



ODÜ Tıp Dergisi / *ODU Journal of Medicine*  
http://otd.odu.edu.tr

**Araştırma Yazısı**

Odu Tıp Derg  
(2016) 3:17-23

**Research Article**

*Odu J Med*  
(2016) 3:17-23

**Halk Otobüsü Şoförlerinin Sigara İçme ve Bağımlılık Durumları, Sivas**  
*Smoking frequency and addiction levels of drivers employed in public transportation in Sivas.*

**Nuran Güler<sup>1</sup>, Sanem Nemmezi Karaca<sup>2</sup>, Yeltekin Demirel<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Sivas, Türkiye

<sup>2</sup> Aydoğan ASM, Sivas, Türkiye

<sup>3</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği AD

Yazının geliş tarihi / Received: 26 Mart 2015/Mar 26, 2015

Kabul tarihi / Accepted: 31 Mart 2015/Mar 31, 2015

**Özet**

**Giriş:** Sigara, toplumu tehdit eden çok önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sigara tüm dünyada korunulabilir hastalıklar arasında mortalitesi ve morbiditesi en yüksek olan sağlık sorunlarından biridir. Amaç: Bu çalışmanın amacı; Sivas ilinde halk otobüsü şoförlerinin sigara içme sıklığını ve bağımlılık durumlarını belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte yapılan bu çalışmanın evrenini, Sivas ili halk otobüsü şoförlerinin tamamını (N=500) oluşturmaktaydı. Örneklem 206 kişi alındı. Veri toplama aracı olarak; Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi ve araştırmacılar tarafından hazırlanan şoförlerin demografik özelliklerine ilişkin soruları içeren anket formu kullanıldı. Anketler 01 Nisan-31 Mayıs 2009 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından şoförler ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulandı. Araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alındı. Veriler 16.0 SPSS programı ile yüzde ve ki-kare testi ile değerlendirildi. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan şoförlerin %44.7'si 41 yaş ve üzerindeydi, %87.9'u evli, %35.4'ü ilköğretim mezunuydu. Şoförlerin %69,9'unun sigara içtiği ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testine göre %12.2'sinin düşük düzeyde bağımlı (çok az ve az), %47,9'unun orta düzeyde bağımlı, %39,9'unun yüksek düzeyde bağımlı olduğu saptandı. **Sonuç:** Çalışmamızda, halk otobüsü şoförlerinin sigara içme sıklığı ve nikotin bağımlılığı toplum ve farklı meslek gruplarına göre yüksek bulundu. Çalışmamızın verileri sigara ile mücadelede halk otobüsü şoförlerine sigaranın zararları konusunda eğitimler verilmesi ve bırakma konusunda desteklenmelerinin gerekliliğini ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sigara içme sıklığı, nikotin bağımlılığı, şoför

**Abstract**

**Introduction:** Cigarette smoking is a very important social problem. It has been known to be the health threat with the highest morbidity and mortality rates among preventable diseases. The aim of the project was to assess cigarette smoking dependence status and frequency of drivers employed in public transportation. **Material and Method:** The study was designed as a cross-sectional experiment and its universe was composed of the bus drivers (N=500) of Sivas. Sampling covered 206 of the drivers. Data including some of the personal features of the drivers were collected by using a questionnaire prepared by the investigators, and addiction to cigarette smoking was assessed by employing Fagerström Nicotine Dependence Test. Data collection was performed during April-May 2009 by face to face conversation of the investigators with the drivers. Written and verbal consents were obtained from the employers and employees, respectively. Data were analyzed by using chi-square test and evaluated as percentage in an SPSS 16.0 statistical software.

**Results:** 44.7% of 206 drivers were 41 or over; 87.9% were married; and 35.4% were primary school graduate. The percentage of cigarette smokers was found to be 69.9. Fagerström Nicotine Dependence Test results indicated that 12.2% of the drivers had low dependence, 47.9% developed mid-range dependence, and 39.9% of them showed high dependency to cigarette smoking. **Conclusions:** The study revealed that bus drivers had a much higher propensity towards cigarette smoking than any other profession and that drivers employed in public transportation should be given priority in a campaign against cigarette smoking.

