

## PAPER DETAILS

TITLE: KAPALI MEKÂNLARDA SIGARA İÇME YASAGININ HEMSİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN  
SIGARAYI BIRAKMA DURUMLARINA ETKİSİ

AUTHORS: Mehtap TAN,Duygu ARIKAN,Zümrüt AKGÜN SAHİN,Funda KARDAS

ÖZDEMİR,Zümrüt AKGÜN SAHİN,Mehtap TAN,Duygu ARIKAN,Funda KARDAS ÖZDEMİR

PAGES: 47-51

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29527>

## ARAŞTIRMA

### KAPALI MEKÂNLARDA SİGARA İÇME YASAĞININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SİGARAYI BIRAKMA DURUMLARINA ETKİSİ\*

Mehtap TAN\*\*

Duygu ARIKAN\*\*\*

Zümrüt AKGÜN ŞAHİN\*\*\*\*

Funda KARDAŞ ÖZDEMİR\*\*\*\*\*

Alınış Tarihi: 07.07.2010

Kabul Tarihi: 20.05.2011

#### ÖZET

*Bu çalışma kapalı mekânlarda sigara içme yasağının hemşirelik öğrencilerinin sigarayı bırakma durumlarına etkisini tespit etmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.*

*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve Erzurum Sağlık Yüksekokulunda sigara içtiğini belirten 154 öğrenci ise örnekleme oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan formla toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde, SPSS 11.5 paket programı kullanılarak ortalama ve yüzdelik dağılımlar kullanılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.74±1.44, gelir durumu ortalaması 307.79±123.50 TL, %22.7'si 1. sınıf, %43.5 2. sınıf, %13.0'ı 3.sınıf, %20.8'i 4. sınıfta olduğu, %66.3'ünün yurttan barındığı, Öğrencilerin %70.3'ünün yasadaki sonradan sigarayı bıraktıkları bulunmuştur. Öğrencilerin %48.8'inin sigarayı bırakmayı düşündüğü, %23.7'sinin Sigaranın mali yük getirdiğini düşündüğü için bırakmayı düşündüğünü, %62.3'ünün sigarayı bırakmayı denediğini, %19.5'nin 1 ay ve daha az süreden beri sigarayı bırakmayı denediği, %64.0'ının sigarayı bırakmak için çevresinden destek almadığı bulunmuştur.*

*Sigara kullanımı özellikle üniversite 2. sınıf öğrencilerinde önemli bir sorun olarak dikkat çekmiştir. Bu araştırmaya göre kapalı mekânlarda sigara içme yasağının, hemşirelik öğrencileri için sigarayı bırakma konusunda caydırıcı olmadığı saptanmıştır.*

**Anahtar Kelimeler:** Öğrenci; sigara.

#### ABSTRACT:

**The Effect Of Smoking Ban In Enclosed Places On Nursing Students' Attitudes To Giving Up Smoking**

*This study was conducted as a descriptive study to determine the effect of smoking ban in covered places on nursing students' attitudes to giving up smoking.*

*While the population of the study was composed of Atatürk University School of Nursing and Erzurum School of Health Services 154 students who were determined to have smoking habit constituted the sample. The data were collected with a form prepared by the researchers in prepared by the researchers making use of the relevant literature. For the statistical analysis of the data, SPSS 11.5 package program were used to show data distribution prepared.*

*It was found that the average age of the students was 20.74±1.44, the average income was 307.79±123.50 TL, 22.7 % of the students were freshman, 43.5 % of them were sophomore, 13.0 % of them were junior, and 20.8 % of them were senior, 66.3 % of them stayed in dormitory, 70.3 % gave up smoking after the law. It was also found that 48.8 % of the students thought of giving up smoking, 23.7 % of them thought of giving up smoking because they thought smoking placed a financial burden on them, 62.3 % of them tried to give up smoking, 19.5 % of them had been trying to give up smoking for 1 month or less, and 64.0 % of them did not have support from their environment to give up smoking.*

*Smoking habit was found to be an important problem especially for sophomore students. According to this study, it was determined that the smoking ban in cover places, which was issued according to the law was not deterrent for nursing students to give up smoking.*

**Keywords:** Student; smoke.

\* Bu araştırma 20-24 Ekim 2009 tarihinde 12. Ulusal Hemşirelik Kongresinde Poster Bildirisi olarak sunulmuştur.

