

Çocukların Sigaranın Zararlarından Korunması: Halk Sağlığı Hemşiresi ve Öncelikli Sorumluluklar

Protection of Children from Hazards
of Smoking: Community Health Nurse
and Primary Responsibilities

(Derleme)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2012) 90-96

Yard. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN*

*Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu

ÖZET

Sigaranın her yaş grubundan insanın sağlığına zarar veren bir madde olduğu bilinmektedir. Çocuklar için çok daha riskli bir maddedir sigara; çünkü büyüme ve gelişmenin paralelinde, sağlıklı yaşam alışkanlıkları ile ilgili öğrenme süreci de devam etmektedir. Çocukların sağlığının geliştirilmesi, korunması ve edindikleri olumlu yaşam alışkanlıkları, sağlıklı bir çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık sürecini beraberinde getirecektir. Sağlıklı çocuklar geleceğin sağlıklı bireylerini ve toplumunu oluşturacağı için ele alınması gereken önemli bir gruptur. Sigara ile mücadelede yasa yapıcılara, sivil toplum örgütlerine birçok meslek grubuna önemli görevler düşmektedir. Halk sağlığı hemşireleri de bu gruplardan biridir. Bu yazıda birinci basamak sağlık hizmetlerinde anne karnından okul dönemine kadar çocukların sigaranın zararlarından korunmasına yönelik halk sağlığı hemşiresinin sorumluluklarının neler olduğunun ortaya konması amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, sigara, halk sağlığı hemşireliği, sorumluluklar

ABSTRACT

It is well-known that smoking the health of people of all age groups. Smoking is a substance that is much more risky for children, because in parallel to the growth and development; the process of learning about healthy lifestyle habits are also continuing. Children's health promotion, protection as well as positive lifestyle habits, lead to a healthy childhood, adolescence, adulthood and old age. Healthy children need to be addressed for the future of healthy individuals, and constitute an important group of society. There are important responsibilities for the lawmakers and non-governmental organizations in challenging the

hazards of smoking. This article aims at providing information about the responsibilities of community nurses at preventive health care settings towards protecting children from the hazards of smoking beginning from the prenatal period to school age.

Key Words: *Children, smoking, community health nursing, responsibilities*

Giriş

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye göre 18 yaşından küçük olan herkese çocuk denir¹. Çocukluk dönemi hızlı büyüme ve gelişme dönemi olduğu gibi çevresel faktörlerden de olumlu ya da olumsuz biçimde etkilenilen bir dönemdir. İleride sağlıklı bir yetişkin olmaları için bu dönemde çocuklara olumlu sağlık alışkanlıkları kazandırma konusunda rehberlik edilmesi onların sağlıklı bir çevrede yaşamaları için çalışılması önemlidir²⁻⁴. Bu düşünceden hareketle yapılacak çalışmalardan biri de; çocukların sigara kullanımı gibi kötü alışkanlıklar edinmemesi için bilinçlendirilmeleridir⁴. Bu konuda halk sağlığı hemşiresine düşen önemli sorumluluklar vardır.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Tütün Kontrolüne Yönelik Olarak Halk Sağlığı Hemşiresinin Sorumlulukları

Temel sağlık hizmetleri konusunda halk sağlığı hemşirelerinin oldukça geniş sorumlulukları olduğu bilinmektedir. Literatür incelendiğinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşireler halk sağlığı hemşiresi olarak adlandırılmaktadır⁵. Halk sağlığı hemşiresi birey, aile ve topluma yönelik olarak sağlığın geliştirilmesi, korunması ve hastalıkların engellemesi için çalışır. Halk sağlığı hemşireleri toplumda riskli olarak değerlendirilen gruplarla ilgilenir^{4,6}. Gelecekte kullanacağı yaşam alışkanlıklarını edindiği ve büyüme - gelişme döneminde olan, çevreden gelebilecek tehlikelere karşı tecrübesiz olan çocuklar da toplumdaki riskli gruplardan biri olarak adlandırılmaktadır. Çocukların olumlu sağlık alışkanlıkları kazanması ve sigara gibi sağlık için zararlı olan maddeleri kullanmaması gibi konular halk sağlığı hemşiresinin ilgi alanı içindedir. 18 yaşına kadar herkes çocuk olarak kabul edildiğine göre¹ halk sağlığı hemşiresinin çocuklara yönelik olarak sigara konusunda yapacağı sağlığı geliştirmeye ve korumaya ilişkin sorumlulukları 18 yaşa kadar olan herkesi kapsamalıdır. Bu yaş grubunda sağlığı geliştirmeye ve sigaranın zararlarından korunmaya yönelik planlanacak olan halk sağlığı hemşireliği sorumluluklarınının 3 başlık altında incelemesinin uygun olacağı düşünülmektedir:

