

Gebe Kadınların Sigara İçme Davranışları ve Gebelikte Sigaranın Etkilerine Yönelik Bilgileri

Smoking Behavior of Pregnant Women and Their Knowledge Related to the Effects of Smoking on Pregnancy

Gürsüm KISACIK,^a
Dr. Zehra GÖLBAŞI^b

^aÖzel Anadolu Hastanesi,
^bHemşirelik Bölümü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD,
Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sivas

Geliş Tarihi/Received: 02.01.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 12.02.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Zehra GÖLBAŞI
Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği AD, Sivas,
TÜRKİYE/TURKEY
zehragolbasi@gmail.com

ÖZET Amaç: Bu çalışma, Sivas ili belediye sınırları içinde bulunan sağlık ocaklarına kayıtlı gebe kadınların sigara içme davranışlarını ve sigaranın gebelikteki etkilerine yönelik bilgi düzeylerini saptamak amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel olarak yapılan bu araştırmanın evrenini Sivas il merkezinde bulunan 19 sağlık ocağına kayıtlı olan toplam 2134 gebe oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini 572 gebe kadından oluşmuştur. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Gebe Kadınların Gebelikte Sigaranın Etkileri Hakkındaki Bilgilerini Belirlemeye Yönelik Soru Formu” ve “Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi” kullanılarak toplanmıştır. Veriler frekans dağılımı olarak gösterilmiş, t-testi ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Elde edilen bulgulara göre; gebe kadınların %24’ü gebelik öncesinde sigara içmekte olup, %6.8’i görüşme sırasında halen sigara içtiğini ifade etmiştir. Gebelik öncesi sigara içen kadınların %28.5’i gebelikte sigara içmeye devam etmiştir. Kadınların gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi puan ortalamasının 13.9 ± 5.6 olduğu saptanmıştır (alınabilecek en yüksek puan 25). Eğitim düzeyi 6 yıl ve üzerinde, istenen gebeliği olan ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik toplam bilgi puanı 13 ve üzerinde olan ve bağımlılık düzeyi çok az ve az düzeyde olan kadınların gebelikte sigarayı bırakma oranları yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). **Sonuç:** Kadınların sigaranın gebelikteki etkilerine yönelik bilgilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ayrıca eğitim düzeyi düşük, bağımlılık düzeyi yüksek, istenmeyen gebeliği olan ve sigaranın gebelikteki etkilerine yönelik bilgisi yetersiz olan kadınlar gebelikte sigara içmeyi sürdürme açısından risk grubu olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sigara içimi; gebelik

ABSTRACT Objective: This research was carried out in order to determine the smoking habits of pregnant women registered to health center in Sivas city centre; and to learn about their level of knowledge related to the effects of smoking on pregnancy. **Material and Methods:** The universe of the cross-sectional research was constituted by 2134 pregnant women registered to 19 primary health center. The sample of study was constituted 572 pregnant. The data has been gathered together by using “Personal Information Form”, “Question Form to Determine Pregnant’s Knowledge About the Effects of Smoking on Pregnancy”, “Fagerström Nicotine Addiction Test”. The data were evaluated using t-test and chi-square test. **Results:** According to the findings; of women 24% smoked before pregnancy, 6.8% expressed still smoking during the interview. Of the women smoking before pregnancy, 28.5% expressed going on smoking. The average point about the effects of smoking was 13.9 ± 5.6 (maximum point 25). It was found that the ratio of smoking cessation on pregnancy was higher ($p < 0.05$) in women having an education span of 6 years or more, being pregnant on their own will, having a total point 13 related to the effects of smoking on pregnancy, having only very little or little smoking addiction. **Conclusions:** It can be said that their knowledge level about the effects of smoking on pregnancy was of medium level. Also, women having a low educational status, unintended pregnancy, low level of information about the effects of smoking on pregnancy can be evaluated as a risk group in terms of going on smoking on pregnancy.

Key Words: Smoking; pregnancy

Sigara içimi önlenebilir mortalite ve morbitide nedenlerinden biridir. Dünya genelinde erkeklerin %48'i, kadınların %12'si sigara içmektedir.¹ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2003 verilerine göre ülkemizde 15-49 yaş arası kadınların %28'i sigara içmektedir.² Sigara içme alışkanlığının kadın üreme sistemi ve fonksiyonundaki etkileri özel bir önem taşımaktadır. Gebelik öncesi, gebelik ve gebelik sonrasında sigara içimi anne sağlığının yanı sıra fetus ve yenidoğan sağlığını da olumsuz etkilemektedir.³⁻¹⁰ TNSA-2003 verilerine göre, ülkemizde gebe kadınların %15'i, emziren kadınların %20'si sigara içmektedir.² Dünyadaki bazı ülkelerde yapılan diğer çalışma sonuçları da gebelikte sigara içiminin önemli bir sorun olduğunu göstermektedir. Gebelikte sigara içme sıklığı İtalya'da %12 ve İngiltere'de %43 olarak belirlenmiştir.¹¹ Pichini ve Garca-Algar'ın çalışmasında gebelikte sigara içme sıklığı Fransa'da %18, Danimarka'da %35, Kanada ve Almanya'da %20 olarak ifade edilmektedir.¹²