\*\*Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD. (Doç.Dr)

\*\*\* Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.(Doç. Dr)

\*\*\*\* Atatürk Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemş. AD. (Arş. Gör) e-posta: zumrut-akgun@hotmail.com

\*\*\*\*\* Kafkas Üniversitesi Kars Sağlık Yüksekokulu (Arş. Gör.)

## GİRİŞ

Dünyada ve ülkemizde yaygınlığının giderek artması nedeniyle pek tıbbi, sosyal, ekonomik ve yasal sorunlara neden olan sigara bağımlılığı, yaygınlığının giderek artması nedeniyle tüm dünyada önemli bir sağlık sorunu haline almıştır (Hodgetts et al. 2004, Tezcan, Yardım 2003). Sigara dünyada en yaygın önlenebilir ölüm nedeni olup her sekiz saniyede bir kişi sigaraya bağlı gelişen bir hastalıktan hayatını kaybetmektedir (Schultz 2003, Rice, Stead 2004).

Sigara içmek bir yetişkin alışkanlığı gibi görülmekle birlikte, genç bireylerin kendi özgürlük ve bağımsızlık duygularını kanıtlamak şeklinde başlayan özentileri zamanla tütüne karşı bağımlılık olarak devam etmektedir. sigaraya başlamak için, merak, heves ve özentisi vb. gibi bir çok faktör olduğu belirtilmektedir. Madde kullanma davranışının sosyal öğrenme ile ilişkili olduğu ve 15-24 yaş grubunun da madde bağımlılığı gelişme riski taşıdığı belirtilmektedir (PIAR 1998, Sezer, Açık 1994).

Yapılan çalışmalarda 15-24 yaş grubu madde bağımlılığının gelişmesi açısından riskli grup olarak tanımlanmış ve madde kullanma davranışının sosyal öğrenme ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Dedeoğlu ve ark. 1994, Schultz 2003). Çeşitli üniversite öğrencilerine yönelik araştırmalarda %25 ile % 63,2 oranında sigara kullanımı oranı saptanmıştır (Öztürk ve ark. 1996, Tuğlu ve ark. 2000, Schultz 2003, Durmaz 2004). Üniversitede öğrenim gören hemşirelik öğrencileri genç yetişkinlik döneminin özelliklerine sahiptir. Bu dönemde görülen problemler açısından hemşirelik öğrencileri de risk grupları arasında yer almaktadırlar. Çeşitli çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinde sigara içme yaygınlığı %12,9-29,2 arasında saptanmıştır (Karaçam ve ark. 2002, Akvardar ve Aslan 2001, Schultz 2003).

Sağlık çalışanlarının genellikle öğrencilik yıllarında sigaraya başladıkları görülmektedir (Öğüş 2004, Chalmers et al. 2002). Son yıllarda özellikle gelişmiş toplumlarda erişkin sigara içiciliğinde azalma görülmekle birlikte, ergenlerde sigara kullanım sıklığında istenilen azalma görülmemekte, aksine birçok ülkede artış gözlenmektedir (Piko et al. 2005).

Türkiye’de ilk kez 1996 yılında tütün ürünlerinin zararlarının önlenmesine yönelik bir yasa uygulamaya konulmuştur. Bu yasa ile sağlık kurumlarında, eğitim kurumlarında, toplu

taşıma araçları ve diğer kapalı alanlarda sigara içilmesi yasaklanmıştır (Güneş ve ark. 2005). Daha sonra, 19 Mayıs 2008’den itibaren (5727 sayılı Kanun düzenlemesiyle) kapalı alanlarda sigara içme yasağı uygulanmaya başlamıştır. Lokanta, kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmeler dışında kalan alanlarda tütün ürünlerinin tüketilmemesi uygulamasına ise 19 Temmuz 2009’da başlanmıştır (Resmi Gazete 2009). Araştırma, kapalı alanlarda sigara içilmemesi ile ilgili yeni düzenlemeler getiren yasanın (19 Mayıs 2008, 5727 sayılı Kanun) hemşirelik öğrencilerinin sigarayı bırakma durumlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma tanımlayıcı niteliktedir. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulunda (n:398) ve Erzurum Sağlık Yüksekokulunda (n:440) okuyan toplam 838 öğrenci araştırmanın evrenini, sigara içen 154 öğrenci ise örneklem grubunu oluşturmuştur. Sigara içtiğini belirten öğrencilerin tamamı çalışmaya katılmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan, öğrencilere ait tanıtıcı özellikleri içeren 3 soru, Öğrencilerin sigarayı bırakma durumlarını belirleyen 6 ifadeyi içeren bir formla elde edilmiştir (Tezcan ve Yardım 2003). Araştırmada, ilgili kurumlardan yasal izin alınmıştır. Öğrencilere uygun oldukları saatlerde ve araştırma hakkında açıklama yapıldıktan sonra formlar dağıtılmış, gönüllü katılıma önem verilmiştir. SPSS 11.5 paket programı kullanılmış, veriler ortalama ve yüzdelik dağılımlar şeklinde gösterilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

