

Konya'da gebe kadınların sigara içme konusundaki tutum ve davranışları

Attitudes and behaviors of pregnant women about smoking in Konya

Kamile Marakoğlu,

Asst. Prof. Dr., MD.
Department of Family Medicine,
Selçuk University Meram Faculty of Medicine,
kmarakoglu@yahoo.com

Duygu Erdem,

Dr., MD.
Department of Family Medicine,
Selçuk University Meram Faculty of Medicine,
derdem@selcuk.edu.tr

This manuscript can be downloaded from the webpage:
[http://tipdergisi.erciyes.edu.tr/download/2007;29\(1\):047-055.pdf](http://tipdergisi.erciyes.edu.tr/download/2007;29(1):047-055.pdf)

Submitted : April 27, 2006
Revised : September 15, 2006
Accepted : January 30, 2007

Corresponding Author:

Kamile Marakoğlu
Department of Family Medicine,
Selçuk University Meram Faculty of Medicine,
Konya/Turkey

Telephone : +90 332 2236477
E-mail : kmarakoglu@yahoo.com

Özet

Amaç: Bu çalışmada Konya, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde doğum yapan kadınların ve eşlerinin sigara içme durumlarını ve tutumlarını tanımlamayı ve bunlarla ilişkili etmenleri belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, 22 Haziran 2004–31 Ocak 2005 tarihleri arasında yapıldı. Bu dönemde toplam 830 doğum gerçekleşmiştir. Bu kişilerin tamamının çalışma kapsamına alınması hedeflenmiştir, fakat değişik nedenlerle ancak 600'ü (%72,3) çalışmaya dahil edilebilmiştir. Çalışmaya alınanların ve eşlerinin, doğum sonrası ilk günkü ve gebelik dönemindeki sigara içme durumları, kadınların sigara kullanımı ile ilgili bilgi ve tutumları, gebelikte sigara kullanımı konusunda alınan hizmet doğum sonrası birinci günde yüz yüze görüşme tekniği ile bir anket formu kullanılarak sorgulandı. Verilerin değerlendirilmesinde önemlilik testi olarak ki-kare kullanıldı.

Bulgular: Gebeliğin herhangi bir döneminde sigara içmiş olanların oranı %7,3, gebeliğin başından sonuna kadar aralıksız içmiş olanların oranı %2,5 olarak bulundu. Kadınların eşlerinde sigara içme oranı %56,7 olarak saptandı. Eşleri sigara içen kadınların gebelikte sigara içme oranı eşi sigara içmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksekti ($p<0,05$). Kadınların sigaranın kendilerine ve bebeklerine vereceği zararları ifade etmede zorlandıkları tespit edildi. Gebeliklerinde sigara içen kadınların sigara bırakma konusunda bir hekim veya hemşireden yeterli bırakma tavsiyesi ve desteği almadıkları görüldü. Doğum sonrası, gebelikleri esnasında sigara içen kadınların sigara içmeyi sürdürmeye devam etmek istedikleri tespit edildi.

Sonuç: Bu durum gebelik öncesi ve gebelik esnasındaki kadınlara gerekli eğitimin verilmesine yönelik projelerin hazırlanması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: **Alışkanlık; Gebelik; Sigara içme.**

Abstract

Purpose: In this study, it was aimed to describe the smoking status of women during pregnancy who had had delivery in the Gynecology and Obstetric Department of Konya Meram Medical Faculty of Selçuk University; their husbands are also investigated to identify their attitudes towards smoking.

Material and Methods: This study was carried out on women who delivered between June 22, 2004 and January 31, 2005. During this period 830 infants were delivered. The initial decision and attempt was to include all of these women in the study. However, because of several reasons only 600 (72.3%) were included. Questions related to smoking in pregnancy, the educational status of their husbands and themselves, their socioeconomic status and the harmful effects of smoking that could affect their babies and themselves were asked in a face-to-face interview with the mothers on the first day after the parturition. The chi square test was used for statistical significance.

Results: The percentage of women who had smoked at any time during pregnancy was 7.3%. The percentage of women who smoked throughout pregnancy period was 2.3%. The percentage of current smokers among the husbands of the responders was 56.7%. When the smoking status of husbands of the women who had smoked at any time during pregnancy was compared with non-smoker mothers, the percentage of current smokers was significantly higher ($p<0.05$). It was observed that women had difficulty expressing the harmful effects of smoking on their babies and themselves. The study subjects did not appear to have adequate advice or support from health care providers regarding giving up smoking or protecting themselves from environmental tobacco smoking. It was determined that the women who smoked during pregnancy were desirous to smoke after delivery as well.

