eğitim sonrası	17,00±2,44	9–20	
<b>Sigara içme durumu</b>			
Sigara içen	15,75±3,38	10–20	0,947
Sigara içmeyen	16,08±2,35	4–20	
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	16,86±1,42	–	0,123
Erkek	15,60±3,14	–	
<b>Meslek</b>			
Hemşire	17,23±1,48	14–20	0,234
Ebe	16,54±1,29	14–19	
İmam	15,62±2,56	10–19	
Memur	15,51±3,68	4–20	

\*p&lt;0.05 anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi

Katılımcıların %93,3'ü kapalı yerlerde sigara içme yasağının genişletilmesinin iyi olduğunu, %88,9'u sigara paketlerinin üzerine sigaranın zararlarını anlatan yazılar koyulmasının iyi olduğunu ifade etti. Katılımcıların %45,6'sı sigara içmediği halde duman maruziyeti yaşadığını belirtti. Önemli bir halk sağlığı sorunu olan sigara kullanımı önlenabilir bir sağlık riskidir. Bu konuda toplu alanlarda sigara kullanım yasağının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra toplu yaşam alanlarında sigara kullanım yasağının uygulanmasında daha özenli bir tutum izlenmesi yararlı olacak gibi gözükmektedir.

Sigara zararları konusunda bilgi edinme yollarını belirten katılımcıların %50'si televizyondan, %36,7'si ise gazete ve dergilerden bilgi sahibi olduklarını belirtti. Bu sonuçlar sigaranın zararları konusunda bilinç düzeyinin artırılmasında medyanın büyük önem taşıdığını ortaya koymaktadır.

Meslek grupları arasında sigaranın zararları açısından bilgi düzeyleri arasında anlamlı fark mevcut değildi. Katılımcıların sigaranın zararlarına yönelik bilgi skoru eğitim öncesinde 15,8 puan, eğitim sonrasında ise 17,0 puan olarak bulundu. 'Sigara bırakma konusunda kendinize güveninizi nasıl buluyorsunuz' sorusuna eğitim öncesinde yanıt veren katılımcının %30,8'i, eğitim sonrasında ise cevap veren katılımcının %57,1'i kendine güveninin iyi seviyede olduğunu belirtti. Eğitim sonrası bilgi düzeyi anlamlı olarak artmıştı. Bu durum sigaranın zararları ve bırakma yöntemleri konusunda eğitim faaliyetlerinin önemli olduğu sonucunu çıkarmıştır.

## Sonuç

Sigaranın zararları konusunda verilen eğitim ile katılımcıların sigaranın zararlarına yönelik bilgi düzeylerinin eğitimler sonrası yapılan değerlendirilmelerde yükseldiği görüldü. Sigara ile etkin mücadelede önemli rolleri olan bu gruplarda periyodik eğitimlerin düzenlenmesi yararlı olacak gibi gözükmektedir.

## Bilgi

Bu çalışma Doğu Akdeniz Aile Hekimliği Sempozyumunda (Adana, 25–26 Mayıs 2013) poster bildirisi olarak sunulmuştur.

## Kaynaklar

1. Dilbaz N, Apaydın L. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler arasındaki sigara içme, bırakma sıklığı ve sigara içme davranışının özellikleri. *Bağımlılık Derg* 2002;3:73–83.
2. Warner KE. Tobacco taxation as health policy in the third world. *Am J Public Health* 1990;80:529–31.
3. Fagerström KO, Heatherton TF, Kozlowski LT. Nicotine addiction and its assesment. *Ear Nose Throat J* 1992;69:763–5.
4. Kuloğlu M, Atmaca M. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda nikotin bağımlılığı. *Kriz Dergisi* 2001;9:33–8.
5. Çalışkan D, Çulha G, Sarışen Ö, et al. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci ve çalışanlarının sigara içme durumu ve etkili faktörler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2005;58:124–31.
6. Güneş G, Pehlivan E, Eğri M, et al. Turgut Özal Tıp Merkezi Hekim, Hemşire ve Tıp Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı. *J Turgut Özal Center* 1997;4:407–12.
7. Sarna LP, Brown JK, Lillington L, et al. Tobacco interventions by oncology nurses in clinical practice: report from a national survey. *Cancer* 2000;89:881–9.
8. Hodgetts G, Broers T, Godwin M. Smoking behaviour, knowledge and attitudes among Family Medicine physicians and nurses in Bosnia and Herzegovina. *BMC Fam Practice* 2004;5:12.
9. Fidan F, Sezer M, Demirel R, et al. Smoking status of teachers and their attitudes about smoking restriction. *Toraks Dergisi* 2006;7:196–9.
10. Öztürk M, Eğri M, Eker HH. The Officers' smoking status and evaluation of this situation in terms of work environment in the district of Hacilar, Kayseri province of Turkey. *Halk Sağlığı Günleri(Erişkin Sağlığı)Bildiri Kitabı*, Samsun; 1995:28.
11. Kutlu R, Çivi S, Karaoğlu O. The relationship between the frequency of smoking and depression among police officers. *Kor Hek Derg* 2008;7:31–8.
12. Sucaklı MH, Ozer A, Celik M, et al. Religious Officials' knowledge, attitude, and behavior towards smoking and the new tobacco law in Kahramanmaraş, Turkey. *BMC Public Health* 2011;11:602.
13. The World Health Report on The Global Tobacco Epidemic. İstanbul, 2009. [cited 2013 Aug 10]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563918\\_eng\\_full.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563918_eng_full.pdf).
14. Kutlu R. Evaluation of the frequency and factors affecting smoking among nurses. *Gülhane Tıp Dergisi* 2008;50:65–70.
15. Erbaycu AE, Aksel N, Çakan A, Özsoz A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. *Toraks Dergisi* 2004;5:6–12.
16. Ohida T, Kawahara K, Osaki Y, et al. Behaviors and attitudes towards smoking among the nurses in Japan. *J Epidemiol* 2000;10:344–8.