

**EBEVEYNLERİN SİGARA İÇME ALIŞKANLIĞI İLE ÇOCUKLARINDA GÖRÜLEBİLECEK  
SORUNLARIN İLİŞKİSİ**

Doç. Dr. Aysel  
KAVAKLI•

Öğr. Gör. Dr. Suzan YILDIZ

**GİRİŞ**

Alkol ve sigara bağımlılığı psikolojik ve sosyal nedenler başta olmak üzere çeşitli faktörler tarafından etkilenen zararlı alışkanlıklardır. Bu alışkanlıklar insanlığın var oluşundan beri bireyi maddi ve manevi bağımlılığa sürüklemiş, toplumların gelişmesi ve değişikliğe uğramasıyla birlikte bağımlılık oranında da artışlar olmuştur (15, 8, 9).

sigara, alkol ve ilaç kullanımı gibi zararlı alışkanlıklar; bağımlıların da kullanılan maddenin cinsine, miktarına ve kullanım süresine göre değişen çeşitli bedensel, ruhsal ve toplumsal bozukluklar oluşturur. Daha ucuz olması, kolay bulunabilmesi, genelde fazla bir kısıtlama olmaması nedeniyle her ortamda rahatlıkla kullanılabilmesi, reklam kampanyalarının çekici olması gibi nedenlerle sigara diğer keyif verici maddelere oranla daha fazla tüketilmektedir (5, 8, 11).

Yapılan çalışmalarda 1984 yılında Finlandiyada erkeklerin %33'ünün, kadınların ise % 18'inin, 1985'te ABD'de erkeklerin %33'ünün kadınların %24'ünün, 1988 yılında Türkiyede yapılan bir çalışmada ise erkeklerin %63'ünün, kadınlarında %24'ünün sigara kullandıkları saptanmıştır (2).

- 1. O. F. N. 11. Yüksekokulu Öğretim Üyesi
- 1. O. F. N. 11. Yüksekokulu Öğretim Görevlisi

Sigara dumanının içinde 4000 kadar çeşitli kimyasal madde ve 500'den fazla değişik gaz türü olduğu bildirilmektedir (2. 6. 8). Bu nedenle birey: ister aktif içici, isterse sigara içilen bir ortamdaki havayı soluyan pasif içici durumunda olsun bu zararlı maddelerle karşılaşabilecektir. Ayrıca sigaranın yanan ucundan çıkan dumanda zehirli madde yoğunluğunun, içen kişinin dışarı üflediği dumandaki zehirli maddelere oranla daha fazla olduğu bildirildiğinden pasif içiciler ortamdaki dumandan daha fazla etkilenmektedir. Aktif bir içici ise hem dumanı içine yakarak, hem de ortamdaki dumanı soluyarak kendilerine çok daha fazla zarar varmaktadırlar (2. 6, 9).

Sigaranın kanser, kalp ve damar hastalıkları, akciğer hastalıkları, hipertansiyon, kanın oksijenlenmesinin engellenmesi, infertilite, gastrik boşalmayı yavaşlatabilme, menapozun erken olması ve cilt sorunları gibi durumlara neden olduğu bilinmektedir (2 .. 3. 8).

Ayrıca hamilelik süresince sigara içiminin, hamile kadınlarda; kanamalara, plasentanın erken ayrılmasına, erken doğumlara, doğumun erken açılmasına, plasenta previaya düşüklere, piyelonefrite, fetüste intrauterin gelişme geriliğine, perinatal ve neonatal anomalilere (özellikle konjenital kalp hastalıklarına) ve ölü doğumlara neden olduğu araştırmalarla kanıtlanmıştır (4. 8, 10).

Hamilelik süresindeki sigara içiminin, anne ve fetüs kanında karboksihemoglobin ve nikotin konsantrasyonunu artırarak damarların daralmasına (özellikle beyinde vazokonstriksiyona) dolayısıyla plasenta yeterliliğine neden olduğu bildirilmektedir. Plasenta yetersizliğinin ise fetal dokulara dağıtılan O<sub>2</sub> basıncı ve O<sub>2</sub> bağlama kapasitesini azalttığı ve fetal hipoksiye neden olarak fetüsün ağırlığına etkili olduğu bildirilmektedir. Son yapılan çalışmalarda anneleri sigara içmediği halde babaları sigara içen bebeklerin de düşük doğum tartılı oldukları gözlemlenmiştir (4, 5. 8. 10).