1. Gebelikte Tütün Kontrolüne Yönelik Halk Sağlığı Hemşiresinin Sorumlulukları

Medeni kanununun 28. maddesinde çocuğun hak ehliyeti, sağ doğmak koşulu ile ana rahmine düştüğü andan itibaren başlar denilmektedir⁷. Öyleyse çocuk ana rahmine düştüğünde sağlık hakkını elde etmiş olmaktadır. Bu noktada halk sağlığı hemşiresinin çocuğun sağlık hakkına yönelik yapacağı uygulamalar anneye yönelik yapacağı uygulamalarla bütünleşmiş olarak görülmektedir. Anneye doğum öncesi ve sonrası

yapılan hemşirelik bakımı sağlıklı bebeğe sahip olabilmek için önemlidir. Günümüzde gebelikte sigara kullanmanın ya da gebenin pasif içiciliğinin hem anne hem de bebeğin sağlığını riske soktuğu bilinmektedir⁸. Gebelikte sigara kullanımının fetüs ve placentaya gelişimine etkisini inceleyen deneysel bir çalışmada; sigara içen annelerin bebeklerinin doğum ağırlıkları ve placentaya ağırlıkları, sigara içmeyen annelerinkine göre anlamlı bir şekilde düşük bulunmuştur⁹. Bunların yanında gebelikte sigara kullanımı; intrauterin gelişme geriliği, ani bebek ölüm sendromu, ektopik gebelik, placentaya previa, erken membran rüptürü, spontan abortus gibi risklere yol açabilir. Buna ek olarak bebeklik ve çocuklukta astım, bronşit, beden ve zihin gelişiminde gerilik gibi sağlık problemleri yaşanma olasılığı artar¹⁰.

Amerikan Hemşireler Birliği; hemşirelerin sigara bıraktırma müdahalelerine katılmalarının önemli olduğunu ve bunun desteklenmesi gerektiğini belirtmiştir¹¹. Araştırmalar hemşirelerin yaptığı sigara bıraktırma müdahalelerinin başarılı olduğunu göstermektedir¹². Hemşire doğum öncesi dönemdeki ev ziyaretlerinde sigara içen kadınları belirleyerek gebeleri, sigara bırakmanın yararları ve sigara içmenin kendileri ve bebekleri için riskleri konusunda bilinçlendirmeli, sigarayı bırakma konusunda kadınları desteklemeli, bırakmak için istekli olanları ilgili kaynaklara yönlendirmelidir¹⁰. Hemşirelerin ev ziyaretlerinde; gebelerin sigara kullanımı ya da pasif içici olma durumlarını değerlendirmeleri ve buna yönelik müdahalelerde bulunmalarının bebeğin gelişimini olumlu yönde etkilediği bilinmektedir¹³. Yapılan çalışmalar hemşirelerin motivasyonel görüşmeler yaparak gebelik ya da postpartum dönemde sigarayı bıraktırabildiğini, sigaraya tekrar başlamaları önemli ölçüde azaltabildiğini göstermektedir^{14,15}. Bu çalışmalar hemşirelerin birinci basamak sağlık kuruluşlarında ve ev ziyaretlerinde gebelerin sigara kullanımını değerlendirerek bu konuda gebeye yönelik hemşirelik müdahaleleri planlamasının önemli olduğunu düşündürmektedir.

