

# YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN SİGARA KULLANIMI, NİKOTİN BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

## Investigation of Neonatal Intensive Care Nurses' Cigarette Usage, Nicotine Dependence Levels, and the Affecting Factors

Semra BÜLBÜLOĞLU<sup>1</sup>  Rüya ÇOLAK<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tokat

<sup>2</sup>Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Geliş Tarihi / Received: 02.04.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 08.05.2020

Yayın Tarihi / Published: 21.06.2020

### ÖZ

Bu çalışmada; yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin sigara içme nedenleri, kullanım düzeyleri ve bunu etkileyen faktörler incelendi. Tanımlayıcı-ilişki arayıcı türde olan bu araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde görev yapan ve sigara kullanan hemşirelerin (n=32) katılımı ile gerçekleştirildi. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Sigara Kullanımına İlişkin Bilgi Formu, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ile toplandı. İstatistiksel analizler için SPSS for Windows 25 paket programı kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız t testi, tek yönlü varyans ve regresyon analizi, Bonferroni testi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, p<0.05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin; %68'inin 18-27 yaş arası, tamamı kadın, %75'inin lisans ve üstü mezunu olduğu belirlendi. Hemşirelerin %56'sı stres, %59'u maddi sorunlar nedeniyle sigara kullanmakta, %31'i günde 31 adetten fazla sigara içmektedir. Çalışmamızda yenidoğan yoğun bakımda 1 yıldan az süre çalışanların, 1 yıldan fazla süredir çalışanlara göre daha fazla nikotin bağımlılığı olduğu saptandı. Bu araştırmanın sonucunda; yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin nikotin bağımlılık düzeyinin çoğunlukla orta ve düşük düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerinin sigarayı bırakmasına yönelik stratejiler geliştirilmeli, eğitimler verilmelidir.

**Anahtar kelimeler:** Nikotin bağımlılığı, Sigara kullanımı, Yenidoğan hemşireleri

### ABSTRACT

In this study, neonatal intensive care unit nurses'; causes of cigarette smoking, the level of usage and the factors affecting these factors have been investigated. This descriptive-relationship seeking study has been carried out with the participation of cigarette smoking nurses (n = 32) who worked in a neonatal intensive care unit of an education and research hospital. The data have been collected with Personal Information Form, Knowledge Form about Cigarette Smoking, Fagerström Nicotine Addiction Test. For statistical analysis, the SPSS for Windows 25 package program has been used. Descriptive statistics, independent t test, one-way variance and regression analysis and Bonferroni test have been used in data analysis. The data have been evaluated in 95% confidence interval, p<0.05 level of significance. Neonatal intensive care unit nurses have been determined to be; 68% between 18 to 27 of age range, all women, 75% graduated from licence or master degree. 56% of the nurses smoke due to stress, 59% of them smoke due to financial problems, 31% of them smoke more than 31 cigarettes a day. In our study, it has been determined that those who worked less than 1 year in the neonatal intensive care had more nicotine addiction than those who worked for more than 1 year. As the result of this research; it has been determined that the level of nicotine addiction of neonatal intensive care nurses is mostly at moderate and low level. Strategies for nurses to quit smoking should be developed and training should be provided.

**Keywords:** Addiction of nicotine, Cigarette smoking, Neonatal nurses

## GİRİŞ

Türkiye’de 2017 yılı Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KGTA) sonuçlarında; sigara bırakma oranının %27.2’den %13.6’ya düştüğü belirtilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, KGTA, 2017). Aynı raporda sağlık çalışanlarının bırakma tavsiyesi yapmasının %42.9’dan %40.1’e ve sigara bırakmayı düşünmenin %55.2’den %32.8’e gerilediği saptanmıştır (KGTA, 2017).

