

DENİZLİ İLİ MERKEZİNDEKİ BANKA ÇALIŞANLARINDA TÜTÜN KULLANIM DURUMU VE SAĞLIK SORUNLARI

Situation of Tobacco Use And Health Effects Among Employees Who Working In Bank In Centrel of Denizli

Nurhan Meydan Acımiş¹, Mehmet Bostancı², Ali İhsan Bozkurt², Aysun Özşahin³

ABSTRACT

Amaç: Bankalar, bankacılık hizmetleri ve ticari yaşantıya verdikleri katkıları ile tüm dünyada ve ülkemizde önemli yer tutan kurum ve kuruluşlardır. Bu araştırma, bankalarda çalışanların tütün kullanma durumu, bunu etkileyen etmenler ve tütün kullanımının banka çalışanlarındaki sağlık etkilerini değerlendirmek amacı ile planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel bir araştırmadır. Araştırmaya katılanlara anket yolu ile ulaşıldı. Evrenin tamamı örnekleme oluşturdu. Araştırma Denizli il merkezindeki araştırmayı kabul eden 31 banka şubesinde gerçekleştirildi. İstatistik analizi için ki-kare kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya 654 kişi katıldı. Banka çalışanlarının %58.9(384) erkek, %41.01(267) kadındı. Sigara içme durumlarına ilişkin bilgi veren %84.0(550)'ünün. %67.9(369)'u halen sigara içmekte, % 32.9(181)'u sigara içmemektedir(p>0.05). Çalıştığı bankadaki hizmet süresi 1-10 yıl olanların %73.4(223) sigara içmektedir(p<0.05). Son bir yılda en sık geçirilen hastalığın solunum yollarına ilişkin hastalıklar olduğu ifade edilmiştir(p<0.05).

Sonuç: Tütün kullanımı ülkemizde oldukça yaygın bir bağımlılıktır. Bankalar gibi kapalı ortamlarda hizmet veren kuruluşlarda tütün kontrolü için "4207 sayılı yasa" gerekleri kararlılıkla uygulanmalıdır. Bağımlılığı önleyici aktiviteler banka çalışanları arasında önemli olabilir.

Anahtar kelimeler: Banka, tütün kullanımı, 4207 sayılı yasa.

ÖZET

Objective: The Banks are financial institutions and foundations which have very important place in all over the world and in our country due to banking services and their contributions on the trade- life. This study is done among members of staff working at the banks in Denizli in the aim of showing staff's, how often they tobacco uses, effecting agents and health effects.

Method: A cross sectional study was planned. This study includes 654 staff working at the banks in the city centre of Denizli with the rest of this number which 31 bank approved this study couldn't have been got through . All data obtained in this investigation were collected by the techniques of questionnaires. Chi-square statistics analysis was used to evaluate datas.

Results: 654 bank staff members were participated in this study. Among being got through to members of staff , % 58,9 are males(384), and % 41.01 are females (267). %84.0 of staff members working at banks has given about smoke cigarette condiction %67.9(369) of members of staff working at banks are smokers and %32.9(181) aren't smoke(p>0.05). %73.4 of staff members working at banks has been smoked cigarette between 1-10 years experienced(p<0.05) .Respiratory tract diseases most health problems among them during were claimed ever in the last one year(p<0.05).

Conclusion: Using tobacco very widespread dependence in our country . For tobacco control such a bank institutions and foundations which have been worked indoor place servises, 4207 number law rullers should done with determination. Dependence prevention efforts could be be-nefical among bank staff member.

Key words: Bank, tobacco use, 4207 number law.

¹ Uzm. Dr. Denizli Devlet Hastanesi Halk Sağlığı Bölümü

² Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

³ Yrd. Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

GİRİŞ

Bankalar kişi, kurum ve kuruluşlara sundukları bankacılık hizmetleri ve ticari yaşantıya verdikleri katkı ile tüm dünyada finansman sektörü ve toplum için her zaman önemli kurum ya da kuruluşlardan biri olmuştur. Türkiye’de bankalar son zamanlarda, bozulan ekonominin düzeltilmesi amaçlı çabalar sırasında, yeni düzenlemelerle gündeme gelmiştir. Bankacılık sektörü bu düzenlemeler ile şeffaflık, açıklık kazanırken, bir çok kapatma kararıyla sektörde çalışanların işsizlik sorunu ile baş başa bırakmıştır.