**Key Words:** Frequency of cigarette smoking, nicotine dependence, driver.

## Giriş

**S**igara tüketimi dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu ve önlenemez en önemli ölüm nedenidir. Dünya Sağlık Örgütüne göre her yıl 4 milyon kişinin sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle öldüğü, sigara bırakmaya yönelik stratejik plan uygulanmazsa, bu sayının 2020 yılında 10 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (1). Bu ölümlerin %75'inin gelişmekte olan ülkelerde olacağı ön görülmektedir (2,3). Son 20 yılda bazı gelişmiş toplumlarda sigara tüketiminde azalma görülürken Türkiye'de 1985-2000 yılları arasında sigara tüketimi %89 artmıştır (4). Türkiye'de sigara nedeni ile her gün 300 dolayında kişinin öldüğü tahmin edilmektedir. Ülkemizde 20 milyon dolayında sigara bağımlısı olduğu, bunların yarısının, yani 10 milyon kişinin önümüzdeki 30-40 yıllık zaman içinde sigara nedeni ile öleceği hesaplanmaktadır (5). Konunun ekonomik boyutu değerlendirilecek olursa, artık tamamı uluslararası tütün devlerinin elinde olan ülkemiz, tütün pazarına yılda 20 milyar dolar ödemektedir. Sigaraya bağlı hastalıkların tedavisi için yılda 30 milyar dolar sağlık harcaması yapılmaktadır. Kısacası, sigara alışkanlığı ve ortaya çıkardığı sağlık sorunları nedeniyle yılda 50 milyar dolar yok olup gitmektedir (6).

Dünya Sağlık Örgütü 2008 yılı başında tütün kullanımı ve tütün kontrolü ilgili ülkelere yol gösterici nitelikte bilimsel çalışmalar ile tütün kontrolü konusunda etkileri kanıtlanmış olan 6 temel strateji önerisinde bulunmuştur. Bu altı strateji şöyledir; 1. Tütün kullanımı ve tütün kontrolü konusundaki uygulamaları izlemek, 2. Tütün dumanından kişileri korumak, 3. Tütünü bırakmaları için yardım teklif etmek, 4. Tütünün tehlikeleri konusunda uyarı yapmak, 5. Tütün ürünlerinin reklam, tanıtım ve sponsorluğunu yasaklamak, 6. Tütünün vergilerini artırmaktır (7).

Sigaraya yönelik yapılacak müdahaleler başlamayı önleme, bırakmayı destekleme ve sigara dumanının kontrol altına alınması öğelerini içermek durumundadır. Ayrıca toplumda ve bazı özgün gruplarda sigara içme oranlarının ve bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi de faydalı olacaktır. Şoförler günlük mesai içerisinde trafik başta olmak üzere birçok sorunla mücadele etmek durumunda kalmaktadırlar. Bu nedenlerden dolayı stres yükü fazla olduğu tahmin edilen bir çalışma ortamı içerisindeyler. Türkiye'de sigara bağımlılığı ile ilgili değişik gruplarda çok sayıda çalışma olmakla birlikte şoförlerdeki sigara bağımlılığına ilişkin çalışmalar sınırlı sayıdadır (8,9). Bu çalışma; sigara salgınının kontrolüne yönelik bir etkinlik olarak, Sivas il merkezi halk otobüsü şoförlerinin sigara içme durumlarının ve bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi ve daha sonraki müdahale çalışmalarına yardımcı olmak amacıyla yapıldı.

## Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipte yapılan bu çalışmanın evrenini, Sivas ili halk otobüsü şoförlerinin tamamı (N=500) oluşturmaktaydı. %95 güven aralığında, dünyada erkeklerin sigara içme sıklığı %50 baz alınarak,  $n=N.t^2.p.q/d^2(N-1)+t^2.p.q$  formülüyle belirlenen 216 kişi örnekleme alındı. Ancak katılmayı kabul etmeyen 10 şoför araştırma kapsamına alınamadı. Veri toplama aracı olarak; Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi'ni ve araştırmacılar tarafından hazırlanan şoförlerin demografik özelliklerine ilişkin soruları içeren anket formu kullanıldı (10). (Anket formunda, sigara içme durumunun tasnifi ile ilgili; 1-Yaşamınız boyunca toplam 100 adet (5 paket) sigara içmiş misinizdir? a) Evet b) Hayır, 2-Halen sigara içiyor musunuz? a) Evet her gün içerim b) Her gün olmamakla birlikte ara sıra içerim c) Hayır, bıraktım d) Hayır, daha önce de içmedim, soruları yer aldı.

Bu sorulardan birincisine hayır diyenler "Hiç içmemişler" kategorisinde tasnif edildi. Birinci soruya evet diyenler; ikinci soruya, evet her gün veya her gün olmamakla birlikte ara sıra içerim yanıtlarından birini vermişlerse "Halen içenler" kategorisine alındı. Birinci soruya evet diyenlerden ikinci soruya hayır bıraktım yanıtını verenler "Bırakanlar" kategorisini oluşturdu (11). Bağımlılık puanlamasında ve tasnifinde ise Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeğinin (10) Türkçe sürümü kullanıldı. Bağımlılık düzeyleri; 0-2 puan: çok az, 3-4 puan: az, 5 puan: orta, 6-7 puan: yüksek ve 8-10 puan: çok yüksek bağımlılık olarak değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde 0-4 puan alanlar düşük derecede, 5-7 puan alanlar orta derecede, 8-10 puan alanlar yüksek derecede bağımlı olmak üzere üç grupta toplandı. Veri toplama formu, Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğünden ve Şoförler Odası Başkanlığı'ndan yazılı izin alınarak Nisan-Mayıs 2009 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından şoförler ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak dolduruldu. Veriler 16.0 SPSS programı ile yüzde ve ki-kare testi ile değerlendirildi.

## Bulgular

Şoförlerin %44.7'si 41 yaş ve üzerinde, % 87.9'u evli, %35.4'ü ilkökul mezunu, %74.3'ünün ekonomik durumu orta, %21.8'inin kronik bir hastalığa sahip olduğu ve %70.9'unun vardiya olarak çalıştığı saptandı (Tablo 1).

Şoförlerin %69,9'unun sigara içtiği, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ne göre %12.2'sinin bağımlılık düzeyinin düşük (çok az ve az), %47,9'unun orta düzeyde bağımlı ve geriye kalan %39,9'unun yüksek düzeyde bağımlı olduğu saptandı (Tablo2). Halk otobüsü şoförlerinin sigara içme durumu ve ilişkili bazı demografik özellikleri incelendiğinde; sigara içme

durumu ile yaş, medeni durum ve öğrenim durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış iken ( $p>0.05$ ), vardiyalı çalışan şoförlerde sürekli gündüz çalışanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

Şoförlerin yaş, medeni durum, öğrenim durumu ile ve çalışma bağımlılık düzeyi arasında anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 4).

## Tartışma

Sigara kullanımı Türkiye’de erkeklerde önde gelen ölüm nedenlerinden birisidir. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde; erkeklerin sigara içme sıklığı değerlendirildiğinde; Türkiye en yüksek sigara kullanım sıklığına sahip ülkeler arasındadır. Tütün kullanımı erken ve önlenabilir ölümlerin en önemli nedenidir. Halen dünyada her yıl 5 milyondan fazla kişi tütün kullanımı nedeniyle hayatını kaybetmektedir ve bu sayının 2030 yılında 8 milyonu aşacağı tahmin edilmektedir (12). PİAR Araştırma Şirketi’nin, 1988 yılında 15 yaş üzeri bireylerde yaptığı çalışmada, sigara içme sıklığı erkeklerde %62.8 bulunmuştur (13). Türkiye’de 2008 yılında yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması’na (KYTA) göre, on beş yaş ve üzerindeki yetişkinlerin %31.2’si (yaklaşık 16 milyon kişi) sigara içmektedir. Sigara içme sıklığı erkeklerde %47.9 bulunmuştur (12). KYTA Türkiye 2012’de bu oran düşme eğiliminde olup erkeklerde %41.5’e inmiştir (14).

