

HASTANEMİZDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜTÜN ÜRÜNLERİNİ KULLANMA DURUMU

THE USE OF TOBACCO PRODUCTS BY HEALTH WORKERS IN OUR HOSPITAL

Şule ÇİLEKAR¹, Ersin GÜNAY¹, H. Sümeyye BURHAN², Nehir ÖZALP¹, Büşra SANSAR²,
Senanaz ERTÜRK², Melike KIRAN², Eda ÇAKIR², Bahaddin ERDOĞAN²

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Sınıf Öğrencisi

ÖZ

AMAÇ: Tütün kullanımı, dünyada ve Türkiye'de önlenemir bir sağlık sorunudur. Sigara en yaygın kullanılan tütün türüdür. Toplumda tütün kullanım oranlarına göre incelediğimizde, tütün bağımlılığı oranlarının eğitim seviyesine bakılmaksızın neredeyse aynı olduğu görülmektedir. Özellikle sağlık çalışanlarına baktığımızda, tütün ürünlerine yüksek düzeyde bağımlılık görüyoruz. Sağlık çalışanlarının tütün ürünlerine karşı mücadeledeki rolünün önemli olduğunu düşünüyoruz. Bu çalışmada, üniversitemizdeki sağlık çalışanlarının tütün ürünlerine bağımlılık düzeyini belirlemeyi ve bunu etkileyen faktörleri araştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma prospektif, kesitsel ve tanımlayıcı özelliktedir. Çalışma Ocak- Şubat 2019 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmanın popülasyonu hastanemizde sağlık çalışanlarından (stajyerler, hemşireler, uzman hekimler, Dr. Öğr. Üyesi, Doçent hekimler, Prof. Dr.) oluşturuldu. Çalışmaya başlamadan önce katılımcılara anket formu hakkında bilgi verildi ve onam formu imzalandı. Katılımcılara 32 sorudan oluşan bir anket formu uygulandı. Ankette, sağlık çalışanlarının sosyo demografik verileri, aileleri ve tütün ürünlerini kullanımları sorgulandı. Veriler Sosyal Bilimler İstatistik Paketi (SPSS) 20 programında toplanmış ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Çalışmamıza hastanemizde çalışan 724 sağlık çalışanı arasından 370 tanesi dahil edildi. Sırasıyla 130 stajyer, 300 hemşire, 162 doktor ve 132 öğretim üyesi vardı. Tütün kullanımı sorgulandığında, katılımcıların 126'sı (% 34.05) evet, 43'ü (% 11.62) sigarayı bıraktım, 201'i (% 54.32) hayır cevabı verdi.

SONUÇ: Çalışmamızın sonuçlarına göre; Tıp Fakültelerinde tütün kontrolü konusunda daha kapsamlı bir eğitim sağlanmalıdır. Doktorunun veya hemşiresinin sigara içtiğini bilmesi veya görmesi, hastayı olumsuz yönde etkilemektedir.

ANAHTAR KELİMELEER: Tütün ürünleri, Sigara, Sağlık Çalışanları

ABSTRACT

OBJECTIVE: Tobacco use is a preventable health problem in the world and in Turkey. Smoking is the most widely used type of tobacco. When we examine the population according to tobacco use rates, it is seen that tobacco addiction rates are almost the same regardless of the level of education. Especially when we look at healthcare professionals, we observe a high level of dependence on tobacco products. We think that the role of healthcare professionals in the fight against tobacco products is important. In this study, we aimed to determine the level of dependence on tobacco products of healthcare professionals in our university and to investigate the factors affecting this.

MATERIAL AND METHODS: This study is prospective, cross-sectional and descriptive. It was performed between January and February 2019. The population of the study was composed of healthcare professionals (interns, nurses, specialist physicians, assistant physicians, Assoc. Prof Dr., Prof. Dr.) in our hospital. Before starting the study, participants were informed about the questionnaire and they signed a consent form. A questionnaire consisting of 32 questions was applied to the participants. The questionnaire included questions related to sociodemographic data of healthcare professionals, their families and their use of tobacco products. The data were collected and analyzed by using Social Sciences Statistical Package (SPSS) 20 program. The data were evaluated with chi-square test.

