

GEBELİK ÖNCESİ SİGARA İÇEN KADINLARIN GEBELİK DÖNEMİNDE SİGARA İÇME DURUMLARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

ANALYSIS OF THE FACTORS AFFECTING SMOKER WOMEN TO CONTINUE SMOKING DURING PREGNANCY

Sinem TEZCAN* Doç.Dr. Oya KAVLAK**

*Hemşire, Karşıyaka Göz Hastanesi

**E.Ü. Hemşirelik Fakültesi

Bu araştırma, 1st International Congress on Nursing Education, Research and Practice, October 15-17, 2009 Greece, sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Sigara içimi dünyadaki en önemli sağlık sorunlarından birini oluşturmaktadır. Gebelikte sigara içimi ya da pasif içicilik, gebelik ile ilişkili mortalite ve morbidite için önlenemez önemli bir risk faktörünü oluşturmaktadır.

Amaç: Bu araştırma, gebelik öncesi sigara içen kadınlarda, gebe kaldıktan sonra sigara içme durumları ve sigara içme durumlarına etki eden faktörlerin incelenmesi amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine ve İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi gebe polikliniğinde, gebeliğinden önce sigara alışkanlığı olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 173 gebe ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiş anket formu yardımıyla ve öz bildirim yoluyla toplanmıştır. Veriler SPSS (11.0) paket programı ile sayı, yüzde ve X² analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalamalarının 26.12 olduğu, %35.3'ünün ilk gebeliğini yaşadığı, %44.5'inin 1-5 yıldır sigara içtiği saptanmıştır. Sigara içen kadınların %15.6'sının gebelik döneminde sigara içmediği, %15.6'sının pasif içici olduğu ve %68.8'inin sigara içmeye devam ettiği saptanmıştır.

Gebelerin eğitim durumları, gebeliği süresince sigara içme konusunda uyarı alma durumları, önceki gebeliklerinde sigara içme durumları, gebelik döneminde eşyle olan ilişkileri ile gebe kaldıktan sonra sigara içmeye devam etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Bu araştırmanın sonucunda sigara içen kadınların çoğunun gebe kaldıktan sonra da sigara içmeye devam ettikleri saptanmıştır. Bu bağlamda sağlık profesyonellerinin özellikle sigara içen gebe kadınları erken dönemde tespit etmesi, sigarayı bırakma danışmanlığı yapabilmesi ve gerekirse sigarayı bırakma merkezlerine yönlendirmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Sigara kullanımı, sigara kullanımını etkileyen faktörler

ABSTRACT

Cigarette smoking is one of the most important health problems in the world. Active and passive tobacco smoke exposures during pregnancy may cause maternal, fetal, and infant morbidity and mortality and this is preventable risk factor.

Objective: *This research was carried out to determine the factors affecting smoker women to continue smoking after pregnancy.*

Methods: *The research was conducted among pregnant women with smoking habit before pregnancy who applied to pregnancy clinics of Izmir Ege Maternity and Gynecology Training and Research Hospital and Izmir Dr Ekrem Hayri Üstündağ Obstetric and Gynecology Hospital. Research sample was composed of 173 volunteered pregnant women with smoking habit before pregnancy. The information was gathered with self-report by means of a questionnaire which had been conceived by the researchers in accordance with the literature. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS for Windows, Client Version 11.0). Descriptive statistics were used to summarize data, and Chi-squared test was used to compare the variables.*

Results: *It was determined that the average age of pregnant women was 26.12. The participants were 35.3% first pregnancy, 44.5% smoker for 1 to 5 years. The participants were 15.6% quitted after pregnancy, 15.6% were passive smokers and 68.8% continued smoking after pregnancy.*

It was determined to be statistically significant that pregnant women's educational background, being warned about smoking during pregnancy, smoking condition during previous pregnancies, relationship with her husband affect continuing smoking after pregnancy ($p<0.05$).