Dünyada sigara ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmış olup Umadevi ve arkadaşlarının Hindistan’da puro ve sigara fabrikasında yaptıkları bir çalışmada işçilerin %44.7’sinin sigara içtiği belirlenmiştir (15). Kuzey İrlanda ve Büyük Britanya’da yapılan çalışma sonuçlarına göre sigara kullanım sıklığı erkeklerde %26 olarak saptanmıştır. (16). Eski Sovyetler Birliği’ne bağlı sekiz ülkede yapılmış bir çalışmada, erkeklerde sigara içme sıklığının yüksek olduğu (%43.3–%65.3) bildirilmiştir (17). Türkiye’de çeşitli meslek gruplarında ve toplumda yapılan çalışmalarda erkeklerde sigara içme sıklığı %42.7-%62.8 arasında değişmektedir (13,18-25). Sivas’ta bir çalışmada erkek işçilerde sigara içme sıklığı %67.8 iken (26), ilköğretim okulundaki öğretmenlerde yapılan bir başka çalışmada bu oran %51.3 bulunmuştur (27). Beden eğitimi ve spor yüksek okuluna kayıt için başvuran gençlerin 3 ardışık yıl sigara içme durumları sorgulanmış ve 2006 yılında erkekler arasında sigara içme prevalansı %20.1 iken 2008’de %19.6 bulunmuştur (28). Ankara’da 135 taksi şoförünün katıldığı bir çalışmada şoförlerin %59.3’ünün sigara içtiği saptanmıştır (8). Bilir ve arkadaşlarının çalışmasında toplumda sigara kullanım oranlarının şoförler, emniyet görevlileri ve basın mensuplarında en yüksek düzeylerde olduğu, şehirlerarası otobüs şoförlerindeki içme oranlarının 1998’de %70.1

olduğu, 1999’da %74.3 olduğu saptanmıştır (29). Çalışmamızda halk otobüsü şoförlerinin de sigara içme oranları, toplum ve farklı meslek gruplarına göre yüksek (%69.9) bulunmuştur. Bu durum şoförlerde; günlük çalışma sürelerinin fazlalığı, yoğun trafiğin olması, titreşim, gürültü, egzoz gazına maruz kalmaları, sürekli aynı işi yapmaları, nakit para ile çalışmaları ve dikkat gerektiren bir iş olması gibi nedenlerle daha stresli bir çalışma ortamı içerisinde olmaları ile açıklanabilir (9). Ülkemizde, sigara içme oranları düşme eğiliminde olmasına rağmen, halen yüksek seviyelerdedir.