RESULTS: 370 out of 724 healthcare professionals working in our hospital were included in the study. There were 130 interns, 300 nurses, 162 assistant doctors and 132 faculty members respectively. When they were asked whether they were smoking or not, 126 (34.05%) of the participants said yes, 43 (11.62%) said they quitted smoking, 201 (54.32%) said no.

CONCLUSIONS: According to the results of our study; more comprehensive training on tobacco control should be provided in medical schools. Knowing or seeing the fact that the doctor or nurse is smoking affects the patient negatively.

KEYWORDS: Tobacco Products, Cigarettes, Healthcare Professionals

Geliş Tarihi / Received: 26.07.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 25.12.2019

Yazışma Adresi / Correspondence: Dr. Öğr. Üyesi Dr. Şule ÇİLEKAR

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

E-mail: drsstol@hotmail.com

Orcid No (Sırasıyla): 0000-0001-8659-955X, 0000-0001-7542-8456, 0000-0001-5743-8634, 0000-0002-0555-3144, 0000-0002-6712-1822, 0000-0002-5515-0984, 0000-0002-9921-0686, 0000-0002-4304-4404

GİRİŞ

Dünya çapında tütün ürünleri kullanımı ikinci morbidite nedenidir. Tütün ürünleri kullanımı sağlığa zarar veren risk faktörleri arasında dördüncü önemli etkidir (1,2) Modern ülkeler vatandaşının sağlığını korumak ve iyileştirmek için her türlü risk faktörü ile mücadele etmek durumundadır. Sigara tütün ürünleri arasında en önemli ve sık kullanılan türdür. Tütün ürünleri bağımlılığı ile mücadele etmek için birçok ülke sistematik olarak yasal hükümler getirmektedir. Bu yasal hükümler, tütün ürünlerinin kullanıldığı alanların sınırlandırılması, satışı ile ilgili yaş sınırlaması getirilmesi ve en önemlisi toplumun eğitimini içermektedir(3-5). Tütün ürünleri bağımlılığını tedavi etmek için alışkanlıkları ve tutumları değerlendirmek çok önemlidir.

Sağlık hizmeti veren sağlık çalışanları, toplumda değer verilen, önemli bir kesimdir. Sağlık çalışanları toplumda tütün ürünleri bağımlılığını sonlandırmak için önemli rol almaktadırlar. Bazı çalışmalarda birkaç önemli bulgu ortaya çıkmıştır. Bunlardan birincisi sağlık çalışanlarının önderliğinde bağımlılık tedavisi, tek başına tütün ürünlerini bırakmaya çalışan bireylere göre daha etkili olmaktadır (6). Diğer önemli bir çıkarım ise tütün ürünleri bağımlılığı ile mücadelede sağlık çalışanlarını eğitmek önemli rol oynayabilir (7,8). Tütün ürünlerinin vücuda verdiği zararları daha iyi bilmesine rağmen, sağlık çalışanlarında tütün ürünleri kullanma insidans ve prevalansı yüksek oranlardadır (9-11).

Bu çalışmada; hastanemizde çalışan sağlık çalışanlarının tütün ürünleri kullanma durumlarını, yoğunluğunu ve bırakma konusundaki tutumlarını değerlendirmek istedik. Sağlık çalışanları ve toplumun tütün ürünü kullanma oranlarını karşılaştırmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Dizayını

Çalışma prospektif, kesitsel, tanımlayıcı bir anket araştırmasıdır. 2019 Ocak-Şubat aylarında hastanemizde gerçekleştirilmiştir.

Örneklem Kapsamı

Çalışmanın evrenini hastane bünyesinde bulunan sağlık çalışanları (İntörn Doktor, Hemşire,

Uzman Doktor, Asistan Doktor, Doktora Öğretim Üyesi (Dr. Öğr. Üyesi), Doçent Doktor (Doç. Dr.), Profesör Doktor (Prof Dr.) oluşturdu.