Conclusion: This situation shows that new plans such as giving education especially to pregnant women should be prepared.

Key Words: **Habits; Pregnancy; Smoking.**

Giriş

Gebelik ve doğum sonrası dönemde sigara içilmesi fetus, yenidoğan ve çocukta ciddi riskler oluşturmaktadır (1). Gebelikte sigara içilmesi fetal kayıplara, erken membran rüptürüne, prematür doğum ağrıları ve doğuma, plasental abrupsiyona, plasenta previaya, hipertansiyona, pre-eklemsiyeye, fetal toksisiteye, büyümede gecikmeye, nörotoksisiteye, deformitelere, Down sendromu gelişimine, ani bebek ölüm sendromuna, düşük doğum ağırlığına, yeni doğanda hiperviskositeye, bebeklik ve çocukluk esnasında kan basıncının yükselmesine, çocuklarda davranışsal psikiyatrik ve bilişsel yan etkilere, mental retardasyona, çocukluk kanserlerine, respiratuar hastalıklar nedeniyle ölümlere, astma, pnomoni ve diğer respiratuar hastalıklara, otitis media, yanıklar ve yangına bağlı ölümlere yol açabilmektedir (2,3). Sigara içmenin üreme işlevi ve fetus üzerindeki etkileri günümüzde de yaygın olarak araştırılmaktadır. Kimi araştırmacılar sigara alışkanlığının doğurganlık üzerinde etkili olduğunu; kadınlarda konsepsiyonu geciktirirken, erkeklerde sperm anormalliği oranını arttırdığını da bildirmişlerdir (4).

Ülkemizde sigara tüketimi 1985–2000 döneminde %89 oranında artmıştır. 1985 yılında satılan toplam sigara miktarı içindeki yabancı markalı sigaranın payı %6 iken 1998'de %33'e ulaşmıştır (5). Bir toplumda sigara tüketiminin artması sigaradan kaynaklanan gebelik ile ilgili risklerin artmasına neden olabilir. Son 20 yılda Türkiye'de sigara salgınının büyümesi bu açıdan da önemlidir. Sigaranın gebelik dönemindeki olumsuz etkisi gebenin içtiği sigaradan kaynaklandığı gibi ortamdaki sigara dumanından da kaynaklanır. Ulusal ölçekli biri 1993 ve diğeri 1998 yılında yapılan iki çalışmaya göre, ülkemizde sigara içme oranları erkeklerde %59–63, kadınlarda %13–24 olarak bildirilmiştir (6,7). Bu oranlara göre kadınlarda içme oranı düşük gibi görünse de bu oranların bölgelere ve sosyo-kültürel durumlara göre artıp azalması mümkün olabilmektedir. Ülkemizde orta-lise ve yükseköğrenimde eğitim yapmakta olan kız öğrencilerde yapılan araştırmalarda sigara içme oranının %5–41 arasında değiştiği bulunmuştur (6,8–16). Bu yaş grubundaki genç kızlarımız gelecekte anne adayları olacakları için sigara içmeleri ve tutumları çok önemlidir. Ülkemizde gebe kadınlarda sigara içme durumlarını yansıtabilecek yeterli sayıda çalışma yoktur. Bu konuda Erzurum, Bursa, İstanbul, Samsun ve Sivas'ta yapılan çalışmalarda sigara içme oranları sırasıyla %3, %16, %32, %37, %17 olarak bildirilmiştir (17–21). Gebelikte sigara içilmesi gerek sağlıklı nesillerin yetişmesini engellemesi,

gerekse anne ve bebek açısından gelişebilecek olumsuzluklara yol açabilmesi nedeniyle bir takım önlemlerin alınmasını gerektiren önemli bir sorundur.

Bu çalışmada Konya, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde doğum yapan kadınların ve eşlerinin sigara içme durumlarını ve tutumlarını tanımlamayı, bunlarla ilişkili etmenleri belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, 22 Haziran 2004–31 Ocak 2005 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Doğum Servisinde vajinal yolla veya sezaryen ile doğum yapan kadınlar üzerinde gerçekleştirildi. Bu dönemde bu hastanede toplam 830 doğum gerçekleşmiştir. Bu kişilerin tamamının çalışma kapsamına alınması hedeflenmiştir, fakat değişik nedenlerle ancak 600'ü çalışmaya dahil edilebilmiştir (çalışmaya katılmayı istemeyenler, hafta sonu ve resmi tatil günleri de doğum yapanlar çalışmaya alınamamıştır). Böylece çalışma döneminde doğum yapanların % 72,3'ü kapsanmıştır.