Sigara içen kadınların gebelikleri süresince içtikleri sigara sayısını azaltmaya ya da bırakmaya çalıştıkları, ancak bu dönemde desteğe gereksinimleri olduğu belirtilmektedir. Bundan dolayı sağlık çalışanlarının sigara içen gebe kadınlara yardımcı olabilmeleri için öncelikle bu kadınları belirlemeleri, daha sonra kadınların sigarayı bırakmalarına yönelik hizmet sunmaları gerektiği vurgulanmaktadır.¹³ Sigara içen kadınların gebelikte birlikte bu davranışlarında birinci trimesterde %51 azalma, üçüncü trimesterde %62 oranında artma gözlemlendiği ve doğum sonrası ikinci ve altıncı aylarda kadınların %50'sinde sigara içmeye tekrar başlama eğiliminin olduğu belirtilmektedir.^{14,15}

Kadınların gebelikte sigaranın anne ve bebek sağlığı üzerine etkisi ile ilgili bilgilerinin yetersiz olması gebelikte de bu alışkanlıklarını sürdürme nedeni olabilir. Yapılan çalışmalarda kadınların sigaranın genel etkileri ile ilgili bilgi düzeylerinin orta düzey ve üzerinde, fetus ve yenidoğan sağlığı üzerindeki etkilerine ilişkin bilgilerinin ise düşük düzeyde olduğu belirtilmektedir.¹⁶⁻¹⁹ Ülkemizdeki gebe kadınların %81.1'inin en az bir kez doğum öncesi bakım aldığı bilinmektedir.² Bu bakım kapsamında annenin genel sağlığının ve sağlık davranışlarının bütüncül ve kapsamlı olarak değerlendirilmesi nitelikli bir hizmetin temelini oluşturacaktır. Gebelikte hem anne hem de fetusun sağlığını etkileyebilecek ve mutlaka sorgulanması gereken faktörlerden biri de gebe kadının aktif ya da pasif sigara içme durumudur. Gebelikte sigaranın etkilerine yönelik gebe kadın ve ailelerinin eğitimi bu sorunun çözümüne yönelik anahtar bir noktadır. Bu nedenle doğum öncesi bakımda önemli rol ve sorumlulukları olan hemşireler tüm gebe kadınları aktif ya da pasif sigara içiciliği, sigarayı bırakmaya yönelik motivasyon ve yardım gereksinimleri, sigaranın gebelikteki etkilerine yönelik bilgileri vb. açılardan değerlendirmeli ve uygun müdahaleleri planlamalıdır. Bu noktadan hareketle araştırma gebe kadınların sigara içme davranışlarını ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, gebe kadınların sigara içme davranışları ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Sivas il merkezi belediye sınırları içerisinde bulunan toplam 19 sağlık ocağı bölgesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 19 sağlık ocağına kayıtlı olan gebe kadınlar oluşturmuştur. Ekim 2006 rakamlarına göre sağlık ocaklarına kayıtlı toplam gebe sayısı 2134'tür. Araştırmanın örnekleme, evrenin belirli olduğu durumlarda olayın sıklığını incelemek amacıyla kullanılan formül yardımıyla belirlenmiştir. Buna göre örneklem sayısı 662 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın yapılacağı her bir sağlık ocağı bölgesi bir tabaka olarak kabul edilmiş ve bu sağlık ocağı bölgesinden örnekleme alınacak kadın sayısı belirlenmiştir. Her bir sağlık ocağında örnekleme alınması gereken gebe kadın sayısı belirlendikten sonra sağlık ocağındaki gebe takip formları alınmış, birden başlayarak sıralanmıştır. Örneğe alınması gereken sayıda gebe kadın basit rastgele örnekleme yöntemi ile sıralanan formlar arasından seçilmiştir. Daha sonra örnekleme çıkan gebe kadınların adres bilgileri alınarak evlerinde ziyaret edilmiştir. Evinde ulaşılan gebe kadının öncelikle gebeliğinin devam ettiği tespit edilmiş, daha sonra araştırma ile

İlgili bilgi verilmiştir. Yapılan açıklamalardan sonra araştırmaya katılmayı kabul ettiğine dair sözel onam veren gebe kadınlar araştırmanın örneklemine alınmıştır. Ziyaret sırasında evde bulunmayan, taşınan ya da adres yanlışlığı nedeni ile ulaşılamayan, düşük ya da erken doğum nedeni ile gebeliği sonlanan kadınlar örnekleme alınmamıştır (90 kadın). Ulaşılan kadınlardan araştırmayı kabul etmeyen olmamıştır. Bu şekilde örnekleme alınan toplam kadın sayısı 572 olmuştur (belirlenen örneklemin %86'sı).

Araştırmanın verileri üç form aracılığı ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form, kadınların bazı bireysel ve sigara içme durumları ile ilgili özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Formda, gebe kadınlara ait bireysel özellikler, obstetrik özellikler, en son gebeliğe ilişkin özellikler ve kadınların sigara içme durumuna yönelik özellikleri belirlemeyi amaçlayan toplam 26 soru bulunmaktadır.

Gebe Kadınların Gebelikte Sigaranın Etkileri Hakkında Bilgi Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bilgi Formu: Bu form, kadınların gebelikte sigara içimine yönelik genel bilgilerini ve gebelikte sigara içilmesinin anne, fetus ve yenidoğan sağlığı üzerindeki etkilerine yönelik bilgilerini belirlemek için literatürden yararlanılarak hazırlanmıştır.^{3,4,8,13-16,20-22} Form; gebelikte sigaranın etkilerine yönelik olumlu ve olumsuz ifadelerden oluşan toplam 25 madde ve dört alt başlıktan oluşmuştur.

