

Klinik Çalışma

GEBELERDE SİGARA KULLANIMINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE PASİF SİGARA DUMANINA MARUZİYET DURUMU

Işık GÖNENÇ¹, Zeynep Tuzcular VURAL¹, Gültekin KÖSE¹, E. Can TÜFEKÇİ¹,
Nurettin AKA¹

Özet

Sigara, fetüs ve anne sağlığını olumsuz yönde etkileyen çok önemli ancak önlenemez bir nedenlerden biridir. Pek çok kadın hamileliği sırasında sigara içmekte veya sigara dumanına maruz kalmaktadır. Bu çalışmada sosyodemografik faktörler ve eşlerin sigara içme davranışları ile gebelerin sigara içme davranışlarının araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 204 gebeye 15 sorudan oluşan yüz yüze bir anket uygulanmış, elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiksel analizler ve Fisher's exact test ile değerlendirilmiştir.

Otuz altı (% 17,6) kadın gebelik öncesinde sigarayı bıraktığını ± bildirirken, sekizi (%3,9) hala sigara içmekteydi. Pasif içicilik oranı %52.9 idi. Eğitim ve gebelik öncesi veya sırasında sigara içimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktaydı (p=0,4639). Geçmişte sigara içen ve halen sigara içen kadınların eşlerinin de sigara içicisi olma olasılığı daha fazlaydı.

Gebeler düzenli olarak sağlık kontrollerine geldiklerinden, her iki ebeveyn adayını aktif ve pasif sigara içiciliği konusunda bilgilendirmek amacıyla gebe takip programına dahil etmek akıllıca olacaktır.

Summary

Smoking, adversely affecting the health of the fetus and the mother is very important yet is one of the preventable causes. Many pregnant women either smoke or are exposed to cigarette smoke.

In this study, we aimed to investigate the relation between socio-demographic factors and the smoking behavior of pregnant women and their spouses. A face to face questionnaire consisting of 15 questions was applied to 204 pregnant women who agreed to participate in the study. The descriptive statistical analysis of the data obtained were assessed by Fisher's exact test. While thirty-six (17.6%) women reported that they quit smoking before pregnancy, eight (3.9%) were still smoking. Passive smoking rate was 52.9%. Education and smoking before or during pregnancy did not have statistically significant relationship (p=0,4639).

It is more likely for partners to be smokers of women who are former smokers and current smokers. Since most pregnant women come to regular health checks, it would be wise to include both candidate parents in follow up program to inform about active and passive smoking.

AMAÇ

Gebelik dönemindeki çeşitli davranış ve deneyimler, gebelik öncesinde, sırasında ve sonrasında (istenmeyen gebeliklere karşı olumsuz tutum, doğum öncesi bakım hizmetlerinden geç faydalanma, sigara, emzirmemeyi tercih etme, vb) olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkilendirilmiştir. Sigara, fetüs ve anne sağlığını olumsuz yönde etkileyen çok önemli ancak önlenemez bir nedendir(1). Gebelik sırasında sigara içimi sadece doğum öncesi olumsuz olaylar değil aynı zamanda önemli

1. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Planlaması Ünitesi, İstanbul

doğum sonrası sorunlar ile de ilgilidir. Pek çok kadın hamileliği sırasında sigara içmekte ve sigarayı bırakmış olan pek çok kadın da doğum sonrasında sigara içmeye tekrar başlamaktadır. Pasif sigara içiciliği bir dizi sağlık sorununa neden olabilir. Gebelik sırasında sigara dumanına maruz kalmak düşük yapma ve fetal gelişme geriliği riskini artırır. Sigara dumanına maruziyet aynı zamanda doğum sonrası dönemde de ani bebek ölümü sendromu, solunum problemleri, kulak enfeksiyonları, öğrenme zorluğu ve davranışsal sorunlar, meningokok enfeksiyonları, çocukluk dönemi kanserleri, lösemi ve beslenme sorunları ile ilişkilendirilmiştir (2-4). Bu çalışmada sosyodemografik faktörler ve eşlerin sigara içme davranışları ile gebelerin sigara içme davranışlarının araştırılması amaçlanmıştır.