Tütün kullanımı insan organizmasını olumsuz yönde etkilemektedir. İçerdiği nikotin maddesiyle bağımlılık oluşturmada, eroin, kokain kadar şiddetli bağımlılık yapması ve diğer maddelerin sağlığa olan olumsuz etkileri nedeniyle sigara alışkanlığı tüm ulusları tehdit etmektedir. Dünya geneline bakıldığında yaklaşık üç milyon kişi her yıl sigara kullanımı ve bunun etkilerine bağlı nedenlerden ölmektedir(1). Bir çok ülkede bugünkü genç içicilerin orta ve ileri yaşlara ulaştıklarında, yaklaşık on milyonunun sigaranın neden olduğu hastalıklar nedeniyle kaybedileceği öngörülmektedir. Sigara, dünyada önlenemez önemli bir halk sağlığı sorunudur. Gelişmiş ülkelerde başlayıp gerileme eğilimine giren sigara salgını, gelişmekte olan ülkelerde hızını her geçen gün artırarak devam etmektedir(2). Son yıllarda sigaranın sadece kullananlarda değil, aynı ortamı paylaşan pasif içiciler üzerinde de etkili olabileceği yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır (3).

Türkiye’de sigara içme alışkanlığı konusunda 16 yıllık bir süre boyunca yapılmış olan 82 araştırma sonucunun meta analizine göre, Türkiye’de 20 yaş üzeri erkeklerin %72.0’sinin, kadınların %53.0’ünün sigara içme alışkanlığının olduğu tahmin edilmektedir(4). Literatür bilgilerine göre tütün kullanımı en çok yaş değişkeninden etkilenmekte, ergen ve genç erişkinlerde psikososyal etkiler öne çıkmaktadır. Tütün kullanımını etkileyen diğer değişkenler ise; bedensel çalışmayı gerektiren işler ile çalışma arasında, zihinsel çalışmalarda çalışanlara göre erkeklerde, aile ve yakın çevrede sigara içenin olması, kentsel alanlarda gelir düzeyi yüksek olanlarda daha fazladır(5,6,7,8). 1997’de Ankara’da yapılan PİAR araştırmasına göre; öğretmenlerde %6.9, annelerde %5.6, gazetecilerde %13.5, sanatçılarda %13.7, doktorlarda %6.9, milletvekillerinde %40.0, sporcularda %9.0’dur(9).

Bu araştırma, ekonomik yaşam dışında çok gündeme gelmeyen bankacılık sektöründe çalışanların tütün kullanım durumu ile çalışma yaşamlarının özelliklerine göre tütün kullanımını etkileyen etmenler ve banka çalışanların sağlık etkilerini değerlendirmek amacı ile planlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı kesitsel nitelikte analitik bir araştırma olup evrenin tamamının çalışmaya alınması planlandı (n=829) (tablo 1). Araştırma 6 Ocak – 8 Mart

2002 tarihleri arasında, Denizli il merkezindeki 28 değişik bankanın 42 şubesinden 31’inde(11 şubenin yöneticisi çeşitli nedenlerle çalışmayı kabul etmedi) yapıldı. Araştırmaya 654 (%78.9) kişi katıldı. Veriler anket ile elde edildi. Anket formu, sigara içme durumları ve sağlık sorunlarını içeren 30 sorudan oluşmakta idi. Tütün kullanımına ilişkin sorular için, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ün tüm ülkelerde kullanılan sigara içme anketinden yararlanıldı. Hazırlanan anket formu Denizli’nin bir ilçesindeki iki banka şubesinde ön uygulama ile 16 kişi üzerinde denendi. Verilerin güvenilirliğini artırmak için anket formlarına isim alınmadı. Tüm anketler dağıtımı takip eden bir sonraki günde toplandı.

Veriler SPSS 10.0 istatistik paket programı ile değerlendirildi. Araştırmamızda ölçümsel veri bulunmadığı için tüm verilerin analizinde “ki-kare” istatistik analizi kullanıldı.

Bankacılıkta Tanımlar: Ön büro; müşterilerinin bankacılık işlemleri için ilk başvurduğu yerdir. Burada hizmetler müşteriye ivedilikle verilir. Arka büro; hizmetleri bankacılık hizmetin yönetsel olarak değerlendirilmesi ve sonuçları ile ilgilenir. Diğer hizmetler; bankacılık hizmetlerinin verilmesinde destek rolü üstlenir. Güvenlik, aşçı, kaloriferci, hizmetli, çay ocağı, şoför, teknisyen, haberleşme vb... hizmetleri içermektedir.