- Gebelikte sigara içimine yönelik genel bilgiler: 7 madde
- Gebelikte sigaranın anne sağlığına etkileri: 3 madde
- Gebelikte sigaranın fetus sağlığına etkileri: 8 madde
- Gebelikte sigaranın yenidoğan sağlığına etkileri: 7 madde

Form hazırlandıktan sonra doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği alanından iki ve aile hekimliği alanında bir olmak üzere toplam üç uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşleri doğrultusunda düzenlenen form 20 gebe kadına uygulanarak anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir.

Formda yer alan her bir maddenin karşısında "doğru", "yanlış" ve "bilmiyorum /bir fikrim yok" olmak üzere üç seçenek bulunmaktadır. Kadınların doğru olarak bildikleri her bir madde için 1 puan verilmiştir. Kadınların yanlış bildikleri ya da bilmediklerini/bu konuda bir fikirlerinin olmadığını ifade ettikleri maddeler için ise 0 puan verilmiştir. Daha sonra kadınların doğru yanıtlarından aldıkları puanlar toplanarak toplam puan elde edilmiştir. Formdan alınabilecek en yüksek puan 25 olup, kadınların toplam puanları buna göre değerlendirilmiştir.

Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi : Bu test toplam 6 sorudan oluşmakta ve sigara içen bireylerin nikotin bağımlılık düzeylerini değerlendirmektedir. Test 1978 yılında, Fagerström tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapıldıktan sonra literatüre sunulmuştur.²³ Testin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği ise 2003 yılında Uysal ve ark. tarafından yapılmıştır.²⁴ Test, 6 sorudan oluşmaktadır. Her soruya verilecek cevaplar 0, 1, 2, 3 şeklinde derecelendirilerek değerlendirilmektedir. Daha sonra alınan puanlar toplanmakta ve toplam puan elde edilmektedir. Toplam puana göre bağımlılık düzeyi şu şekilde ifade edilmektedir; 0-2: bağımlılık düzeyi çok az, 3-4: bağımlılık düzeyi az, 5: bağımlılık düzeyi orta, 6-7: bağımlılık düzeyi yüksek, 8-10: bağımlılık düzeyi çok yüksek.

Veri toplama formlarının uygulanması İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izinler yazılı olarak alındıktan sonra başlamıştır. Formlar araştırmacı tarafından örneğe alınan kadınların evinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuştur. Formlardaki her bir ifade araştırmacı tarafından okunmuş ve kadının yanıtı form üzerine işaretlenmiştir. Tüm formların uygulanması ortalama 20 dakika sürmüştür. Elde edilen veriler, araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra SPSS 13.0 bilgisayar programına aktarılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında yer alan gebe kadınların yaş ortalaması 25.9 ± 5.21 yıl olup, %59'unun 16-26 yaş arasında ve %57.7'sinin ilk okul mezunu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca gebelerin %56.3'ünün çekirdek

aile tipine sahip olduğu, tamamına yakınının (%98.1) herhangi bir işte çalışmadığı ve sağlık güvencesinin olduğu (%92.3) saptanmıştır. Gebe kadınların, ortalama toplam gebelik sayısı 2.4, toplam doğum sayısı 1.7 ve yaşayan çocuk sayısı 1.6'dır. Kadınların %28'inin primigravida ve %72'sinin multigravida olduğu, %48.9'unun gebeliğinin ikinci trimesterinde olduğu ve %87.2'sinin ilk doğum öncesi kontrolünü gebeliğinin birinci trimesterinde yaptırdığı belirlenmiştir. Kadınların %21.7'si bu gebeliğin istenmeyen bir gebelik olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 1'de kadınların gebelik öncesi dönemde ve gebelikleri sırasında sigara içme özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Tabloya göre kadınların %24'ünün gebelik öncesi dönemde yaşamı boyunca 100 tane ya da daha az miktarda sigara içtiği, %23'ünün gebelik öncesinde sigara içmeyi denediği (yaşamı boyunca 100 sigara içmemiş) ancak artık içmediği, %1.3'ünün sigarayı bıraktığı (yaşamı boyunca 100 sigara içmiş) ve %51.7'sinin hiç sigara içmediği/denemediği dikkati çekmektedir. Kadınların gebelikleri sırasında sigara içme durumları incelendiğinde %6.8'inin halen sigara içtiği ve %16.6'sının gebeliğin herhangi bir aşamasında sigara içtiği, ancak görüşme esnasında içmediği belirlenmiştir. Kadınların %76.6'sı gebeliği süresince hiç sigara içmemiştir.

Tablo 2'de gebelik öncesi dönemde sigara içen kadınların gebelikte birlikte bu davranışlarında nasıl bir değişim olduğu ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

TABLO 1: Kadınların gebelik öncesi dönemde ve gebelikleri sırasında sigara içme özelliklerine göre dağılımı.		
Özellikler	Sayı	%
Gebelik öncesi sigara içme durumu		
Halen sigara içenler	137	24
Denemiş vazgeçmiş olanlar (yaşamı boyunca 100 sigara içmemiş)	132	23
Bırakmış olanlar (yaşamı boyunca 100 sigara içmiş)	8	1.3
Hiç sigara içmeyen/denemeyen	295	51.7
Gebelikte sigara içme durumu		
Halen sigara içenler	39	6.8
Bırakmış olanlar	95	16.6
Gebeliği süresince hiç sigara içmemiş olanlar	438	76.6
Toplam	572	100.0

TABLO 2: Gebelik öncesi dönemde sigara içen kadınların gebelikte sigara içme davranışlarındaki değişime göre dağılımı.

