

ÇOCUKLAR VE SİGARA



Hazırlayan

Prof.Dr. Hilal Özcebe
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Şubat - 2008
ANKARA

Birinci Basım : Şubat 2008 / 3000 Adet

Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731

ISBN : 978-975-590-247-0

Baskı : Klasmat Matbaacılık
Matbaacılar Sanayi Sitesi 559. Sokak No: 26
İvedik Organize Sanayi Bölgesi / ANKARA
Tel: 0312 395 14 92 - Fax: 0312 395 53 90
www.klasmat.web.tr

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı tarafından bastırılmıştır.

Her türlü yayın hakkı, T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayınlanamaz.

SUNUŞ

Sigara dumanı önemli bir çevre kirleticisidir. Sigara içimi yalnızca içene değil, yanında bulunanlara da zarar verir; bundan en çok etkilenen grupta bebekler ve çocuklardır. Akciğerleri henüz gelişmekte olan ve yetişkinlerden daha fazla ve hızlı nefes alıp veren çocuklar için sigaranın zararları daha yıkıcı olmaktadır.

Ne yazık ki bazı çocuklarımız daha doğmadan önce anne karnında iken sigara ile tanışabilmektedir. Yapılan çalışmalarda hem prenatal dönemde annenin sigara içmesi, hem de çocukların çevresel sigara dumanına maruz kalmasının akciğerin gelişimini negatif etkilediği, solunum sistemi infeksiyonları, orta kulak infeksiyonları ve çocukluk çağı astımı gibi hastalıkların görülme oranını arttırdığı, duman ile temasın artması ile bu problemlerin şiddetinin arttığı açıkça gösterilmiştir. Ayrıca, ani bebek ölümü, davranış ve algılama problemleri ve ileri yaşlarda sigara içme oranının artması da yine dumana maruz kalma ile ilişkili bulunmuştur. Yine sigara içilen evlerde büyüyen çocuklarda solunum sistemi hastalıkları daha fazla görüldüğü bilinmektedir.

Sağlıklı kuşaklar yetiştirebilmek ve çocuklarımızı koruyabilmek için aile ortamı başta olmak üzere tüm toplumda sigara içiminin azaltılması dileği ile bu kitabı hazırlayan Sayın **Prof.Dr. Hilal Özcebe**'ye ve çalışmada emeği geçen herkese teşekkür eder, kitabın okuyanlara faydalı olmasını dilerim.

Dr. Seraceddin ÇOM
Genel Müdür

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	3
1. Bebek – Çocuk Ve Sigara	7
2. Anne Karnında Sigara İle Karşılaşma ve Ortaya Çıkan Sağlık Sorunları	8
2.1.Düşük	8
2.2.Bebeğin Eşi Üzerine Etkileri	8
2.3. Erken Doğum:.....	9
2.4. Bebeğin Gelişme Geriliği (Düşük Doğum Ağırlığı)	9
2.5. Solunum Sistemine Etkisi	9
2.6. Doğuştan Şekil Bozuklukları:	9
3. Bebeklik Döneminde Sigara İle Karşılaşma ve Ortaya Çıkan Sağlık Sorunları:	10
3.1. Ani Bebek Ölümü Sendromu:	10
3.2. Anne Sütüne Etkisi:	10
3.3. Mikrobik Hastalıklar:	11
3.4. Solunum Sistemi Üzerine Etkisi:	12
3.5. Sağlık Kuruluşlarına Başvuru Sayısı:	13
3.6. Psikososyal Değişimler:	13
4. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Çevresel Sigara Dumanından Etkilenimin Azaltılması İçin Neler Yapılabilir? .	14
4.1.Hamilelik Döneminde Sigara Kullanımının Önlenmesi İçin:.....	14
4.2. Doğumdan Sonra Bebeğin Çevresel Sigara Dumanından Etkilenimin Azaltılması İçin;.....	14
KAYNAKLAR	16

1. BEBEK – ÇOCUK VE SİGARA

Tütün kullanımı, dünyada ikinci sırada gelen ölüm nedenidir. Yaklaşık yılda beş milyon kişi sigara nedeniyle ölmektedir. Her yıl 10 erişkin ölümünden birinin nedeni sigaradır. Bugün sigara içen insanların yaklaşık yarısının sigara nedeniyle yaşamlarını kaybedeceği tahmin edilmektedir. Sigara epidemisinin bu şekilde devam etmesi halinde 2020 yıllarında her yıl 10 milyon kişinin sigara nedeniyle öleceği tahmin edilmektedir.

