

Ebeveynlerin Çocuklarının Yanında Sigara İçme Durumlarının İncelenmesi

An Examination on Smoking Status of Parents Around Their Children



Dr. Esmâ Sülü Uğurlu¹, Gaye Utku Abbasoğlu², Nilay Durmaz³, Özge Köksal⁴

Geliş/Received : 25.04.2017
Kabul/Accepted : 28.09.2017

Özet

Amaç: Ailelerin çocuklarının yanında sigara içme durumlarını belirlemek ve amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini İzmir ilinde bir Devlet Hastanesinde çocuk polikliniğine başvuran 200 anne oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Araştırmanın verileri değerlendirilirken sayı, yüzde, ki-kare testlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Annelerin %43.5'inin ve babaların %86'sının sigara içtiği saptanmıştır. Ebeveynlerin %99.2'sinin çocuklarının yanında sigara içtiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin %89.5'i sigaranın zararları konusunda bilgi sahibidir. Çocukların %32'sinin 3-6 yaş grubunda, %51,5'inin erkek olduğu, %42.5'inin ÜSYE, %27'sinin ASYE tanısı aldığı, %41.5'inin altı ayda bir kez hastalandığı belirlenmiştir.

Sonuç: Ebeveynlerin çocuklarının yanında sigara içme sıklıkları yüksek bulunmuştur.

Anahtar sözcükler: Çocuk, sigara dumanından pasif etkilenim, ebeveyn

Abstract

Aim: The study was conducted to determine smoking status of the parents around their children.

Method: The sample of this cross-sectional and descriptive study consisted of 200 mothers at the pediatric outpatient clinic of a public hospital in İzmir. A questionnaire was used to collect data. In data analysis, number, percentage and chi-square tests were used.

Findings: It was observed that 43.5% of mothers and 86.0% of the fathers were smoking. The smoking rate among the parents around their children was found to be 99.2%. 89.5% of them was aware of the harmful effects of smoking. Of their children, 32% aged 3-6 years, 51.5% were male, 42.5% had an upper respiratory infection, 27% had a lower respiratory infection and 41.5% got sick about every six months.

Conclusion: The prevalence of parental smoking around the children was found to be high.

Key words: Child, Passive smoking, Family

1 Hemşire; Ege Ü. Hemşirelik Fak. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

2 Hemşire, Muğla

3 Hemşire, Lüleburgaz Devlet Hastanesi, Kırklareli

4 Hemşire, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

Giriş

Sigara içimi, günümüzde önlenebilir hastalıkların ve ölümlerin başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Sigara nedeniyle her altı saniyede bir kişi ölmektedir. Her yıl sigara dumanından pasif ekilenim nedeniyle de 600.000 kişi ölmektedir (1).

Sigara dumanına maruziyet çocuk sağlığını tehdit eden önlenebilir en yaygın tehlike kaynağıdır. Çocukların yetişkinlere göre daha hızlı nefes almaları, akciğerlerinin daha az gelişmiş olması çevresel sigara dumanını daha fazla inhale etmelerine ve yetişkinlere göre daha fazla etkilenmelerine neden olmaktadır. Yetişkinlerle aynı düzeyde nikotine maruz kalmaları durumunda idrarla atılan toplam kotinin düzeyinin toplam pulmoner nikotin dozuna oranı çocuklarda yetişkinlere göre daha yüksektir (2,3).