Gebe ve dolayısıyla fetüs bu dönemde sigaranın zararlarından pasif içici olarak da etkilenebilir. Bu nedenle halk sağlığı hemşiresi ev ziyaretlerinde evdeki diğer bireylerin alışkanlıklarına yönelik değerlendirmeler yapmalıdır. Bu değerlendirmeler sonucu sigara içen bireyleri ele alarak hem anne ve bebek hem de sigara içen birey açısından meydana gelebilecek sağlık risklerini ortaya koyabilmelidir. Sigara bırakma konusunda bu bireyler de desteklenmeli, danışmanlık, sosyal destek ve tedavi boyutunda ele alınmalıdır. Gebeler de kendileri ve bebekleri için pasif içiciliğinin riskleri konusunda bilgilendirilmelidir^{16,17}.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğine göre; Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetlerinde hemşireler “sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinden sorumludurlar”¹⁸. Hemşirelik yönetmeliğinde ise; halk sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarından biri; ev ziyaretleri yaparak doğum öncesi ve doğum sonrası izlemlerde bulunmak, sağlığı geliştirmek ve hastalıkları önlemek için eğitim ve danışmanlık yapmaktır¹⁹. Yönetmelikler incelendiğinde gebelerin ve bebeklerinin sigaradan kaynaklanan risklerden korunması için aile hekimliği, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması birimlerinde çalışan hemşirelere oldukça önemli görevler düştüğü görülmektedir.

Bunların yanında hemşireler kendi yaşamlarındaki sağlığı geliştirme uygulamalarıyla olumlu rol modeli olarak bakım verdikleri bireylerin davranışlarını etkileyebilmelidir¹⁶.

Hemşirelerin sigara ile ilgili davranışları değerlendirildiğinde çoğunun sigara kullandığı ya da daha önceden kullanıp bıraktığı görülmektedir²⁰. Bu alışkanlığa da daha çok orta öğretimde, mesleki eğitim yıllarında ya da mesleğini yaparken başlamaktadırlar²¹. Hemşirelerin topluma sigara konusunda örnek davranışlar sergileyebilmeleri için birçok alanda çalışılması gerektiği düşünülmektedir. Öncelikle hemşirelik konusunda mesleki eğitim veren okulların bu konuyu ciddi olarak ele almaları, sonrasında da mesleki yaşantı boyunca sağlık ve sosyal alanda hizmet veren kurum ve kuruluşların sigara içmeyen ve sigara ile mücadele eden bir hemşire modelini desteklenmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Hemşireler bir yandan topluma olumlu rol modeli olurken diğer yana sigara konusunda başarılı çalışmalar yapabilmeleri için önemli bir öğrenme sürecinden de geçmelidirler. Hemşireler gebelik süresince sigara içen annelerin yaşadığı riskleri bilmeli ve sigara bıraktırma tekniklerini öğrenmelidir ve öğrendiklerini meslektaşları ile de paylaşmalıdır. Özellikle doğum öncesi bakım hizmeti veren kuruluşlarda çalışan tüm hemşirelerin sigara bıraktırma tekniklerine yönelik eğitimlerinin artırılması gerekmektedir. Hemşireler sigara bıraktırma tedavisi, danışmanlık ve sosyal destek konularında eğitim programları almalıdırlar¹⁰.

2. 0-6 Yaş Çocuğunda Tütün Kontrolüne Yönelik Halk Sağlığı Hemşiresinin Sorumlulukları

Çocuk doğduktan sonra ve yaşamının bundan sonraki tüm evrelerinde de sigaranın zararlarından korunma hakkına sahiptir^{1,7,22}. Halk sağlığı hemşiresi yapacağı ev ziyaretleri ile çocuğun çevresinde sağlıklı yaşam alışkanlıkları konusunda ona rehber olabilecek yetişkinlerin varlığını belirlemeli ve bu yetişkinlere çocuğun sağlığını geliştirme konusunda danışmanlık yapmalıdır²³. Çocuğun pasif içicilikten korunması, yaşı büyüdükçe kendi sağlığı konusunda söz sahibi olması, olumlu sağlık alışkanlıkları kazandırılması konusunda çocuğa ve ailesine rehberlik edilmelidir. Çocuğun yaşamının her döneminde olumlu rol modelleri ile karşılaşması önemlidir. Olumlu modeller öncelikle aileden başlayarak çocuğun yakın çevresinde bulunan kişiler, sağlık personeli ve öğretmenleridir²⁴⁻²⁶. Çocuğun bu zararlı alışkanlıklardan korunabilmesi için özgüvenini kazanması, kendisine zarar verebilecek davranışlarda bulunması konusunda ısrarcı davranışları olan yaşlılarına ya da büyüklerine hayır diyebilmesi gerekmektedir. Hemşirenin bu boyutuyla da çocuğu ele alarak onu güçlendirebilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