Sigara bugün dünyadaki en önemli riskli davranışlardan biridir. Sigaranın neden olduğu ölümler ve hastalıklar dışında ekonomik olarak da zararı azımsanmayacak kadar fazladır. Kişinin sigara nedeniyle hastalanması ve iş göremez hale gelmesinin yanı sıra tedavi giderleri ekonomik kaybın artmasına da neden olmaktadır.

Tütün ve tütün ürünlerinin kullanımının, sağlık ve ekonomik kayıpların yanı sıra çevreye de pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır.

Sigara içinde pek çok zararlı maddenin bulunduğu bilinmektedir. Sigara ve sigara dumanı, katran, karbon monoksit ve nikotine ek olarak amonyak, arsenik, hidrojen siyanür, formaldehit ve metan gibi son derece zehirli olan 4000'den fazla kimyasal madde içermektedir. Sigara içinde bulunan nikotin, karbon monoksit ve katranın zararları çok yoğun olarak yaşanır.

Nikotin, bağımlılık yapan maddedir ve vücutta uyarıcı etkisi olan bir maddedir. Kan dolaşımının hızlanmasına ve böbrek üstü hormonun salgılanmasını artırır. Karbon monoksit, solunum sisteminde hemoglobine oksijen yerine bağlanır, hücrelere taşınır ve hücrelerin oksijen gereksinimlerinin karşılanmasını engeller. Katran ise solunum sistemindeki tüycükler üzerine yapışır ve onların hareketlerini bozar.

Sigaranın zararlı etkileri sigara dumanı bulunan ortamlarda devam etmektedir. Sigara dumanı bulunan ortamdaki kişiler kendileri sigara kullanmasalar da pek çok zararlı madde ile karşılaşmaktadırlar. Sigara içilen ortamlarda zehirli ya da kanser yapıcı özelliği olan formaldehit, vinil klorid, arsenik, amonyum ve hidrojen siyanid gibi maddeler solunmaktadır.

Sigara, genellikle erişkinlerin kullandığı bir bağımlılık yapıcı madde olarak bilinmekle beraber bebek ve çocuklar üzerinde de pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bebekler ve çocuklar sigara kullanmayan gruplar olmalarına karşılık erişkinlerin sigara içmelerinden en fazla etkilenen gruplar arasında yer almaktadırlar. Bu nedenle, bu kitapta erken çocukluk dönemindeki çevresel sigara dumanından etkilenim üzerinde durulacaktır.

2. Anne Karnında Sigara İle Karşılaşma ve Ortaya Çıkan Sağlık Sorunları:

Ülkemizde 2003 yılında yapılan ulusal bir çalışmada hamilelerin %15'inin sigara kullandığı bulunmuştur. Ülkemizde her 100 yenidoğan bebekten 15'i daha anne karnındayken sigara ile tanışmış olmaktadır. Bu yüzdeler ülkemizde her yıl doğum yapan yaklaşık 1,5 milyon hamileden 225 bininin hamilelik döneminde sigara kullandıklarını göstermektedir. Aşağıda yazılı olan pek çok sağlık sorunu ülkemizde sık olarak görülen sorunlardır.

Emekli Sandığı çalışanları arasında yapılan bir çalışmada, 150 kadından sigara içen 25 tanesi toplam 34 gebelik yaşamışlardı. Bu gebeliklerin 11 tanesinde kadınlar sigarayı tamamen bırakmışlardı. Diğer 23 tanesinde de içtikleri sigara sayısını azalttıklarını belirtmişlerdi. Bu da kadınların hamilelikle beraber sigara kullanmayı bırakmadıklarını göstermektedir.