| Değişkenler     | Sayı | (%)  |
|-----------------|------|------|
| <b>Cinsiyet</b> |      |      |
| Kadın           | 121  | 78.6 |
| Erkek           | 33   | 21.4 |
| <b>Sınıf</b>    |      |      |
| 1. sınıf        | 35   | 22.7 |
| 2. sınıf        | 67   | 43.5 |
| 3. sınıf        | 20   | 13.0 |
| 4. sınıf        | 32   | 20.8 |
| <b>Barınma</b>  |      |      |
| Yurt            | 102  | 66.3 |
| Ev              | 25   | 16.2 |
| Aile            | 27   | 17.5 |

Tablo 1’de öğrencilerin tanıtıcı özellikleri verilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.74±1.44, gelir durumu ortalaması 307.79±123.50 TL, %22.7’si 1. sınıf, %43.5 2. sınıf, %13.0’ı 3.sınıf, %20.8’i 4. sınıfta olduğu, %66.3’ünün yurttan, %16.2’si evde, %17.5’i aileleri ile yaşadıkları saptanmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerin Sigarayı Bırakma Durumları

| Değişkenler                                                   | Sayı | %    |
|---------------------------------------------------------------|------|------|
| <b>Sigarayı bırakma durumu (n: 154)</b>                       |      |      |
| Bırakanlar                                                    | 43   | 27.9 |
| Bırakmayanlar                                                 | 111  | 70.3 |
| <b>Sigarayı bırakma zamanı (n: 43)</b>                        |      |      |
| Yasadan önce                                                  | 11   | 25.6 |
| Yasadan sonra                                                 | 32   | 74.4 |
| <b>Sigarayı bırakmayı düşünme durumu</b>                      |      |      |
| Düşünüyor                                                     | 75   | 48.8 |
| Düşünmüyor                                                    | 36   | 23.4 |
| <b>*Düşünenler için düşünme nedenleri (n:75)</b>              |      |      |
| Önemli sağlık sorunları ile karşılaşsam                       | 14   | 17.3 |
| Evlendiğim zaman eşim sigara kullanmıyorsa                    | 9    | 5.8  |
| Hamile olduğum zaman                                          | 6    | 7.4  |
| İşyerinde sigara kullanmam hoş görülmediği için               | 6    | 7.4  |
| Çevremdekilere zarar vermemek için                            | 6    | 7.4  |
| Çocuklarıma iyi örnek olmak için                              | 6    | 7.4  |
| Hastalarıma iyi örnek olmak için                              | 12   | 7.8  |
| Yasal zorunluluktan dolayı                                    | 10   | 6.2  |
| Sigara mali yük getirdiği için                                | 17   | 23.7 |
| <b>Sigarayı bırakmayı deneme durumu</b>                       |      |      |
| Deneyen                                                       | 61   | 62.3 |
| Denemeyen                                                     | 53   | 37.7 |
| <b>Deneyenler için sigarayı en son bırakma süresi (n=61?)</b> |      |      |
| 1 ay ve daha az                                               | 30   | 19.5 |
| 2-6 ay                                                        | 26   | 16.9 |
| 7 ay ve daha fazla                                            | 5    | 3.2  |
| <b>Sigarayı bırakmaya ilişkin destek alma durumu</b>          |      |      |
| Alan                                                          | 40   | 26.0 |
| Almayan                                                       | 71   | 64.0 |

\*Birden fazla tercih işaretlenmiştir.

Öğrencilerin %27.9’unun sigarayı bıraktığı, bırakan öğrencilerin %25.6’sı yasadan önce, %74.4’ünün ise yasadan sonra sigarayı bıraktığı saptanmıştır (Tablo 2).