Ölçüm Yöntemi

Çalışma genel bilgiler, tütün ürünü kullanma ile ilgili temel alışkanlıklar ve tütün ürünü kullanma ile ilgili kişisel tutumlardan oluşan isimsiz bir anket aracılığıyla gerçekleştirildi. Anket teorik bilgi, literatür taraması ve önceki deneyimlere dayanarak yapıldı. Bu anket bu araştırmadan önce doğrulanmamıştır. Araştırmaya katılanlara, üç bölümden oluşan 32 sorudan oluşan bir anket formu yüz yüze uygulandı. Ankette sağlık çalışanlarının sosyo demografik verileri, ailesinin ve kendinin tütün ürünleri kullanma durumu ve buna bağlı hastalık durumu, bağımlılık düzeyleri, etkileyen faktörler, bırakma istekleri ve bıraktırmaya teşvik durumları, tütün ürünü kullanmıyor ise kullanmama sebepleri sorgulandı.

ETİK KURUL

Katılımcılara öncelikle anketteki sorular, çalışmanın amacı, katılımcılardan beklentimizi anlatarak bilgilendirme yapıldı. Aydınlatılmış onam formu imzalatıldı. Çalışmamıza Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır. (11.01.2019,2011-KAEK-2)

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences(SPSS) 20.0 programında toplandı. Sonuçlar ki-kare testi ve korelasyon analizi ile değerlendirildi. Gözlemlenen sayısal değişkenlerin dağılımının normalliği Kolmogorov Smirnov testi kullanılarak test edildi. $p < 0.05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Hastanemiz bünyesinde çalışan 724 sağlık çalışanından, 370'i çalışmaya dâhil edildi. Sırasıyla 130 intörn doktor, 300 hemşire, 162 asistan doktor, 132 öğretim üyesi mevcuttu. Çalışmaya katılım oranı %51.1'di. Çalışmaya katılanların %56.2 (208)'sinin kadın ve %43.8 (162)'inin erkek olduğu görüldü. Tütün ürünü kullanma durumu sorgulandığında 126 (%34.05) evet, 43(%11.62) bıraktım, 201(%54.32) hayır ceva-

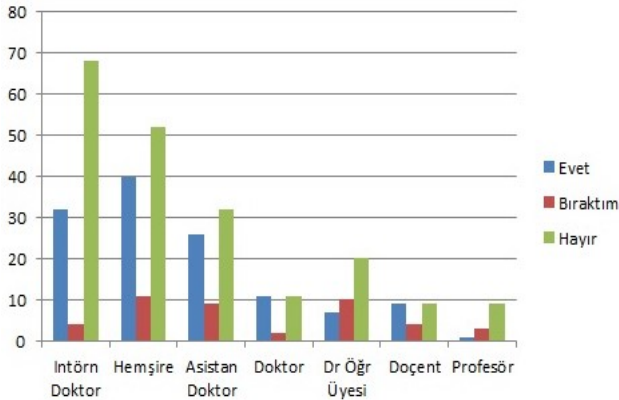
bı alındı. Gruplar arası karşılaştırdığımız zaman öğretim elemanı doktorlar ile hemşire, intörn ve asistan doktorlar arasında tütün bağımlılığı açısından anlamlı fark mevcuttu ($p=0.005$) (**Tablo 1**). Erkeklerde tütün ürünü kullanma oranı %18 kadınlarda %16 olarak belirlenmiştir.