Conclusion: *As a result of this research, it was determined that most of smoker women continue smoking after pregnancy. In this context, early assessment of health care professionals, especially in smokers pregnant women, smoking cessation counseling can do, and if necessary smoking cessation centers is recommended.*

Keywords: *pregnancy, smoking, factors affecting the use of smoking*

GİRİŞ

Sigara içimi dünyadaki en önemli sağlık sorunlarından birini oluşturmaktadır. Sigara ile mücadele konusunda yapılan bütün çabalara karşın, özellikle gelişmekte olan ülkelerde kadınlar arasında sigara kullanımı hızla artmaktadır. Gebelikten önce sigara kullanan kadınların büyük çoğunluğu gebelik sırasında da buldukları sosyokültürel ortamlara göre değişen oranlarda sigara içmeye devam etmektedirler. Gebelikte sigara içimi ya da pasif içicilik, gebelik ile ilişkili mortalite ve morbidite için önlenbilir önemli bir risk faktörünü oluşturmaktadır (Altıparmak ve ark. 2009, Kısacık ve Gölbaşı 2009, Doğu ve Ergin 2008, Kutlu 2008, Semiz ve ark. 2006, Toyran 2005).

Gebelikte sigara kullanımı, birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de ciddi bir sağlık sorunudur. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)(2008) sonuçlarına göre evlenmiş kadınların %30'u sigara kullanmaktadır, halen sigaraya devam eden kadın oranı %22'dir. Halen gebe olan her on kadından biri yani gebelerin %11.4'ü sigara içmeye devam etmektedir (TNSA 2008). Gebelerde aktif sigara içiciliği prevalansı % 10–37, pasif sigara içiciliği prevalansı ise %11–49 arasında değişmektedir. Gebelik öncesi aktif olarak sigara içenlerin yaklaşık %30'unun gebelik döneminde, gebelikte

sigara içenlerin üçte birinin de doğum sonrası içmeye devam ettiği bildirilmektedir (Er 2006).

Gebelik süresince sigara içimi veya pasif içicilik, plasental kan akımının azalmasına neden olarak fetüsün intrauterin büyümesini engellemekte düşük doğum ağırlıklı bebek, spontan abortus, plasenta previa, ablasyo plasenta, erken membran rüptürü, hipertansiyon, preeklampsi, ölü doğum, erken doğum riski ve doğumsal anomaliler gibi pek çok komplikasyonun oluşmasına neden olmaktadır (Doğu ve Ergin 2008, Goler ve ark. 2008, Kutlu 2008, Keskinoglu ve Aksakoğlu 2007, Marakoğlu ve Erdem 2007, Desdicioğlu ve Malas 2006, Semiz ve ark. 2006, Coleman ve ark. 2005, Demirkaya 2004, Sezer 2003, Saka ve ark. 2000, Kırımı ve Pençe 1999, Pençe ve ark. 1999, Turan ve ark. 1995). Sigara dumanına maruz kalan gebelerde düşük doğum ağırlıklı bebek dünyaya getirme riski 1.8 kez ve 35 haftadan küçük gestasyonel yaşta bebek dünyaya getirme riski 2.4 kez artmaktadır (Bülbül ve Ceyhun 2006).

Pasif sigara içimiyle ilgili sağlık sorunları özellikle bebek ve çocuklar söz konusu olduğunda ayrı bir önem kazanmaktadır. Sigara kullanan anne ve babaların bebeklerinde tıpkı az miktarda içenlerde olduğu gibi idrarlarında ve vücut salgılarında nikotinin metaboliti olan kotinin bulunduğu belirtilmektedir. Anne ve babanın sigara içmesinin çocuklarda solunum sağlığına etkilerini araştırmak üzere yapılan çalışmalarda, çocuklarda solunum fonksiyonlarının olumsuz yönde etkilendiği belirtilmektedir. Ebeveyni sigara içen çocuklarda, özellikle alt solunum yolları enfeksiyonları, kronik solunum sistemi hastalıkları, astım, otitis media, büyüme gelişme geriliği, ani bebek ölümü, algılama ve davranış bozukluklarının ve akşamları beslenme sonrası koliklerin daha çok görüldüğü belirtilmektedir (Bildik ve ark. 2008, Doğu ve Ergin 2008, Keskinoglu ve Aksakoğlu 2007, Bülbül ve Ceyhun 2006, Ayata ve ark. 2004).

Eğitim düzeyi ve geliri düşük, çalışmayan, gebelik sayısı fazla, evlerinde oda sayısı az ve kalabalık aile yaşamı olan gebelerde aktif ve pasif sigara içimi daha fazla olmaktadır (Er 2006). Gebelikte sigara içmeye devam etmeyi etkileyen faktörler olarak; anne adayının gebeliği kabullenememesi, alışkanlıktan vazgeçememe, yaşının çok genç olması, evlilik dışı çocuk sahibi olma, eğitimsizlik, prenatal bakım almama, stres, çocuğu doğurmayı istememe, çok sayıda çocuğa sahip olma, boşanma, işsizlik, eşinin ve diğer aile üyelerinin çocuğu istememesi ve bu konuda anneye destek olmaması olarak görülmektedir (Brosky 1995).