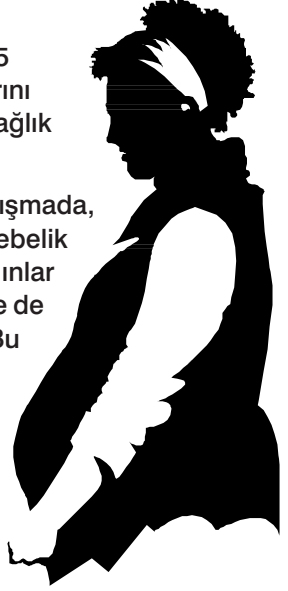
2.1. Düşük:

Sigaranın ilk olumsuz etkisi anne karnındayken başlar. Sigara kullanan kadınların hamilelikleri sırasında daha fazla düşük yaptıkları araştırmalarda gösterilmiştir.

2.2. Bebeğin Eşi Üzerine Etkileri:

Hamilelik sırasında bir kadının vücudunda pek çok değişiklik oluşur. Bir bebeğin anne karnında beslenmesi bebeğin eşi (plasenta) ve göbek kordonu ile olur. Bebeğin eşi sigaradan etkilenen ilk organlardan biridir. Bu organın yapısının bozulması ise bebeğin yeterli beslenememesine ve oksijen alamamasına neden olur.

Sigaranın plasenta üzerindeki etkileri sadece bebeğin beslenmesi ile ilgili sorunların yanı sıra plasantanın doğumdan önce ayrılması ya da rahim içinde yanlış yere yerleşmesi gibi sorunlara da neden olabilir. Plasantanın erken ayrılması çok fazla miktarda kanamaya neden olur. Sigara kullanan hamilelerde plasantanın rahim ağzına yerleşmesi de görülen sorunlardan biridir. Doğuma yaklaşıldığı dönemde rahimden ani kanama olabilir. Hem bebeğin eşinin erken ayrılması hem de bebeğin eşinin rahim ağzına yerleşmesi hem bebeğin hem de annenin ölümüne neden olabilen sağlık sorunlarının arasında yer almaktadır.



2.3. Erken Doğum:

Hamilelikte sigara kullanımı, bebeğin erken doğumuna neden olabilir. Sigara içen kadınların erken doğum yapma riski 1,5-2 kat daha fazladır.

Erken doğan bebeklerin %15'inden sigaranın sorumlu olduğunu belirten araştırma sonuçları bulunmaktadır. Erken doğan bebeklerin organları özellikle akciğerleri yeterince gelişmediği dış ortama alışmaları oldukça güç olmaktadır. Erken doğan bebeklerin ölme riskleri zamanında doğan bebeklere göre daha yüksektir. Hamilelikte sigara kullanımı bebeğin anne karnında, doğumda ve doğum sonrası ilk bir hafta içindeki ölme olasılığını 1,5 kat artırmaktadır.

2.4. Bebeğin Gelişme Geriliği (Düşük Doğum Ağırlığı):

Zamanında doğduğu halde vücut ağırlığı 2500 gramın altında olan bebeklere düşük doğum ağırlıklı bebek denir. Sigara kullanan hamilelerin bebekleri anne karnında yeterli oksijen ve besin alamadıkları için yeterince büyüyemezler, zamanında doğmalarına rağmen küçük olarak doğarlar. Sigara kullanan hamilelerin düşük doğum ağırlıklı bebeklerin olma riski sigara içmeyen anne adaylarına göre üç kat daha fazladır.

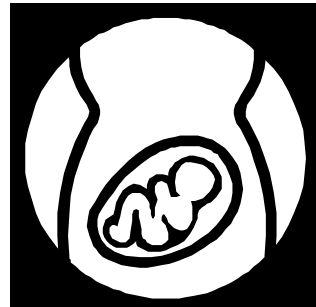
Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin, anne karnında başlayan büyüme ve gelişme geriliği olduğu için doğum sonrasında çok daha özenli bakıma gereksinimleri vardır. Bu bebeklerin büyüme ve gelişmeleri geri kalabileceği gibi, hastalıklara karşı daha fazla hassastırlar.