Çocuklarda çevresel sigara dumanına maruziyet akciğerlerinin gelişimini negatif etkiler. Azalan akciğer fonksiyonları, bronşit, pnömoni gibi alt solunum yolu enfeksiyonları, uzamış öksürük, balgam, wheezing gibi belirtiler, orta kulak ve sinüs hastalıkları, alerjik bozukluklar, erken dönemde astım gelişimi, astım olgularında epizod sayısının ve şiddetinin artması, fiziksel gelişme geriliği ve daha ileri yaşlarda ortaya çıkan kanserlere neden olmaktadır. Ayrıca pasif sigara içiminin çocuklardaki diş sağlığının bozulmasına, hiperaktivite ve dikkat bozukluğu gibi çeşitli nörodavranışsal bozuklukların ortaya çıkmasına, beyin tümörü, lösemi, lenfoma ve nazal kanser gibi malignitelerin görülme sıklığında artışa neden olabileceği bildirilmiştir (2-7).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünya üzerindeki çocukların yaklaşık yarısının evlerinde en az bir kişi sigara içmektedir (6). Amerika da erişkinlerin %26,5'i sigara içerken, 2 ay-11 yaş grubu çocukların %43'unun evinde en az bir sigara içicisinin bulunduğu rapor edilmiştir. Japonya'da yapılan bir çalışmada anne ve babalar arasındaki sigara içme sıklığı %17.1 ve %63.5, evde sigara içen anne ve baba oranı %12.1 ve %36.2, anne ve/veya babanın sigara içtiği ev oranı ise %37.5 olarak saptanmıştır (7). İngiltere'de ise her yıl 160.000 üzerinde çocuk sigara dumanından etkilenmektedir, bu durum sağlık hizmetlerinde 23 milyon Euro'dan fazla sağlık bakım giderine neden olmaktadır (8). Yine Amerika'da okul öncesi çocukların %38'i evde

sigara dumanına maruz kalırken bu değer İngiltere'de %50 ve Kuzey Avrupa ülkelerinde %57 olarak bulunmuştur. Japonya gibi geleneksel değerlere bağlı bir ülkede bile sigara içiciliği ve pasif içicilik oldukça yaygındır. Ülkemizde yapılan çalışmalar çocukların büyük çoğunluğunun evinde en az bir kişinin sigara içicisi olduğunu ve çocukların yüksek sıklıkta (yaklaşık %75) sigara dumanından pasif etkilendiklerini göstermektedir (6,7).

Çocukluk dönemi hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu önemli bir dönemdir. Çocukların sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazandırılması, sağlıklı bir çocukluğun yanı sıra sağlıklı bir ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık sürecini beraberinde getirecektir. Sağlıklı çocuklar geleceğin sağlıklı bireylerini ve toplumunu oluşturacaktır. Çocukların yaşamlarının her döneminde olumlu rol modelleri ile karşılaşmaları önemlidir (10).

Bu araştırma İzmir ilinde bir devlet hastanesinde çocuk polikliniğine başvuran ebeveynlerin çocuklarının yanında sigara içme durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini İzmir ilinde bir Devlet Hastanesinde çocuk polikliniğine başvuran 200 anne oluşturmuştur. Polikliniklerde çoğunlukla annelerle karşılaşıldığı için veriler annelerden toplanmıştır. Verilerin toplanmasında 33 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formu ailelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 13 soru, çocuklara yönelik genel bilgileri içeren 6 soru, ebeveynlerin (anne ve baba) sigara kullanma alışkanlıklarına yönelik 14 sorudan oluşmaktadır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından annelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Annelere araştırma hakkında bilgi verilmiş, yazılı ve sözlü onamları alınmış, araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan kişiler araştırmaya alınmamıştır. Araştırmanın yapılacağı kurumdan gerekli yasal izinler alınmıştır. Araştırmanın Etik kurul izni alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SSPS for Windows 12.0 bilgisayar paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın istatistiksel verileri değerlendirilirken sayı, yüzde, ki-kare testlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Araştırmada annelerin %33.5'inin 25-29 yaş grubunda, %45.5'inin ilkokul mezunu, %71'inin ev hanımı olduğu saptanmıştır. Babaların %42.5'inin 35 yaş üzeri olduğu, %37.5'inin ilkokul mezunu, %44'ünün serbest meslek sahibi olduğu belirlenmiştir. Ailelerin %52'sinin gelirinin giderine denk, %74'ünün çekirdek aile, %48'inin iki çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Çocukların %32'sinin 3-6 yaş grubunda, %51,5'inin erkek olduğu, %42.5'inin ÜSYE, %27'sinin ASYE tanısı aldığı, %41.5'inin altı ayda bir kez hastalandığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Annelerin %43.5'inin sigara içtiği, babaların ise %86'sının sigara içtiği, sigara içen ebeveynlerin %99.2'sinin çocuklarının yanında sigara içtiği, ebeveynlerin %56.5'inin çocuklarının sigaradan rahatsız olduğunu belirttiği, ebeveynlerin %89.5'inin sigaranın zararları konusunda bilgi sahibi olduğu, %70.5'inin sigara dumanının çocuklara zararı konusunda bilgi sahibi olduğu, %31.5'inin bu konuda gazete, televizyon gibi kitle iletişim araçlarından bilgi edindiği, ebeveynlerin %31.5'inin ileride çocuklarının sigara içme durumlarında üzüleceklerini belirttikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Araştırma kapsamına alınan ebeveynlerin sigara içme durumu ile çocuklarının yanında sigara içme durumlarının dağılımı ki-kare analizi ile incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=47,22$, $P<0.01$). Sigara içen ebeveynlerin %99.2'sinin çocuklarının yanında sigara içtiği belirlenmiştir.

