

Genişletilmiş zet

Sigara Bırakma Yorgunluğu ile Nikotin Bağımlılığı Şiddeti Arasındaki İlişki

Giriş

Son araştırmalar, sigara ile ilişkili mortalitenin yılda 7,2 milyona yükseldiğini ve AIDS, sıtma, tüberküloz gibi hastalıklardan daha fazla insanın ölümüne yol açtığını göstermiştir. Her ne kadar, sigarayı bırakmaya çalışan yetişkin oranında önemli bir artış gözlenirse de, tedavi arayan sigara bağımlılarınin analizinde, bırakma oranlarının zamanla azaldığı ve hatta bağımlılığın zamanla artabildiği ortaya konuluyor. Bu yüzden sigara bıraktırma danışmalılığında önceden bıraktırma başarı tahmini ya da etkili faktörlerin bilinmesi yeni tedavi stratejilerinin geliştirilmesi ve ülke kaynaklarının maliyet etkin kullanımı açısından önemlidir. Çalışmamızda yüksek bırakma yorgunluğu skorunun yüksek nikotin bağımlılığı seviyesi ve başarısız tedavi tahmini ile ilişkili olabileceğini varsaydık.

Yöntem

Őubat 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında sigara bırakmak için üçüncü basamak bir hastanenin aile hekimliği polikliniklerine başvuran 313 gönüllü hasta çalışmaya dahil edildi. Araştırmanın yürütülmesine ilişkin etik izin Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (16/01/2019/ Sayı No: 13) alındı. Prospektif planlanan çalışmada katılımcıların ilk başvuru anında sosyodemografik bilgileri, sigara bağımlılık durumu, sigara bırakma yorgunluk düzeyi ve tedavi planları ile 3 ay sonra tedavi bitiminde bırakıp bırakamama durumları not edildi. Tüm gönüllüler önceden sigarayı bırakma girişimi olmuş veya tedavi sonrası bırakıp yeniden başlamış 18 yaşından büyük halen sigara içen yetişkinler arasından seçildi. Daha önce sigara bırakma düşüncesi yada girişimi olmamış kişiler, aktif psikolojik hastalığı olanlar, sözel iletişim kurulamayan yada çalışmaya katılmaya gönüllü olmayanlar araştırmaya alınmadılar. Veriler NCSS 10 programı (2015; Kaysville, Utah, ABD) kullanılarak analiz edildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Nikotin bağımlılık düzeyleri, 2004 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ile Türkçe'ye uyarlanan Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) kullanılarak değerlendirildi. Nikotin bağımlılığı hafif (0-4 puan), orta (5-7 puan) ve ağır (8-10 puan) bağımlılık olarak gruplara ayrıldı.

Sigara Bırakma Yorgunluğu Ölçeği (BYÖ), 2017 yılında Mathew ve arkadaşları tarafından geliştirilip, 2018 yılında Öztürk ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Katılımcıların sigara bırakma yorgunluğu BYÖ ile puanlanmıştır. BYÖ beşli Likert tipinde 13 soru ve 3 alt grup ölçekten oluşmaktadır. Duygusal tükenme (DT), karamsarlık (K) ve değersizleşme (D) alt boyutlarından; 6 soru DT, 3 soru K, 4 soru D alt grubuna

aittir. K ve D alt ölçeklerindeki yüksek puanlar, düşük karamsarlık ve değersizleşme anlamına gelir. 3 alt boyutun toplamı, total bırakma yorgunluk skorunu verir.

Bulgular ve Tartışma

Katılımcıların yaş ortalaması $40 \pm 22,63$ yıl, %40,3'ü kadın, %59,7'si erkek cinsiyet grubundandı. Yarıya yakını temel eğitim almış, %33,2'si lise ve %16,9'u üniversite mezunu idi. Sigara bağımlılığı açısından öne çıkan kronik hastalıklar sorgulandığında, 24,3%'ünde en az bir kardiovasküler yada solunumsal ek hastalık olduğu saptandı.