Tablo 1 : Sağlık çalışanlarının demografik verileri ve tütün ürünü kullanma oranları arasında istatistiksel anlamlılık düzeyleri

	(n)	(%)	Tütün Ürünü Kullanma Oranı
Ortalama yaş		36.8± 8.6	
Erkek/Kadın	162/208	%56/%43.8*	
Intörn/hemşire,asistan doktor/Öğretim üyesi,pratisyen hekim	274/96	%76/%24*	
SİGARA			
İçiyor	126(%34)		
İçmiyor	201(%11)		
Bıraktım	43(%54)		

p >0.05* p = 0,005*

Sonuçlarımıza göre tütün ürünleri kullanan sağlık çalışanlarından birinci sırayı hemşireler 40(%31), ikinci sırayı intörn doktorlar 32 (%25), üçüncü sırayı asistan doktorlar 26(%20) alıyordu. Pratisyen hekim ve eğitim kadrosunda bulunan doktorların sonuç oranlarına baktığımız zaman birinci sırada pratisyen hekimler 11(%8), ikinci sırada doçent doktorların 9 (%7) tütün ürünü kullandığını gözledik (**Şekil 1**).



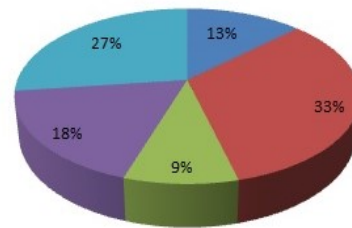
Şekil 1: Sağlık çalışanlarının gruplarına göre tütün ürünü kullanma oranları

Tütün ürünü kullanan 126 kişiden, 122 (%98)'si tütün çeşitlerinden sigara kullandığını belirtti.

Tütün ürünü kullananların 49(%38)'u nargile de sigara ile beraber kullandığını belirtti. 126 kişinin 7(%5)'si elektronik sigara kullanıyordu. Tütün ürünleri kullanan sağlık çalışanlarından 66 (%52)'si bağımlı olduğunu düşünüyor, geri kalan %50'ye yakın kişi bağımlı olduğunu düşünmüyordu. Gruplar arası baktığımız zaman bağımlı olduğunu düşünen, tütün ürünü kullanicıların arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0.679$). Tütün ürünü kullananlarda, bağımlılıklarının sebebini sorguladığımız zaman en önemli etkenin arkadaş olduğunu

belirttiler 62 (% 49). İkinci sırada ise stresi belirttiler 37 (%29). Tütün ürünü kullananların 15(%4)'i ürünlerin üzerindeki fotoğrafları caydırıcı bulduğunu belirtti. Tütün ürünü kullananların 67(%53)'si kendi başına bu ürünü bırakmayı denediğini belirtti. Bunlarında 23 (%30)'ü bir kez, 22(%30)'si iki kez, 14(%20)'ü üç kez bu ürünü bırakmayı denediğini belirtti. Tütün ürünü kullananlardan 44(%35)'ü kendi irade gücü ile 10(%8) kişi profesyonel yardım ile bağımlılığın-dan kurtulmaya çalıştığını belirtti. Tütün ürünü kullananlarda, bağımlılıklarından memnuniyet durumları belirtilmiştir (**Şekil 2**).

■ Hiç memnun değil ■ Kararsız ■ Çok Memnun ■ Memnun değil ■ Memnun



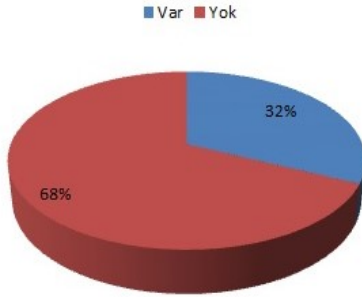
Şekil 2 : Tütün ürünü kullananların bu durumdan memnuniyet oranları

Tütün ürünü kullanmayı bırakanlara, bırakmadaki önemli etkenleri sorguladığımız zaman; 23(%6) sağlık çalışanı olmak, 17(%4) sağlık sorunu olması, 7(%2)'si ürünlere uygulanan zamları işaretlemiştir. Sağlık çalışanı olması nedeni ile tütün ürünü kullanmayı bıraktığını belirtenlerin bu cevaplarında gruplar arasında anlamlı fark yoktu ($p=0.1$). 12 kişi aile baskısı ve aile isteği nedeni ile bağımlılığını bıraktığını belirtmiştir.