BULGULAR

Demografik Veriler

Banka çalışanlarının %58.9’u (n=384) erkek, %41.01’i (n=267) kadındır (tablo2). Banka çalışanlarının yaş ortalaması 35.42±7.86 dir. Çalışanların %37.5 (n=245)’i kamu, %7.6(n=50)’si kamu-özel, %54.9 (n=359)’i özel bankalarda görev yapmaktadır. Banka çalışanlarının %3.7’si ilköğretim, %5.6’sı ortaokul, %37.4’ü lise, %53.3’ü yükseköğrenimi bitirmiştir (tablo 2). Banka çalışanlarının %85.3 (n=558)’ü bankacılıktaki hizmet süresi 20 yıl ve altında olup, hizmet sürelerinin ortalaması 131 ay (10.9 yıl) ± 89.4 dür. Banka çalışanlarını banka içindeki çalışma yerlerine göre incelediğimizde; %28.0’i ön büroda, %16.9’u arka büroda, %55.1’i diğer olarak adlandırılan kurum biriminde çalışmaktadır. Diğer olarak değerlendirilen kurum biriminde çalışanların %63.9’u erkek, %36.1’i kadındır (tablo 2). Banka çalışanlarının %81.0’i memur, %2.3’ü şef, %4.6’sı yönetici, %12.2’si hizmetli olarak çalışmaktadır. Erkek banka çalışanlarının %75.1’i memur, , %1.7’si şef, %6.5’i bankada yönetici olarak çalışmakta iken; kadınların %89.0’u memur, %3.3’ü şef, %2.0’si yönetici olarak çalışmaktadır (tablo 2). Günlük çalışma saatinden fazla çalışan 332 (%50.8) banka çalışanının %29.8 (n=99)’i hafta sonu, %12.3 (n=41)’ü hafta içi, %3.0 (n=10)’ü herhangi bir gün, %0.3 (n=1)’ü resmi günler, %2.7 (n=9)’si ay sonu, %0.9 (n=3)’ü tatil günleri %1.2 (n=4)’i yıl sonu işlemleri,

%12.6 (n=42)'sı her gün %0.9 (n=3)'ü nöbetçi olduğu günler %0.9 (n=3)'ü aybaşı, %0.3 (n=1)'ü yılbaşı, %2.1 (n=7)'i hafta başı da çalışmaktadır. Haftalık toplam çalışma süresine eklenen günlük çalışma saati ortalaması 4.77 ± 4.04 tür. En az 1, en çok 24 saattir. Hafta sonunda çalışanların hafta sonu çalışma saati ortalaması 5.85 ± 3.99 saattir. En az 1.5, en çok 24 saattir.

Sigara İçme Durumları ve Sağlık Sorunları

Banka çalışanlarının %84'ü (n=550) sigara içme durumlarına ilişkin bilgi vermişlerdir. Banka çalışanlarının %67.9'u (n=369) halen sigara içmekte, % 32.9'u (n=181) sigara içmemektedir. 30 yaş ve üzeri yaş grubundaki banka çalışanlarının %72.9'u (n=137), erkeklerin %67.9'u (n=233), kadınların %65.7'si (n=65.7), orta okul mezunu olanların %78.1'i (n=25) halen sigara içmektedir (tablo 3) (p>0.05).

Yarı özel bankada çalışanların %78.6'sı (n=25) diğer olarak adlandırılan işte çalışanların %71.2'si (n=47), ön büroda çalışanların %67.4'ü (n=89) sigara içmektedir (p>0.05). Çalıştığı bankadaki hizmet süresi 1-10 yıl olanların %73.4'ü (n=223) sigara içmektedir (tablo 3) (p<0.05).

Banka çalışanlarının %55'i (n=550) son bir yılda geçirdiği hastalıklar konusunda bilgi vermiştir. Son bir yılda kalp damar sorunları olduğunu ifade edenlerin %62.5'i (n=5), nöroloji sorunları olanların %77.7'si (n=14), ruhsal hastalığı olanların %83.3'ü (n=5), genel hariciye sorunları olanların %56 (n=48)'sı, genel dahiliye sorunları olanların %63'ü (n=71) sigara içmektedirler (tablo 3) (p>0.05). Son bir yılda solunuma bağlı hastalığı olduğunu ifade edenlerin %66.6'sı sigara içmekte olduklarını belirtmişlerdir (tablo 3) (p<0.05). Psikolojik rahatsızlığı olduğu ifade eden sadece 5 kişi olduğu için istatistik değerlendirmesi yapılamamıştır.

Tablo 1: Denizli İl Merkezindeki Bankalarda Çalışanların Şubelerine Göre Dağılımı ve Katılım Oranları (1)Özel Bankalar (2)Resmi bankalar (3)Yarı özel bankalar