Ebeveynlerin sigaranın zararları konusunda bilgi sahibi olma durumu ile çocuğun yanında sigara içme durumunun dağılımı ki-kare analizi ile incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=15,64$, $P<0.01$). Sigaranın zararları konusunda bilgisi olan ebeveynlerin %82,5'inin çocuklarının yanında sigara içtiği belirlenmiştir.

Ebeveynlerin sigara içme durumları ile ileride çocuklarının sigara içmesine tepkilerinin dağılımı ki-kare analizi ile incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($X^2=0.79$, $P>0.05$).

Tablo 1. Ailelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyodemografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Annenin yaşı		
15-19	11	5.5
20-24	33	16.5
25-29	67	33.5
30-34	56	28.0
35 ve Üstü	33	16.5
Annenin eğitim durumu		
Okuryazar değil	9	4.5
İlkokul mezunu	91	45.5
Ortaokul mezunu	38	19.0
Lise ve dengi okul mezunu	44	22.0
Fakülte/yüksekokul mezunu	18	9.0
Annenin mesleği		
İşçi	21	10.5
Memur	9	4.5
Sağlık personeli	25	12.5
Emekli	3	1.5
Ev hanımı	142	71.0
Babanın yaşı		
20-24	9	4.5
25-29	40	20.0
30-34	66	33.0
35 ve üstü	85	42.5
Babanın eğitim durumu		
İlkokul mezunu	75	37.5
Ortaokul mezunu	44	22.0
Lise ve dengi okul mezunu	54	27.0
Fakülte/yüksekokul mezunu	27	13.5
Babanın mesleği		
İşçi	57	28.5
Memur	31	15.5
Serbest meslek	88	44.0
Sağlık personeli	11	5.5
Emekli	13	6.5
Ailenin gelir durumu		
Gelir gidere denk	104	52.0
Gelir giderden az	88	44.0
Gelir giderden çok	8	4.0
Sahip olunan çocuk sayısı		
Bir	53	26.5
İki	96	48.0
Üç ve üstü	51	25.5
Aile tipi		
Çekirdek aile	148	74.0
Geniş aile	44	22.0
Parçalanmış aile	8	4.0
Toplam	200	100.0

Tartışma

Araştırmamızda çocukların %32'sinin 3-6 yaş grubunda, %30.5'inin 1-3 yaş grubunda olduğu ve sigara içen ebeveynlerin %99.2'sinin çocuklarının yanında sigara içtiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin sigara içme durumları ile çocuklarının yanında sigara içme durumları istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$). Büyüme ve gelişmenin hızlı olduğu çocukluk dönemlerinde, çocukların yanında sigara içilmesi çocuk sağlığı için tehlikeli sonuçlar doğurmaktadır. Literatürde, ülkemizde farklı bölgelerde ve yıllarda yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlarla karşılaşılmıştır (4,9,11,12).

Şanlıurfa'da (2011) kırsal kesimde yapılan bir çalışmada kadınların %51.2'sinin sigara içtiği ve hamilelikleri sırasında da sigara içmeyi sürdürdüğü, sigara içen kadınların %74.4'ünün ise çocuklarının yanında sigara içtiği belirlenmiştir (9). Manisa'da (2009) yapılan bir çalışmada babaların %67.4'ünün, annelerin ise %19.7'sinin sigara içtiği, çocukların %68.0'inin evinde sigara içen ev halkı üyesi olduğu ve çocukların %58.3'ünün sigara dumanına maruz kaldığı belirtilmiştir (4). Eskişehir'de (2014) yapılan bir