Özellikler	Sayı	%
Gebelik öncesi sigara içenlerin gebelikte sigara içme davranışları (n= 137)		
Gebeliği planladıktan sonra sigara içmeyi bırakan	3	2.2
Gebe olduğunu öğrendikten sonra sigara içmeyi bırakan	95	69.3
Gebelikte sigara içmeye devam eden	39	28.5
Gebelikte günlük içilen sigara sayısı (n= 39)		
1-3 adet	16	41.1
4-6 adet	13	33.3
7-9 adet	5	12.8
10 ve üzeri	5	12.8
Gebelikte sigara içmeyi bırakan kadınların doğum sonu sigara içmeyi düşünme durumu (n= 98)		
Düşünen	32	32.7
Düşünmeyen	58	59.2
Kararsız olan	8	8.1

Tabloya göre gebelik öncesi dönemde sigara içen kadınların yalnızca %2.2'si gebeliği planladıktan sonra sigara içmeyi bırakmıştır. Kadınların yarısından fazlası (%69.3) sigara içmeyi gebe olduğunu öğrendikten sonra bırakmıştır. Gebelik öncesi dönemde sigara içen kadınların %28.5'i gebelik süresince sigara içmeye devam etmiştir. Gebelikte sigara içen kadınların yarıya yakını (%41.1) günde 1-3 adet sigara içtiğini ifade etmiştir. Gebeliği planladıktan ve gebe olduğunu öğrendikten sonra sigara içmeyi bırakan kadınların yarısından fazlası (%59.2) doğum sonrasında sigara içmeyi düşünmediğini ifade etmiştir.

Tablo 3'te kadınların gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi puan ortalaması verilmektedir. Tabloya göre kadınların, gebelikte sigara içimine yönelik genel bilgi puan ortalamasının 5.19 ± 1.80 , sigaranın anne sağlığına etkilerine yönelik bilgi puan ortalamasının 1.47 ± 0.95 , fetus sağlığına etkilerine yönelik bilgi puan ortalamasının 3.64 ± 2.23 ve yenidoğan sağlığına etkilerine yönelik bilgi puan ortalamasının 3.59 ± 2.04 olduğu görülmektedir. Ayrıca kadınların gebelikte sigaranın etkilerine yönelik toplam bilgi puan ortalamasının 13.89 ± 5.64 olduğu dikkati çekmektedir.

Tablo 4'te kadınların bazı özelliklerine göre gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi puan or-

TABLO 3: Kadınların gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi puan ortalaması.

Bilgi Puan Alanları	Madde sayısı	Alınabilecek Min ve Maks. Puan	X (SD)
Gebelikte sigara içimine yönelik genel bilgiler	7	0-7	5.19 (1.80)
Gebelikte sigaranın anne sağlığına etkileri	3	0-3	1.47 (0.95)
Gebelikte sigaranın fetus sağlığına etkileri	8	0-8	3.64 (2.23)
Gebelikte sigaranın yenidoğan sağlığına etkileri	7	0-7	3.59 (2.04)
Toplam	25	0-25	13.89 (5.64)

TABLO 4: Kadınların bazı özelliklerine göre gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi puan ortalaması.

Özellikler	Bilgi Puan Ortalaması				Toplam Bilgi Puanı
	Gebelikte sigara içimine yönelik genel bilgiler	Gebelikte sigaranın anne sağlığına etkileri	Gebelikte sigaranın fetus sağlığına etkileri	Gebelikte sigaranın yenidoğan sağlığına etkileri	
	X (SD)	X (SD)	X (SD)	X (SD)	X (SD)
Öğrenim yılı					
5 yıl ve ↓	5.04 (1.81)	1.50 (0.95)	3.59 (2.24)	3.52 (2.11)	13.67 (5.77)
6 yıl ve ↑	5.38 (1.77)	1.42 (0.94)	3.70 (2.22)	3.68 (1.96)	14.19 (5.47)
t / p	-2.23/ 0.026	1.07 / 0.285	-0.57/0.566	-0.92/0.356	-1.09/0.275
Gravida					
Primigravida	5.15 (1.95)	1.33 (0.90)	3.42 (2.21)	3.48 (2.03)	13.40 (5.76)
Multigravida	5.20 (1.74)	1.52 (0.96)	3.72 (2.23)	3.63 (2.05)	14.09 (5.59)
t / p	-0.31/0.755	-2.18/ 0.030	-1.44/0.149	-0.76/0.445	-1.31/0.189
Sigara içme durumu					
Hiç içmeyen	5.15 (1.85)	1.41 (0.95)	3.43 (2.17)	3.41 (2.00)	13.42 (5.58)
En az bir kez deneyen	5.23 (1.74)	1.52 (0.95)	3.86 (2.28)	3.78 (2.08)	14.40 (5.68)
t / p	-0.52/0.602	-1.38/0.167	-2.30/ 0.022	-2.16/ 0.031	-2.09/ 0.037
Gebelikte sigara içme durumu					
Bırakanlar	5.26 (1.76)	1.54 (0.98)	3.94 (2.45)	3.92 (2.05)	14.68 (5.89)
İçenler	4.10 (1.95)	1.35 (0.90)	3.41 (1.55)	3.33 (2.03)	12.20 (4.60)
t / p	3.36/ 0.001	0.99/0.321	1.27/0.206	1.53/0.127	2.35/ 0.020
Gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi alma durumu					
Alan	5.80 (1.37)	1.82 (0.90)	4.72 (1.94)	4.67 (1.88)	17.02 (4.68)
Almayan	5.10 (1.84)	1.41 (0.94)	3.47 (2.23)	3.42 (2.02)	13.41 (5.63)
t / p	3.18/ 0.002	3.56/ 0.000	4.61/ 0.000	5.03/ 0.000	5.30/ 0.000