MATERYAL-METOD

İstanbul, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gebe takip polikliniğine başvuran, sigara içme davranışları ve gebelik ile ilgili tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmaya katılmayı kabul eden bilgilendirilmiş onamları alınmış 204 gebeye, 15 sorudan oluşan yüz yüze bir anket uygulanmıştır. Anket ile anne yaşı, sosyoekonomik durum ve eğitim düzeyi gibi sosyodemografik bilgiler; parite gibi biyomedikal faktörler ve sigara içme sıklığı, bağımlılık derecesi ve süresi gibi sigara içme öyküsü, eşin sigara içme alışkanlığı, ve pasif sigara içiciliği ile ilgili veriler elde edildi. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiksel analizler ve Fisher's exact test ile değerlendirildi.

BULGULAR

Toplam 204 gebe kadın çalışmaya katıldı. Ortalama yaş 26,01 ± 6,01 yıldır. Katılımcıların çoğunluğu (% 47,1) ilkokul mezunu iken % 3,9'u okuma-yazma bilmemekteydi. Otuz altı (% 17,6) kadın gebelik öncesinde sigarayı bıraktığını bildirirken, sekizi (%3,9) hala sigara içmekte olduğunu bildirdi. Halen sigara içenlerin yarısı nullipardı. Halen sigara içenlerin tamamının ve önceden sigara içenlerin %77, 8'inin eşleri halihazırda sigara içmekteydi ve gebe eşlerinin yanında da sigara içmekteydiler. Pasif içicilik oranı %52.9 idi. Halen sigara içen gebelerin hepsi sadece keyif için sigara içtiklerini, tiryaki olmadıklarını belirtmişlerdir. Eğitim ve gebelik öncesi veya sırasında sigara içimi arasında istatistiksel

olarak anlamlı ilişki bulunmamaktaydı (p=0,4639). Geçmişte sigara içen ve halen sigara içen kadınların eşlerinin de sigara içicisi olma olasılığı daha fazlaydı (sırasıyla; p=0,0075, p=0,0284) Sigara içen eşlerin sadece %27,3'ü gebe eşlerinin yanında sigara içmemekteydi. Kadınların çoğu (%96,1) düzenli olarak kontrole gelmekteydi. Sadece % 15,7'si resmi olarak açıklanan yoksulluk sınırının üzerinde geliri olduğunu bildirmiştir.

TARTIŞMA

Ülkemizde erkeklerin yaklaşık % 60'ı, kadınların % 20'si ve tüm toplumun yaklaşık % 40'ı, sigara içmektedirler (5).

Çalışmamızda, gebelikten önce sigara içme ve bırakma oranının % 17,6, gebelikte sigara içmeye devam etme oranının %3,9 bulunması ve eşlerin yüksek oranda sigara içiciliğinin devam etmesi ülkemiz rakamlarıyla uyumludur ve sigaranın önemli bir halksalığı problemi olduğunu tekrar göstermektedir.

Erzurum, Bursa, İstanbul, Sivas ve Samsun'da yapılmış çalışmalarda gebelerde sigara içme oranları sırasıyla %3, %16, %17, %32, %37 olarak bildirilmiştir (6-10).

Demirkaya'nın 2004 yılında 218 gebe kadınla yaptığı çalışmada pasif içicilik %26, Marakoğlu ve Sezer'in yaptığı çalışmada % 61 ve Altıparmak ve arkadaşlarında %75.8 olarak bildirilmişken bizim çalışmamızda bu oran %52.9 olarak saptandı (9,11,12).