Sadece bir kişi (%0.2) ürün paketlerinin üzerinde yazılardan etkilenerek, iki kişi (%0,5) ürünlerin üzerinde bulunan resimlerden etkilenerek tütün ürünü kullanmayı bıraktığını belirtti. Kapalı mekânlarda tütün ürünleri kullanma yasağı nedeni ile 4(%1,1), taşıtlarda tütün ürünleri kullanma yasağı nedeni ile 2(%0,5) kişi tütün ürünü kullanmayı bıraktığını belirtmiştir.

15 (%4) kişi çocuk sahibi olma nedeni ile tütün ürünü kullanmayı bıraktığını belirtmiştir. Tütün ürünü kullanmayı bırakma nedeni olarak farklı sebepler belirtenlerin arasında, en dikkat çeken cevaplar şöyledi; 1 kişi ailede astım hastası olduğundan, 1 kişi spora başladığından, 2 kişi vakti olmadığından, 2 kişi çevresine ve kendisine zarar vermek istemediğinden tütün ürünü kullanmayı bıraktığını belirtmiştir.

64(%17) kişi sağlık çalışanı olmasının tütün ürününü kullanmama sebebi olduğunu belirtti (**Şekil 3**). Tütün ürünü kullanmayanların 54(%26)'ü, tütün ürünü kullanmayı denemeyi düşündüklerini belirttiler. Tütün ürünü kullanmayan 201 kişinin 150(%75)'si pasif maruziyetleri olduğunu belirtti.



Şekil 3: Tütün ürünü kullanmayanlarda, sağlık çalışanı olmanın etkisi

TARTIŞMA

Tütün ürünleri kullanmanın, sağlık üzerine oluşturduğu etkileri sağlık çalışanları tarafından çok iyi bilinmektedir. Kişinin sahip olduğu mesleği, hayatına ve toplum üzerine etki etmektedir. Bu gerçeğe birlikte sağlık çalışanlarında tahminimizin üzerinde tütün ürünleri kullanma oranı ile karşılaşmaktayız. Bizim çalışmamızda %34,5 oranında tütün bağımlılığı gözledik. Bu anlamda yapılan birçok çalışmada da benzer sonuçları görüyoruz (12,13). Sağlık çalışanları arasında bu derece yüksek oranda tütün bağımlılığının nedenlerinden biri mesleki streslerinin yoğun olması olabilir. Fazla mesai saatleri, geceleri de çalışmak zorunda olmak, insan hayatından sorumlu olmanın vicdani yükü gibi nedenler sağlık çalışanlarında stresi artıran faktörler olabilir.

Türkiye de sağlık çalışanlarının tütün ürünleri bağımlılık oranlarını belirlemek amaçlı daha önce yapılan bazı çalışmalarda ise %40-%45 arasında değişen sonuçlar bulunmuştur. Bizim sonucumuz bu oranlara göre düşüktür.

Bizim çalışmamızda tütün bağımlılık oranlarımız, yukarıda bahsettiğimiz çalışmalara oranla düşük miktarda çıkmıştır. Buna rağmen; bu düşük miktar %34 düzeyinde olup, sağlık çalışanları için yüksek bir değerdir. Tütün ürünleri ile mücadelede sağlık çalışanlarının rolü büyüktür.

Bu durumda mevcut sonuçlar ile mücadelede başarılı olmak mümkün görünmemektedir.

Erkeklerde tütün ürünü kullanma oranı %18, kadınlarda %16'ydı. Bu oran birçok çalışmada toplumda tütün ürünleri kullanma oranlarına göre yüksektir. Bu oranın birbirine yakın olması nedeni sosyoekonomik düzey arttıkça, kadınlarda ekonomik özgürlük arttıkça tütün ürünleri kullanma oranlarında artışa bağlı olabilir. Koşku ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada Toraks Derneği üyelerinin sigara içme oranını değerlendirilmiş ve bu oran %35,3 bulunmuştur (14).

Toraks Derneği üyelerinin çoğunluğunun göğüs hastalıkları uzmanı veya uzmanlık öğrencisi olduğu düşünülürse bu oran çok yüksektir.