İlgili kurumun ve doğum yapan kadınların izni alındıktan sonra gebelik ve sigara konusunda önceden hazırlanmış olan ve 64 sorudan oluşan anket formu araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı. Anket formunda, sigara içme durumunun tasnifi ile ilgili üç soru yer almıştır. Bu sorular ABD'de sigara içme durumunun belirlenmesi için kullanılan soruların (22) Türkçe sürümüdür.

Ankette doğum yapmış kadınların ve eşlerinin eğitimlerini, sosyo-kültürel durumlarını tespit etmek için sorular yer almıştır. Annenin sigara içmesinin hem anneye, hem bebeğe, hem de anne sütüne vereceği zararlar açık uçlu sorularla sorulup yanıtları ankete kaydedilmiştir. İstatistiksel farkın önemi ki-kare testi kullanılarak (SPSS 10.0) test edildi. Önemlilik düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edildi.

Bulgular

Çalışma kapsamına alınmış bulunan 600 kadının yaş ortalaması $28,46 \pm 5,8$; en küçük yaş 17; en büyük yaş 43'dür. Kadınların gebelikte sigara içme durumlarının eğitim düzeyine göre dağılımı Tablo I'de görülmektedir. Gebeliğin herhangi bir döneminde sigara içmiş olanların oranı (süre prevalansı) %7,3 ($n=44$), gebeliğin başından sonuna kadar aralıksız içmiş olanların oranı ise %2,5

(n=15) olarak bulunmuştur. Doğum sonrası 1. günde (anket uygulanma esnasında) annelerin %3,4'ü (n=20) sigara içiyor, %87,3'ü (n=524) hiç sigara içmemiş, %9,3'ü (n=56) ise sigarayı bırakmış olarak bulunmuştur. Doğum sonrası birinci gün itibarıyla bırakma oranı %73,7'dir. Gebelik boyunca aralıksız sigara içtiğini belirtenlerin %86,6'sı günde 10 veya daha az sayıda sigara içtiğini belirtmişlerdir. Gebelikte sigara içme durumu, yaş gruplarına göre incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sigarayı bıraktığını belirtmiş olan 56 kişinin 27'si (%48,2) sigarayı gebelik döneminde bırakmıştır. Gebelikte sigarayı bırakan kadınlar, bırakma sebepleri olarak %70,4'ü sıklıkla bebeklerine zararı olacağı düşüncesiyle, %22,2'si sıklıkla sigaranın gebelik esnasında bulantı ve tikslenme yaptığı ve %7,4'ü her iki neden dolayısıyla sigara içmeyi bıraktıklarını belirtmişlerdir. Gebeliklerinde sigara içenlerin, sigara bırakma konusunda bir hekim veya hemşireden bırakma tavsiyesi ve desteği alıp almadıklarını sorguladığımızda, aldıkları tavsiye ve destek oranlarının çok düşük olduğunu gördük (Tablo II). Tablo III'de kadınların 'Sigara insan sağlığını nasıl etkiler?' sorusuna verdikleri cevapların dağılımları görülmektedir. Kadınlara sigaranın içen kişiye vereceği zararlardan üç tanesini söylemeleri istendiğinde ilk 3 sırada %32,0 sıklık ile kanser, %23,5 sıklık ile akciğer hastalığını ve %10,2 sıklık ile kalp ve damar hastalığını ifade ettikleri görüldü. Sigara kullanan ve bırakan kadınların 'Sigara içmeniz, sağlığınız üzerindeki muhtemel zararlı etkileri sizi düşündürüyor mu?' sorusuna verdikleri cevapların dağılımları görülmektedir (Tablo IV). Bu sorunun cevabına çok fazla diyenlerde, sigarayı bırakma açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Kadınlara 'Gebe annenin sigara içmesi bebeğin sağlığını nasıl etkiler?' sorusu sorulduğunda büyük bir çoğunluğu %98,2'i 'bebeğe çok zararlıdır', %1,5 'bebeğe biraz zarar verebilir' yanıtını vermişlerdir. Bebeğe faydalı olur ve etkilemez seçeneklerini hiç işaretlemedikleri görülmüştür. Bu sorunun cevabını gebelikte sigara içen ve içmeyen olarak değerlendirdiğimizde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Tablo V'de gebeliğinde sigara içen ve bırakan kadınların 'Bebeğinize zararı yönünden sigara içmiş olmaktan ne ölçüde endişeleniyorsunuz?' sorusuna verdikleri cevapların dağılımları görülmektedir.