Sigara kullanımı dünyadaki en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir (Ayoub ve Sousa, 2019; Choi ve Kim, 2016). Sigara kullanan kişiler 7.000’den fazla toksik maddeye maruz kalır, ayrıca kanser, diyabet, kardiyovasküler ve pulmoner hastalıklar gibi birçok ölümcül riskle karşılaşır (Choi ve Kim, 2016). Sigara kullanımı önlenemez bir sağlık sorunu olmasına rağmen, dünyada önde gelen ölüm nedenlerinden biridir (Asma vd., 2014; Choi ve Kim, 2016). Türkiye’de sigara içenlerin sayısının 14.8 milyon olduğu belirtilmektedir ve her yıl yaklaşık 100.000 kişinin sigarayla ilgili nedenlerden dolayı öldüğü düşünülmektedir (Yiğitalp, 2015).

Dünya genelinde, her yıl sigara ile ilişkili hastalıklar nedeniyle yaklaşık 7 milyon insanın yaşamını yitirdiği, 2030’da bu sayının yılda 8 milyonu aşacağı ve ölümlerin yarısının üretken yaştaki bireylerde olacağı tahmin edilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü Küresel Tütün Salgın Raporu, 2011). Sigara, yüksek seviyede nikotin içerdiği için, eroin ve kokain gibi ağır bağımlılık yapıcı bir maddedir (Yiğitalp, 2015).

Literatür incelemelerinde; hemşirelerin sigara içme sıklığının %10 ile %25 arasında değişen oranlarda olduğu saptanmıştır (Ayoub ve Sousa, 2019; Echer, Corrêa, Lucena, Ferreira ve Knorst, 2011; Machado, Rodrigues, Oliveira, Laudano ve Nascimento, 2014)

Hemşirelerin rol ve sorumlulukları; birey, aile ve toplum üyelerinin sağlığını geliştirmek, sürdürmek ve korumaktır (Bialous, Fox ve Glantz, 2017). Bu bağlamda olası sorunları ve riskleri azaltmakla ve yönetmekle yükümlüdürler (Bialous vd., 2017). Ancak kendi sağlığını riske atarak hastalara sigara içmemeleri yönünde danışmanlık yapmak, öneride bulunmak veya eğitim vermek çok mümkün görünmemektedir. Ayrıca sigara içen hemşireler etyolojisinde sigara bulunan birçok hastalıkla mücadele etmek zorunda kalabilirler.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)’nde görev yapan hemşirelerin sigara içmesinin önlenmesi için öncelikle sigara içme düzeylerinin ve nedenlerinin iyi bilinmesi gerekir. Bu çalışmada YYBÜ hemşirelerinin sigara kullanımı, nikotin bağımlılık düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlandı.

## GEREKÇE VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırma Tasarımı ve Katılımcılar

Bu araştırma, İzmir’de bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan YYBÜ hemşirelerinin nikotin bağımlılık düzeyleri ve etkileyen faktörleri incelemek için tanımlayıcı-ilişki arayıcı türde yapıldı. Araştırma Kasım 2019 – Mart 2020 tarihleri arasında YYBÜ’de gerçekleştirildi.

Araştırmaya dâhil edilme kriteri olarak “Araştırmanın yapıldığı hastanede YYBÜ’de hemşirelik yapıyor ve sigara kullanıyor olmak, yıllık izin, rapor, doğum izni gibi nedenlerle izinli olmamak, çalışıyor olmak” belirlendi.

Çalışmanın yapıldığı hastanede toplam 96 YYBÜ hemşiresinin çalıştığı belirlendi. Dâhil etme kriterlerine uyan toplam 32 YYBÜ hemşiresi ile görüşüldü. Görüşülen hemşirelerin tamamı çalışmaya katılmaya gönüllü oldu. Kurum izni, etik kurul onayı ve katılımcılardan alınan sözlü onam sonrası veri toplama anket yöntemi ile gerçekleştirildi.

### 2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından literatür taranarak ve uzman görüşü alınarak oluşturulan 9 soruluk Kişisel Bilgi Formu, 3 soruluk Sigara Kullanımına İlişkin Bilgi Formu, 6 Soruluk Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi kullanıldı. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ile ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur.