talamaları verilmiştir. Tabloya göre öğrenim yılı 6 yıl ve üzerinde olan kadınların gebelikte sigaranın genel etkilerine yönelik bilgi puan ortalaması öğrenim yılı 5 yıl ve daha az olan kadınlardan istatistiksel olarak daha yüksektir ($p < 0.05$). Gebelikte sigaranın anne sağlığına etkilerine yönelik bilgi puan ortalaması multigravidalarda primigravidalara göre daha yüksektir ($p < 0.05$). En az bir kez sigara içmeyi deneyenlerin gebelikte sigaranın fetus sağ-

lığına ve yenidoğan sağlığına etkilerine yönelik ve toplam bilgi puan ortalamasının hiç içmeyenlerden istatistiksel olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Gebelikte sigara içmeyi bırakan kadınların sigaranın gebelikte genel etkilerine yönelik ve toplam bilgi puan ortalamasının içmeye devam edenlerden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Doğum öncesi bakım kapsamında gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi aldığını ifade eden ka-

dınların toplam bilgi puan ortalaması ve tüm alt boyutlara yönelik bilgi puan ortalamasının almayanlardan yüksektir ($p < 0.05$).

Tablo 5'te gebelik öncesi dönemde sigara deneyimi olan kadınların bazı özelliklerine göre gebelikte sigara içmeyi bırakma ve devam etme durumlarının dağılımı görülmektedir. Buna göre 6 yıl ve üzeri öğrenim yılına sahip, gebeliğini isteyen, bağımlılık düzeyi çok az ve az olan ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik toplam bilgi puan ortalaması 13 ve üzerinde olan kadınların gebelikte sigara bırakma sıklığının diğerlerinden anlamlı ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan tüm kadınların gebelikte sigara içme durumlarına bakıldığında büyük

bir bölümünün gebelik süresince hiç sigara içmediği, %6.8'inin ise görüşme anında veri alırken sigara içtiği belirlenmiştir. Kadınların %16.6'sı ise görüşme anında sigara içmemekle birlikte gebeliklerinin herhangi bir döneminde sigara içmişlerdir. Böylece çalışmada yer alan gebe kadınların yaklaşık dörtte birinin gebeliğinde sigara içmiş oldukları belirlenmiştir. Ülkemizde gebe kadınların sigara içme sıklığını yansıtan çalışmalara göre; gebelikte sigara içme sıklığı Erzurum'da %3, Konya'da %7.3, Sakarya'da %12.7, Samsun'da %37 olarak bildirilmiştir.^{16,18,25,26} İlimizde yapılan başka bir çalışmada, kadınların gebeliğinin herhangi bir döneminde sigara içme oranı %17 olarak saptanmıştır.²⁰ Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde yapılan farklı çalışmalarda ise gebelikte sigara içme oranının %11 ile %20 arasında değiştiği bildirilmektedir.^{27,28} Ge-

TABLO 5: Gebelik öncesi dönemde sigara içen kadınların bazı özelliklere göre gebelikte sigara içme durumlarının dağılımı (n= 137).

Özellikler	Gebelikte sigara içme durumu				x ² /p
	Sigarayı bırakan (n= 98)		Sigara içmeye devam eden (n= 39)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Öğrenim yılı					
5 yıl ve daha az	44	59.5	30	40.5	11.51/0.001
6 yıl ve üzeri	54	85.7	9	14.3	
Yaş grubu					
25 yaş ve altı	43	74.1	15	25.9	0.33/0.563
26 yaş ve üzeri	55	69.6	24	30.6	
Aile tipi					
Çekirdek aile	68	74.7	23	25.3	1.35/0.244
Geniş aile	30	65.2	16	34.8	
Gravida					
Primigravida	26	81.3	6	18.8	1.93/0.164
Multigravida	72	68.6	33	31.4	
Gebeliğin istenmesi					
İstenen gebelik	85	75.9	27	24.1	5.73/0.017
İstenmeyen gebelik	13	52.0	12	48.0	
Bağımlılık düzeyi (n= 97)					
Çok az ve az düzeyde	52	72.2	20	27.8	12.72/0.000
Orta ve yüksek	8	32.0	17	68.0	
Eşinin sigara içme durumu					
İçen	84	70.0	36	30.0	1.11/0.291
İçmeyen	14	82.4	3	17.6	
Gebelikte sigaranın etkilerine ilişkin toplam bilgi puan ortalaması					
12 ve altında	34	61.8	21	38.2	4.25/0.039
13 ve üzerinde	64	78.0	18	22.1	