Kadınlara 'Sigara içen hamile annenin bebeğine vereceği zararlardan üç tanesi' sorulduğunda; verdikleri cevapların

dağılımları incelendiğinde ilk sırada %22,0 sıklıkla bebeğin sakat olacağı, ikinci sırada %13,5 sıklıkla akciğerine zararı olacağı ve üçüncü sırada %10,8 sıklıkla gelişimin etkileneneceği cevaplarını verdikleri tespit edilmiştir.

Eşleri sigara içen kadınların gebelikte sigara içme oranı eşi sigara içmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksekti (Tablo VI). Çalışmada tüm gebelere, eşlerinin gebelik döneminde evde sigara içme durumu sorulduğunda %45,5'i evet içti, %0,5'i ara sıra içti, %54,0'ı içmedi cevabını vermişlerdir. Çalışmamızda herhangi bir işte çalışan gebelerin (%8,0) işyerinde sigara maruziyetleri %39,1 olarak bulunmuştur.

Kadınlarının 'Hamile bayanın sigara içilen bir ortamda bulunması bebeğin sağlığını nasıl etkiler?' sorusuna verdikleri cevapların dağılımlarını incelediğimizde sırasıyla; %14,8'i 'bebeğin akciğerine zararı olur', %8,7'si 'bebeğin gelişimi etkilenir', %2,8'i 'zihin gelişimi etkilenir', %1,8'i 'sakat olur' ve %42,7'sinin de 'bilemiyorum' cevaplarını verdikleri görülmüştür.

Tablo VII ve Tablo VIII'de kadınların emziren annenin sigara içmesiyle ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımları; Tablo IX'da ise 600 kadının doğum sonrası sigara içme konusundaki düşünceleri görülmektedir.

Tartışma

Ülkemizde gebelikte sigara içme konusunda yapılmış ve ulaşılabilen bazı çalışmaların sonuçlarına göre; 1986 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Doğum Kliniği'nde doğum yapan 500 kadında sigara içme oranı %32 (19), 1988-1989 yılları arasında Samsun'da yapılan bir araştırmada %37 (20), Erzurum'da 1991-1992 yılında doğum yapan 2000 gebe kadın arasında %3 (17), 1999 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğinde izlenen gebelerde %16 (18) ve 2003 yılında Sivas Doğumevi Hastanesi'nde doğum yapan kadınlar arasında gebelikte sigara içme sıklığı %17 olarak bildirilmiştir (21). Bizim çalışmamızdaki gebelerdeki %7,3'lük sigara içme oranı Erzurum'daki çalışmadan yüksek fakat diğer illerdeki çalışmalardan düşük olarak görünmektedir. Bu fark bölgesel, sosyokültürel farklılıktan olabileceği gibi, sigara içme bilgisinin ölçülüş tarzından da kaynaklanabilir. Örneğin kimlerin sigara içiyor olarak kabul edilebileceği farklı araştırmalarda farklı gerçekleşmiş olabilir. Yukarıda değerleri verilen araştırmaların hiçbirinde sigara içme durumunun hangi sorularla ve nasıl saptandığı belirtilmemiştir.

Doğum sonrası 1. gün itibariyle annelerin %3,4'ü (n=20) sigara içiyor, %87,3'ü (n=524) hiç sigara içmemiş, %9,3'ü (n=56) ise sigarayı bırakmış olduklarını belirtmişlerdir. Sigarayı bıraktıklarını ifade eden kadınların %48,2'sinin (27/56) sigarayı gebelik esnasında bırakması ve bırakma oranının %73,7 olarak bulunması gebe kadınların, gebelik esnasında sigara içilmemesi konusundaki göstermiş oldukları hassas düşüncenin bir kanıtıdır. Bu çalışmadaki gebelikte sigarayı bırakma oranı 2003 yılında Sivas'ta yapılan çalışmanın sonuçlarıyla uyumludur (21). Benzer şekilde gebelikte sigarayı bırakan kadınların %70,3 sıklıkla bebeklerine zararlı olacağı düşüncesiyle sigarayı bırakmaları kadınların aslında sigaranın zararlı olduğu düşüncesini paylaştıklarını göstermektedir.