Öğrencilerin %48.8’inin sigarayı bırakmayı düşündüğü, sigarayı bırakmayı düşünen öğrencilerin ilk 3 nedeni ise; %23.7’sinin sigaranın mali yük getirmesi, %17.3’ünün önemli sağlık sorunları ile karşılaşma, %7.8’inin hastalarına iyi örnek olabilmek için bırakmayı düşündükleri saptanmıştır. Yasal zorunluluk nedeniyle sigarayı bırakmayı düşünenlerin oranı ise % 6.2 olduğu tespit edilmiştir Öğrencilerin % 62.3’nün sigarayı bırakmayı denedikleri saptanmıştır. Sigarayı bırakmaya ilişkin % 26 ‘sının destek aldığı tespit edilmiştir (Tablo 2).

Çalışma sonucunda öğrencilerin yasadan sonrada %27.9 unun sigarayı bıraktığı saptanmıştır. Aksakal ve ark.’nın 5727 sayılı yasadan sonra bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ile yapılan çalışmada sigara bırakma oranını hemşireler arasında %7.7 olarak tespit etmişlerdir (Aksakal ve ark. 2008). Pıçakçıefe ve ark.’nın çalışmalarında sağlık çalışanlarının yasadan sonra sigara bırakma oranının arttığı belirlenmiştir (Pıçakçıefe ve ark. 2007). İsveç’te sigara içme yasağı ile ilgili yapılan çalışmada hastane çalışanlarının %38’inin içtikleri sigara sayısını azalttıkları ve %8’inin ise sigarayı bıraktığı, (Ullen et al. 2002) İtalya’da sigara içme yasağından sonra yapılan bir araştırmada, çalışanların %15’inin sigarayı bıraktığı ve %61’inin günlük içtikleri sigara sayısını azalttıkları tespit edilmiştir (Gorini et al. 2007). Finlandiya’da ülke çapında 1981-2005 yılları arasında yürütülen çalışmada 1995’te çıkarılan yasa ile işyerlerinde sigara içmenin yasaklanması çalışanlar arasında sigara içme oranlarının azalmasında etkili olduğu bulunmuştur (Helakorpi 2008).

Çalışma sonunda öğrencilerin yasadan sonrada % 70.3 ünün sigara içmeye devam ettikleri tespit edilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinde bu oran daha önceki çalışmalarda Avustralya, Japonya, Kanada ve İngiltere ’de %12,9 – 25,8 arasında saptanmıştır (Karaçam ve ark. 2002, Akvardar ve Aslan 2001). Aynı yaş gurubuna ait fakat farklı bölümlerdeki üniversite öğrencilerinde sigara içme oranına baktığımızda sigara içme sıklığının %27,3–63 arasında olduğu görülmektedir (Schultz 2003, Dedeoğlu ve ark. 1994). Dünya Sağlık Örgütü yasal sınırlamaların kullanımı azaltmada temel belirleyici olduğunu

ama yasal uygulamaların uygulanıp uygulanmadığının izlenmesi gerekliliğini vurgulamaktadır (WHO 2004). Yasal düzenlemelerin etkisi daha çok günlük tüketimi azaltma yönünde olmaktadır, bırakma ile ilişkili farklı düzenlemelere gereksinim vardır.

Çalışma sonucunda öğrencilerin yasadan sonra %48.8'nin sigarayı bırakmayı düşündükleri, % 62.3'ünün daha önce sigarayı bırakmayı denedikleri ve %19.5'inin 1 aydan daha az süre bıraktığı ve tekrar sigara içtikleri saptanmıştır. Dünyada ve Türkiye'de yapılan çalışmalarda sigara bırakmaya denemelerine ilişkin verilerin %53.6 ile %83.0 olarak değiştiği bildirilmiştir (Fernández et al. 2003, Incorvaia et al. 2008). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar daha önce sağlıkla ilgili yüksekokullarda ve tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışma sonuçlarıyla benzer bulunmuştur (Parlar ve ark. 2006). Ancak sigara bırakıldıktan sonra ilk 3 ay yeniden başlamalarının en sık görüldüğü devre olup, sigarayı bırakanların %20-30'unun ilk bir yıl içinde sigaraya tekrar başladıkları tespit edilmiştir (Bahar 1993). Özellikle sigaranın sağlığa zararlarını en iyi bilenler olarak sağlık çalışanlarının ve öğrencilerinin sigarayı bırakıp tekrar başlamaları, zararını önemsemediklerini düşündürmektedir. Bu sonuçlar ışığında, gençlere yönelik sigara eğitim programlarının sadece sigaranın zararları ile sınırlı kalmaması, psiko-sosyal gereksinimlerinin dikkate alınması, sorun çözme ve stresle baş etme becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitimlerin verilmesi gerekmektedir.