Tablo 2. Çocukların özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı

Çocukların özellikleri	Sayı	Yüzde
Çocuğun yaşı		
0-12 ay	26	13.0
1-3 yaş	61	30.5
3-6 yaş	64	32.0
7-12 yaş	29	14.5
12 ve üstü	20	10.0
Çocuğun cinsiyeti		
Erkek	103	51.5
Kız	97	48.5
Çocuğun hastanede aldığı tanısı		
ÜSYE	85	42.5
ASYE	54	27.0
İYE	15	7.5
Gastroenterit	36	18.0
Otitis media	3	1.5
Anemi	4	2.0
Hiperbilirinemi	3	1.5
Çocuğun hastalanma sıklığı		
Altı ayda bir kez	83	41.5
Yılda bir kez	52	26.0
Üç ayda bir	34	17.0
Ayda bir kez	31	15.5
Toplam	200	100.0

Tablo 3. Ebeveynlerin sigara içme durumlarına göre dağılımı

	Sayı	%
Annelerin sigara içme durumları		
İçiyor	87	43.5
Babaların sigara içme durumları		
İçiyor	162	86.0
Sigara içen ebeveynlerin çocuklarının yanında sigara içme durumları		
Çocukların yanında sigara içenler	170	99.2
Ebeveynlere göre çocukların sigaradan rahatsız olma durumları		
Evet	113	56.5
Ebeveynlerin sigaranın zararları konusunda bilgi sahibi olma durumu		
Evet	179	89.5
Ebeveynlerin sigara dumanının çocuklara zararı konusunda bilgi sahibi olma durumu		
Evet	148	74.0
Ebeveynlerin sigara dumanının zararı konusunda bilgi edinme kaynakları		
Gazete, Tv	63	31.5
Okul	38	19.0
Sağlık Personeli	28	14.0
Komşu	19	9.5
Bu konuda Bilgisi yok	52	26.0
Ebeveynlerin ileride çocukları sigara içerse tepkileri		
Üzülürüm	63	31.5
Zararlarını anlatırım	60	30.0
Asla izin vermem	62	31.0
Karışmam	15	7.5
Toplam	200	100.0

çalışmada babaların %50'sinin, annelerin ise %24'ünün sigara tükettiği, ailelerde %64 oranında anne-babadan en az birisinin sigara tükettiği belirlenmiştir (11). Kars'ta (2008) yapılan bir çalışmada ise annelerin %22.6'sının gebeliği esnasında, %23.5'inin emzirme döneminde sigara kullandığı, sigara kullanan annelerin %30.6'sının çocuğunun yanında sigara kullandığı, babaların %64.1'inin sigara içtiği, 70.8'inin ise çocuğunun yanında sigara içtiği saptanmıştır (12).

Çocuklar geleceğin toplumunu oluşturacaklardır. Bu nedenle çocuğun yaşamının her döneminde olumlu rol modelleri ile karşılaşması çok önemlidir (10). Farklı yerlerde ve yıllarda yapılan çalışmalarda benzer sonuçların çıkması, ebeveynlerinin çocukların yanında dikkat etmeden sigara içmeleri bu konuda ebeveynlerin duyarlılıklarının ve bilgilerinin artırılması gerekliliğini bir kez daha ortaya koymuştur.

Araştırmamızda ebeveynlerin %89.5'inin sigaranın zararları konusunda bilgi sahibi olduğu, %70.5'inin sigara dumanının çocuklara zararı konusunda bilgi sahibi olduğu, %31.5'inin bu konuda gazete, televizyon gibi kitle iletişim araçlarından bilgi edindiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin sigaranın zararları konusunda bilgi sahibi olma durumu ile çocuğun yanında sigara içme durumu istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($P<0.01$). Sigaranın zararları konusunda bilgisi olan ebeveynlerin %82,5'inin çocuklarının yanında sigara içtiği belirlenmiştir. Ailelerin sigaranın ve sigara dumanının zararlarını bildiklerini ifade etmelerine karşın çocuklarının yanında yüksek oranlarda sigara içmeleri düşündürücüdür. Boyacı ve ark.(2004) yaptığı çalışmada ailelerin büyük bölümü çevresel sigara dumanının çocuklara zararlı etkilerinin olabileceğini bilmelerine karşın, çocuklarının yanında sigara içmeye devam ettiklerini belirtmişlerdir (3). Karatay'ın (2008) yaptığı çalışmada araştırma kapsamına alınan bireylerin %93.8'i sigara dumanının çocuklar için zararlı olduğunu bildiğini, %59.4'ü bu bilgiyi televizyondan, %16.3'ü çevresindeki kişilerden, arkadaşlarından aldığını ifade etmiştir. Buna karşın annelerin %30.6'sı ve babaların %70.8'i çocuğun yanında sigara kullandığı belirtmişlerdir (12).