Ülkemizde de son yıllarda anne ve babalar tarafından, sigara içiminin artması nedeniyle çalışmamız, ebeveynlerin sigara içme alışkanlıklarının çocuklarının sağlık durumuna etkilerini saptamak amacıyla planlanmıştır.

#### **GEREÇ VE YÖNTEM**

Araştırma. i. O. 1. Tıp Eğilim Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Yeridoğan ve Kardiyoloji bilim Dallarından

50, İstanbul Beykoz Belediyesinde çalışan kadın personelden 50 toplam 100 olgu alınarak tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Tesadüfi olarak seçilen 0-12 yaş arası çocuğu olan annelere: demografik özelliklerini, sosyo-ekonomik düzeylerini, hamilelik-doğum ve çocuğun büyüme-gelişmesiyle ilgili sorunlarını, ebeveynin alkolsigara alışkanlıklarını ve sigaranın zararlarına alt bütü düzeylerini yansıtan ve toplam 19 soru içeren bir anket formu uygulanmıştır.

Sonuçlar İstatistiksel yöntemlerle hesaplanıp "yüzdellik" "kikare" ve iki örnek grubunun ortalamalarının kıyaslanması olan "t" testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Olguların %39'u kız, %61'i erkek olup, %37'si 0-1 yaş, %17'si 1-3 yaş, %21'i 4-6 yaş ve %25'i 7-12 yaşlar arasında idi.

Annelerin yaşına baktığımızda annelerin %90'ru 19-35 yaş grubu, babaların ise %88'inin 26-45 yaş grubu oluşturmaktaydı.

Annelerin doğum yerleri incelendiğinde. 1. sırada (%42) İstanbul, 2. sırada (%16) Karadeniz Bölgesi doğumlular çoğunlukta idi. Babaların doğum yerlerine baktığımızda ise %34'nü İstanbul. %29'unu ise Karadeniz Bölgesi doğumlular oluşturmaktaydı.

Olguların aile yapılarına bakıldığında. %56'sının 1 yıldan fazla süredir İstanbul'da oturduğu. %70'inin çekirdek aile tipinde ve %85'inin 1 veya 2 çocuğu olduğu görüldü.

Ailelerin sosyo-ekonomik düzeyleri, anne babanın tahsili ve babanın mesleği Neyzi ve Alp (7) kriterlerine göre değerlendirildi. Olguların %63'ü yüksek ve orta sosyo - ekonomik düzeyden, %37'si ise orta ve alt sosyo-ekonomik düzeyden gelmekteydi. Çalışmamızda ele aldığımız grubun Beykoz belediyesinde çalışan ebeveynlerin, İ. Ü. t. T. Fak. Çocuk Kliniğindeki ebeveynlere oranla sosyo-ekonomik ve eğitim durumu bakımından daha iyi düzeyde oldukları görüldü.

Annelerin %41'inin çocuğuna hamile iken çalıştığı. %59'unun çalışmadığı; yine %65'inin hamilelik sorunsuz geçerken. %35'inin sorunları olduğu görüldü.

Tablo 1. Annelerin Hamilelik Sorunlarına Göre Dağılımı

Hamilelik Sorunları n=35	n	%
Preeklamsı	17	39.53
Kanama	10	23.25
Hiperemezis Grovtdarum	5	11.63
· Plesenta Previa	3	6.98
Diyabetik Anne	1	2.33
Hipotansiyon	1	2.33
Ağrılar (mide. bel, varis vb.)	4	9.30
Mlad Geçmesi	2	4.65
<b>TOPLAM</b>	<b>43•</b>	<b>100.00</b>

- Annelerden 5'1 birden fazla sorunlan olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 1 'de görüldüğü gibi hamtleltği sorunlu geçenlerin sorunlarının türü incelendiğinde. %39.53'0 preeklerrist ile ilgili şikayetleri, %23.25'1 ise kanamadan şikayetleri olduğunu bildirmişlerdir.