3. Okul Dönemi Çocuğunda Tütün Kontrolüne Yönelik Halk Sağlığı Hemşiresinin Sorumlulukları

Çocukluk ve ergenlik; toplu olarak bir grubun içinde yaşanılan, olumlu ya da olumsuz birçok yaşam alışkanlığının öğrenildiği bir dönemdir. Bu dönemde okullarda verilecek sağlık hizmetleriyle çocukların sağlıklı yaşam alışkanlıkları edinmeleri sağlanabilir. Okullarda verilecek sağlık hizmeti bir ekip işidir ve okul sağlığı hemşiresi de bu ekibin bir üyesidir³. Okullar halk sağlığı hemşirelerinin çalışma alanlarından biridir ve okullarda görev yapan hemşirelere okul sağlığı hemşiresi denir²⁴. Yapılan çalışmalar öğrencilerin okul sağlığı hemşireleri ile rahatlıkla iletişime geçebildiklerini

göstermektedir. İletişimdeki bu kolaylık okul sağlığı hemşirelerine sigara ilgili sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmet sunma konusunda bir avantaj sağlayabilir^{27,28}. Uygun arkadaş seçimi, akran baskısına karşı gelebilme, hayır demeyi öğretme, özgüveni artırma konularında çalışılmalıdır^{23,25,29,30}. Okul sağlığı hemşiresi sağlık eğitim müfredatı oluşturmalı, sigara konusunda sadece öğrencilerle değil; velilerle, eğitimcilerle, diğer sağlık profesyonelleriyle, okul yöneticileriyle toplumun üyeleriyle de işbirliği içinde çalışılmalıdır^{24,25,28,29,31}.

Okul sağlığı hemşiresi sigara kullanan bir öğrenci tespit ettiğinde ise, öğrencinin sigara kullanımına ilişkin öyküsünü almalı, sigaraya yönelik duygu ve düşüncelerini belirlemelidir. Öğrencinin tedavi için hazır oluşluğunu değerlendirerek bırakma döneminde yaşayabileceği fiziksel, duygusal belirtilerin neler olabileceği konusunda öğrenciyi aydınlatmalıdır. Tedaviye başladığında ise tedavi programına uyumunu değerlendirmelidir. Öğrenciyi tedavi sürecine yönlendirirken ilgili kişi ve kurumlarla işbirliği yapılmalıdır^{25,29}.

Okul sağlığı hemşiresi çocukların ve gençlerin sigarayla ilgili düşünce ve davranışlarının neler olduğunu, sigara kullanmaya neden başladıklarını belirleyen araştırmalar yapılmalıdır²¹. Böylece okul sağlığı hemşiresi çalışmalarına bilimsel sonuçlara dayanarak yön verebilir. Okul sağlığı hemşiresi okullarda yaptığı başarılı çalışmaların yanında²⁷; sigara kullanımına ilişkin geliştirilen ulusal kampanyalar içinde yer almalı, çeşitli kuruluşlarla işbirliği içerisinde çocuklara ve gençlere sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazandırılması konusunda danışmanlık yapılmalıdır²⁴. Halk sağlığı uygulamaları bireyi çevresiyle bir bütün olarak ele almayı gerektirir. Bu nedenle sadece çocuğun ya da ergenin değil, öğretmenlerin, okul personelinin ve velilerin de hemşire tarafından değerlendirilmesi ve sigara konusunda danışmanlık yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de hemşirelik yönetmeliğinde yapılan değişikliklerle birlikte yönetmeliğe okul sağlığı hemşiresinin görev yetki ve sorumlulukları da eklenmiştir. Yönetmeliğe göre okul sağlığı hemşiresinin öğrencilere olumlu sağlık alışkanlıkları kazandırmak, sağlık eğitimi vermek, öğrencilerin sağlık durumlarını izlemek ve değerlendirmek, öğrenciler için danışmanlık yapmak şeklinde sıralayabileceğimiz görev, yetki ve sorumlulukları vardır. Bu yönetmelik, öğrencileri madde kullanımına başlamaktan koruma ve kullananları da erken dönemde belirleme konusunda okul sağlığı hemşirelerine önemli sorumluluklar vermektedir¹⁹. Okul sağlığı hemşiresinin görev yetki ve sorumlulukları yönetmelikle belirlenmiş olmasına rağmen henüz çok az okulda hemşire bulunmaktadır. Hemşirelerin okullarda görev yapmasının okul toplumunun sağlığını ilgilendiren birçok konuda olacağı gibi sigaraya konusunda da olumlu etkilerinin görüleceği şüphesizdir.