Sigara içme davranışında sosyal öğrenmenin önemli bir yeri vardır. Sigaraya başlamanın

önlenmesinde çocukların örnek aldıkları kişilerin özendirici tarzda sigara kullanmamaları, çocukların yanında sigara içmemeleri dikkat edilmesi gereken önemli bir konudur (13). Özyurt (2009) kendi anne babaları çocuklukları döneminde yanında sigara içen ebeveynlerin daha yüksek oranda çocuklarının yanında sigara içtiklerini ve çocukluk dönemlerinde evinde sigara içilmeyen ebeveynlerin ailelerinden gördükleri bu davranışı şu anda sürdürme eğiliminde olduklarını belirtmiştir (4). Demirbağ ve Tavacı'nın (2012) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %45,7'si babasının da sigara içtiğini, Yengil ve ark. (2014) Tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %58.2'si yaşadığı yerde sigara içildiği, Çolakoğlu'nun (2005) Beden Eğitimi ve spor eğitimi alan üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada sigara içen çocukların %76.3'ünün sigara içen bir ebeveyne sahip olduğunu bu faktöründe gençlerin sigaraya başlamasında etkili olabileceği vurgulanmıştır (13-15).

Çocuklar taklit ederek öğrenirler, çocukların sigara dumanına maruz kalmaları bir davranış modeli oluşturmasının yanı sıra kimyasal yolla da çocukların ileride sigara bağımlısı olma riskini artıran bir davranıştır.

Pasif içiciliğin çocuklarda pek çok hastalıkla ilişkisi gösterilmiştir. Pasif içiciliğin çocuklarda en çok etkilediği sistem solunum sistemidir. Pek çok çalışmada pasif içiciliğin solunum yolu hastalıklarını artırdığı, solunum fonksiyonlarını olumsuz yönde etkilediği, astım ve orta kulak hastalıklarına yol açtığı gösterilmiştir (2,3,6,7,12,16,17).

Çalışmamızda çocuk polikliniğine başvuran ebeveynlerin çocuklarının %42.5'inin ÜSYE, %27'sinin ASYE tanısı aldığı, %41.5'inin altı ayda bir kez hastalandığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin çocuklarının yanında sigara içme durumu ile çocukların hastalanma sıklığı incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$). Sigara dumanından pasif etkilenim (SDPE) riski ile karşı karşıya kalan çocukların daha sık hastalandığı belirlenmiştir. Literatürde de bizim bulgularımızı destekleyen birçok çalışmaya rastlanmıştır (16-18).

Yapılan çalışmalarda gebelik esnasında ve sonrasında sigaraya maruz kalan bebeklerde

astım, bronşit, pnömoni gibi sorunların daha fazla görüldüğü belirlenmiştir (16). Ayata ve ark. (2004) çalışmalarında pasif sigara içimi bulunan çocuklarda vital kapasite, zorlu vital kapasite, birinci saniyedeki zorlu ekspirasyon volümünün azaldığı görülmüştür (17). Bek ve ark. (1999) çalışmasında ilkokul çağındaki sigara dumanına maruz kalan çocukların spirometrik parametreleri anlamlı olarak düşük bulunmuştur (18). Bu sonuçlarda çalışmamızı destekler niteliktedir.