### 2.3. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi-FNBT

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) nikotin bağımlılığının fiziksel boyutunu saptamada kullanılan bir tarama testidir, ikili ve dördümlü likert tipi 0-1 ve 0-3 arasında ölçüm sağlar ve 6 sorudan oluşmaktadır. Uysal ve arkadaşları tarafından Türkçe versiyonu geçerliliği ve faktör analizi yapılmıştır (Uysal vd., 2004), Cronbach’s alfa katsayısı 0.56 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği Cronbach’s Alpha Güvenilirlik Katsayısı 0.81 olarak saptandı.

### 2.4. Veri Analizleri

Çalışmada elde edilen bulgular bilgisayar ortamına aktararak, istatistiksel analizler için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 25 paket programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (Frekans, Ortalama, Standart Sapma) kullanıldı. FNBT için kullanılan ölçeğin geçerlilik güvenilirlik analizi için, Cronbach’s alfa katsayısına bakıldı. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık düzeyinde değerlendirildi ( $p<0.05$ ). Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için bağımsız t

testi, tek yönlü varyans ve regresyon analizi yapıldı, değişkenler arasındaki farkı incelemek amacıyla Bonferroni testi yapıldı.

## 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi çalışmanın yapıldığı hastanenin idari bölümünden ve Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2020/378 Protokol Numarası ile yazılı onam alındı.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmanın yapıldığı hastanede YYBÜ’de görev yapan hemşire sayısı 96 ve %33’ünün (N=32) sigara kullandığı belirlendi. Yalnızca sigara içenler araştırma kapsamına alındı. Örneklem grubunun tanıtıcı özellikleri Tablo 1.’de yer almaktadır. Çalışmaya katılan YYBÜ hemşirelerin tanıtıcı bilgileri incelendiğinde; %68’i 18-27 yaş arası, tamamı kadın, %75’sinin bekâr, %75’inin lisans ve üstü mezunu olduğu saptandı. YYBÜ hemşirelerinin %31’inin mesleki çalışma süresinin 7 yıl ve üstü olduğu, %87’inin hem gece, hem de gündüz çalıştığı, %59’unun haftalık çalışma saatinin 40 saatten fazla olduğu saptandı (Tablo 1.).

**Tablo 1.** YYBÜ hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri (n=32)

Tanıtıcı bilgiler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	32	100
<b>Yaş</b>		
18-27	22	68.7
28-37	4	12.5
38 ve üstü	6	18.8
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	24	75
Evli	8	25
<b>Eğitim</b>		
Ön lisans	8	25
Lisans ve üstü	24	75
<b>Vardiya tipi</b>		
Sürekli gündüz	4	12.5
Hem gündüz hem de gece	28	87.5
<b>Haftalık çalışma saati</b>		
40 Saat	13	40.6
40 Saatten fazla	19	59.4
<b>Mesleki çalışma süresi</b>		
1 Yıdan az	19	59.4
1-6 Yıl	3	9.4
7 Yıl ve üstü	10	31.2
<b>YYBÜ ile ilgili gerekli eğitimleri</b>		
Aldı	11	34.4
Almadı	21	86.6
<b>Sigara bırakma girişimi</b>		

Var	3	9.4
Yok	29	90.6

**Tablo 2.** YYBÜ hemşirelerinin sigara içme nedenleri, en çok içtikleri durumlar ve sağlık sorunları (n=32)

Sigara içme nedenleri*	N	%
Stres	18	56.2
Duygusal sorunlar	9	28.1
Sosyal sorunlar	12	37.5
Ailevi sorunlar	7	21.9
Zevk ve keyif alma	11	34.38
İş yoğunluğu, uzun mesai saatleri	16	50
Maddi sıkıntılar	19	59.4
Arkadaş etkisi	14	43.7
En çok sigara içilen durumlar*		
Açık hava	21	65.6
Arkadaşlarla sohbet ederken	16	50
İş yerinde çalışırken	21	65.6
Evde	11	34.38
Sigara nedeniyle yaşadıkları sağlık sorunları*		
Solunum yolu ilişkili sorunlar	7	21.9
Gastrit ve/veya diğer mide sorunları	5	15.6
Baş ağrısı	6	18.8
Saç dökülmesi	3	9.4
Diğer (Ağız kuruluğu ve kokusu, cilt ve psikolojik sorunlar)	6	18.8

\*Birden fazla yanıt verilmiştir (n=32).