Halk otobüsü şoförlerinin sigara içme durumu ile bazı demografik özellikleri incelendiğinde; şoförlerin sigara içme durumu ile yaş, medeni durumu ve öğrenim durumu arasında anlamlı bir fark saptanmamış iken ( $p>0.05$ ), şoförlerin vardiyalı çalışma durumu ile sigara içme durumu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Çalışmamızda Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi’ne göre şoförlerin %12.2’sinin düşük (çok az ve az), %47,9’unun orta ve , %39,9’unun yüksek bağımlılık düzeyine sahip olduğu saptandı. Bilir ve arkadaşları (8) tarafından taksi şoförleri üzerinde yapılan çalışmada şoförlerin yarısından fazlasının (%56.5) yüksek düzeyde nikotin bağımlısı olduğu saptanmıştır. Örsel ve arkadaşları (30) tarafından yapılan bir çalışmada sigara bırakma polikliniğine başvuran hastaların %10’u düşük, %57’si orta, %33’ü ise yüksek düzeyde nikotin bağımlısıdır. Yapılan başka bir çalışmada Lise öğretmenlerinin %73,7’sinin düşük, %5,5’inin yüksek düzeyde nikotin bağımlısı olduğu belirlenmiştir (23). Demirel ve arkadaşları (27) ilköğretim okullarındaki erkek öğretmenlerin % 76.2’sinin bağımlılık düzeyinin düşük olduğunu bildirmişlerdir. Malatya Sümerbank ve Tekel fabrikalarında çalışan işçilerin %59’unun bağımlılık düzeylerinin düşük, %30’unun ise yüksek olduğu saptanmıştır (31). Sivas’ta işçilerde yapılan çalışmada ise erkeklerin %53.6’sının düşük, %12.8’inin ise yüksek düzeyde bağımlı oldukları saptanmıştır (26). Açık ve arkadaşları (32). Elazığ’da din adamlarının %9.3’ünün nikotin bağımlılık puanının yüksek olduğunu saptamışlardır. Çalışmamızda halk otobüsü şoförlerinin nikotin bağımlılığının farklı meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Sonuç olarak çalışmamızda, halk otobüsü şoförlerinin sigara içme sıklığı ve nikotin bağımlılığının toplumun geneli ve farklı meslek gruplarına göre yüksek olduğu bulunmuştur. Vardiyalı çalışan şoförlerin daha fazla oranda sigara kullandıkları belirlenmiştir. Sigara içme oranlarının yüksek çıkması, sigara ile mücadelede halk otobüsü şoförlerine öncelik verilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Bir diğer taraftan mesleğe atfedilen yüksek risk nedeniyle işe yeni başlayan şoförlerin bağımlılık açısından bilgilendirilip uyarılmasının faydalı olacağı kanaati oluşmuştur.

Şoförlerde sigara bağımlılığını azaltmak için halk sağlığı birimlerinin ve şoförler odasının düzenleyecekleri sosyal aktivitelerle eğitimler verilmesinin, düzenli aralıklarla sigara ile ilgili kamu spotlarının izletilmesinin tütün kullanım sıklığını azaltmada etkili olabileceği düşünülmektedir.