2.5. Solunum Sistemine Etkisi:

Hamilelik döneminde sigara kullanımı bebeğin anne karnındaki solunum hareketlerini azaltmaktadır. Annesi sigara kullanan bebeğin doğum sonrası solunumunu değerlendirmek için yapılan testlerde, solunumun yetersiz olduğunu gösteren araştırma sonuçları bulunmaktadır. Hatta bu sorunun erişkin döneme kadar devam ettiğini ileri süren yayınlar da bulunmaktadır.

2.6. Doğuştan Şekil Bozuklukları:

Hamilelikte sigara kullanımının bebeğin genetik yapısı üzerine de etkisi olduğuna ilişkin araştırma sonuçları bulunmaktadır. Sigara içen hamilelerin bebeklerinde yarık dudak, yarık damak gibi doğuştan şekil bozuklukları 3-11 kat daha sık görülmektedir.



Ayrıca, kalpteki kapakçıklar ile ilgili şekil bozuklukları da sigara içen hamilelerin bebeklerinde daha sık görüldüğüne ilişkin bulgular bulunmaktadır.

3. Bebeklik Döneminde Sigara İle Karşılaşma ve Ortaya Çıkan Sağlık Sorunları:

3.1. Ani Bebek Ölümü Sendromu:

Hamilelik döneminde sigara kullanımının etkileri bebeklik döneminde de devam etmektedir. Bu etkilerden biri ani bebek ölümü sendromudur. Ani bebek ölümü sendromu, bebekte herhangi bir hastalık belirtisi olmadan uyurken ölmesidir. Ani bebek ölümü sendromu halk arasında “beştekte bebek ölümü” olarak bilinmektedir.

Ani bebek sendromundan ölen bebekler son yıllarda daha fazla dikkati çekmekte olup, nedenleri konusundaki çalışmalar artmaktadır. Bebeklik döneminde karşılaşılan ani bebek ölümlerini etkileyen etmenler arasında annenin sigara kullanımı yer almaktadır. Ani bebek ölümü sendromundan olan ölümlerin yaklaşık %25’inin sigaraya bağlı olduğu düşünülmektedir.



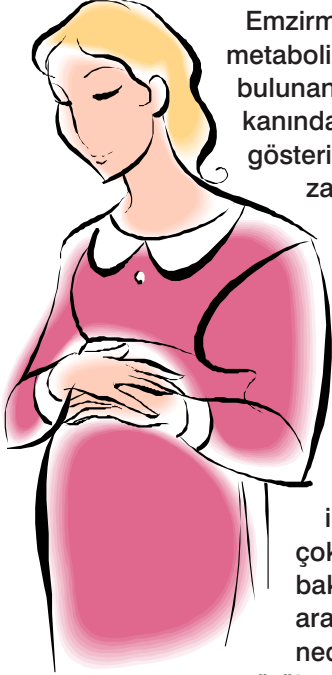
Özellikle hamilelik döneminde sigara kullanımı ani bebek ölümü sendromunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bebeğin yeterli oksijen alamaması ve kanda yükselmiş olan karbonmonoksit miktarı yenidoğan bebeğin beyinde yer alan solunum kontrol merkezini olumsuz olarak etkilemektedir. Bebeğin, kanda azalmış olan oksijen miktarına solunum merkezinin tepkisi azaldığı için ölüm ortaya çıkmaktadır.

Ani bebek ölüm sendromu, evde sigara kullanımı ile de ortaya çıkmaktadır. Sigara kullanımı olan evlerde doğan bebeklerde ani bebek ölümü sendromu daha sık görülmektedir. Evde içilen sigara miktarı arttıkça bu ilişki daha da belirgin hale gelmektedir.

3.2. Anne Sütüne Etkisi:

Ülkemizde emziren annelerin %20’sinin sigara kullandıkları bilinmektedir. Ülkemizde anne sütü ile sigaradan etkilenen oldukça fazla bebek bulunmaktadır.

Annenin emzirme döneminde sigara kullanımının annenin kanındaki nikotin seviyesini artırdığı, bunun da annede süt oluşumunu sağlayan prolaktin hormonunun azalmasına neden olduğu bilinmektedir. Prolaktin hormonunun azalması annenin süt miktarını azaltmaktadır, dolayısıyla bebeğini emzirme süresi de kısaltmaktadır.