YYBÜ hemşirelerinin sigara içme nedenleri ve en çok sigara içilen zamanları Tablo 2.'de yer almaktadır. Buna göre %56'sı stres, %28'i duygusal sorunlar, %37'si sosyal sorunlar, %21'i ailevi sorunlar nedeniyle sigara içtiğini ifade etmiştir. Ayrıca %34'ü zevk ve keyif alma amaçlı, %59'ü maddi sorunlar, %50'si iş yoğunluğu ve uzun mesai saatleri nedeniyle sigara kullandığı tespit edildi. YYBÜ hemşirelerinin %65'i açık havada, %50'si arkadaşlarıyla sohbet ederken, %65'inin iş yerinde çalışırken sigara içtiği belirlendi (Tablo 2.). Hemşirelerin %21'inin solunum yolu ilişkili sorunlar, %18'inin baş ağrısı yaşadığı belirlendi.

**Tablo 3.** YYBÜ hemşirelerinin FNBT sorularına verdiği yanıtlar (n=32)

FNBT Soruları	Seçenekler	n	%
İlk sigaranızı uyandıktan ne kadar süre sonra içersiniz?	Uyandıktan sonraki ilk beş dakika içinde	-	-
	6-30 Dakika içinde	3	9.4
	31-60 Dakika içinde	11	34.4
	1 Saatten fazla	18	56.2
Sigara içmenin yasak olduğu; otobüs, hastane, sinema gibi yerlerde bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?	Evet	10	31.2
	Hayır	22	68.8
İçmeden duramayacağınız, diğer bir deyişle vazgeçemeyeceğiniz sigara hangisidir?	Sabah içtiğim ilk sigara	12	37.5
	Diğer herhangi bir zamanda içtiğim ilk sigara	20	62.5

Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?	10 Adet veya daha az	9	28.1
	11-20 Adet	6	18.8
	21-30 Adet	7	21.8
	31 veya daha fazla adet	10	31.3
Sabah uyanmayı izleyen ilk saatlerde, günün diğer saatlerine göre daha sık sigara içer misiniz?	Evet	14	43.7
	Hayır	18	56.2
Günün büyük bölümünü yatakta geçirmenize neden olacak kadar hasta olsanız bile sigara içmişsiniz?	Evet	10	31.3
	Hayır	22	68.7

Tablo 3. incelendiğinde YYBÜ hemşirelerinin %44'ünün uyandıktan sonra ilk sigarasını bir saat içinde içtiği, %31'inin sigara içmenin yasak olduğu yerlerde kurallara uymakta zorlandığı, %31'inin günde 31 adetten fazla sigara içtiği saptandı (Tablo 3.).

**Tablo 4.** YYBÜ hemşirelerinin nikotin bağımlılık düzeyleri (n=32)

Bağımlılık Düzeyleri	n	%
Düşük	12	37.5
Orta	12	37.5
Yüksek	8	25

YYBÜ hemşirelerinin sigara bağımlılık düzeyleri Tablo 4.'te yer almaktadır. Buna göre %37'sinin düşük, %37'sinin orta, %25'inin yüksek bağımlılık düzeyine sahip olduğu belirlendi. Bu çalışmada Fargestrom Nikotin Bağımlılık Ölçeği Cronbach's Alpha Güvenirlilik Katsayısı 0.82 olduğu saptandı.