Tütün ürünü ve zararları ile ilgili bilgi düzeyinin artmasıyla birlikte bağımlılık oranlarının azalacağı beklenirken bu durumun olmasının nedeni tütün ürünleri kullanmanın zarar verici bir bağımlılıktan çok sosyal bir bağımlılık olarak düşünülmesidir.

Çalışmalar göstermektedir ki sağlık çalışanları kendilerini tütün ürünleri kullananları uyarma konusunda ve onları olumluya yönlendirme konusunda sorumlu hissetmektedirler. Birçok çalışma göstermektedir ki tütün ürünleri kullanan sağlık çalışanları, bağımlı hastalarını uyarmak konusunda çekimser davranmaktadırlar.

Tütün ürünü kullananlar en önemli sebebi stres, ikinci sırada arkadaş olarak işaretlemiştir. Birçok çalışmada, sağlık çalışanları stres nedeniyle tütün ürünü kullanıldığını belirtmektedir (15). Birçok çalışma özellikle hemşirelerde bağımlılık oranlarının yüksek çıktığını ve bunun nedeninin iş yükü ve streslerinin daha fazla olmasına ve eğitim düzeylerinin daha düşük olmasına bağlamışlardır(16,17). Tütün ürünü kullananların sadece 15 (%4)'ü ürün üzerindeki söz ve resimleri caydırıcı bulduğunu belirtmiştir. Tütün ürünü kullanan kişilerde oluşan hastalıklara tanık olan, bu hastalarla yakın temas halinde olan sağlık personelinde, resimlerin ve sözlerin caydırıcılık etkisi topluma göre düşük çıkabilir. Tütün ürünü kullananların yarısı, ürünü bırakmayı denediğini fakat başarılı olamadığını belirtmiştir. Bu kişilerden %30'u profesyonel yardım aldığını belirtmiştir. Bu sonuçtan sağlık çalışanlarının tütün ürünü bırakmak için etkili ve düzenli bir programa, profesyonel yardıma ihtiyaçları olduğu sonucu çıkartılabilir. Yapılan birçok çalışma-

da tütün ürünü kullanmayan hekimin, hastaları tütün ürününü bırakma konusuna teşvik etme oranları daha yüksektir. Dolayısı ile ne kadar çok hekime ulaşabilirsek ve tütün bağımlılığını çözebilirsek, o kadar çok hastaya ulaşmış oluruz.

Çalışmamızın en önemli kısıtlayıcı yönü, yaşadığımız şehirdeki tüm hastanelerde, sağlık çalışanlarına uygulanabilirdi. Sağlık çalışanları tütün ürünü kullandığı halde, sosyal olarak sevilmeyen ve sağlığa zararlı bir ürünü kullandığını bildiği için, doğru yanıtı vermemiş, tütün ürünü kullandığını reddetmiş olabilir. Anketimize bulunan sorular, gönüllü katılımcıların katılımını artırmak ve tüm sorularını cevaplamaları için sınırlı sayıdaydı. Daha ayrıntılı ve fazla soru içeren anket uygulanabilirdi.

SONUÇ

Hekimler başta olmak üzere sağlık çalışanlarına toplum üzerindeki etkilerinin yüksek olduğu anlatılmalıdır. Hastalara tütün ürünü bıraktırma konusunda üzerlerine düşen rolleri öğretilmelidir. Sağlık çalışanı, özellikle sahaya çıkmadan önce tütün bağımlılığı açısından yeterli eğitilmeli ve bu eğitimler tekrarlayıcı olmalıdır. Tütün bağımlısı olan sağlık çalışanlarının, bu ürünleri, hastalar tarafından görülmeyecek bir alanda kullanmaları için imkânlar oluşturulabilir. Tütün ürünü kullanan bir sağlık çalışanı, bu ürünü, özellikle sağlık merkezlerinde alenen kullandığı zaman, bağımlı hasta ve yakınlarına cesaret vermektedir. Sağlık çalışanını eğitmek, hastaları yönlendirmek açısından temel unsuru oluşturmaktadır.