Çalışmamızda gebeliklerinde sigara içenlerin, sigara bırakma konusunda bir hekim veya hemşireden bırakma tavsiyesi ve desteği alıp almadıklarını sorguladığımızda, aldıkları tavsiye ve destek oranlarının düşük olduğunu saptık. Bu da bize çalışma evrenimizdeki gebelerin düzenli sağlık hizmeti almadığını ve alanların da yeterli bırakma desteği alamadıklarını düşündürmektedir. Bu sonuç daha önce yapılan Sivas'ta gebelikte sigara içme durumunu gösteren çalışmanın sonuçlarıyla benzerdir.

Doğum sonrası kadınlara sorduğumuz 'Sigara insan sağlığını nasıl etkiler?' sorusunun cevabı olarak büyük çoğunluğun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde 'çok zararlıdır' yanıtını verdiklerini tespit ettik. Bu 'çok zararlıdır' diyenleri sigarayı bırakmış olma yönünden değerlendirdiğimizde anlamlı bir fark tespit edilmedi. Bu durum kadınlar arasında gebelikte sigara içiminin olması gerektiği gibi, yani çok zararlı olarak, algılandığını düşündürmektedir.

Yine bütün kadınlara doğum sonrası, sigaranın içen kişiye vereceği zararlardan 3 tanesini söylemelerini istediğimizde büyük çoğunluğun ilk zarar olarak kanser, akciğere zararı ve kalp ve damar hastalıkları üzerinde yoğunlaştıklarını diğer zararları belirtmekte zorlandıklarını tespit ettik. Bu durum kadınlarımızın büyük çoğunluğunun eğitim düzeylerinin düşük olması ve doğum sonrası sağlık durumlarından dolayı sorulara yanıt vermede zorlanmalarından kaynaklanabilir.

Kadınlara sorduğumuz 'Gebe annenin sigara içmesi bebeğin sağlığını nasıl etkiler?' sorusuna, kadınların %98,2'sinin 'bebeğe çok zararlıdır' demiş olmaları bu konuda da olumsuz görüşün yaygın olduğunu

göstermektedir. Kadınlarda günde içilen sigara miktarının genel olarak düşük olması, bırakmak için harekete geçmelerini önleyebilir. Gebeliğin başında sigara içenlerin ancak yarıya yakınının bırakmış olması bu şekilde açıklanabilir. Bebeğe çok zararlıdır diyenlerde, biraz zararlıdır diyenlere göre bırakmış olanların oranı daha yüksek ise de bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Çalışmamızda bütün kadınlara doğum sonrası, sigara içen hamile annenin bebeğine vereceği zararlardan 3 tanesini söylemelerini istediğimizde büyük çoğunluğun ilk zarar olarak bebeğin sakat olacağı, akciğerine zararı olacağı ve bebeğin gelişmesini etkileyeceği üzerinde yoğunlaştıklarını ve diğer zararları belirtmekte zorlandıklarını tespit ettik. Genellikle birden fazla zarar sayamamaları çoğunun eğitim düzeyinin düşük olmasından kaynaklanabilir. Bu durum daha önce yapılan çalışma sonuçlarıyla da benzerdir (21).

Eşleri sigara içen kadınların gebelikte sigara içme oranı eşi sigara içmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 6). Bu durum beklenen bir durumdur. Çalışmada tüm gebelere, eşlerinin gebelik döneminde evde yanlarında sigara içme durumu sorulduğunda %45,5'i 'evet içti', %0,5'ü 'ara sıra içti' cevabını vermişlerdir. Bu durum çevresel sigara dumanı ve gebelikteki zararlar konusunda önemli bir eğitim ihtiyacının varlığını göstermektedir. Genel olarak eşlerde sigara içme sıklığının %56,7 olarak bulunması biri 1993 (%59) diğeri 1998 (63%) yıllarında yapılan iki ulusal ölçekli çalışmadaki erkeklerde sigara içme sıklığıyla hemen hemen aynıdır (6,7). Bu durum yıllar içerisinde hala erkeklerde sigara içme sıklığının değişmediğini göstermektedir. Bu çalışmamızda herhangi bir işte çalışan gebelerin, işyerinde sigara maruziyetleri %39,1 olarak bulunmuştur. Bu durumda 4207 sayılı kanunun uygulanmasında sorunlar olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızda kadınlara 'Gebelikleri esnasında sigara içilen ortamda bulunurlarsa, bebeklerine ne gibi zararı olur?' diye sorulan açık uçlu soruya büyük çoğunluğu 'bebeğin akciğeri etkilenir', 'bebeğin gelişimi etkilenir', ve 'zihin gelişimi etkilenir' yanıtlarını vermişlerdir. Yaklaşık yarısı (%42,7'si) bu konuda bir şey bilmediklerini belirtmişlerdir. Bu da yine kadınlarımızın büyük çoğunluğundaki eğitim yetersizliğini sergilemektedir. Bu sonuç Sivas çalışması sonuçlarıyla aynıdır.