**Tablo 5.** YYBÜ hemşirelerinin nikotin bağımlılık düzeylerinin bazı değişkenlerle ilişkisi (n=32)

Değişkenler	n	Medyan	t/F Değeri	p	Bonferroni	
Medeni Durum***	Evli	8	7	1018.000	0.08	-
	Bekar	24	7			
Yaş***	18-27	22	7	5.34	0.07	-
	28-37	4	7			
	38 ve Üstü	6	7			
Eğitim Durumu***	Ön lisans	8	7.5	0.91	0.088	-
	Lisans ve üstü	24	7			
YYBÜ ile ilgili gerekli eğitimleri **	Aldı	11	7	3.201	0.002	-
	Almadı	21	7			
	1 Yıldan az (1)	19	7			
Mesleki çalışma süresi**	1-6 Yıl (2)	3	7	1197.500	0.001	1>2
	6 Yıl ve üstü (3)	10	7			
	40 Saat	13	7			
Haftalık çalışma saati***	40 Saatten fazla	19	7	6.242	0.44	-

\*p<0,05 \*\*Mann Whitney U \*\*\*Kruskal Wallis

Tablo 5. incelendiğinde YYBÜ hemşirelerinde medeni durum, yaş, eğitim durumu ve haftalık çalışma saati ile nikotin bağımlılığı arasında istatistiksel olarak bir fark olmadığı belirlendi ( $p>0.05$ ).

YYBÜ ile ilgili gerekli eğitimleri alma ve mesleki çalışma süresi ile nikotin bağımlılığı arasında anlamlı bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Yapılan Bonferroni testine göre 1 yıldan az çalışanların, 1 yıldan fazla süredir çalışanlara göre daha fazla nikotin bağımlılığı olduğu saptandı. Ayrıca gerekli eğitimleri almayanların, alanlara göre daha fazla nikotin bağımlılığı olduğu belirlendi.

Bu çalışma, İzmir’de bir eğitim ve araştırma hastanesinde YYBÜ’de çalışan hemşirelerin sigara kullanımı, nikotin bağımlılık düzeyi ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapıldı.

Önceki çalışmalar daha az eğitim almış bireylerin yükseköğretim mezunlarına göre daha fazla sigara kullandığını belirtmektedir (Kuhnen, Boing, de Oliveira, Longo ve Njaine, 2009; Scarinci, Bittencourt, Person, Cruz ve Moyses, 2012). Eğitim bireysel sağlık hakkında daha fazla bilgi sağlar ve bu nedenle sigara içme risklerini tanınmasına izin verir. Ancak bu çalışmada eğitim durumu ile nikotin bağımlılığı arasında istatistiksel olarak bir fark saptanmadı ( $p>0.05$ ).

Literatürde düşük gelirli bireylerin, en yüksek gelir grubundan daha yüksek prevalans düzeyinde sigara kullandığı bilgisi yer almaktadır (Corsi vd., 2014; Kuhnen vd., 2009). Bu çalışmada maddi sorunlar nedeniyle sigara içenlerin oranı %59’dur. Bireylerin yaşadığı maddi sıkıntılar genellikle gelir düzeyinden çok, giderleri ile ilişkilidir. Yani bireyler yüksek gelire sahip olsalar bile, gelirinden fazla oranda harcama yaptıklarında maddi sıkıntı yaşamaları olasıdır. Bu açıdan bakıldığında maddi sıkıntı yaşama nikotin bağımlılığının artmasına zemin hazırlar.

Sigara içme davranışı stres yaşayan bireyler tarafından “gevşetici bir alışkanlık” olarak tanımlanır ve önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmez (Croghan vd., 2009; Stockton vd., 2000). İş ilişkili stres sağlık, fiziksel ve zihinsel problemler üretebilen bir durumdur ve aşırı nikotin bağımlılığına yol açabilir (Bialous, Fox ve Glantz, 2001). Brezilya’da yapılmış bir çalışma hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının bölgedeki diğer profesyonellerden daha yüksek düzeyde stres yaşadığını saptamıştır (Toplum Meslekleri Araştırma Merkezi, 2010). Bu çalışmada hemşirelerin sigara içme nedenleri incelendiğinde %56’sının stres nedeniyle sigara kullandığı belirlendi.