Sigarayı bırakmayı düşünen öğrencilerin belirttikleri ilk üç neden arasında % 23.7'sinin

sigaranın mali yük getirme, %17.3'ünün önemli sağlık sorunları ile karşılaşma, %7.8'inin hastalara iyi örnek olma olduğu tespit edilmiştir. Daha önce yapılan çalışmalarda da sigara içicileri sigaranın sağlığa zararlarından ve mali yük getirdiğinden dolayı sigarayı bırakmak istediklerini belirtmişlerdir (Kutlu ve ark. 2005, Boyacı ve ark. 2003).

Öğrencilerin %64'ünün sigarayı bırakmaya ilişkin profesyonel boyutta destek almadıkları belirlenmiştir. Daha önce yapılan çalışmaların sonucunda eş ve yakın çevresinden destek alan bireylerin sigara bırakmada daha başarılı oldukları tespit edilmiştir (Sarna et al. 2005, Park et al. 2004). Sigarayı bırakmak isteyenlere profesyonel boyutta destek verilmektedir. Öğrencileri bu imkanlardan faydalanmaları konusunda basın ve okullarda eğitimciler aracılığıyla bilinçlendirmek gerekmektedir. Ayrıca üniversite öğrencileri ülkemizdeki genç toplumun geniş bir grubunu oluşturmaktadır. Bu öğrencilerin üçte biri düzenli sigara içicisidir. Bu sebeple gençleri sigara içme alışkanlığı kazandıktan sonra, sigarayı bırakma konusunda cesaretlendirmek yerine, sigara içmeye başlamaktan korumak için ciddi müdahalelere gereksinim vardır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmaya göre, 5727 sayılı yasa 19 Ocak 2008 tarih ve 26761 sayılı resmi gazetede belirtilen kapalı mekânlarda sigara içme yasağının özellikle 2. sınıf öğrenciler için, sigarayı bırakma konusunda caydırıcı olmadığı belirlenmiştir.

## KAYNAKLAR

**Aksakal FN, İlhan MN, Türkçüoğlu NS, Aygün R.** Gazi Hastanesi'nde Görev Yapan Hemşirelerde Sigara Kullanım Durumu ve 5727 Sayılı "Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi Ve Kontrolü Hakkında Kanun" İle İlgili Görüşleri. 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği. Ankara: 2008. p.567.

**Akvardar Y, Aslan B, Ekici B, Ögün E, Şimşek T.** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanımı. Bağımlılık Dergisi 2001; 2(2): 49-52.

**Bahar Z.** Sigaraya Karşı Sağlık Personeli. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1993; 9(2): 87-114.

**Boyacı H, Çorapçıoğlu A, Ilgazlı A, Başıyigit İ, Yıldız F.** Kocaeli Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara

İçme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Solunum Hastalıkları Dergisi 2003; 14(3): 169-175.

**Chalmers K, Sequire M, Brown J.** Tobacco Use and Baccalaureate Nursing Students: A Study of Their Attitudes, Beliefs and Personal Behaviours. Journal of Advanced Nursing 2002; 40(1): 17-24.

**Dedeoğlu N, Dönmez L, Aktekin M.** Antalya'da Sağlık Personelinde Tütün Kullanımı. Sağlık İçin Sigara Alarmı 1994; 1: 7-11.

**Durmaz A.** Üniversitelerde Hemşirelik Eğitimi Alan Öğrencilerin Sigara Kullanımı Ve Kişilik Özelliklerinin Saptanması. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniv. Sağıl. Bil. Enst. İzmir, 2004.

**Fernández Ruiz ML, Sánchez Bayle M.** Evolution of the Prevalence of Smoking among Female Physicians and Nurses in the Autonomous

Community of Madrid, Spain. Gaceta Sanitaria 2003; 17(1): 5-10.

**Gunes G, Karaoglu L, Genc MF, Pehlivan E, Egri M.** University Hospital Physicians' Attitudes and Practices for Smoking Cessation Counseling in Malatya, Turkey. Patient Education and Counseling 2005; 56(2): 147-153.