Çalışmamızda doğum sonrası ‘Emzikli annenin sigara içmesi bebeğin sağlığını nasıl etkiler?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımlarına baktığımızda büyük çoğunluğun anlamlı düzeyde ‘bebeğe çok zararlıdır’ ve az bir kesiminde ‘bebeğe biraz zarar verebilir’ yanıtını verdikleri görüldü. Bu soruya verilen yanıtlar benzeri sorulara verilen yanıtlar gibi gebelik ve emzirme dönemlerinde içilen sigaranın bebeğe zarar vereceği kanaatinin yaygın bir şekilde varlığını düşündürmektedir.

Doğum sonrası ‘Emzikli annenin sigara içmesinin bebeğe ne gibi zararları olur?’ sorusuna verdikleri yanıtlara baktığımızda %48,3 oranında ‘süte geçer, bebek beslenemez’ dediklerini görmekteyiz. Diğer olumsuz etkileri hakkında da küçük oranlarda yanıtlar verilmiştir. Bu da sigara dumanından anneye geçen zararlı maddelerin süt yoluyla bebeğe geçebileceği kanaatinin yaygın bir şekilde varlığını göstermektedir.

Doğum sonrası tüm kadınlara sigara içme konusunda düşüncelerini sordüğümüzda, %84,3’ü sigara içmeyi düşünmediklerini belirtirken, %2,3’ü (n=23) sigara içmeyi düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bu durum gebelik esnasında sigara içen kadınların büyük bir kısmının doğum sonrası sigara içmeyi sürdürmeye niyetli olduklarını göstermektedir. Ayrıca gebelikte sigarayı bırakanların, bırakma konusunda bir hekim veya hemşireden yeterli destek almadıkları tespit edilmiştir.

Gebelikte sigara içme oranının %7,3, eşlerde de sigara içme oranının %56,7 olması, toplum genelindeki oranlarla uyumlu görünüp sigara salgınının sürdüğünü göstermektedir. Gebeliklerinde sigara içenlerin, sigara bırakma konusunda bir hekim veya hemşireden gerekli bırakma tavsiyesi ve desteğini yeterli düzeyde almadıkları görülmektedir. Gebelikte sigarayı bırakmanın yaygın bir durum olduğu gözlenmiştir. Gebe iken sigarayı bırakanların izleyen dönemde yeniden başlamaları için birinci basamak sağlık personeli konuya özel desteğini sürdürmelidir. Bu konuda özellikle sağlık personeline doktor, ebe ve hemşire olmak üzere önemli görevler düşmektedir. Gebelik esnasında sigara içme durumları özellikle doktor, ebe ve hemşire tarafından sorgulanıp bırakmaları için gerekli yardımlar sağlanmalıdır. Yine aynı şekilde doğum sonrası kadınların tekrar sigaraya başlamalarını engellemek için gerekli bilgi ve destek verilmelidir.

Teşekkür

Bu çalışmanın yapılmasında katkılarını gördüğümüz Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim elemanları ve Prof. Dr. Selma Çivi’ye teşekkür ederiz.