Orta şiddette nikotin bağımlılık düzeyi (NBD) en sık (%45,4), ağır NBD ikinci sık (%32,3) ve hafif NBD en seyrek (%22,4) sıklıkta gözlemlendi. Ortalama FNBT skoru $6,1 \pm 2,3$ puan iken ortalama sigara içme süresi $22,1 \pm 11,9$ yıl idi. Tedavinin sonunda bırakma başarı oranı %43,8 (n=137) olarak tespit edildi. Hastaların %64,2'si nikotin replasman tedavileri (NRT) %35,8'i vareniklin kullandı. Tedavi sonu sigara bırakmada başarılı ve başarısız grupların karşılaştırılmasında demografik veriler, NBD grupları, FNBT skorları ve sigara içmeyle ilgili diğer değişkenler arasında istatistiksel fark olmadığı görüldü.

Kadınların DT skoru erkeklerden (p=0,005), erkeklerin K (p=0,01) ve D skorları (p=0,05) kadınlardan daha yüksek gözlemlendi. İlginçtir ki DT skoru sigara bırakmayanlarda (p=0,001) ve K skoru sigarayı bırakanlarda daha yüksekti (p=0,006). BYÖ (toplam yorgunluk skoru) ve alt ölçekleri (DT, K, D skorları) arasında yaş, FNBT skoru, nikotin bağımlılığı şiddeti, tedavi yöntemi, günlük sigara içme, ömür boyu sigara içme ve sigara içme süresi istatistiksel olarak farklı değildi.

Örneklem grubumuzda BYÖ'nin Türkçe versiyonu için hesaplanan Cronbach alfa değeri, ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermiştir (Cronbach alfa değeri=0,76 minimum=0,73 maksimum=0,77).

BYÖ'nin total ve alt boyut skorlarının bırakanlarla bırakmayanları ayırt edebilecek kesim değerleri için ROC (Receiver Operating Characteristic) çözümlemesi sonucu, ROC eğrisinde EAA (Eğri Altı Alan) değerleri %95 Güven Aralığı (GA) ile aşağıdaki gibi bulunmuştur. BYÖ-total yorgunluk skoru ve DT alt ölçek skoru için EAA değeri 0,50'nin altında kalıp, K ve D alt ölçek EAA değerleri 0,50'nin üzerinde hesaplanmıştır.

EAA_{toplam yorgunluk} : 0,46 (95%GA: 0,40-0,52 p: 0,18)

EAA_{duygusal tükenmişlik} : 0,40 (95%GA: 0,33-0,46 p:0,002)

EAA_{karamsarlık} : 0,60 (95%GA:0,53-0,65 p:0,006)

EAA_{değersizleşme} : 0,52 (95%GA:0,46-0,59 p:0,49)

Ne yazık ki, BYÖ ve alt ölçeklerinin Türkçe versiyonunda sigarayı bırakanlarla bırakmayanları ayırt edebilecek K alt ölçeği dışında bir kesme değeri saptanamamıştır. Sigarayı bırakma başarısını tahmin etmede 10 puan veya daha yüksek K skorları (yüksek skorun daha az karamsar olduğunu ifade ettiği unutulmamalı) anlamlı olmasına rağmen, bu testin hem duyarlılığı hem de özgüllüğü %50'nin altında (Sensitivite= %40; Spesifite=%49; Pozitif olabilirlik oranı=0,79 ; Negatif olabilirlik oranı=1,22) kaldığından güvenilir olamayacağı sonucuna varılmıştır. Bu nedenle, yüksek DT ve K alt ölçek puanlarının, bırakma başarısının önemli bir öngörücüsü olamamasına rağmen, bir izleme aracı olarak kullanılması mümkündür.