Özsoy'un (8) çalışmasında ise ilk sırada mlad geçmesi, daha sonra da kanama sorunlarının görüldüğü bildirilmektedir,

Annelerin %60'nın hamilelikleri sırasında büyük bir üzüntü veya stres yaşamadığı. ancak %40'nın- sırasıyla ekonomik sıkıntı, boşanma-geçimsizlik. çocuğunun öleceğinden-sakat kalacağından korkma. sevdiği birinin hastalığı veya kaybı gibi üzüntüler! olduğu görülmüştür.

Annelerin %91 'i doğumunu hastanede %9'zu ise evde yapmıştır.

Bu durum annelerin gittikçe bilinçlendiğini ve çocukları için hastanede doğum yapmanın daha yararlı olacağını düşündüklerini göstermektedir.

Annelerin doğum şekli araştırıldığında; %69'unun Normal Spontan Doğum (NSD). %31 'rının ise müdahaleli (sezeryan, vakum, forseps) doğum yaptıkları görüldü. Ayrıca annelerin %53'ne göre doğum süresi normal, %29'zuna göre kısa, %18'ine göre ise uzun sürmüştür.

Tablo 2. Ebeveynlerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumlarına Göre

Ebeveynler	SİGARA				ALKOL			
	ANNE		BABA		ANNE		BABA	
Sigara ve alkol kullanma durumu	n	%	n	%	n	%	n	%
Kullanıyor	35	35.000	74	74.00	3	3.00	34	34.00
Kullanmıyor	65	65.00	26	26.00	97	97.00	66	66.00
TOPLAM	100	100.00	100	100.00	100	100.00	100	100.00

Tablo 2'de görüldüğü gibi: ebeveynlerin sigara ve alkol kullanma alışkanlıklarını araştırdığımızda: annelerin %35'nin, babalarının %74'nün sigara içtikleri, ancak alkol kullanma oranlarının çok daha az olduğu gözlemlendi.

1984'de Coşkun ve arkadaşlarının çalışmasında (1) annelerin %25'nin sigara içtiği 1989'da Özsoy'un (8) çalışmasında ise annelerin %32'sinin sigara içtiği belirtilmektedir. Özsoy'un (8) çalışması çalışmamıza benzerlik göstermektedir.

Bu da bize son yıllarda özellikle kadınlar arasında sigara içme alışkanlığının gittikçe fazlaştığını göstermesi bakımından önemlidir.

Sigara içen annelerin %68.5'nin günde 1-10 adet, babaların ise %73'ünün günde 10-20 adetten fazla sigara kullandıkları görüldü. Grupumuz tarafından kullanılan sigaranın türüne baktığımızda %64'ünün yerli ve filtreli sigara kullandıkları görüldü. Kadınların günlük sigara kullanımı erkeklerle oranla çalışmamızda diğer çalışmalarda da belirtildiği gibi daha az bulunmuştur (2, 8).

Belediyede memur olarak çalışan anneler ile Çapa Çocuk Kliniğinde çocuğu ile kalan anneler arasında sigara kullanma durumu

karşılaştırıldığında stres altında ve çalışan grubun daha fazla sigara kullandığı (%59) saptandı.

Tablo 3. Annelerin Hamilelikte Sigara İçme Durumlarının Dağılımı

Hamilelikte Sigara İçme Durumu	n	%
Bırakmış	17	48.57
İçmiş	18	51.43
Toplam	35	100.00

Annelerin hamilelikte sigara kullanma durumlarına baktığımızda; sigara kullanan annelerin %51.43'ü hamilelik süresince sigara içmeye devam etmişler, ancak %48.57'si hamilelikleri süresince sigarayı bırakmışlardır (Tablo 3). Sigarayı bırakan annelerin, sigarayı bırakmalarının bebeklerini sigaranın zararlı etkilerinden korumak amacını taşıdığı, diğerleri için bağımlılık nedeniyle sigarayı bırakamadıkları görülmüştür. Nitekim, annelerin hamilelikte sigara içmenin zararlarını bilme oranları araştırıldığında; sadece %22.93'ü sigaranın bebekleri üzerine zararlarını bilmedikleri, buna karşın %77'sinin erken doğum, kongenital kalp hastalığı, tıbbi ve boyda düşüklük gibi en az zararlardan birini bildikleri görüldü. Bu da bize hamilelik süresince sigara içen annelerin sigaranın zararlarını bile bile içmeye devam ettiklerini göstermesi bakımından önemlidir.