AMAÇ

Gebelerle yapılan çalışmaların çoğu sigara içimi gözetilmeksizin sigara içen ve içmeyen tüm gebelerle yapılmıştır. Bu araştırma, gebelik öncesi sigara içen kadınların, gebe kaldıktan sonra sigara içme durumları ve sigara içme durumlarına etki eden faktörlerin incelenmesi amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, İzmir Ege Doğumevi, Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi gebe polikliniğine 15 Kasım 2006–16 Şubat 2007 tarihleri arasında doğum öncesi takiplere

gelen gönüllü gebelerle yapılmış kesitsel bir çalışmadır. Olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen, gebeliğinden önce sigara alışkanlığı olan, araştırmaya katılmayı kabul eden 187 gebe ile görüşülmüş, 14 anketin hatalı ve eksik doldurulması nedeniyle 173 gebe kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiş sosyo-demografik, obstetrik ve sigara içme öykülerine yönelik 28 sorudan oluşan anket formu yardımıyla toplanmıştır. Anket formları araştırma ölçütlerine uyan gebe kadınların kendilerine verilmiş, öz bildirim tekniği kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 11.00 paket programında, sayı, yüzde ve X² analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Çalışmanın yapılabilmesi için ilgili Hastane yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce kadınlara, araştırma hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Gebelerin yaş ortalamalarının 26.12 olduğu, %58.9'unun okur-yazar/ilkokul mezunu, %84.4'ünün ev hanımı, %64.7'sinin çekirdek aile tipinde ve %49.1'inin gelirinin giderinden az olduğu saptanmıştır. Gebelerin %35.3'ünün ilk gebeliği olduğu, %69.9'unun isteyerek gebe kaldığı, %42.2'sinin gebeliklerinin son trimesterinde olduğu saptanmıştır.

Tablo 1: Kadınların gebelik öncesi ve sonrası sigara içme durumlarının dağılımı

	n	%
Gebelik öncesi sigara içme süresi (n= 173)		
1-5 yıl	77	44.5
6-10 yıldır	57	32.9
11 yıldan fazla	39	22.6
Gebelik öncesi içtiği sigara sayısı(n= 173)		
1-5 adet /gün	38	22.0
6-10 adet/gün	57	32.9
11-20 adet/gün	49	28.3
Günde bir paketten fazla	29	16.8
Gebelikte sigara içme (n= 173)		
Bırakanlar	27	15.6
Pasif içiciler	27	15.6
Sigara içmeye devam edenler	119	68.8
Gebelik döneminde içtiği sigara sayısı (n= 119)		
1 tane/ 2-3 günde	14	11.8
1-5 tane/gün	84	70.6
6-10 tane/ gün	21	17.6

*Gebelik sonrası sigara içmeye devam edenler (n=119)

Gebe kalmadan önce kadınların, %44.5'inin 1-5 yıldır, %32.9'u 6-10 yıldır sigara içtiği saptanmıştır. Kadınların %32.9'unun günde 6-10 adet, %28.3'ünün günde 11-20 adet sigara içtiği saptanmıştır. Gebe kaldıktan sonra kadınların, %70.6'sının günde 1-5 adet, %17.6'sı 6-10 adet ve %16.8'inin günde bir paketten fazla sigara içtiği saptanmıştır (Tablo 1). Pickett ve ark. (2003) gebelik öncesinde sigara içen kadınların %52'sinin gebeliklerini öğrendikten sonra sigarayı bıraktığı ya da azalttığı saptanmıştır. Doğu ve Ergin (2008), Kocaeli'de yaşayan gebe kadınlarla yaptığı çalışmada, kadınların %27.2'sinin gebelik öncesi sigara kullandığı ve %11.6'sının gebelik sonrasında sigara içmeye devam ettiği saptanmıştır. Aynı çalışmada gebelerin, %8'inin günde 1-5 adet, %3.2'sinin günde 6-10 adet, %0.8'inin günde 11 adet ve üzeri sigara kullandığı saptanmıştır. Altıparmak ve ark. (2009), Manisa'da yaptığı çalışmada kadınların %21.3'ünün gebelik öncesinde sigara kullandığı ve %12.8'inin gebelik sırasında da sürekli sigara kullandığı saptanmıştır. Kadınların %6.4'ünün ilk aylardan sonra sigarayı bıraktığı, %19.1'inin günde 1-4 adet, %2.1'inin günde 5-10 adet sigara içtiği saptanmıştır. Bu çalışmanın bulguları diğer çalışma bulguları ile paraleldir. Çalışmada da kadınların çoğu (%88) gebelik öncesinde günde 6 adet ile bir paket arasında sigara içerken gebelik sonrasında çoğunun (%70.6) günde 1-5 adet sigara içtiği saptanmıştır. Sigara içen gebelerin çoğu günde 1-5 adet sigara içmektedir ve gebe kaldıktan sonra günde içtikleri sigara sayısında azalma olduğu söylenebilir.