	Bankalar ve Şubeleri	Banka Çalışanların Sayısı	Bankalarda Araştırmaya Katılan Sayısı	Katılım Oranı (%)
1.	Adabank (1)	5	5	100.0
2.	Akbank (1)	45	Katılmadı	
3.	Akbank Çınar Şubesi (1)	11	10	90.6
4.	Akbank Kaleiçi Şubesi (1)	14	14	100.0
5.	HSBS (1)	19	17	89.5
6.	HSBS Org.Sanayi (1)		Katılmadı	
7.	Denizbank (1)	18	13	68.4
8.	Dışbank (1)	19	19	100.0
9.	Emlak Bank Merkez (1)	25	18	72.0
10.	Emlak Bank Kaleiçi (1)	21	14	66.6
11.	Eti Bank (1)	24	23	95.8
12.	Finans Bank (1)	18	Katılmadı	
13.	Garanti Bankası		Katılmadı	
14.	Garanti Bankası Halk C (1)		Katılmadı	
15.	Garanti Bankası By (1)	13	10	76.9
16.	İktisat Bankası (1)	21	21	100.0
17.	İmar Bankası (1)		Katılmadı	
18.	İş Bankası Denizli/S (1)	70	58	74.2
19.	İş Bankası Çınar (1)	16	9	60.0
20.	Kent Bank (1)		Katılmadı	
21.	Koç Bank (1)	31	14	45.2
22.	Osmanlı Bankası (1)		Katılmadı	
23.	Pamukbank Byr (1)	39	25	64.1
24.	Pamukbank Kaleiçi (1)		Katılmadı	
25.	Oyak (Sümerbank) (1)		Katılmadı	
26.	Tarişbank (1)	14	16	84.2
27.	Tekstilbank (1)	20	20	100.0
28.	Toprakbank (1)	19	17	89.5
29.	T.E.B (1)	14	13	92.8
30.	Ticaret Bankası (1)	15	15	100.0
31.	Yapı Kredi (1)		Katılmadı	
32.	Yapı Kredi Sanayi/Byr. (1)	53	40	75.5
33.	Ziraat Bankası (2)	117	82	70.0
34.	Merkez Bankası (2)	73	58	79.5
35.	Halk Bankası Ç/S (2)	33	28	84.8
36.	Halk Bankası Byr (2)	70	45	64.2
37.	Vakıfbank Çınar (3)	6	6	100.0
38.	Vakıfbank (3)	41	30	73.2
39.	Şekerbank (3)	15	14	93.3
	Toplam	829	654	100.0

Tablo 2: Denizli İl Merkezindeki Bankalarda Çalışanların Demografik Özellikleri

Çalışanların Özellikleri	Demografik Özellikleri					
	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Yaş						
30 ve (-)	90	23.4	136	50.9	226	34.7
31-40	129	33.6	99	37.1	225	35.0
41-50	152	39.6	31	11.6	183	28.2
51 ve (+)	13	3.4	1	0.4	14	2.1
Toplam	384	58.9	267	41.01	651	100.0
Medeni Durumlar						
Evli	327	85.2	178	67.2	505	77.8
Bekar	48	12.5	70	26.4	118	18.2
Dul	3	0.7	11	4.1	14	2.2
Nişanlı	6	1.6	6	2.3	12	1.8
Toplam	384	59.2	265	40.8	649	100.0
Öğrenim Durumu						
İlk	11	2.9	13	4.8	24	3.7
Orta	33	8.6	3	1.1	36	5.6
Lise	149	38.8	94	35.7	243	37.4
Yüksekokul	191	49.7	155	58.4	346	53.3
Toplam	384	59.2	265	40.8	649	100.0
Kurumdaki Çalışma Birimi						
Ön Büro	86	53.1	76	46.9	162	28.0
Arka Büro	62	63.3	36	36.7	98	16.9
Diğer	204	63.9	115	36.1	319	55.1
Toplam	352	60.8	227	39.2	579	100.0
Şu an Yaptığı İş						
Memur	265	75.1	218	89.0	483	81.0
Şef	6	1.7	8	3.3	14	2.3
Yönetici	23	6.5	5	2.0	28	4.6
Diğer	59	16.7	14	5.7	73	12.1
Toplam	353	59.0	245	41.0	598	100.0