## Kaynaklar

1. World Health Organization, Regional Office for Europe. The European Report on Tobacco Control Policy, Copenhagen 2001;65-8.
2. Andrews JO, Heath J. Women and the global tobacco epidemic: nurses call to action. *Int Nurs Rev* 2003;50:215-28.
3. Schultz AS. Nursing and tobacco reduction: a review of the literature. *Int J Nurs Stud* 2003;40:571-86.
4. Sezer RE. Dünyada ve Türkiye'de sigara tüketiminin eğilimleri. *Hipokrat Dergisi* 2002;11:56-63.
5. Bilir N. Türkiye tütün kontrolünde dünyanın neresinde? *Tur Toraks Der* 2009;10:31-4.
6. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi. [http://www.ssuk.org.tr/pdf/basin\\_bulteni/SSUK\\_Basin\\_Bulteni\\_Sigara\\_yasagindan\\_zarar\\_goren\\_tek\\_sektor\\_sigara\\_endustrisi\\_oldu\\_08-01-2010.pdf](http://www.ssuk.org.tr/pdf/basin_bulteni/SSUK_Basin_Bulteni_Sigara_yasagindan_zarar_goren_tek_sektor_sigara_endustrisi_oldu_08-01-2010.pdf).
7. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008. The MPOWER package. Geneva. World Health Organization, 2008.
8. Bilir N, Yardım MS, Alışık M, ve ark. Ankara İlindeki Bazı Taksi Şoförlerinin Taksilerde Sigara Yasağı Konusundaki Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Turk Toraks Derg* 2012;13:141-5.
9. Yıldız AN, Karadağ O, Gonen MO, et al. Knowledge and Attitude of Taxi Drivers on The New Legislation for Smokefree Taxis: An Occupational Health Perspective. *Pak J Med Sci* 2010;26:111-6.
10. Fagerstrom KO, Heatherton TE, Kozlowski LT. Nicotine addiction and its assesment. *Ear Nose Throat J* 1992;69:763-7.
11. WHO, Guidelines for Conduct of Tobacco Smoking Surveys Among General Population. WHO/SMO, 83,4, Geneva, 1983.
12. Global Adult Tobacco Survey, Ministry of Health, Turkey, Publ. No. 803, Ankara 2008.
13. PIAR Araştırma Ltd. Şti. Smoking habits and attitudes of Turkish population towards smoking and antismoking campaigns. Istanbul: Turkish Health Ministry Report: 1988:7-12 (Report in Turkish).
14. TÜİK, 2012 Küresel Yetişkin Tütün Araştırması <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13142> erişim tarihi: 22.12.2014.
15. Umadevi B, Swarna M, Padmavathi P, et al. Cytogenetic effects in workers occupationally exposed to tobacco dust. *Mutation Research* 2003;535:147-54.
16. British Heart Foundation. Coronary Heart Disease Statistics 2010. <http://www.bhf.org.uk/hearthealth/statistics/prevention/smoking.aspx>.
17. Gilmore A, Pomerleau J, McKee M, et al. Prevalence of smoking in 8 countries of the former Soviet Union: results from the living conditions, lifestyles and health study. *Am J Public Health* 2004;94(12):2177-87.
18. Devci SH, Güler H, Devci F ve ark. Elazığ Emniyet Teşkilatı Personelinin Sigara İçme Davranışları, Bağımlılık Düzeyleri ve Sigara-Sağlık İlişisine Yaklaşımları. *Solunum Hastalıkları* 2005;16:12-7.
19. Sezer RE, Öztürk ŞZ, Bilgin N ve ark. Elazığ'da görev yapan hekimlerin ve dış hekimlerinin sigara konusundaki davranışları, tutumları. *Doğa Turkish Journal of Medical Sciences* 1990;1:381-90.
20. Öztürk M, Eğri M, Eker HH. Kayseri ili Hacılar ilçesindeki memurların sigara içme durumu ve bu durumun çalışma ortamı açısından değerlendirilmesi. *Halk Sağlığı Günleri (Erişkin Sağlığı) Bildiri Kitabı*, Samsun 1995;28.12.
21. Talay F, Altın S, Çetinkaya E, ve ark. İstanbul'un Gaziosmanpaşa ve Eyüp ilçelerindeki sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları ve sigara içmeye yaklaşımları. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2007;55:43-50.
22. Tekbaş ÖF, Açikel CH, Erkuvan E, ve ark. Genç erişkin erkekler arasında nikotin bağımlılığı, sigara içme sıklığı ve bunları etkileyen faktörler TSK Korumucu Hekimlik Bülteni, 2006;5(2).
23. Kutlu R, Çivi S. Konya İli Lise Öğretmenlerinin Sigara İçme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni*, 2007;6(4):273-8.
24. Aksakal A, Khorshid L. Adana Tekel sigara fabrikasında çalışan bireylerin sigara içme ve nikotin bağımlılıklarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7:57-64.
25. Taş D, Okutan O, Kaya H, ve ark. İstanbul'da Askeri Sağlık Personeli Arasında Sigara İçme Sıklığı, *Tur Toraks Dergisi* 2009; 10:15-9.
26. Demirel Y, Güler N, Sezer H, ve ark. Sivas Çimento Fabrikasında Çalışanların Sigara İçme Durumu, 2001.C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2001;23(1):37-42.
27. Demirel Y, Toktamış A, Nur N, ve ark. İlköğretim Okullarındaki Öğretmenlerde Sigara İçme Durumu. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2004;24(5):492-7.
28. Bostan PP, Kahyaoglu OK, Erdoğdu D, ve ark. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'na Kayıt için Başvuran Gençlerin Sigara İçme Alışkanlığının Cinsiyet Farkına Göre Değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull* 2013;12(4):371-6.
29. Bilir N, Doğan B, Yıldız AN. Assessing Tobacco Control Strategies in Turkey, Final Project Report, International Development Research Center, Ottawa, Canada, 2003.
30. Örsel O, Örsel S, Alpar S, ve ark. Sigara bırakmada nikotin bağımlılık düzeylerinin tedavi sonuçlarına etkisi. *Solunum Hastalıkları* 2005;16:112-8.
31. Güneş G, Genç M, Pehlivan E, ve ark. Malatya Sümerbank ve Tekel fabrikalarında çalışan işçilerin sigara içme davranışları, bağımlılık düzeyleri ve bırakmaya ilişkin tutumları. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* 1998-2001;4:73-80.
32. Açık Y, Karaman F, Sezer H, ve ark. Elazığ ili Diyanet çalışanlarının sigara konusundaki tutum ve davranışları. VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Adana 1998;300-7.