Kadınların %68.8'inin gebe kaldıktan sonra sigara içmeye devam ettiği, %15.6'sının pasif içici olduğu ve yalnızca %15.6'sının sigara içmeyi bıraktığı ve pasif olarak da sigaraya maruz kalmadığı saptanmıştır (Tablo 1). Fenercioğlu ve ark. (2009) çalışmada gebe kadınların %42.0'sinin pasif içici olduğu ve %30'nun gebelikte sigara içtiği saptanmıştır. Whitaker (2004), 8494 çocuk ve annesiyle yaptığı çalışmada, çocukların annelerinin %32.9'u gebeliğinde sigara içtiğini saptamıştır. Marakoğlu ve Erdem (2007), Konya'da doğum yapan kadınlarla yaptıkları çalışmada, sigarayı bırakan kadınların %48.2'sinin gebelik döneminde sigarayı bıraktıkları saptanmıştır. Kısacık ve Gölbaşı (2009), Sivas'ta yaptıkları çalışmada gebelik öncesi sigara içen kadınların %28.5'inin gebelikte sigara içmeye devam ettiği saptanmıştır. Bu çalışmada sigaraya devam etme oranı (%68.8) diğer çalışmalardan daha yüksek bulunmuştur. Çalışmalar arasındaki farkın, diğer çalışmalarda sigara içen ve içmeyen gebelerin birlikte incelenmesinden veya bölgesel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelikte sigara içimi veya pasif içicilik, plasental kan akımını azaltarak fetüsün intrauterin büyümesini engellemekte (Desdicioğlu ve Malas, 2006), spontan abortusa (Coleman ve ark. 2005), erken membran rüptürüne (Turan ve ark. 1995), düşük doğum ağırlıklı bebeklerin dünyaya gelmesine (Goler ve ark. 2008, Demirkaya 2004, Kırımı ve Pençe 1999) neden olmaktadır. Doğum öncesi dönemde pasif sigara dumanına maruz kalma bebeğin sağlığını aktif içicilik gibi olumsuz etkilemektedir (Bülbül ve Ceyhun 2006).

Tablo 2: Kadınların sigara kullanımını etkileyen bazı faktörlere göre gebeliklerinden sonra sigara içme durumlarının dağılımı

	Sigarayı bırakan		Pasif içici		Sigara içmeye devam eden		Toplam		χ^2	SD	p
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Eğitim											
Okur yazar/ İlkokul mezunu	11	10.1	18	16.5	80	73.4	109	100.0	6.807	2	.03*
Ortaokul ve üstü	16	25.0	9	14.1	39	60.9	64	100.0			
Uyarı Alma Durumu											
Alan	18	12.1	22	14.8	109	73.1	149	100.0	12.025	2	.00*
Almayan	9	37.5	5	20.8	10	41.7	24	100.0			
Önceki gebeliğinde sigara içme durumu (n=78)											
Sigara içen	3	6.7	2	4.4	40	88.9	45	100.0	9.137	2	.01*
Bir süre içip sonra bırakan	5	15.2	8	24.2	20	60.6	33	100.0			
Eş ile ilişkileri											
Çok iyi	11	31.4	3	8.6	21	60.0	35	100.0	13.141	4	.01*
İyi	13	16.5	15	19.0	51	64.5	79	100.0			
Orta/kötü	3	5.1	9	15.2	47	79.7	59	100.0			
Gebelik öncesi içilen sigara sayısı											
1-5 adet/gün	9	23.7	5	13.2	24	63.2	38	100.0	7.569	6	.27
6-10 adet/gün	9	15.8	13	22.8	35	61.4	57	100.0			
11-20 adet/gün	7	14.3	6	12.2	36	73.5	49	100.0			
Bir paketten fazla/gün	2	6.9	3	10.3	24	82.8	29	100.0			