Sonuç olarak, ülkemizde çocukların sigara dumanından pasif etkilenim yüzdeleri yüksektir, çalışmamızda ebeveynlerin çocuklarının yanında yüksek sıklıkta sigara içtiği belirlenmiştir. Çocuk polikliniğine başvuran çocukların solunum sistemi hastalıklarının sıklığının yüksek olduğu ve buna etki edebilecek durumlardan birisinin de SDPE olması muhtemeldir. Bu nedenle anne babalara, SDPE nedeniyle çocuklarına verdikleri zarar vurgulanarak gerekli eğitimlerin sağlık personelleri tarafından verilmesi, kamu spotu çalışmaları ile toplumun bu konuda bilincinin artırılması, yasal düzenlemeler ile özellikle çocukların yanında sigara içimine kısıtlamalar ya da düzenlemeler getirilmesi önerilmektedir.

İletişim: Dr. Esmâ Sülü Uğurlu
E-posta: esmasulu@gmail.com

Kaynaklar

1. Aslan D, Daymaz D, Gürsoy N, Kartal G, Yavuz M. Beş yaş altı çocukların yaşadığı evlerde sigara dumanından pasif etkilenim durumu: Ankara'dan bir örnek. *Türk Toraks Dergisi* 2015;16:16-21
2. Öcek Z.A, Çiçeklioğlu M, Gürsoy T.S. Çevresel tütün dumanının önlenmesinde etkili tek strateji: %100 dumansız ortamlar. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2009;2(1):45-53.
3. Boyacı H, Duman C, Başıyigit İ, Ilgazlı A, Yıldız F. İlkokul çocuklarında çevresel sigara dumanına maruziyetin idrar kotinin düzeyi ile değerlendirilmesi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2004; 52(3): 231-36.
4. Özyurt CB. Manisa'da kırsal bir bölgedeki ilkokul çocuklarında pasif sigara içicilik maruziyetinin değerlendirilmesi. *Türk Toraks Dergisi* 2009;10:155-61.
5. Ayata A, Çetin H, Öktem F, Akkaya A, Tunç B, Örmeci A.R. Pasif sigara içimin çocuklarda solunum fonksiyonlarına etkisi. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2004;2(2):13-15.
6. Küçük Ö, Göçmen Y, Biçer S. Yozgat'ta yaşayan çocuklarda pasif içiciliğin solunum sistemi hastalıkları üzerine etkisi. *JOPP Dergisi* 2012; 4(3):124-129.
7. Bülbül H.S, Ceyhun G.A. Pasif sigara içiciliği. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2006; 10(3):123-128.
8. Del Ciampo L.A, Del Ciampo L.R.L. Passive smoking and children's health. *Health* 2014;6: 1408-1414.
9. Köse E, Pazarlı P, Şimşek Z. Şanlıurfa'nın kırsal kesiminde yaşayan kadınlar arasında sigara içme davranışı. *Solunum Dergisi* 2011; 13(1): 26-31.
10. Kesgin M.T. Çocukların sigaranın zararlarından korunması: halk sağlığı hemşiresi ve öncelikli sorumluluklar. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2012; 90-96.
11. Ayçiçek A. Eskişehir ilinde hastaneye başvuran adolesan ve anne babaların sigara kullanma alışkanlıkları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2014;57:252-257.
12. Karatay G. Kars ili 4 nolu sağlık ocağına kayıtlı 0-6 yaş aralığındaki bebek ve çocuklarda pasif sigara dumanı maruziyetinin belirlenmesi 2008; 12(2): 31-38.
13. Çolakoğlu T. Beden eğitimi ve spor eğitimi veren okullardaki öğrencilerin sigara kullanma alışkanlıklarının incelenmesi. *Sportre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2005;3(4):151-158.
14. Demirbağ B.C, Tavacı S. Sigara içen üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012;1(3):179-188.
15. Yengil E, Çevik C, Demirkıran G, Akkoca A.N, Özler G.S, Özer C. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu ve sigara ile ilgili tutumları. *Konuralp Tıp Dergisi* 2014;6(3): 1-7.
16. Karatay G. Hastaneye yatan çocuklarda çevresel sigara dumanı maruziyeti. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2011; 4(3):96-101.
17. Ayata A, Çetin H, Öktem F, Akkaya A, Tunç B, Örmeci A.R. Pasif sigara içiminin çocuklarda solunum fonksiyonlarına etkisi. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 2004;2(2):13-15.
18. Bek K, Tomac N, Delibaş A, Tuna F, Tezic H.T, Sungur M. The effect of passive smoking on pulmonary function during childhood. *Postgrad Med. J.* 1999; 75: 339-341.