Marakoğlu ve Sezer'in yaptığı çalışmada eğitimi ve sosyoekonomik düzeyi yüksek olan kadınlarda sigara içme oranı anlamlı derecede yüksekti (9). Bizim çalışmamızda eğitim ile sigara içimi arasında istatistiksel anlamlılık olmaması her iki grupta da eğitim düzeyinin düşük olmasıyla açıklanabilir.

Çalışmamıza katılan kadınlar düşük sosyoekonomik koşullara sahip olmalarına karşın çoğunluğu düzenli olarak gebe takip programına katılmaktaydı.

SONUÇ

Kadınlar, özellikle gebeyken pasif sigara içiciliği nedeniyle büyük risk altındadırlar. Ne yazık ki çoğunlukla eşler pasif sigara dumanının kaynağını oluşturmaktalar. Bizim çalışmamızda, pasif sigara dumanına maruziyet oranı yüksek bulunmuştur.

Gebe polikliniklerinde yapılan düzenli kontroller sigara konusunda bilinç oluşturabilmek için sağlık personeline iyi bir fırsat yaratır. Gebeler düzenli olarak sağlık kontrollerine geldiklerinden, her iki ebeveyn adayını aktif ve pasif sigara içiciliği konusunda bilgilendirmek amacıyla gebe takip programına dahil etmek akıllıca olacaktır.

Kaynaklar

- 1.Beck LF, Morrow B, Lipscomb LE, Johnson CH, Gaffield ME, Rogers M, Gilbert BC Prevalence of selected maternal behaviors and experiences, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), 1999. MMWR Surveill Summ. 2002; 26;51(2):1-27
- 2.Lu Y, Tong S, Oldenburg B. Determinants of smoking and cessation during and after pregnancy.Health Promot Int. 2001;16(4):355-65
3. Karlıkaya C, Öztuna F, Aytemur Solak Z, Özkan M, Örsel O. Tütün Kontrolü. Türk Toraks Dergisi 2006; 7 (1) :51-64
4. Kutlu R. Aktif ve Pasif Sigara İçiciliğinin Gebelik ve Fetus Üzerine Etkileri. TAF Prev Med Bull 2008; 7(5):445-8
5. Özşahin1 K, Ünsal1 A, Erdoğan1 F, Gerekliloğlu1 Ç, Bakar C, Tokalak İ. Sigara Bırakma Üzerinde Etkili Faktörler: Aile Hekimliği Poliklinik Hastaları Üzerinde Bir Çalışma. Kor Hek 2007; 6 (3): 181-186
- 6.Alp H, Selimoğlu MA, Yaman S, Energin M, Altınkaynak S, Orbak Z. Gebelikte sigara kullanımının fetüsa etkileri. İst Çocuk Klin Derg 1995; 30:80-3.
7. Uncu YA. Gebelikte asemptomatik bakteriüri sıklığı ve gebelik komplikasyonları ile ilişkisi. Uzmanlık tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD. Bursa, 1999.
8. Özsoy S. Gebelikte sigara içme alışkanlığı ve evde sigara içilmesinin doğum şekli ve bebeğin doğum tartısı üzerine etkisi. Hemşirelik Bülteni 1992; 6:25-6.
- 9.Marakoğlu K, Sezer RE. Sivas'ta Gebelikte Sigara Kullanımı. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 25 (4):157 – 164, 2003
10. Üstün C, Malatyaloğlu E. Gebelikte sigara kullanımının fetüs ve plasenta üzerine etkileri. Ondokuz Mayıs Üni. Tıp Fak. Derg 1990; 7(1):43-8.
- 11.Demirkaya B. Gebelikte sigara içiminin plasenta ve yenidoğan üzerine etkileri. Uzmanlık tezi. T.C. Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Kadın hastalıkları ve doğum kliniği. İstanbul, 2004.
- 12.Altıparmak S, Altıparmak O, Avcı Demirci H. Manisa'da gebelikte sigara kullanımı; yan kentsel alan örneği. Tur Toraks Der 2009;10: 20- 5