**Gorini G, Chellini E, Galeone D.** What Happened in Italy? A Brief Summary of Studies Conducted in Italy to Evaluate the Impact of the Smoking Ban. Annals of Oncology 2007; 18(10): 1620-1622.

**Helakorpi SA, Martelin TP, Torppa JO, Patja KM, Kiiskinen UA, Vartiainen EA et al.** Did the Tobacco Control Act Amendment in 1995 Affect Daily Smoking in Finland? Effects of a Restrictive Workplace Smoking Policy. Journal of Public Health 2008; 30(4): 407-414.

**Hodgetts G, Broers T, Godwin M.** Smoking Behaviour, Knowledge and Attitudes among Family Medicine Physicians and Nurses in Bosnia and Herzegovina. BMC Family Practice 2004; 5: 12.

**Incorvaia C, Pravettoni C, Dugnani N, Riario-Sforza GG.** A Survey on Current Attitudes to Smoking in Health Care Workers in Italy. La Medicina Del Lavoro 2008; 99(3): 212-215.

**Karaçam Z, Kitiş Y, Çetin H.** Hacettepe Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Sigara İçmeye İlişkin Davranışları. Hemşirelik Forumu 2002; 5(1): 47-52.

**Kutlu R, Marakoğlu K, Çivi S.** Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelerinde Sigara İçme Durumu ve Etkileyen Faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 27(1): 29-34.

**Öğüş C, Özdemir T, Kara A, Şenol Y, Çilli A.** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I ve VI Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıkları. Akciğer Arşivi 2004; 5(3): 139-142.

**Öztürk M, Önder Y, Gür R, Sevgi H.** Askerlik Görevini Yapmakta Olan Doktorlar Arasında Sigara İçme Durumu: Kasım-1995, Samsun. Sağlık İçin Sigara Alarmı 1996-97; 3(1-2): 25-28.

**Park EW, Schultz JK, Tudiver F, Campbell T, Becker L.** Enhancing Partner Support to Improve Smoking Cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004; (3): CD002928.

**Parlar S, Çavdar S, Ovayolu N.** Sağlıkla İlgili Yüksekokullarda ve Tıp Fakültesinde Okuyan 1. ve 4.

Sınıf Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığının ve Sigara Konusundaki Tutum ve Davranışlarının Karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 9(1): 29-40.

**Pıçakçefe M, Keskinoglu P, Bayar B, Bayar K.** Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçicilik Sıklığı ve İçiciliği Arttıran Nedenler. TAF Preventive Medicine Bulletin 2007; 6(4): 267-272.

**PIAR** Sigara Alışkanlıkları ve Sigarayla Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması. 1998.

**Piko BF, Luszczynska A, Gibbons FX, Teközel M.** A Culture-Based Study of Personal and Social Influences of Adolescent Smoking. European Journal of Public Health 2005; 15(4): 393-398.

**Rice VH, Stead LF.** Nursing Interventions for Smoking Cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008; (1): CD001188.

**Resmi Gazete.** Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. Sayı:26761 <http://rega.basbakanlik.gov.tr>. (09.01.2009).

**Sarna L, Bialous SA, Wewers ME, Froelicher ES, Danao L.** Nurses, Smoking and the Workplace. Research in Nursing & Health 2005; 28(1): 79-90.

**Sezer RE, Açık Y.** Smoking and Smoking Cessation in Baskil Township of Elazığ, Turkey. J Smoking Related Dis 1994; 5(Suppl. 1): 277-281.

**Schultz AS.** Nursing and Tobacco Reduction: A Review of the Literature. International Journal of Nursing Studies 2003; 40(6): 571-586.

**Tezcan S, Yardım N.** Türkiye'de Çeşitli Sağlık Kurumlarında Doktor, Hemşire ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara İçme Boyutu. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2003; 51(4): 390-397.

**Tuğlu C, Güzelant A, Erdoğan S, Şenveli B, Abay E.** Hekimlerde Sigara İçme Alışkanlığı ve Ruhsal Örüntü. Bağımlılık Dergisi 2000; 1(1): 32-37.

**Ullén H, Höijer Y, Ainetdin T, Tillgren P.** Focusing Management in Implementing a Smoking Ban in a University Hospital in Sweden. European Journal of Cancer Prevention 2002; 11(2): 165-170.

**WHO.** World Health Organization Tobacco Free Initiative. Building blocks for tobacco control: a handbook. WHO: 2004. p.4-13.