Tablo 3: Denizli İl Merkezindeki Bankalarda Çalışanların Sigara İçme Durumu

Çalışanların Özellikleri	Sigara İçme Durumu						P
	İçen		İçmeyen		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Yaş							p>0.05
30 ve (-)	137	72.9	51	27.1	188	34.2	
31-40	128	66.7	64	33.3	192	34.9	
41-50	95	60.7	62	39.5	157	28.5	
51 ve (+)	9	69.2	4	33.8	13	2.4	
Toplam	369	67.9	181	32.9	550	100.0	
Cinsiyet							p>0.05
Erkek	233	67.9	110	32.1	343	62.4	
Kadın	136	65.7	71	34.3	207	37.6	
Toplam	369	67.9	181	32.9	550	100.0	
Öğrenim Durumu							p>0.05
İlk	29	50.0	9	50.0	18	3.3	
Orta	25	78.1	7	21.9	32	5.8	
Lise	133	68.2	62	31.8	195	35.3	
Yüksekokul	204	66.4	103	56.9	307	35.6	
Toplam	341	67.0	181	32.8	552	100.0	
Çalıştığı Banka							p>0.05
Özel	208	68.2	97	31.8	305	56.3	
Resmi	130	63.4	75	36.6	205	37.1	
Yarı Özel	33	78.6	9	21.4	42	7.6	
Toplam	371	67.2	181	32.8	552	100.0	
Şu an Yaptığı İş							p>0.05
Memur	272	67.2	133	46.2	405	37.1	
Şef	7	53.8	6	40.0	13	7.6	
Yönetici	15	60.0	10	28.8	25	79.6	
Diğer	47	71.2	19	33.0	66	13.0	
Toplam	341	67.0	168	32.6	509	100.0	
Çalıştığı Birim							p>0.05
Ön Büro	89	67.4	168	33.0	132	26.7	
Arka Büro	57	65.5	43	32.6	87	17.6	
Diğer	185	67.3	90	32.7	463	55.7	
Toplam	331	67.0	163	33.0	494	100.0	
Çalıştığı Bankadaki Hizmet Süresi (Yıl)							p<0.05
1 yıldan az	21	58.3	15	41.7	36	6.8	
1 -10	223	73.4	81	26.6	304	57.6	
11-20	84	57.5	62	42.5	146	27.7	
21 ve (+)	24	57.1	18	42.9	42	8.0	
Toplam	352	66.7	176	33.3	528	100.0	
Son Bir Yılda Geçirilen Hastalıklar							p<0.05
Solunum	90	66.6	43	33.4	135	37.3	
Kalp Damar	5	62.5	3	37.5	8	2.2	p>0.05
Nöroloji	14	77.7	4	22.3	18	4.9	
Ruhsal	5	83.3	1	16.7	6	1.7	
Genel Hariciye*	48	56.0	37	44.0	85	23.5	p>0.05
Genel Dahiliye**	71	63.0	41	37.0	112	31.1	p>0.05
Toplam	233	64.0	129	36.0	362	100.0	

* Üroloji, ortopedi, plastik cerrahi, diş vb....

**Fizik tedavi, hematoloji, endokrin, romatoloji, kardiyoloji vb....

TARTIŞMA

Bankalar kapalı ortam olması nedeniyle insanlar arası ilişkilerin (özellikle hava yolu ile bulaşan hastalıklarda) yoğun olduğu, çalışma koşulları ile, organik ve ruhsal sorunların daha fazla karşılaşmakta olduğu yerlerdir. Bu açıdan bakıldığında banka çalışanlarının toplumdaki diğer kesimlerden daha fazla riskli bir ortamda çalışmakta oldukları söyleyebiliriz.

Elazığ'da 1996 yılında bankalarda yapılan bir çalışmaya göre erkek bankacıların %77.4'ü sigara içmektedir(10). Devlet hastanesi uzman hekimlerde %40.0(11), Pamukkale Tıp Fakültesi çalışanlarında %48.9, hekimlerinde %33.3 tür(12). Değişik il ve mesleklerde yapılan çalışmalara göre erkeklerde sigara içme oranları; Elazığ'da hekim ve diş hekimlerinde %54.9(13), Afyon'da hekim ve diş hekimlerinde %55.3(14), Antalya'da sağlık personelinde %55.6(4), Türk Tabipler Birliğinin Türkiye'yi temsil eden 15 ilde hekimlerde %44.4(15), Elazığ birinci basamak sağlık kuruluşlarında %62.0(16), İstanbul birinci basamak

sağlık kuruluşlarında %47.6(17), Ankara'da, öğretmenlerde %46.5, gazetecilerde %67.7 sanatçılarda %53.3, hekimlerde %51.2, milletvekillerinde %26.3, sporcularda %35.9(18), Türkiye Şeker Fabrikaları Genel Müdürlüğü çalışanlarında %47.0(19), Malatya'da Tekel ve Sümerbank fabrikaları işçilerinde %61.7 dir(20). Erkek banka çalışanlarında sigara içme oranı Elazığ'daki banka çalışanları dışındaki diğer tüm verilerden yüksektir. Bunda içmeyenlerin katılmama olasılığı yanında bankacılıktaki stresli yaşam da etkili olmuş olabilir.