Heckmann ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışma, bırakma yorgunluğunun sigarayı bırakmanın önünde bir engel olduğunu ve sigara bağımlılığının nüksetmesini hızlandırdığını göstermektedir. Özellikle duygusal tükenme ilk bıraktıktan sonraki ilk 6 hafta içinde giderek artmıştır. Bizim çalışmamızdan farklı olarak, Heckmann yüksek tükenme ile, daha fazla başarısızlık ve nüks riski arasında ilişki bulmuş ve bu risk faktörünü hedefleyen müdahalelerin sigarayı bırakma oranında iyileştirmeye ve nüks oranlarını azaltmaya yardımcı olabileceğini savunmuştur. Ayrıca DT yaş, nikotin bağımlılığı ve günlük içilen sigara adedi ile tahmin edilirken, D skorları açısından cinsiyet ve eğitim değersizliğin önemli belirleyicileri olarak gözlemlenmiştir. Mathew ve arkadaşlarının çalışmasına göre, daha yüksek BYÖ skorları daha fazla nikotin yoksunluğu şiddeti ve bırakma zorluğu, ancak daha düşük öz-yeterlik, yoksunluk motivasyonel katılım ve bırakma niyetleri ile ilişkili bulunmuştur. Çalışmamızda NBD grupları arasında BYÖ skor farkı gösterilmemiştir. Ayrıca, yüksek FNBT skoru ile yüksek yorulma skoru arasında da ilişki gözlenmemiştir. Cinsiyet alt ölçeklerde istatistiksel anlamlı bulunmuş, kadın bağımlıların daha fazla duygusal tükenmiş, erkek bağımlıların daha az karamsarlık ve değersizlik durumu (K ve D skorları daha yüksek) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı olmasada total bırakma yorgunluğu kadınlarda daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca çalışmamız, sigara bırakmada başarılı olanların olmayanlara göre; daha az karamsar (yüksek K skor) ve daha az duygusal tükenmiş (düşük DT puan) olduğunu göstermiştir.

Vareniklin yoksunluk semptomlarını önlemek ve uzun dönemde relapsları önlemek için kullanılan ilk ve güçlü tedavilerin başında gelir. Çalışmamızda katılımcılarda başlangıçtaki yorgunluk NRT grubunda vareniklin grubundan daha yüksekti, ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi. Örneklem popülasyonumuzda vareniklin başarısı vareniklin başarısızlığından daha üstündü. Bulgular ayrıca vareniklin tedavisinin yüksek yorgunluğu olan hastalarda NRT'den daha etkili olabileceğini gösterdi, ancak hastaların orantısız dağılımı nedeniyle istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Sigara bırakma tedavileri sigara ile ilgili hastalıkların tedavi maliyetinin giderek artması sebebi ile vazgeçilmezdir. Cadier ve arkadaşlarının 2016'da yaptığı bir çalış-

ma sigara bıraktırma tedavi maliyetlerinin sigaraya bağlı gelişecek hastalıkların tedavi maliyetleri yanında oldukęa maliyet etkin tedaviler olduğunu göstermiştir. Zwar ve arkadaşlarının yaptığı bir ęalıřma, doktorların ve diğer sağlık profesyonellerinin sigarayı bıraktırma tavsiyelerinin bıraktırma oranlarını artırdığı ve oldukęa dūřuk maliyetli olduğunu göstermiştir. ęalıřmamızda hastalarımızın %24,3'ünde kalp yada akciğer hastalığı olması, her dōrt kişiden birinde hastalık sebebi ile mecburen davranış değişikliğinin sigara ile ilişkili hastalık yūkūnū azaltabileceğini dūřündürmektedir.

BYō'nin Tūrkęe versiyonunun değerlendirilmesi sonucu ōlęeęin oldukęa güvenilir olduğu ancak yorgunluk dūzeyi ve ōlęek alt boyut puanlarına gōre bıraktırma başarısının tahmin edilemeyeceği gōzlendi. Bununla birlikte, BYō başarılı hastaların başlangığtaki yorgunluk skorlarının daha dūřuk olduğunu göstermiştir. ęalıřmamızın sigara bıraktırma başarısını tahmin edebilme ve sigara bağımlılığına karşı yeni stratejilerin başarısını arttıracak şekilde literatūre katkı sağlayacağı dūřūnőlmektedir.