Emzirme döneminde annenin sigara kullanımı bebeğin metabolizmasını olumsuz olarak etkilemektedir. Annede bulunan nikotin sütte geçtiği ve dolayısıyla bebeğin kanındaki nikotin miktarının arttığı araştırmalarda gösterilmiştir. Bu da bebeğin erken dönemde nikotin zararlı etkilerine maruz kaldığını göstermektedir.

Annesi sigara kullanan bebekler sigaradan sadece anne sütündeki nikotin dolayısıyla etkilenmemektedirler, annelerin bebeğin yanında sigara kullanmaları bebeğin sigara dumanındaki zararlı maddelerden daha fazla etkilenmesine neden olmaktadır.

3.3. Mikrobik Hastalıklar:

Bebekler hızlı büyüme evresinde oldukları için etraflarında bulunan sigara dumanından çok daha fazla etkilenmektedirler. Sigara dumanı, bakterileri burun ve boğaza taşıyan önemli bir araçtır. Sigara dumanında olan NO₂ virusların neden olduğu üst solunum yolu enfeksiyonlarının görülme sıklığını artırır, savunma mekanizmasını bozar ve üst solunum yollarına virusun girişini sağlar. Sigara dumanı, solunum sistemindeki tüycüklerin hareketlerini azaltır ve mikropların üst solunum yollarına yapışmasını sağlayarak hastalıkların oluşmasına neden olur.

Sigara kullanılan ortamda büyüyen bebek ve çocuklarda mikroplarla oluşan bronşit ve zatürree gibi akciğerler hastalıkları çok daha sık görülmektedir.

Sigara kullanılan ortamlarda büyüyen bebek ve çocukların sigarada bulunan toksik maddelerin etkisiyle mikroplara karşı savunma mekanizmaları zayıflamaktadır. Savunma sistemi zayıflayan bebekler mikroplarla karşılaştıkları zaman çok daha ağır olarak hastalanmaktadırlar. Ayrıca, bu çocukların sigara ile karşılaşmayan çocuklara göre çok daha sık olarak hastalandıkları bilinmektedir. Bu etkileneimin en çok 6-9 aylar arasında olmaktadır.

Sigara ortamında büyüyen bebek ve çocuklarda orta kulak iltihabı çok sık olarak görülmektedir. Orta kulak iltihabı ağrılı ve ağır seyreden bir hastalıktır. Sık orta kulak iltihabı geçiren çocuklarda süregen (kronik) kulak iltihabı yerleşmektedir. Sık kulak iltihabı geçiren ya da devamlı kulak iltihabı oluşan çocukların kulak zarları da iltihaptan etkilenmektedir. Kulak zarının iltihaptan etkilenmesi ise ileriki yaşlarda işitme ile ilgili fonksiyonun olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Bu tür komplikasyonların azaltılması için enfeksiyonları sık olan çocukların kulak zarlarına tüp uygulaması yapılmaktadır. Tüp uygulaması çocuğa genel anestezi verilerek yapılan bir uygulamadır.



Sigara ortamında büyüyen çocukların bu müdahaleye daha fazla gereksinim gösterdikleri bilinmektedir. Bu cerrahi uygulama çok zor olmamakla beraber, hiç bir çocuğun sigara ortamında büyüdüğü için bu müdahaleye gereksinim duymaması gerekmektedir.

Menenjit mikrobi tarafından gelişen hastalıklar öldürücü olmaktadır. Sigara içilen ortamlarda bulunan çocuklarda menenjit mikrobi sigara içilmeyen ortamda olan çocuklara göre daha fazla görülür. Menenjit, beyin zarlarının iltihabı olup, tedavisi güç olan ve sekel bırakma olasılığı yüksek olan bir hastalıktır. Ayrıca hastalığın ölümcül olma riski de bulunmaktadır.