Tablo I: Kadınların Gebelikte Sigara İçme Durumlarının Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı

Eğitim durumu	Gebelikte sigara içme durumu				Toplam	
	İçmiş		İçmemiş		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Okul bitirmemiş	2	9,1	20	90,9	22	100,0
İlkokul	22	6,3	330	93,7	352	100,0
Ortaokul	3	5,5	51	94,4	54	100,0
Lise	12	11,2	95	88,8	107	100,0
Üniversite	5	7,7	60	92,3	65	100,0
Toplam	44	7,3	556	92,7	600	100,0

$\chi^2=3.344$, $sd=4$, $p=0.502$

Tablo II: Gebeliklerinde Sigara İçen Kadınların Sigara Bırakma Konusunda Aldıkları Yardımların Dağılımları

Alınan yardımlar (n=44)	Var		Yok	
	Sayı	%	Sayı	%
Hekimden bırakma tavsiyesi	3	6,8	41	93,2
Hekimden bırakma desteği veya kılavuzluğu	2	4,5	42	95,5
Hemşireden bırakma tavsiyesi	2	4,5	42	95,5
Hemşireden bırakma desteği veya kılavuzluğu	3	6,8	41	93,2

$X^2=0.424$, $sd=3$, $p=0.935$

Tablo III: Doğum Sonrası Kadınların 'Sigara insan sağlığını nasıl etkiler?' Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımları

Verdikleri Cevaplar	Gebelikte sigara içme durumu				Toplam	
	İçmiş		İçmemiş		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Çok zararlıdır	40	90,9	439	79,0	479	79,8
Oldukça zararlıdır	3	6,8	114	20,5	117	19,5
Biraz zararlıdır	1	2,3	0	0,0	1	0,2
Bir fikrim yok	0	0,0	3	0,5	3	0,5
Toplam	44	100,0	556	100,0	600	100,0

$X^2=17.52$, $sd=3$, $p=0.001$

Tablo IV: Sigara İçen Ve Bırakan Kadınların ‘Sigara içmenizin sağlığınız üzerindeki muhtemel zararlı etkileri sizi düşündürüyor mu?’ Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımları

Verdikleri cevaplar	Sigara İçenler		Bırakanlar	
	Sayı	%	Sayı	%
Çok fazla	26	59,1	11	40,7
Oldukça fazla	10	22,7	13	48,1
Biraz	7	15,9	3	11,7
Bir fikrim yok	1	2,3	0	0,0
Düşündürmüyor	0	0,0	0	0,0
Toplam	44	100,0	27	100,0

$X^2=5.306$, $sd=3$, $p=0.151$

Tablo V: Sigara İçen Ve Gebelik Esnasında İçip Bırakan Kadınların ‘Bebeğinize zararı yönünden sigara içmiş olmaktan ne ölçüde endişeleniyorsunuz?’ Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımları

Verdikleri cevaplar	Sigara İçenler		Bırakanlar	
	Sayı	%	Sayı	%
Çok Fazla	25	56,8	12	44,4
Oldukça	12	27,3	10	37,0
Biraz	3	6,8	4	14,8
Bir Fikrim yok	0	0,0	1	3,7
Endişelendirmiyor	4	9,1	0	0,0
Toplam	44	100,0	27	100,0

$X^2=6.176$, $sd=4$, $p=0.186$

Tablo VI: Kadınların Gebelikte Sigara İçme Durumlarının Eşlerinin Sigara İçme Durumlarına Göre Dağılımı

Verdikleri Cevaplar	Gebelikte sigara içme durumu				Toplam	
	Sigara içen		İçmemiş veya önceden bırakmış			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kullanıyor	36	81,8	304	54,7	340	56,7
Bırakmış	3	6,8	58	10,4	61	10,1
İçmemiş	5	11,4	194	34,9	199	33,2
Toplam	44	100,0	556	100,0	600	100,0

$\chi^2=14,260$, $sd=2$, $p=0,001$

Tablo VII: Kadınların 'Emziren annenin sigara içmesi bebeğin sağlığını nasıl etkiler?' Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımları

Verdikleri Cevaplar	Gebelikte sigara içme durumu				Toplam	
	İçmiş		İçmemiş			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Faydalı olur	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Etkilemez	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bebeğe biraz zarar verebilir	4	9,1	13	2,3	17	2,8
Bebeğe çok zararlıdır	38	86,4	538	96,8	576	96,0
Bilmiyor	2	4,5	5	0,9	7	1,2
Toplam	44	100,0	556	100,0	600	100,0

$\chi^2=11,668$, $sd=2$, $p=0,003$

Tablo VIII: Kadınların 'Emziren annenin sigara içmesinin bebeğe ne gibi zararları olur?' Sorusuna Verdikleri Cevapların Dağılımları

Verdikleri cevaplar	Sayı	%
Süte geçer bebek beslenemez	290	48,3
Akciğerine zarar verir	43	7,2
Gelişmesi iyi olmaz	54	9,0
ÜSYE sık olur	13	2,2
Gaz, sancı yapar	10	1,7
Uyku problemi	7	1,2
Kusma	6	1,0
Duyma problemi	5	0,8
Bilemiyorum	172	28,6
Toplam	600	100,0