belikte sigara içme davranışını inceleyen diğer çalışmalarda bu oran İsrail'de Yahudi kadınlarda %8.0, Arap kadınlarda %1.8 ve İngiltere'de %34.6 olarak saptanmıştır.^{29,30} Portekiz'de ise sigara içen 15-35 yaş arasındaki kadınların %56'sının gebeliğinde sigara içtiği belirlenmiştir.²¹ Çalışmaların sonuçlarındaki farklılıklar; bölgelerin sosyokültürel özelliklerinin değişik olmasından, kadınların sosyodemografik özelliklerindeki farklılıklardan ve bazı çalışmaların yapıldığı dönemlerde sigara içme davranışının kadınlar arasında daha az yaygın olabileceği ihtimalinden kaynaklanmış olabilir. Ayrıca çalışmalarda sigara içme ölçütü olarak farklı değerlendirmeler yapılmış olabileceği de göz önünde tutulmalıdır. Ancak bu araştırma ve son dönemlerde yapılan diğer bazı araştırmaların sonuçları doğrultusunda dünyada ve ülkemizde gebe kadınlar arasında sigara içiminin önemli bir sorun olarak ele alınması gerektiği düşünülebilir.

Araştırmada gebelik öncesinde sigara içen kadınların çok azının gebeliği planladıktan sonra, yarıdan fazlasının gebe olduğunu öğrendikten sonra sigara içmeyi bıraktığı ve %28.4'ünün araştırmanın yapıldığı süreçte sigara içmeye devam ettiği bulunmuştur. Grange ve ark.nın Fransa'da yaptıkları çalışmada gebeliği planladıktan sonra sigara içmeyi bırakma oranı %12.9, gebelikte sigara içmeyi bırakma oranı %73.6 ve doğuma kadar sigara içmeyi sürdürme oranı %13.1 olarak belirtilmiştir.¹³ ABD'de yapılan bir çalışmada gebelik öncesi dönemde sigara içen kadınların yalnız %26'sının gebe olduğunu öğrendiğinde sigarayı bıraktığı, %74'ünün her gün bir ya da daha fazla sayıda sigara içtiği saptanmıştır.⁷ Londra'da sigara içen kadınların %10'unun gebelik öncesinde, %72'sinin gebelik sırasında sigara içmeyi bıraktığı ve %18'inin gebelik süresince sigara içmeye devam ettiği bulunmuştur.³¹ Ülkemizde Marakoğlu ve Sezer'in yaptığı bir çalışmada gebelikte sigarayı bırakma oranının %43, Marakoğlu ve Erdem'in çalışmasında ise %48.2 olduğu belirlenmiştir.^{18,20} Sakarya'da gebe kadınlar arasında yapılan bir çalışmada kadınların %7.3'ünün gebeliğinde sigarayı bırakmış olduğu ve %12.7'sinin araştırmanın yapıldığı süreçte sigara içtiği saptanmıştır.¹⁶ Diğer çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında bu çalışmada, gebelik öncesi sigara bırakma

oranının düşük, gebelikte sigara içme ve gebelik döneminde sigarayı bırakma davranışının diğer sonuçlarla benzer olduğu görülmektedir. Çalışmalarda sigara içen kadınlar arasında gebelik planlandığında sigara içmeyi bırakma oranının düşük olduğu ve çoğunluğunun gebelik döneminde sigarayı bıraktığı belirtilmektedir. Bu sonuçlar anne ve bebeklerin sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik gebelik öncesi dönemde sunulması gereken prekonsepsiyonel danışmanlık hizmetlerinin yetersizliğini düşündürmektedir. Gebelik öncesi dönemde yeterli eğitim ve danışmanlık hizmetleri ile kadınların sigara içmeyi bırakmalarının sağlanması hem anne hem de bebek için daha yararlı olacaktır.

Çalışmada gebeliğinde sigarayı bırakan kadınların yarıdan fazlasının doğumdan sonra tekrar sigara içmeye başlamayı düşünmedikleri belirlenmiştir. Başka bir çalışmada bu oran %97.7 olarak bildirilmektedir.²⁰ Ancak yapılan çalışmalarda gebelik sürecinde sigara içmeyi bırakan kadınların yarısının doğumdan sonraki 2. ve 6. aylar arasında sigara içmeye yeniden başladıkları tespit edilmiştir.^{32,33} Bu sonuçlar gebelik döneminin kadınların sigarayı bırakmaları için bir fırsat olarak değerlendirilebileceği, ancak sigarayı bırakma davranışının kalıcı olması için kadınların doğum sonrası dönemde sağlık personeli tarafından sunulacak profesyonel desteğe ihtiyaçlarının olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada kadınların gebelikte sigaranın etkilerine yönelik toplam bilgi puanının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Kadınların bilgi puan ortalamaları alt boyutlara göre incelendiğinde gebelikte sigara içiminin genel etkilerine yönelik bilgi düzeylerinin ortanın biraz üzerinde ve yenidoğan sağlığına etkilerine yönelik bilgi düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu, ancak gebelikte içilen sigaranın fetus ve anne sağlığına etkilerine yönelik bilgi düzeylerinin ortanın altında olduğu belirlenmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda da gebe kadınların sigaranın gebelikteki etkilerine yönelik bilgilerinin yeterli olmadığı belirtilmektedir.^{18,34} Semiz ve ark.nın çalışmasında da, kadınların sigaranın zararları denildiğinde daha çok genel zararlarını saydıkları, fetus ve anne sağlığına yönelik etkileri olarak belirttikleri ifadele-