Çocukların özellikle bebekler ilk bir yıl içinde çok hızlı büyümektedirler. Bebeklerin ilk altı ay içinde günde ortalama 30 gram ve ikinci altı ay içinde ise günde ortalama 20 gram kilo almaları beklenmektedir. Çocuklar hastalandıkları zaman iştahsızlık ve halsizlik nedeniyle beslenmeleri bozulmaktadır ve vücutlarındaki mikroplarla savaşmaktadırlar. Hastalıklar bebeklerin büyüme hızlarının azalmasına hatta durmasına neden olmaktadır. Bu nedenle sigaranın hastalıkların sık oluşmasına neden olmasının yanı sıra hastalıklar nedeniyle büyüme hızlarının azalmasına da neden olmaktadır.

3.4. Solunum Sistemi Üzerine Etkisi:

Sigara kullanılan ortamlarda büyüyen bebek ve çocuklarda mikrobik hastalıklar dışında da solunum sistemi hastalıklarına neden olmaktadır. Yapılan pek çok araştırma göstermektedir ki, sigara içilen ortamlarda olan çocukların akciğerlerinde hisirtı sesleri oluşması, astım, solunum güçlüğü gibi sorunlar daha sık olarak görülmektedir.

Anne ve baba beraber sigara kullanıyorlarsa, çocukta bronşit ve astım görülme sıklığı artmaktadır. Özellikle çocuğun yaşı küçüldükçe bu etkinin daha da arttığı bilinmektedir.

Astımı olan çocukların çevresel sigaradan etkilenimleri halinde astım ataklarının daha sık olarak görülmesine ve daha ciddi seyretmesine neden olur.



3.5. Sağlık Kuruluşlarına Başvuru Sayısı:

Sigara dumanı bulunan ortamlarda büyüyen çocukların enfeksiyon hastalıklarına sık olarak yakalanırlar ve daha sık olarak sağlık kuruluşuna götürülürler. Bu çocukların hastalıkların tanı ve tedavisi için sağlık kuruluşuna götürülmenin yanı sıra hastanede yatarak tedavi olma sıklığı sigara dumanı olmayan ortamlarda yaşayan çocuklara göre daha fazladır.

3.6. Psikososyal Değişimler:

Sigara kullanılan ortamlarda büyüyen çocukların sigaraya yaklaşımını, sigara kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesinde önemlidir. Ailenin yaşam tarzı çocukların yaşam tarzlarının belirlenmesinde önemli rol oynar. Sigara kullanılan ailelerin çocukları daha fazla televizyon seyretmekte, daha fazla kilolu olmakta, daha az fizik egzersiz yapmaktadırlar.

Sonuç olarak, aile sigara kullanan, alkollü içki içen, sedanter bir yaşam tarzını benimseyen bir aile ise, bu ailenin çocuklarının da bu yaşam tarzını benimseme olasılığı yüksektir.

Çocukluk döneminde sigara kullanımı 10'lu yaşlardan sonra başlamaktadır. Ailede sigara ile tanışan çocukların sigara kullanımına da erken yaşlarda başladıkları bilinmektedir. Aile bireylerinin, yakın akrabaların ya da özleştirilmek istenilen bireylerin davranışları çocuğun davranışlarının belirleyici olarak ortaya çıkabilmektedir.



4. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Çevresel Sigara Dumanından Etkilenimin Azaltılması İçin Neler Yapılabilir?

Bebeklik döneminde ilk etkilenim anne karnında başlamaktadır. Bu nedenle ilk müdahalelerin hamile kadınlara yönelik yapılması gerekmektedir. Hamilelik döneminde kesinlikle sigara kullanılmamalıdır. Sigara içilen ortamlarda da bulunulmamalıdır.

Ülkemizde bazı hamile kadınların sigara sayısını sınırlandırmanın yeterli olduğuna ilişkin yanlış görüşleri bulunmaktadır. Hamilelik döneminde içilen her sigaranın bebeğin sağlığı üzerine olumsuz etkisi bulunmaktadır.