**Tablo 1.** Halk otobüsü şoförlerinin bazı sosyodemografik özellikleri (n=206)

<b>Özellikler</b>		
<b>Yaş Grupları</b>	<b>SAYI</b>	<b>%</b>
20-30	46	22,3
31-40	68	33,0
41yaş ve üzeri	92	44,7
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	20	9,7
Evli	181	87,9
Dul-Boşanmış	5	2,7
<b>Öğrenim durumu</b>		
ilkokul	73	35,4
ortaokul	64	31,1
lise	65	31,6
üniversite	4	1,9
<b>Ekonomik durumu</b>		
Düşük	40	19,4
Orta	153	74,3
Yüksek	13	6,3
<b>Kronik Hastalık</b>		
Var	161	78,2
Yok	43	21,8
<b>Çalışma şekli</b>		
Vardiyalı	146	70,9
Sürekli gündüz	60	29,1

**Tablo 2.** Halk otobüsü şoförlerinin sigara içme durumu ve bağımlılık düzeyleri

<b>Sigara içme durumu(n:206)</b>	Sayı	%
Sigara içiyor	148	69,9
Sigara İçmiyor	58	30,1

  

<b>Bağımlılık düzeyleri (n:148)</b>		
Düşük	18	12,2
Orta	71	47,9
Yüksek	59	39,9

**Tablo 3.** Halk otobüsü şoförlerinin bazı demografik özelliklerine göre sigara içme durumları (n=206)

<b>Özellikler</b>	Sigara İçmiyor (58)		Sigara İçiyor (148)	
	SAYI	%	SAYI	%
<b>Yaş Grupları</b>				
20-30	11	23,9	35	76,1
31-40	22	32,4	46	67,6
41yaş ve üzeri	25	27,2	67	72,8
<b>Medeni durum</b>				
Bekar	4	20,0	16	80,0
Evli	54	29,8	127	70,2
Dul-Boşanmış	0	-	5	100,0
<b>Öğrenim durumu</b>				
ilkokul	24	32,9	49	67,1
ortaokul	18	28,1	46	71,9
lise	16	23,2	53	76,8
<b>Çalışma şekli</b>				
Vardiya usulü	30	20,5	116	79,5
Sürekli gündüz	30	20,5	116	79,5

$\chi^2= 1.65, p> 0.44$

**Tablo 4.** Halk otobüsü şoförlerinin bazı demografik özelliklerine göre bağımlılık durumları (n=206)

Özellikler	Bağımlılık Düşük (n=18)		Düzeyi Orta (n=71)		Yüksek(n=59)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Yaş Grupları</b>						
20-30	5	14,3	11	31,4	19	54,3
31-40	5	10,9	27	58,7	14	30,4
41yaş ve üzeri	8	11,9	33	49,3	26	38,8
$\chi^2= 6.19, p> 0.19$						
<b>Medeni durum</b>						
Bekar	3	18,7	6	37,5	7	43,8
Evli	15	10,9	62	45,3	50	36,5
Dul-Boşanmış	0	-	3	60,0	2	40,0
$\chi^2= 1.79, p> 0.77$						
<b>Öğrenim durumu</b>						
ilkokul	5	10,2	6	53,1	7	36,7
ortaokul	6	38,1	62	34,3	50	27,6
Lise ve üzeri	7	13,2	24	45,3	22	41,5
$\chi^2= 1.60, p> 0.81$						
<b>Çalışma şekli</b>						
Vardiya usulü	15	14,1	54	50,9	47	44,3
Sürekli gündüz	3	9,4	17	53,1	12	37,5
$\chi^2= 0.54, p> 0.76$						