Sonuç

Sigara gibi zararlı maddelerle çocuğun sağlık hakkı engellenmemelidir. Bu konuda halk sağlığı hemşirelerine düşen görev evde, sağlık kurumunda ve okulda, çocuğa ve aileye olumlu sağlık alışkanlıkları kazandırarak sigaraya başlamama, sigara bıraktırma konularında sağlığı geliştirici ve koruyucu, gerektiğinde tedavi edici çalışmalar yapmaktır. Birinci basamakta görev yapan hemşirelerin gebelere ve yeni doğana yönelik yapacakları değerlendirmelerde sigara konusunu da ele almaları önemlidir. Halk sağlığı hemşireleri ister ev ziyareti yaparken, isterse okullarda velilere ulaşırken çocukların

sigaraya başlamaması konusunda, öğretmenlerin, okul idarecilerinin, ailenin ve yakın çevrenin desteğini alarak başarılı çalışmalar yapabilirler. Türkiye’deki okullarda okul sağlığı hemşireliğinin yaygınlaştırılması ve okul sağlığı uygulamalarında sigaraya ilişkin konuların ele alınması sağlıklı nesillerin yetişmesi için önemli çalışmalardan biri olacaktır. Bunların yanında hemşirelik mesleği ile ilgili mevzuattaki olumlu gelişmelerin “sigara ve halk sağlığı hemşiresine düşen görevlere ilişkin düzenlenecek hizmet içi eğitimler ve sertifika programları ile pekiştirilmesinin” hem hemşirelik mesleği hem de toplum adına yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. UNICEF Türkiye. Çocuk haklarına dair sözleşme; 2004. URL: http://www.cocukhaklari.gov.tr/condocs/mevzuat/cocuk_haklari_sozlesmesi.pdf. July 28, 2011.
2. Güler G, Kubilay G. Bir ilköğretim okulu öğrencilerinin fiziksel bakım sorumluluklarının belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 26(2): 60-65.
3. Pekcan H. Okul sağlığı. In: Güler Ç, Akın A, editors. Halk sağlığı temel bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2006. s. 455-465.
4. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 5th ed. Pearson Education Inc.; 2006. p. 324-325.
5. Smith CM. Responsibilities for care in community/ public health nursing. In: Maurer FA, Smith CM, editors. Community/Public health nursing practice health for families and population. 4th ed. Saunders Elsevier; 2009. p.3-26.
6. Spradley B, Allender J. Opportunities and challenges of community health nursing. In: Allender J, Spradley B, editors. Community health nursing concepts and practice. 5th ed. Lippincott; 2001. p.1-15.
7. Türk Medeni Kanunu. Kanun No:4721, Kabul Tarihi:22.11.2001, URL: <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4721.html>. July 21, 2011.
8. Tong VT, Jones JR, Dietz PM, D’Angelo D, Bombard JM. Trends in smoking before, during, and after pregnancy-pregnancy risk assessment monitoring system (PRAMS). United States, 31 Sites, 2000–2005, CDC Morbidity and Mortality Weekly Report, 58(SS04);2009; p.1-29. URL: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5804a1.htm>. July 21, 2011
9. Kırımı E, Pençe S. Gebelikte sigara kullanımının fetus ve plesentanın gelişimine etkisi. Van Tıp Dergisi 1999; 6(1): 28- 30.
10. March PD, Caple C. Smoking cessation and pregnancy. In: Pravikoff D, editor. Evidence-based care sheet. Published by Cinahl Information Systems, 2011 Jun. (3): p.2
11. Heiss GL. Screening and referral. In: Maurer FA, Smith CM, editors. Community/public health nursing practice health for families and population. 4th ed. Saunders Elsevier; 2009. p.497.
12. Wewers ME, Sarna L, Rice VH. Nursing Research and Treatment of Tobacco Dependence: State of the Science. Nurs Res 2006 Jul-Aug; 55(4):11-15.
13. Geddes R, Frank J, Sally H. A rapid review of key strategies to improve the cognitive and social development of children in Scotland. Health Policy 2011; 101: 20–28.
14. Karatay G, Kublay G, Emiroğlu ON. Effect of motivational interviewing on smoking cessation in pregnant women. J Adv Nurs 2010; 66(6):1328-1337.
15. Jiménez-Muro A, Nerín I, Samper P, Marqueta A, Beamonte A, Gargallo P, et al. A proactive smoking cessation intervention in postpartum women. Midwifery 2012; Feb 21. Article in Pres.
16. Allender J, Spradley B. Maternal, prenatal and newborn population. In: Allender J, Spradley B, editors. Community health nursing concepts and practice. 5th ed. Lippincott; 2001 b. p.518.