Tablo IX: Kadınların Doğum Sonrası Sigara İçme Konusundaki Düşünceleri

Verdikleri cevaplar	Sayı	%
Sigara içmeyi düşünmüyorum	506	84,4
Kararsız	71	11,8
İçmeyi düşünüyorum	23	3,8
Toplam	600	100,0

Kaynaklar

1. Oncken CA, Kranzler HR. Pharmacotherapies to enhance smoking cessation during pregnancy. *Drug and Alcohol Review* 2003; 22: 191-202.
2. Dempsey DA, Benowitz NL. Risk and benefits of nicotine to aid smoking cessation in pregnancy. *Drug Saf* 2001;24:277-322.
3. Andres RL, Day MC. Perinatal complications associated with maternal tobacco use. *Semin Neonatal*. 2000;5:231-241
4. Aşut Ö. Hekim ve Sigara. *Maya Matbaacılık ve Yayıncılık. Ankara*.1993, s 37-39.
5. Sezer RE. Dünyada ve Türkiye'de sigara tüketiminin eğilimleri. *Hipokrat Dergisi* 2002;11:56-63.
6. Marakoglu K, Gursoy UK, Tokar HC, Demirer S, Sezer RE, Marakoglu I. Smoking status and smoke-related gingival melanin pigmentation in army recruitments. *Mil Med*. 2007; 172:110-113.
7. Sezer RE. Dünyada ve Türkiye'de sigara tüketiminin eğilimleri. *Hipokrat Dergisi*. 2002;11:56-63.
8. Barut Y. Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol-ilaç alma ve uyuşturucu madde kullanma alışkanlığının araştırılması. *Sağlık Dergisi* 1992; 64:11-16.
9. Sezer RE. Ankara'nın ortaokul, lise ve lise dengi okullarında sigara içme durumu ve sigaraya başlama nedenleri. *Doğa Bilim Dergisi* 1984; 8:375-384.
10. Önder R, Egemen A. Lise çağı gençliğinin sigara içme durumu. *Türk Hijyen Biyoloji Dergisi* 1987; 44:121-129.
11. Tümerdem Y, Ayhan B, Emekli U ve ark. Orta öğrenimde gençlerin sigara içmelerindeki etkinlikler. *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası* 1988; 51:197-206.
12. Özdemir T, Saka O, Artinli M. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları ve sigaranın sağlığa etkileri konusundaki düşünceleri. *Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1992; 9: 1-2.
13. Okan N, Şivka S, Resmi Ş, Şivka N. Lise öğrencilerinde içki ve sigara kullanımı (Gemlik-Bursa). *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1993; 3: 285-289.
14. Aykut M, Öztürk Y. Erciyes Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerinde okuyan öğrencilerin sigara içme durumu ve bunu etkileyen bazı faktörler. *Sağlık Dergisi* 1989; 61:60-72.
15. Özdamar K, Canküyer E, Dinçer S, Türe M. Üniversite öğrencilerinin sigara alışkanlığı üzerine bir araştırma. *Turkish Journal Of Medical Sciences* 1990;14:669-679.
16. Özbay H, Göka E, Aktaş AM, ve ark. : Ergenlerde sigara alkol ve madde kullanımının benlik imajı, depresyon ve anksiyete ölçümleri ilişkileri. *Düşünen Adam* 1991;4:53-58.
17. Alp H, Selimoğlu MA, Yaman S, Energin M, Altınkaynak S, Orbak Z. Gebelikte sigara kullanımının fetüsa etkileri. *İstanbul Çocuk Kliniği Dergisi* 1995;30:80-83.
18. Uncu YA. Gebelikte asemptomatik bakteriüri sıklığı ve gebelik komplikasyonları ile ilişkisi. *Uzmanlık tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. Bursa, 1999.*
19. Özsoy S. Gebelikte sigara içme alışkanlığı ve evde sigara içilmesinin doğum şekli ve bebeğin doğum tartısı üzerine etkisi. *Hemşirelik Bülteni* 1992; 6: 25-26.
20. Üstün C, Malatyahoğlu E. Gebelikte sigara kullanımının fetüs ve plasenta üzerine etkileri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 1990; 7: 43-48.
21. Marakoğlu K, Sezer RE. Sivas'ta Gebelikte Sigara Kullanımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2003; 25:157-164.