TEŞEKKÜR

Çalışmamızın oluşmasında emeği geçen Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. sınıf öğrencileri (Bahaddin Erdoğan, Büşra Sansar, Eda Çakır, Hatice Sümeyye Burhan, Melike Kıran, Nehir Özalp, Sena Naz Ertürk)'e teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. "WHO | Building blocks for tobacco control: a handbook," WHO, 2011.
2. S. S. Smith, T. Beckley, and M. C. Fiore, "Health care provider use of guideline-based smoking cessation interventions: results from the 2003 Wisconsin Tobacco Survey," *WMJ*, vol. 104, no. 4, pp. 28–31, May 2005.

3. M. M. Bala, L. Strzeszynski, and R. Topor-Madry, "Mass media interventions for smoking cessation in adults," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 2017, no. 11. John Wiley and Sons Ltd, 21-Nov-2017.
4. L. Joossens and M. Raw, "The Tobacco Control Scale: A new scale to measure country activity," *Tob. Control*, vol. 15, no. 3, pp. 247–253, Jun. 2006.
5. R. E. Thomas and R. Perera, "School-based programmes for preventing smoking," in *Cochrane Database of Systematic Reviews*, R. E. Thomas, Ed. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2006.
6. J. F. Hollis, ; Edward Lichtenstein, T. M. Vogt, V. J. Stevens, A. Biglan, and F. Kaiser, "Nurse-assisted Counseling for Smokers in Primary Care," 1993.
7. D. Brocklebank et al., "Comparison of the effectiveness of inhaler devices in asthma and chronic obstructive airways disease: A systematic review of the literature," *Health Technology Assessment*, vol. 5, no. 26. NIHR Journals Library, 2001.
8. D. R. Smith and P. A. Leggat, "An international review of tobacco smoking in the medical profession: 1974–2004," *BMC Public Health*, vol. 7, no. 1, p. 115, Dec. 2007.
9. B. Juranić et al., "Prevalence, habits and personal attitudes towards smoking among health care professionals."
10. R. Tapia-Conyer, P. Cravioto, B. De la Rosa, F. Galván, G. García-De la Torre, and P. Kuri, "Cigarette smoking; knowledge and attitudes among Mexican physicians," *Salud Publica Mex.*, vol. 39, no. 6, pp. 507–512, 1997.
11. M. Kawakami, S. Nakamura, H. Fumimoto, J. Takizawa, and M. Baba, "Relation between Smoking Status of Physicians and Their Enthusiasm to Offer Smoking Cessation Advice," *Intern. Med.*, vol. 36, no. 3, pp. 162–165, 1997.
12. S. Kumbrija, S. B. Milaković, J. D. Jelinić, D. Matanić, B. B. Marković, and R. Simunović, "[Health care professionals--attitudes towards their own health].," *Acta Med. Croatica*, vol. 61, no. 1, pp. 105–110, Feb. 2007.
13. L. M. Nett, "The physician's role in smoking cessation. A present and future agenda.," *Chest*, vol. 97, no. 2 Suppl, pp. 28S-32S, Feb. 1990.
14. "Integrating health promotion into hospitals and health services, WHO/Europe 2007," Mar. 2017.
15. M. Glover, J. Paynter, C. Bullen, and K. Kristensen, "Supporting pregnant women to quit smoking: postal survey of New Zealand general practitioners and midwives' smoking cessation knowledge and practices.," *N. Z. Med. J.*, vol. 121, no. 1270, pp. 53–65, Mar. 2008.
16. I. C. Li, S. Y. Lee, C. Y. Chen, Y. Q. Jeng, and Y. C. Chen, "Facilitators and barriers to effective smoking cessation: Counselling services for inpatients from nurse-counselors' perspectives - A qualitative study," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 11, no. 5, pp. 4782–4798, May 2014.

17. J. Strobl and S. Latter, "Qualified nurse smokers' attitudes towards a hospital smoking ban and its influence on their smoking behaviour," *J. Adv. Nurs.*, vol. 27, no. 1, pp. 179–188, 1998.