17. Lumley J, Chamberlain C, Dowswell T, Oliver S, Oakley L, Watson L. Interventions for promoting smoking cessation during pregnancy. JohnWiley & Sons, Ltd [online]. 2009 Jul 8; CD001055. URL:<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001055.pub3/pdf/standard>. January 25, 2012.
18. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. Resmî Gazete Sayı: 27591, URL: <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-10376/aile-hekimligi-uygulama-yonetmeli.html>. July 21, 2011.
19. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Resmî Gazete Sayı: 27910, URL: <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/menu/yonetmelikler/hemsirelik-yonetmeli.aspx>. June 27, 2011.
20. Kutlu R. Evaluation of the frequency and factors affecting smoking among nurses. *Gülhane Tıp Dergisi* 2008; 50: 65-70
21. Kutlu R, Marakoğlu K, Çivi S. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi hemşirelerinde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2005; 27 (1): 29 – 34
22. T.C Anayasası. TBMM Basımevi, Ankara. URL: http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2010.pdf. March 7, 2011.
23. Allender J, Spradley B. Promoting and protecting the infant, toddler and preschool population. In: Allender J, Spradley B, editors. *Community health nursing concepts and practice*. 5th ed. Lippincott; 2001 a. p.552.
24. Rector C. Promoting and protecting the health of school aged and adolescent populations. In: Allender J, Spradley B, editors. *Community health nursing concepts and practice*. 5th ed. Lippincott; 2001. 556-570.
25. Haspeslagh J, Barton JA. Substance abuse as a community health problem. In: Lundy KS, Janes S, editors. *Community health nursing caring for the public's health*. Jones and Barlet Publisher; 2001. p. 473-480.
26. Haack MR. Substance use disorders. In: Maurer FA, Smith CM, editors. *Community/public health nursing practice health for families and population*. 4th ed. Saunders Elsevier; 2009. p.649-651.
27. Pbert L, Osganian SK, Gorak D, Druker S, Reed G, O'Neill KM, et all. A school nurse-delivered adolescent smoking cessation intervention: A randomized control trial. *Prev Med* 2006; 43(4): 312-320.
28. Groves S, Kub JE. School health. In: Maurer FA, Smith CM. editors. *Community/Public health nursing practice health for families and population*. 4th ed. Saunders Elsevier; 2009. p.761-771.
29. Saline E. Client living with addiction. In: Allender J, Spradley B, editors. *Community health nursing concepts and practice*. 5th ed. Lippincott; 2001. p.701-718.
30. Kathleen F, Heckert KA. Working together: Health promoting schools and school nurses. *Asian Nurs Res* 2007; 1(3):147-152.
31. National Association of School Nurses (NASN). Position statement: The role of the advanced practice registered nurse in the school setting. URL: <http://www.nasn.org/Portals/0/positions/2003psadvanced.pdf>. June 27, 2011.