Elazığ'da 1996 yılında bankalarda yapılan bir çalışmaya göre kadın bankacıların %47.8'i sigara içmektedir(10). Devlet hastanesi uzman hekimlerde %50.0(11), Pamukkale Tıp Fakültesi çalışanlarında %46.8, hekimlerinde %32.1 dir(12). Değişik il ve mesleklerde yapılan çalışmalara göre kadınlarda sigara içme oranları; Elazığ'da %26.3(13), Antalya'da sağlık personelinde %46.2(4), Türk Tabipler Birliğinin Türkiye'yi temsil eden 15 ilde hekimlerde %34.0(15), Elazığ'da birinci basamak sağlık kuruluşlarında %42.5(16), İstanbul birinci basamak sağlık kuruluşlarında %36.9(17), Ankara'da,

öğretmenlerde %53.8, gazetecilerde %57.8, sanatçılarda %40.0, hekimlerde %33.9, milletvekillerinde %33.3, sporcularda %27.9(18), Türkiye Şeker Fabrikaları Genel Müdürlüğü çalışanlarında %54.3(19), Malatya'da Tekel ve Sümerbank fabrikaları işçilerinde %45.1(20), Manisa ili kent merkezinde yapılan bir araştırmada hemşirelerin %42.3'ünün halen sigara içmekte olduğunu bulmuştur(21), Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi işçilerinde(17-49 yaş) %24.0 dir(22). Kadın banka çalışanlarında sigara içme oranı yukarıda verileri sunulan ve farklı tarihlerde yapılan araştırma sonuçlarının tamamından yüksektir. Kadınlardaki yüksek içme oranları arasında içmeyenlerin ankete katılmaması, kadının değişen sosyal konumu, iş ortamında olmanın getirdiği iş sahibi olmanın verdiği güven duygusu, yüksek stres ve iyi maddi gelir de bu durumun oluşmasında katkı sağlamış olabilir. Denizli il merkezi banka çalışanlarında sigara içme oranları; dünyada en yüksek olarak kabul edilen erkeklerde Batı Pasifik bölgesinden(%60), kadınlarda ise Avrupa bölgesinden(%26) yüksektir(23).

Adana'da tekel sigara fabrikasında çalışan işçiler üzerinde yapılan bir çalışmada, çalışanlarının %56.0'sı halen sigara içmekte olduklarını ifade etmişlerdir(24).

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesindeki öğretim elemanları arasında yapılan bir çalışmada 35-44 yaşları arasındakilerde %52.9(25), Malatya'da işçilerin 50 yaş ve üzerindekiilerde %50.0 bulunmuştur(20). Bulgularımız farklı meslek gruplarında ancak benzer yaş gruplarındakiler ile kıyaslandığında daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaşın büyümesi ile her gün ve ara sıra içenlerde azalma olurken 51 yaş ve üstünde her gün içenlerde artmaktadır. Bu artış anlamlı olmamakla birlikte bu yaş grubunda tütün bağımlılığın güçlü etkisi nedeniyle bırakmanın daha az olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bankacılıkta tüm iş birimlerinde sigara içiciliğinin yüksek olması, bankacılık sektörünün yoğun, stresli, uzun süreli çalışma performansı gerektiren bir sektör olmasının sonucu olarak değerlendirilebilir. Sigara içmenin memur, şef ve yöneticilerde, diğer hizmetlerde çalışanlara göre düşük olması ($p>0.05$) öğrenim düzeyleri ile ilişkili olabilir. Yöneticilerin her gün sigara içme durumlarının hepsinden düşük olması ise sevindiricidir. En düşük içme oranı resmi banka çalışanlarındadır ($p>0.05$).

Sağlık sorunu olan banka çalışanlarının 2001 yılında sağlık kuruluşlarına en sık başvuru nedenleri solunum yolları (%37.3) ile ilgili yakınmalardır. İkinci önemli sağlık sorununu genel dahiliye (%31.1) ile ilgili sorunlardır. Üçüncü en sık sorun genel hariciye (%23.5) sorunlardır. Erciyes Üniversitesi idari personeline yapılan araştırmaya göre sigara içenlerin %39.3'ünde, bırakanların %29.3'ünde, hiç içmeyenlerin %30.2'sinde mide rahatsızlığı bildirilmiştir(26).

Banka çalışanlarında bankada çalışma süresinin artmasının sigara içmede önemli olabileceği görülmektedir. Denizli ili banka çalışanlarında bu sektördeki yaşanan değişikliklerin yarattığı belirsiz durumun banka çalışanlarının çalışma sürelerini daha da artacağını söyleyebiliriz. Oysa çalışma süreleri yasayla belirtilen sürelerde olmalıdır. Çalışanların sigara içmeye ilişkin sağlık etki değerlendirmesinde,

bir yıl içerisinde banka çalışanların geçirdiği en sık hastalığın solunum yollarına ait hastalıkların olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Sağlığa olan olumsuz etkileri ve işten kalış durumu da göz önüne alındığında bu durumunun önemli olduğunu söyleyebiliriz. Bu konuda yapılacak diğer araştırmaların bu sonucu destekler nitelikte olması önemli olabilecektir. Bizim araştırmamızda bulaşıcılığı yüksek olan solunumsal hastalıklarda tütün kullanımının etkisini açıkça görülmektedir.