Sürekli strese maruz kalmak bireylerde anksiyete, kaygı ve depresyon görülme riskini artırır, yaşam kalitesini düşürür (Taylor vd., 2014). Bireyler yaşadıkları psikolojik çöküntüler

karşısında sigaraya sığınır, daha sonra fiziksel bağımlılık gelişir ve bu bireyler sigaradan vazgeçemezler. Bu çalışmada hemşirelerin %25'inin yüksek, %37'sinin düşük, %37'sinin orta düzey nikotin bağımlılık düzeyine sahip olduğu belirlendi. Nikotin bağımlılığı arttıkça, yoksunluk belirtilerinin doğru orantılı olarak arttığı ve sigarayı bırakmanın daha da zorlaştığı bilinmektedir.

Bir çalışma sigara içen hemşirelerin çoğunun günde yirmi sigara içtiğini ve yüksek düzeyde bağımlı olduğunu saptamıştır (Ayoub ve Sousa, 2019). Başka bir çalışma ise sigara içenlerin çoğunun uyandıktan bir saat sonra günün ilk sigarasını yaktığını ve günde bir ile on sigara içtiğini saptamıştır. (Castro, Matsuo ve Nunes, 2010). Bu çalışmada hemşirelerin %44'ünün uyandıktan sonra bir saat içinde ilk sigarasını içtiği, %31'inin günde 31 adetten fazla sigara tükettiği belirlendi.

Geçmiş bir çalışmada bazı katılımcıların sigara bırakmaya yönelik hiçbir girişimde bulunmadığı, sigara içenlerin %17'sinin sigara bırakma girişiminin başarılı olmadığı belirlenmiştir (Freire, Padilha ve Saunders, 2009). Bu çalışmada ise hemşirelerin %9'unun daha önce sigara bırakma girişiminde bulunduğu ancak başarılı olamadığı, geriye kalanların ise hiç sigara bırakma girişiminde bulunmadığı belirlendi. Sigarayı bırakma isteği birçok sigara kullanıcılarında olsa da, sigara bırakma başarısı motivasyon, istek ve hazır oluşluk düzeyi ile ilişkilidir.

Bu çalışmanın tek merkezli ve örneklem sayısının az olması birer sınırlılık ilkesi kabul edildi.

## SONUÇ

Bu çalışmada YYBÜ hemşirelerinin nikotin bağımlılık düzeyinin çoğunlukla orta ve düşük düzeyde olduğu bulundu. Bu araştırmada elde edilen veriler; hemşireler arasında sigara içme yaygınlığını azaltmak için, sigara içmelerine neden olan faktörlerin tanımlanması ve bu faktörlerin ortadan kaldırılmasında büyük önem taşır. Buna ek olarak, hemşireler toplum için birer rol model olduğundan, periyodik olarak sigaranın bireysel ve toplumsal zararları konusunda onlara eğitimlerin verilmesi ve sigara kullanımının sonlandırılması gerekir.

## KAYNAKLAR

- Asma, S., Song, Y., Cohen, J., Eriksen, M., Pechacek, T., Cohen, N., Iskander, J. (2014). CDC Grand Rounds: global tobacco control. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 63(13), 277-280.
- Ayoub, A. C., Sousa, M. G. (2019). Prevalence of smoking in nursing professionals of a cardiovascular hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 173-180.