*p<0.05

Eğitim durumu düşük olan gebelerin sigarayı bırakma davranışlarının daha az olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=6.807$, $p<0.05$) (Tablo 2). Kısacık ve Gölbaşı (2009) çalışmasında, 6 yıl ve üzeri eğitimi olan, gebelikte sigaranın etkilerine yönelik toplam bilgi puan ortalaması yüksek olan kadınların gebeliğinde sigara bırakma sıklığının diğerlerinden daha fazla olduğunu saptamıştır. Fenercioğlu ve ark. (2009) çalışmasında da eğitim durumu düşük olan gebe kadınların sigara içme oranlarının daha yüksek olduğu anlamlı bulunmuştur. Pickett ve ark. (2003) çalışmasında, etnik köken, eğitim durumu ile sigara içme davranışları arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışma bulguları diğer çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bu bağlamda eğitim düzeyinin gebelikte sigara bırakma davranışını etkilediği söylenebilir.

Sigarayı bırakması konusunda çevreden (eş, akraba, arkadaş, hekim) uyarı alma ile gebelikte sigara içme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($\chi^2=12.025$, $p<0.05$). Sigarayı bırakması konusunda ikaz edilen gebelerin sigarayı bırakma davranışlarının daha az olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Bu durumda sigara içen gebeleri sadece uyarmak yerine sigara bırakma danışmanlığı için yönlendirilmenin daha doğru olabileceği düşünülmektedir.

Bir önceki gebeliğinde sigara içenlerin çoğunun bu gebeliğinde de sigara içmeye devam ettiği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($X^2=9.137$, $p<0.05$) (Tablo 2).

Eş ile ilişki durumunu kötü olarak algılayan kadınların sigarayı bırakma davranışlarının daha az olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($X^2=13.141$, $p<0.05$) (Tablo 2). Doğu ve Ergin (2008) çalışmasında da evlilikte mutluluk puanı ile gebelikte sigara kullanımı arasında ilişki anlamlı bulunmuştur.

Gebelik öncesi içilen sigara sayısı ile gebelikte sigara içme durumları arasında yapılan ki-kare analizinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Günlük sigara içme adedi arttıkça sigarayı bırakma davranışı azalmaktadır ($X^2=7.569$, $p>0.05$) (Tablo 2). Kısacık ve Gölbaşı'nın (2009) çalışmasında da sigara bağımlılık düzeyinin sigarayı bırakma sıklığını etkilediği saptanmıştır.

Bu çalışmada, gebelerin yaşı, çalışma durumları, gelir durumları, aile tipi, en uzun süre yaşadığı yer, gebeliğini isteme durumları, gebelik sayısı, gebelik trimesterleri, gebelik öncesi sigara içme süresi ile gebeliği süresince sigara içme durumları arasında fark bulunmamıştır. Yapılan çalışmalarda da yaş (Fenercioğlu ve ark. 2009, Kısacık ve Gölbaşı 2009, Doğu ve Ergin 2008), çalışma durumu (Pickett ve ark. 2003), gelir durumu (Fenercioğlu ve ark. 2009, Doğu ve Ergin 2008, Pickett ve ark. 2003), aile tipi (Kısacık ve Gölbaşı 2009), gebelik sayısı (Kısacık ve Gölbaşı 2009) ile gebelikte sigara içme durumu arasında ilişki bulunmamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonucunda sigara içen kadınların çoğunun gebe kaldıktan sonra günde içtikleri sigara sayılarını azalttıkları ancak sigara içmeye devam ettikleri saptanmıştır. Eğitim durumu düşük olanlarda, bir önceki gebeliğinde sigara içmeye devam edenlerde ve eş ile ilişkisi kötü olanlarda sigara içme eğiliminin arttığı saptanmıştır. Ayrıca sigarayı bırakması konusunda uyarı alan gebelerde sigarayı bırakma davranışlarının olumsuz etkilendiği saptanmıştır.