Bu araştırma; kış aylarında yapılması ve bankacılıkta iş mesailerin uzunluğu yönünden kısıtlılıklar yaşadı. Araştırmanın yapıldığı dönemde bazı bankalarda bankacılık hizmetinin sona ermesi araştırmaya katılımını azalttı. Özel sermayeli bazı bankalarda araştırma onayını almakta kısmi sorunlar yaşandı.

Bu araştırma; çalışan guruplardaki tütün kullanım sıklığının görülmesinin sağlanması, bankalar gibi kapalı ortamlarda sigara içme durumunun değerlendirilebilmesi ve pasif içiciliğe dikkat çekmesi, banka çalışanlarını sadece finans konularında değil, sağlık konularında da gündeme getirilebilmesi açısından önemli bir araştırmadır.

Sonuç olarak bu çalışmada tütün bağımlılığı için önemli bir risk grubu olan banka çalışanlarının durumları incelenmiştir. Banka çalışanlarının tütün bağımlılığının yüksek olmasını; çalışma koşullarındaki stres yaratan dış etkiler(işsizlik riski) ve bankadaki iç etkilere(çalışma yılının artması) bağlı olarak değerlendirilmesi yerinde olur. Banka çalışanları kapalı ortamlarda oldukları için solunumsal hastalıklara daha fazla yatkındırlar. Banka çalışanlarına yönelik stres önleyici aktivitelere, sosyal aktivitelere, düzenli psikolojik desteğe, tütün ve nikotin bağımlılığına yönelik duyarlılık yaratma faaliyetlerine önem verilmelidir. Bu konuda banka yönetimlerinin desteği sağlanmalıdır. Ülkemizde insan sağlığının korunmasında ve tütün kontrolünde önemli bir adım olan "4207 sayılı yasanın" bankacılıkta benimsetilmesi sağlanmalıdır. Sağlıklı çalışan özlemini gerçeğe dönüştürmede böyle bir idari yaklaşımın önemi büyüktür.

TEŞEKKÜR

Katkılarından dolayı Sayın Doç. Dr. Mehmet Zencir'e teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- 1- Akçasu A. Tütünün Tarihçesi Sağlık Tarım ve Ekonomi Yönünden Sigara Dünyası Bugünü Yarını. Ankara:Tübitak Yayınları 1985.
- 2- Bilir N. Sigara Alarmı. Başarılabilir 1992;3:1-2.
- 3- Glantz S. A, Parmley W.W. Passive Smoking and Heart Disease Cirulation. 1991; 83:12.
- 4- Dedeoğlu N, Dönmez L, Aktekin M. Antalya'da Sağlıklı Personeline Tütün Kullanımı Sağlık İçin Sigara Alarmı 1994;1 :7- 11.
- 5- 1997/1998 International report: Health and health behavior among young people(HSB) www.hbsc.org/publications/reports.
- 6- Arğın G. Sigaranın Zararları ve Korunma Yöntemleri,