Sigara içen (%35) ve içmeyen (%65) annelerin evde eşlerinin (%76) işyerinde arkadaşlarının (%22) sigara dumanına maruz kaldığı ve pasif içici durumunda olan annelerin %53'nün yanında günde ortalama 1-10 adet sigara içildiği. Özsoy (8) çalışmada da pasif içici durumunda olan annelerin oranının %70 olduğu görüldü. Bu çalışma çalışmamıza benzerlik göstermektedir.

Bu da bize annelerin sigara içmeseler bile evde veya işyerinde sigara dumanından etkilenecekleri, bunun da önemli bir sorun olduğunu göstermiştir. Bu nedenle sigara içimine karşı bazı toplumsal kısıtlamaların getirilmesi kanımızca uygun olacaktır.

Tablo 4. Annelerin Sigara İçme Alışkanlığı ile Çocukların Doğum Sorunlarının İlişkisi

Sigara içme durumu	Sigara içmeyenler		Hamilelikte bırakanlar		Hamilelikte içenler		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Doğumdaki sorunlar								
Var	17	26.15	5	29.41	13	72.22	3.5	35.00
Yok	48	73.85	12	70.59	6	27.78	es	65.00
Toplam	es	100.00	17	100.00	18	100.00	100	100.00

Tablo 4'de annelerin sigara içme alışkanlığı ile çocuklarında doğum sırasında meydana gelen siyanoz, ağlamama nefes alamama gibi sorunların ilişkisi araştırıldığında. çocukların toplam %35'inde doğum sorunları görülürken %65'inde görülmemiştir. Sigara içmeyen anneler ile hamilelikte bırakanların çocuklarında sorunlar görülmezken. hamileliği süresince sigara içmeye devam eden anne çocuklarında doğumdaki sorunların daha fazla olduğu (% 72.22) saptanmıştır.

Annelerin Sigara içme durumu ile-doğurndaki sorunlar arasında istatistiksel fark anlamlı bulunmuştur ( $P<0.01$ ).

Bu çocuklara doğumdan sonra yapılan işlemler, araştırıldığında: çocuğun küvöze konulması. ilaç. oksijen uygulama başta olmak üzere suru solunum, ateş düşürme ve cerrahi müdahale gibi uygulamaların yapıldığı görülmüştür. Ulufer'de (10) sigara içen anne çocuklarında doğum sorunlarının başında bebeğin solunumunun yavaşlaması ve geç ağlaması olduğunu bildirmiştir.

Hamilelikte sigara içme durumu Ue-mlyadında doğan bebeklerin vücut tartılan arasındaki ilişki araştırıldığında, sigara içmeyen annelerin çocuklarının % 14.4'ü 10. persartılın altında bulunurken, hamilellkte sigarayı bırakanların ise %27 .27'si 10. persantlln altında idi.

Hamilelikte sigara içen veya hamilelikte bırakan annelerin miadında doğmuş çocuklarının doğum tartılarının ortalamaları sigara içmeyen annelerin çocuklarıyla karşılaştırıldığında istatistiksel fark anlamlı bulunmasına karşın, do~um ağırlıklarında 100-150 gr.

arasında fark olduğu gözlenmiştir (Tablo 5). Ancak hamilelikte sigara içen veya içmeyen annelerin arasında prenatür ve DDT bebeğin bulunması nedeniyle, bunların persantil değerleri etkileyeceği düşünüldüğünden her iki grupta da prenatürler persantil dağılımlarında ele alınmamıştır. Bu da bilze hamilelikte sigara içen veya bırakan annelerin çocuklarının büyük bir kısmının 10. persantil değerinin üstünde olmasına karşın, sigara içmeyen annelerin çocuklarından 100-150 gr daha düşük tartılı doğduklarını göstermiştir.