4.1. Hamilelik döneminde sigara kullanımının önlenmesi için:

- Öncelikle anne adaylarının taşıdıkları sorumluluğun bilincinde olmaları, kesinlikle sigara içmemeleri gerektiğini bilmeleri gerekmektedir.
- Bu bilgilendirme ve bilinçlendirmede sağlık personelinin rolü önemlidir. Hamilelik kontrolleri sırasında sigara kullanımı mutlaka sorulmalı, anne adayı sigara kullanıyorsa kesinlikle bırakması sağlanmalıdır. Eğer anne adayı kendisi sigarayı bırakamıyorsa, psikolojik destek vererek ya da almasını sağlayacağı kişilere sevk ederek yardımcı olunmalıdır.
- Eğer hamile sigara kullanıyor ise, doğum öncesinde ya da doğum sırasında herhangi bir sorun ortaya çıkabileceği konusunda duyarlı olunmalıdır. Erken tanı ve tedavi bebeğin yaşamını kurtarıcı bir yaklaşımdır. Gebelik sırasında çıkabilecek sağlık sorunlarının erken tanısına yönelik belirtilerin herkes tarafından bilinmesi gerekir.

4.2. Doğumdan sonra bebeğin çevresel sigara dumanından etkilenimin azaltılması için;

- Anne, baba ve diğer aile bireylerinin kesinlikle sigara kullanmamaları sağlanmalıdır. Eğer, anne sigara kullanıyorsa, anneye sigaranın anne sütüne geçerek bebeğin sağlığını olumsuz olarak etkileyeceği bilgisi mutlaka verilmelidir.
- Anne, baba ve diğer aile bireylerinin sigara kullanmaması için yardıma gereksinimleri varsa, yardım edilmeli ya da yardım alacağı bir kuruluşa sevk edilmelidirler. Evde kesinlikle sigara kullanılmasına izin verilmemelidir.
- Bebeğin bulunduğu eve misafir gelen hiç kimsenin sigara kullanmasına izin verilmemelidir. Evde sigara tablalarından oluşan süs eşyaları yer almamalıdır. Misafirlere bebeğin sağlık durumu ve çevresel sigara dumanından etkilenimin oluşturabileceği sağlık sorunları anlatılarak,

sigara kullanılmamasının istenildiği açıkça belirtilmelidir. Bu ilişkilerde arkadaşlık ilişkisi gözetilmeden, evde sigara kullanılmamasına yönelik açık bir tutum sergilenmelidir.

- Ev ortamının yanı sıra otomobilde sigara kullanılmasına izin verilmemelidir. Otomobilin hava hacmi küçük olup, sigara dumanından pasif etkilenim çok daha yoğun yaşanılmaktadır.

- Çocukların devam ettiği kreş, yuva ve okul ortamlarının sigarasız olması konusunda toplumda duyarlılık oluşturma, toplumu ve eğitim kurumlarında çalışanların eğitimi, doğru uygulamaları ödüllendirme ve yanlış uygulamalarda cezalandırma gibi pek çok çalışma başlatılabilir.

- Okullarda öğretmenlerin sağlıklı davranışları benimsemeleri çocukları olumlu olarak etkileyecektir.

- Sadece aile değil, çocukların örnek olarak alacak bireylerin de sigara kullanmamaları gerekmektedir. Bu kişilerin sigara ile ilgili sağlık konuları ve sigara kullanmalarının pek çok çocuğun sigaraya başlamasına neden olabileceği anlatılmalıdır. Çocukların örnek alabilecekleri kişilerin sağlıklı davranışları sergilemeleri istenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Yıldız AN, Uçar I, Bilir N, Altıntaş H. Activities of working men. Working Women and Unemployment Women in Ankara, Turkey Drustevna Istrazivanja, Journal of General Social Issues, 87-88;237-249, 2007.
2. Crofton J and Simpson D. Tobacco: A Global Treat. IATH Swedish Heart Foundation. Macmillan Publishers Limited, Hong Kong, 2002.
3. Haustein KO. Tobacco or Health Physiological and Social Damages Caused by Tobacco Smoking. Springer-Verlag, Berlin, 2001.
4. Surgeon General. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General, U.S. Department of Health and Human Services Children are Hurt by Secondhand Smoke <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/factsheets/factsheet2.html>, Erişim Tarihi: 25 Şubat 2007.
5. Velipaşaoğlu S. Çocuk ve Sigara. III. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, 22-24 Eylül 2005, İzmir.
6. World Health Organization. Tobacco Free Initiative (TFI) Why is tobacco a public health priority?, http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/index.html. Erişim Tarihi: 26 Şubat 2007.