rin sınırlı sayıda ve çoğunlukla aynı ifadeler olduğu tespit edilmiştir.¹⁶ Sigaranın genel zararlarının genel olarak medyada ve yazılı basında sıkça yer alması kadınların sigaranın genel etkilerini kapsayan ifadeleri daha yüksek oranda bilmelerine neden olmuş olabilir. Ancak sigaranın anne, fetus ve yenidoğan üzerine olan etkilerini içeren bilgileri daha çok uzmanlar verdiğinde bu alanda bilgi artışı söz konusu olabileceği ve ülkemizde bu alanda yapılan uygulamaların yetersiz olduğu söylenebilir. Bu nedenle kadınların farkındalığını arttırabilmek ve durumun önemini algılamalarını güçlendirmek için sigaranın gebelikte anne, bebek ve yenidoğan sağlığına etkileri konusunda kapsamlı, planlı eğitimlerin yapılması gerektiği söylenebilir. Nitekim çalışmada gebelik sırasında sigaranın etkilerine yönelik bilgi aldığını ifade eden kadınların hem genel hem de tüm alt boyutlardaki bilgi puan ortalamasının almayanlardan istatistiksel olarak yüksek olması sağlık çalışanları tarafından verilen bilginin önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmada kadınların bazı bireysel ve obstetrik özellikleri ile gebelikte sigara içme davranışları karşılaştırılmıştır. Buna göre kadınların eğitim düzeyine, gebeliğin istenmiş olmasına, bağımlılık düzeyine ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgi düzeyine göre gebelikte sigarayı bırakma davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Literatürde eğitim düzeyi, yaş ve bağımlılık düzeyinin gebelik süresince sigara bırakma davranışı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.²¹ Yapılmış farklı çalışmalarda bağımlılık düzeyi yüksek ve sigara içmenin bebek üzerindeki risklerine yönelik algısı yetersiz olan ve sigaranın etkileri hakkında daha az bilimsel bil-

giye sahip olan kadınların gebelikte sigara içmeyi bırakmada başarısız oldukları sonucuna ulaşılmıştır.^{13,14} Gebeliğinde sigara içmeye devam eden kadınların özelliklerinin bilinmesi, bu grubun sağlık personeli tarafından risk grubu olarak ve dikkatle ele alınması açısından önemlidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre eğitim düzeyi düşük, bağımlılık düzeyi yüksek, istenmeyen gebelik yaşayan ve sigaranın gebelikteki etkilerine yönelik yetersiz bilgisi olan kadınlar gebelikte sigara içme davranışı yönünden bir risk grubu olarak değerlendirilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre sigara içme alışkanlığının değerlendirilmesinin doğum öncesi bakım kapsamında gebe kadınlarla ilgili veri toplama sürecinin rutin bir parçası olması ve böylece gebelikte sigara içen kadınların mümkün olan en erken dönemde belirlenmesi gerektiği söylenebilir. Ayrıca sigara içen ya da içmeyen tüm kadınlara ve ailelerine aktif ya da pasif sigara içiciliğinin gebelikte anne, fetus ve yenidoğan üzerindeki etkilerine yönelik eğitimler planlanmalı, uygulanmalı ve verilen bu eğitimlerin sonuçları değerlendirilmelidir. Sigara içen kadınların gebelik öncesinde ya da gebeliğin erken dönemlerinde sigarayı bırakabilmeleri için gerekli eğitim ve danışmanlık sağlanmalıdır. Araştırma sonuçlarına dayalı olarak söylenebilecek diğer önemli bir nokta ise; eğitim düzeyi düşük, gebeliğini istemeyen, bağımlılık düzeyi yüksek ve gebelikte sigaranın etkilerine yönelik bilgisi yetersiz olan kadınların gebelikte sigara içimi açısından yüksek risk grubu olarak ele alınması gerekir.