- Tütün Kullanma Şekilleri ve Nedenleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1988;4:59-64
- 7- İnanç N, Yurt V. GATA'da çalışan doktor ve hemşirelerin sigara içme davranışına ilişkin özelliklerin incelenmesi. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, 1990: 629-640.
- 8- Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 2001 Surveillance Summaries 2002, Vol. 51/Ss-4 June 28.
- 9- P.I.A.R. Sigara Alışkanlıkları ve Sigara İle Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması 1988.
- 10- Sezer ER, Açık Y, Oğuzöncül F, Dinç E, Güngör Y, Elazığ İl Merkezinde Bulunan Bankalarda Çalışan Kişilerin Sigara İçme Sıklıkları ve Karbonmonoksit Düzeyleri. Sağlık İçin Sigara Alarmı. 1998-2001;4(1-4): 88-93.
- 11- Bostancı M, Özdemir İ. Denizli Devlet Hastanesi Uzman Hekimlerinin Sigara İçme Davranışları. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 199:38-39
- 12- Özkurt S, Bostancı M, Altın R, Özşahin A, Akdağ B. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışanlarında Sigara İçme Prevalansı, Nikotin Bağımlılığı ve Solunum Fonksiyon Testleri. Tüberküloz Toraks Dergisi.2000; 48(2):140-147.
- 13- Sezer ER, Açık Y, Bilgin N, Horasan E, Gökdoğan F, Öztürk Z, Oğuzöncül F. Elazığ'da Görev Yapan Hekim ve Diş Hekimlerinin Sigara Konusundaki Davranışları, Tutumları 1990:381-390.
- 14- Cirit M, Orman A, Ünlü M. Afyondaki Hekimlerin Sigara İçme Alışkanlıkları Toraks Derneği 6. Yıllık Kongresi.2002:54.
- 15- Aşut Ö. Türkiye'de Hekimlerin Sigara Alışkanlığı. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları 1999:42.
- 16- Toker E, Açık Y, Sezer R. Elazığ İlinde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Sigara Bağımlılığı .Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 1999:27.
- 17- Özseker F, Mihmanlı A, Ünver E, Özseker H, Altısoy B, Akakaya E. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında Sigara İçme Alışkanlığı. Toraks Derneği 6. Yıllık Kongresi 2002;54:216.
- 18- Bilir N, Doğan BG, Yıldız AN, Sigara İçme Konusunda Davranış ve Tutumlar Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı. Ankara 1997:17-22.
- 19- Ağır A, Çetinkaya S, Çulhacı FN, Saygılı N, Süsleyen C, Yıldız NA, Bilir N. Türkiye Şeker Fabrikaları Genel Müdürlüğünde Çalışanların Sigara Kullanma Düzeyi, Gebelikte Sigara Kullanmaları ve İş yerinde Sigara Kullanımına İlişkin Uygulamalar. Toraks Derneği Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi 2000:253.
- 20- Güneş G, Genç M, Pehlivan E, Eğri M, Kurçer M.A. Malatya Sümerbank Tekel Fabrikalarında Çalışan İşçilerin Sigara İçme Davranışları, Bağımlılık Düzeyleri ve Bırakmaya İlişkin Düşünceleri. Sağlık İçin Sigara Alarmı 1998- 2001;4: 73-80.
- 21- Nehir S, Demet MM Dinç G. Manisa İli Kent Merkezinde Görevli Hemşirelerin Sigara Kullanma Düzeyleri ve İlişkili Risk Etmenleri. Bağımlılık Dergisi 2007;8: 3-10.
- 22- Oymak FS, Çetinkaya F, Nacar M, Gülmez İ, Demir R, Özesmi M. İşçilerde Sigara İçme Durumu. Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 1999:59.
- 23- Wallace Robert B. Maxcy Rosenau-Last. Tobac-

- co Health Effect and Control. In Public Health and Preventive Medicine .International Perspective on Tobacco NewYork, 1998:835-837.
- 24- Aksakal A, Khorshid L. Adana Tekel Sigara Fabrikasında Çalışan Bireylerin Sigara İçme ve nikotin Bağımlılıklarının İncelenmesi. Bağımlılık Dergisi 2006; 7: 57-64.
- 25- Ulusoy Gökkoca F.Z, Dedeoğlu N, Dönmez L. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Öğretim Elemanları, Hemşireler ve Altıncı Sınıf öğrencilerinde Sigara Kullanımı Sıklığının ve Bırakma Süreci Aşamalarının Değerlendirilmesi ve Bazı Değişkenlerle İlişkisi. Sağlık İçin Sigara Alarmı.1998-2001; 4: 55-63.
- 26- Aykut M, Öztürk Y, Özer A, Çakıl E, Dudak A,H, Aslan A. Erciyes Üniversitesi İdari Personelinde Sağlık Şikayetlerinin Sigara İle İlişkisi. 8.Halk Sağlığı günleri 2003:180.

EKLER

DSÖ'nün sigara anketlerinde kullanılan soruları:

- 1- Şimdiye kadar hiç sigara içtiniz mi ?
- 2- Günde en az bir kez olmak üzere hiç altı ay ya da daha uzun süre sigara içtiniz mi ?
- 3- Halen sigara içiyor musunuz ?
 - a) Evet (Günde en az bir tane veya daha fazla) içiyorum.
 - b) Günde birden az olmak üzere ara sıra içiyorum.
 - c) İçmiyorum.
- 4- Günde ne kadar sigara içiyorsunuz ?
 - Günde adet sigara (Eğer günde birden az içiyorsanız, haftada içtiğiniz sigara sayısı..... adet)
 - Eğer pipo içiyorsanız, günde içtiğiniz miktar.....

Tanımlamalar (DSÖ):

- a- Her gün içenler (Daily smokers): Soru 3'e "Evet (günde en az bir tane veya daha fazla) içiyorum" yanıtını verenler.
 - a.1- Ağır içiciler (Heavy smokers): Günde 20 adet veya daha fazla içenler.
 - a.2- Ara sıra içenler (Occasional smokers): Günde bir sigaradan az içenler .
- b- İçmeyenler:
 - b.1- Bırakmış olanlar(Exsmokers): Soru 2'e evet deyip, soru 3'e içmiyorum yanıtını verenler. Yani hayatının herhangi dönemimde en az altı ay her gün içen birinin araştırma dönemimde içmiyor olması.
 - b.2- Diğer içmeyenler(Other smokers): Soru 1'e evet , soru 2 ve soru 3'e hayır yanıtını verenler yani içmeyi denemiş,olanlar ile, soru 1'e hayır yanıtını verenler (hiç denememiş olanlar) .