Sağlık profesyonellerinin; doğum öncesi takipler sırasında, gebeliğinden önce sigara içen kadınlarda, gebelik sonrası sigara içme davranışının yüksek olduğunu göz önünde bulundurarak, sadece uyarma yerine, sigara içen kadınlara özel risk yaklaşımında bulunması, sigara içen gebe kadınları erken dönemde tespit etmesi, sigarayı bırakma danışmanlığı yapması ve gerekirse sigarayı bırakma merkezlerine yönlendirmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Altıparmak S, Altıparmak O, Avcı-Demirci H (2009). Manisa'da gebelikte sigara kullanımı; Yarı kentsel alan örneği. *Türk Toraks Dergisi*, 10,20-25.
- Ayata A, Çetin H, Öktem F ve ark. (2004). Pasif sigara içiminin çocuklarda solunum fonksiyonlarına etkisi. *Tıp Araştırma Dergisi*, 2:2, 13-15.
- Bildik HN, Bilgin E, Demirdöğen E ve ark. (2008). Çocuklar sigara dumanından pasif etkilenebilir mi? Bir ilköğretim okulu deneyimi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51:3,147-153.
- Brosky G (1995). Why do pregnant women smoke and can we help them quit?. *Canadian Medical Association Journal*, 152:2,163-166.

- Bülbül SH, Ceyhun AG (2006). Pasif sigara içiciliği. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 10:3, 123-128.
- Coleman PK, Reardon DC, Cougle JR (2005). Substance use among pregnant women in the context of previous reproductive loss and desire for current pregnancy. *British Journal of Health Psychology*, 10, 255-268.
- Desdicioğlu K, Malas MA (2006). Fetal büyüme etki eden maternal faktörler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13:2,47-54.
- Demirkaya BÖ (2004). Gebelikte sigara içiminin plasenta ve yenidoğan üzerine etkileri. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, T.C. Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, İstanbul.
- Doğu S, Ergin AB (2008). Gebe kadınların sigara kullanımı etkileyen faktörler ve gebelikteki zararlarına ilişkin bilgileri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1:1, 26-39.
- Er S (2006). Gebelikte sağlık uygulamaları ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Fenercioğlu AK, Yıldırım G, Karatekin G et al. (2009). The relationship of gestational smoking with pregnancy complications and sociodemographic characteristics of mothers. *Journal of the Turkish-German Gynecological Association*, 10, 148-151.
- Goler NC, Armstrong MA, Taillac CJ et al. (2008). Substance abuse treatment linked with prenatal visits improves perinatal outcomes: A new standard. *Journal of Perinatology*, 28, 597-603.
- Keskinoğlu P, Aksakoğlu G (2007). Pasif sigara içiciliğinin çocuklarda solunum sistemi üzerindeki etkileri. *Türk Pediatri Arşivi*, 42, 136-41.
- Kırımı E, Peñçe S (1999). Gebelikte sigara kullanımının fetus ve plasentanın gelişimine etkisi. *Van Tıp Dergisi*, 6:1, 28-30.
- Kısacık G, Gölbaşı Z (2009). Gebe kadınların sigara içme davranışları ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgileri. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji-Obstetrik Dergisi*, 19:4,197-205.
- Kutlu R (2008). Aktif ve pasif sigara içiciliğinin gebelik ve fetus üzerine etkileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7:5,445-448.
- Marakoğlu K, Erdem D (2007). Konya'da gebe kadınların sigara içme konusundaki tutum ve davranışları, *Erciyes Tıp Dergisi*, 29:1,47-55.
- Peñçe S, Kırımı E, Cesur Y (1999). Gebelikte sigara kullanımının kordon kanı hormon değerlerine etkisi: Sigara seks steroidlerini etkiliyor mu?, *Van Tıp Dergisi*, 6:1,9-11.
- Pickett KE, Wakschlag LS, Dai L, Leventhal BL (2003). Fluctuations of maternal smoking during pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*. 2003 Jan;101:1,140-147.
- Saka G, Kara İH, İlçin E (2000). Diyarbakır doğumevi hastanesinde doğum yapan gebelerin sosyodemografik özellikleri ve sigara içme kriterlerinin değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 27:1, 97-105.
- Semiz O, Sözeri C, Cevahir, R ve ark. (2006). Sakarya'da bir sağlık kuruluşuna başvuran gebelerin sigara içme durumlarıyla ilgili bazı özellikler. *STED*, 15:8,149-152.
- Turan C, Özcan T, Kaleli B ve ark. (1995). Preterm erken membran rüptüründe risk faktörleri. *Perinatoloji Dergisi*, 3:1-2,30-32.
- Toyran M (2005). Gebelikte sigara içiminin çocuk sağlığı üzerindeki etkileri. *Klinik Pediatri*, 4:1,17-23.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu, Ankara, Türkiye.
- Whitaker RC(2004). Predicting preschooler obesity at birth: the role of maternal obesity in early pregnancy. *Pediatrics*, 114:1,29-36.