KAYNAKLAR

- Bilir N. The effect and control of smoking on women health. In: Akın A, ed. Genger and women. 1st ed. Ankara: Hacettepe University Publications; 2003. p.209-19.
- Tezcan S, Yiğit EK. Immunization and Child Health. Hacettepe University, Institutu of Population Studies, Ministry of Health, General Management of Mother-Child Health and Family Planning, Government Planning Organization and European Union, Turkey Demographic and Health Studies 2003, 1st ed Ankara: Hacettepe University Publications; 2004. p.139.
- Andres RL, Day MC. Perinatal complications associated with maternal tobacco use. *Semin Neonatol* 2000;5(3):231-41.
- Cimete G. The effect of substance use during pregnancy on fetus and newborn, *Journal of Atatürk University School of Nursing* 2002;5(1):68-77.
- Demir R, Kaya M, Üner M, Erbenli T. [The effects of cigarette smoking on placental barrier]. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 1991; 1(1):30-6.
- Şahin G, Zeteroğlu Ş, Koçar M. [The influence of hypertensive disorders and cigarette smoking on placental abruption]. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2001;11(5):343-6.
- Secker-Walker RH, Vacek PM. Relationships between cigarette smoking during pregnancy, gestational age, maternal weight gain, and infant birthweight. *Addict Behav* 2003;28(1):55-66.
- Albuquerque CA, Smith KR, Johnson C, Chao R, Harding R. Influence of maternal tobacco smoking during pregnancy on uterine, umbilical and fetal cerebral artery blood flows. *Early Hum Dev* 2004;80(1):31-42.
- Button TM, Thapar A, McGuffin P. Relationship between antisocial behaviour, attention-deficit hyperactivity disorder and maternal prenatal smoking. *Br J Psychiatry* 2005;187: 155-60.
- Kutlu R. [The effects of active and passive smoking upon pregnancy and fetus]. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2008;7(5):445-8.
- Chatenoud L, Chiaffarino F, Parazzini F, Benzi G, La Vecchia C. Prevalence of smoking among pregnant women is lower in Italy than England. *BMJ* 1999;318(7189):1012.
- Pichini S, Garcia-Algar O. In utero exposure to smoking and newborn neurobehavior: how to assess neonatal withdrawal syndrome? *Ther Drug Monit* 2006;28(3):288-90.
- Grangé G, Vayssiere C, Borgne A, Ouazana A, L'Huillier JP, Valensi P, et al. Description of tobacco addiction in pregnant women. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2005;120(2):146-51.
- Grangé G, Vayssiere C, Borgne A, Ouazana A, L'Huillier JP, Valensi P, et al. Characteristics of tobacco withdrawal in pregnant women. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2006; 125(1):38-43.
- Albrecht SA, Caruthers D. Characteristics of inner-city pregnant smoking teenagers. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2002;31(4):462-9.
- Semiz O, Sözeri C, Cevahir R, Şahin S, Kılıçoğlu SS. [Some characteristics of the smoking profiles of pregnant women who applied to a Health Center in Sakarya]. *STED* 2006; 15(8):149-52.
- Yeltekin SY, Karasimav D, Yalçın S. [Effects of passive tobacco exposure on birth weight at gümüşdere health station]. *STED* 2005; 14(4):90-3.
- Marakoğlu K, Erdem D. [Attitudes and behaviors of pregnant women about smoking in Konya]. *Erciyes Medical Journal* 2007;29(1): 47-55.
- Nobile CG, Anfosso R, Pavia M, Angelillo IF. Cigarette smoking: knowledge, attitudes and behaviour in an adult population in Italy. *Public Health* 2000;114(5):348-52.
- Marakoğlu K, Sezer E. [Smoking in pregnancy in Sivas]. *The Journal of Cumhuriyet University Faculty of Medicine* 2003;25(4):157-64.
- Ferreira-Borges C. Effectiveness of a brief counseling and behavioral intervention for smoking cessation in pregnant women. *Prev Med* 2005;41(1):295-302.
- Dempsey DA, Benowitz NL. Risks and benefits of nicotine to aid smoking cessation in pregnancy. *Drug Saf* 2001;24(4):277-322.
- Ebbert JO, Patten CA, Schroeder DR. The Fagerström Test for Nicotine Dependence-Smokeless Tobacco (FTND-ST). *Addict Behav* 2006;31(9):1716-21.
- Uysal MA, Kadakal F, Karşıdağ Ç, Bayram NG, Uysal Ö, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: Reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tuberkl Toraks* 2004;52(2):115-21.
- Alp H, Selimoğlu MA, Yaman S, Energin M, Altınkaynak S, Orbak Z. Fetal effects of smoking during pregnancy. *The Journal of İstanbul Child Clinic* 1995;30:80-3.
- Üstün C, Malatyaloğlu E. [Effect of smoking during pregnancy on the fetus and placenta]. *J Med OMU* 1990;7(1):43-9.
- Ebrahim SH, Floyd RL, Merritt RK 2nd, Decoufle P, Holtzman D. Trends in pregnancy-related smoking rates in the United States, 1987-1996. *JAMA* 2000;283(3):361-6.
- Elizabeth Jesse D, Graham M, Swanson M. Psychosocial and spiritual factors associated with smoking and substance use during pregnancy in African American and White low-income women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2006;35(1):68-77.
- Amitai Y, Fisher N, Haringman M, Meiraz H, Baram N, Leventhal A. Increased awareness, knowledge and utilization of preconceptual folic acid in Israel following a national campaign. *Prev Med* 2004;39(4):731-7.
- Munafò MR, Wileyto EP, Murphy MF, Collins BN. Maternal smoking during late pregnancy and offspring smoking behaviour. *Addict Behav* 2006;31(9):1670-82.
- Owen L, McNeill A, Callum C. Trends in smoking during pregnancy in England, 1992-7: quota sampling surveys. *BMJ* 1998;317(7160): 728.
- Carmichael SL, Ahluwalia IB. Correlates of postpartum smoking relapse. Results from the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS). *Am J Prev Med* 2000;19(3): 193-6.
- Lelong N, Kaminski M, Saurel-Cubizolles MJ, Bouvier-Colle MH. Postpartum return to smoking among usual smokers who quit during pregnancy. *Eur J Public Health* 2001;11(3): 334-9.
- Doğu S, Berkiten Ergin A. [Information about the factors effecting the habit of smoking and its harm on pregnant women]. *The Journal of Maltepe University Nursing Science and Art* 2008;1(1):26-39.