- Bialous, S. A., Fox, B. J., Glantz, S. A. (2001). *Tobacco industry allegations of "illegal lobbying" and state tobacco control. Am J Public Health, 91(1), 62-7.*
- Bialous, S. A., Sarna, L., Wells, M. J., Brook, J. K., Kralikova, E., Pankova, A., . . . Przewozniak, K. (2017). *Impact of online education on nurses' delivery of smoking cessation interventions with implications for evidence-based practice. Worldviews Evid Based Nurs, 14(5), 367-76.*
- Castro, M. R., Matsuo, T., Nunes, S. O. V. (2010). *Characteristics of smokers smoking cessation interventions: an analysis of sex differences. Addict Disord Their Treat, 9(4), 135-42.*
- Choi, S. H., Kim, Y. H. (2016). *Factors affecting Korean registered nurses' intention to implement smoking cessation intervention. Osong Public Health and Research Perspectives, 7(1), 63-70.*
- Corsi, D. J., Subramanian, S. V., Lear, S. A., Teo, K. K., Boyle, M. H., Raju, P. K., . . . Chow, C. K. (2014). *Tobacco use, smoking quit rates, and socioeconomic patterning among men and women: a cross-sectional survey in rural Andhra Pradesh. India. European Journal of Preventive Cardiology, 21(10), 1308-18.*
- Croghan, I. T., Ebert, J. O., Hurt, R. D., Hays, J. T., Dale, L. C., Warner, N., Schroeder, D. R. (2009). *Gender differences among smokers receiving interventions for tobacco dependence in a medical setting. Addict Behav, 34(1), 61-7.*
- Echer, I. C., Corrêa, A. P. A., Lucena, A. D. F., Ferreira, S. A. L., Knorst, M. M. (2011). *Prevalence of smoking among employees of a university hospital. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 19(1), 179-86*
- Freire, K., Padilha, P. C., Saunders, C. (2009). *Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. Rev Bras Ginecol Obstet, 31(7), 335-41.*
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Classificação de Ocupações para Pesquisas Domiciliares – COD: principais diferenças entre a COD e a CBO-domiciliar. [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/sipd/oitavo\\_forum/COD](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/sipd/oitavo_forum/COD). Pdf, 2010 (Son erişim tarihi:17.02.2020).*
- Kuhnen, M., Boing, A. F., de Oliveira, M. C., Longo, G. Z., Njaine, K. (2009). *Smoking and associated factors in Brazilian adults: a population-based study. Revista Brasileira de Epidemiologia, 12(4), 615-626.*
- Machado, L. S., Rodrigues, E. P., Oliveira, M. L., Laudano, R. C., Nascimento, C. S. (2014). *Health problems reported by nursing workers in a public hospital of Bahia. Revista brasileira de enfermagem, 67(5), 684-691.*
- Scarinci, I. C., Bittencourt, L., Person, S. D., Cruz, R. C., Moyses, S. T. (2012). *Prevalence of tobacco use and associated factors among women in Paraná State, Brazil, 28(8), 1450-58.*
- Stockton, M. C., McMahon, S. D., Jason, L. A. (2000). *Gender and smoking behavior in a worksite smoking cessation program. Addict Behav, 25(3), 347-60.*
- Taylor, G., McNeill, A., Girling, A., Farley, A., Lindson-Hawley, N., Aveyard, P. (2014). *Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis. Bmj, 348: g1151.*
- The Ministry of Health, Basic Health Services General Directorate Of The Global Adult Tobacco Survey Report on Turkey. [T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA-2017)*], 2017. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/duyurular/KGTA-2017\\_pdf.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/duyurular/KGTA-2017_pdf.pdf), (Son erişim tarihi: 06.11.2019).
- Uysal, M. A., Kadakal, F., Karşıdağ, Ç., Bayram, N. G., Uysal, Ö., Yılmaz, V. (2004). *Fagerstrom test for nicotine dependence: Reliability in Turkish sample and factor analysis. Tuberk Toraks 52(2), 115-21.*
- WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. [Internet]. 2011. Geneva: World Health Organization; 2011[Son erişim tarihi 09.12.2019]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813_eng.pdf) 2

*Yiğitalp, G. (2015). Factors Affecting smoking status of nursing students and their addiction levels. Turkish Thoracic J, 16(3), 121-7.*