Tablo 5. Annelerin Sigara İçme Durumu ile Mladında Doğmuş Çocuklarının Ortalama Doğum Tartılarına Arasında İlişki

Sigara içme durumu	Ortalama Doğum Tartısı (gr)			
	X	SD ±	T	p
1) Sigara içmeyenler n=42	3269.5	679.0	0.66	>0.02
2) Hamilelikte bırakanlar n=12	3112.5	877.5	0.03	>0.02
3) Hamilelikte içenler n=12	3104.1	370.7	0.79	>0.02

Sonuçlarımız Mochizuki ve ark. ile özsoyun (6. 8) sonuçlarına paralellik göstermektedir.

Tablo 6. Pasif Sigara Dumanına Maruz Kalan veya Kalmayan Annelerin Miyadında Doğan Çocuklarının Ortalama Doğum Tartılarına Arasındaki İlişki.

Pasif içim	Ortalama Doğum Tartısı (gr)			
	x	SD	t	p
~	3174	692.61		
, Yok n=10	3360	708.98	0.78	>0.02



Tablo 6'da sigara dumanına maruz kalan veya kalmayan annelerin mlyadında doğan bebeklerinin ortalama doğum tartılan incelendiğinde, istatistiksel yönden.. anlamlı sonuç alınmamasına karşın sigara dumanına maruz kalan annelerin bebeklerinin vücut ağırlıklarının, pasif sigara dumanına maruz kalmayan annelerin bebeklerinin ağırlıklarına oranla ortalama 150-200 gr daha az olduğu görüldü. Çalışmamız pasif sigara içiminin doğum ağırlığına olumsuz etkisi olduğu belirtilen çalışmalara. paralellik göstermektedir (8. 9, 10).

Annelerin sigara içme durumu ile çocuklarının doğumdaki boyları arasındaki ilişki araştırıldığında !statiksel yönden anlamlı bir sonuç bulunamamıştır. Ancak Belediyeden alınan olgularda ailelerin çocuklarının doğumdaki boylarını tam hatırlayamamaları ve yaklaşık rakamlar vermelerinin bu sonuçta etkili olduğu kanısındaız.

Tablo 7. Annelerin Sigara İçme Durumu İle Çocuklarında Doğumsal

Anomali Görülme Durumu Arasındaki İlişki.

Sigara içme durumu	sig,ıra İçnicynlcr		Hamilelikte Birnknlr		Harrulclikte içenler		1-0PIAM	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Doğumsal anomalt								
Var	13	20.00	6	35.30	4	22.22	23	23.00
Yok	52	80.00	11	64.70	14	<i>n.78</i>	<i>n</i>	<i>n.00</i>
Toplam	65	100.00	17	100.00	18	100.00	100	100.00

$$X^2=7.9 P < 0.05$$

Tablo 7'de sigara içme durumu ile çocuklarında doğumsal anomali görülme oranı karşılaştırıldığında, sigara içmeyen annelerin %20 sinde doğumsal anomali görülürken hamilelikte bırakanların % 35.30 hamilelikte içenlerin ise % 22.22 sinde doğumsal anomali saptanmıştır. Sonuç istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur (p<0.02).

Yapılan çalışmalar sigara içen annelerin bebeklerinde konjerıtal kalp hastalığı insidansının iki kat daha fazla olduğunu göstermektedir (6, 8, 10). Bizim çalışmamızda da tüm olguların %8'inde ventriküler septal defekt (VSD) %5'inde Atrial septal Defekt (ASD) %34ünde patent Ductus Arteriosus (PDA). %2'sinde Büyük Arter Transpozisyonu ve % 1 'inde ise Fallot Tetralojisi görülmüştür.

Çeşitli araştırmalarda: sigara içen ebeveynlerin çocuklarında ileriki yaşlarda zihinsel ve emosyonel sorunların olduğu, bu çocukların yaşlarına göre daha geri ve okul başarılarının da daha düşük bulunduğu bildirilmektedir (4, 10).

Araştırmamızı oluşturan grubun çocuklarının yaklaşık %51 'de sorunlar olduğu gözlemlendi. Bu sorunlar arasında en çok görülenler sırasıyla; iştahsızlık (%19.56). korkular(% 1.96). parmak emme (%11.96). Tepinme-bağırma (% 11,96). uykusuzluk (%8. 70) ve enüresiz (%8. 70) idi.

#### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Ebeveynlerin sigara içme alışkanlıklarının çocuklarında görülebilecek sorunlarla ilişkilerini incelemek amacıyla yaptığımız çalışmanın sonuçlarına göre,

Beykoz belediyesinde çalışan ailelerin sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi bakımından Çapa Tıp Fak. Çocuk Kliniğinden aldığımız ailelerden daha iyi durumda oldukları,

Her iki grupta da annelerin hamilelik sırasında sorunları olduğu,

Annelerin hemen hemen hepsine yakınının hastanede doğum yaptığı.

Annelerin %35 rırlı, babaların ise %74 ünün sigara kullandıkları.

Babaların günlük sigara tüketiminin annelerden daha fazla olduğunu,

Annelerin yansından fazlasının hamilelik süresince sigara içmelerine devam ettikleri, bebeklerin doğum tartısının daha düşük yentdoğan sorunları ve doğumsal anomalilerin daha fazla olduğu.

Annelerin büyük bir çoğunluğunun pasif içici durumunda kaldıkları görüldü.

Bu sonuçlara göre,

Toplumumuzda sigaranın zararlarına yönelik eğitim programları düzenlemek ve bu programların orta düzeydeki okullardan başlayarak tüm topluma yayılmasını sağlamak.

MEDYA aracılığıyla devamlı eğitim yaparak sigaranın bireylere ve çevreye zararlarını açıklamaya çalışmak.

Koruyucu ve tedavi edici kurumlarda çalışan sağlık personelinin, özellikle hemşirenin sigaranın hamileliğe ve yenidoğan bebeğe olacak zararlarını annelere ve babalara anlatmaya çalışmak ve bu konularda aileleri bilgilendirmek,

Bazı toplumsal önlemlerle pasif içicileri korumaya çalışmanın çok yararlı olacağı kanısındayız.

#### **KAYNAKLAR**

1. Coşkun, A., Tümerdem. Y.: Prematüre ve Fetal Malnütrüsyonlu Bebeklerin Oluşumunun Etkenleri, Epidemiyolojik bir Araştırma t. Ü. Tıp Fak. Mecm. 47 (1984).
2. Ergöner, D.: Pasif içicilik ve etkileri. Sevgi Çemberi Has matbaası. 1: 6, Eylül 1992.
3. Johnson, R. D. Horowitz, M., Meddow, A, Wlshart J., Sheannan, D.: Sigara ve Gastrik Boşalma Hızı: Alkol Emilimine Etkisi Literatür, Şubat 1991.
4. Kavaklı, A.: Çocukluk Yaşlarında Büyüme ve Gelişme. Hilal Matbaacılık, A. Ş. İstanbul, 1992.
5. Lauren, S .. Aaronson, RN .. Carol, L .. Macnee. RN.: Tobacco, Alcohol, and Caffeine Use During Pregnancy. JOGNN Jul/August 1989.
6. Mochizuki. m., Maruo, T., Masuko, K., Ohtsu, T.: Effects of Smoking on Fetoplacental-Maternal System During Pregnancy. Am. J. Obstet. Gynecol. 149: 413. 1984.
7. Noyli, O .. Alp, H.: Ergenlik Çağının özellikleri Tıp Fak. Mecm. 40: 187-215. 1977.

8. Özsoy. S.: Gebelikte Sigara İçme Alışkanlığı ve Evde Sigara İçilmesinin, Doğum Şekli ve Bebeğin Doğum tartısı Üzerine Etkisi. 1. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul (1989)
9. Steanlarid, K.: Pasif Sigara İçimi ve Kalp Hastalığı Riski, JAMA. 5:8. Ağustos 1992.
10. Ulufer, F.: Annenin Sigara İçmesinin, Fetüs Üzerine Etkileri Konusunda Yapılmış araştırma Sonuçları. Türk hemşireler Dergisi 1-2: 40, 1991.
11. Winkelstein, Ml.: Adolescent Smoking: Influential Faktors. Past Preventive Efforts. and Future Nurstrig İmplications. Journal of Pediatric Nursing. 7:2. April 1992.

