

Kvalitet života zavisnika od opijata u Novom Sadu

Bojana Babin¹, Tihomir Dugandžija²

¹Srednja medicinska škola
"Dositej Obradović", Novi Sad,
Republika Srbija
²Institut za onkologiju Vojvodine,
Sremska Kamenica

Corenspondence:

bojanababin@gmail.com

Received: August 13, 2017

Accepted: September 15, 2017

ORIGINALNI NAUČNI RAD
ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER

APSTRAKT

Zavisnost psihoaktivnim supstancama je periodična ili hronična intoksikacija prirodnim i sintetskim psihoaktivnim supstancama. Cilj istraživanja je procena ukupnog kvaliteta života, zdravstvenog stanja i domena života (fizičko, psihičko, socijalno funkcionisanje i sredina).

Instrument istraživanja je standardizovani upitnik Svetske Zdravstvene Organizacije za merenje opšteg kvaliteta života, izražava se indeksom WHOQOL-BREF koji odražava ocenu kvaliteta života na bazi procene ispitanika koji sami unose svoje standarde. Rezultati-Istraživanjem je obuhvaćeno 200 ispitanika koji su stratifikovani po polu, radnom statusu i mestu stanovanja. Nema značajnih razlika u kvalitetu života između polova. Nema razlike između grupe ispitanika koja živi u selu i grupe koja živi u gradu na domenu fizičko, psihičko zdravlje, socijalni odnosi i kvalitet života. Značajna razlika između ove dve grupe se javlja kod opšteg zdravlje, gde ispitanici koji žive na selu postižu prosečno veće vrednosti od onih koji žive u gradu. Postoji razlika na meri fizičkog i psihičkog zdravlja, socijalnih odnosa i životne sredine između zaposlenih i nezaposlenih ispitanika, gde zaposleni postižu veće vrednosti.

U našem istraživanju ispodprosečne vrednosti kvaliteta života ima 75,5% ispitanik, 63,5% ispitanika ima ispodprosečne vrednosti opšteg zdravlja, 51,0% ispitanika ima ispod prosečne vrednosti kvaliteta u domenu fizičkog zdravlja i 60,5% ispitanika ima ispod prosečne vrednosti kvaliteta u domenu životna sredina.

KLJUČNE REČI

kvalitet života, opijati, zavisnost, psihoaktivne supstance.

UVOD

Zavisnost psihoaktivnim supstancama (PAS) podrazumeva upotrebu nelegalnih supstanci, patološku strast i naviku da konzumirana supstanca može da dovede do promene u stanju svesti, raspoloženju, mišljenju i ponašanju.¹ U Kini opijum se spominje oko 2500. godine pre nove ere, hašiš je korišćen i oko 2737. godine pre nove ere kao lek protiv dijareje i kašlja.^{1,2} Pleme Inka je kokain koristilo u hirurgiji.³ Do Evrope PAS dolaze u srednjem veku.² U Republici Srbiji se pojavljuju krajem šezdesetih godina, početkom sedamdesetih godina prošlog veka zavisnost psihoaktivnim supstancama je bila retka, a zavisnici su bili stariji ljudi i pojedinci koji su sakrivali svoju zavisnost.⁴ Kvalitet života predstavlja individualnu percepciju osobe svog ličnog položaja u životu, što se tiče konteksta kulture, kao i sistema vrednosti u kojima ista i živi, ali i prema svojim ciljevima, standardima, očekivanjima i interesovanjima.^{5,6} Kvalitet života zavisnika psihoaktivnim supstancama je smanjen zbog velikog broja problema koji se javljaju u svakodnevnom funkcionisanju.⁷ Tačno je da se naša zemlja suočava sa sve većim brojem omladine, koja zbog problema sa zavisnošću, traži pomoć.⁸ Epidemiološka istraživanja su pokazala da se životna prevalencija za štetnu upotrebu PAS-i

i njenu zavisnost kod muškaraca kreće oko 14%, dok je kod žena 9%.⁴ Procene pokazuju da na svetu ima preko 13 miliona injektirajućih korisnika PAS-i, od kojih čak 80% živi u zemljama u razvoju i u tranziciji.⁹ Intravensko korišćenje psihoaktivnih supstanci je dokumentovano u 158 zemalja sveta, a najnoviji podaci ukazuju na to da u svetu 15,9 miliona osoba koristi psihoaktivne supstance intravenskim putem.¹⁰ Prema istraživanjima u Novom Sadu heroin konzumira 0,4% osoba, kao i kokain, LSD konzumira njih 0,7%, dok je 0,9% osoba uživaoc ekstazija.⁴ U Novom Sadu marihuanu koristi 1,7% osnovaca, 12,3% srednjoškolaca, 14,3% studenata, što predstavlja 10% mladih.¹¹

Cilj istraživanja je procena ukupnog kvaliteta života, zdravstvenog stanja i određenih domena života. U istraživanje se ulazi sa sledećim hipotezama:

1. Više od polovine svih ispitanika (50% + 1) ocenjuje kvalitet svog života kao loš.

2. Više od polovine svih ispitanika (50% + 1) su nezadovoljni svojim zdravstvenim stanjem.

3. Više od polovine svih ispitanika (50% + 1) ocenjuje kvalitet nekih od domena života (fizičko funkcionisanje, psihičko funkcionisanje, socijalno funkcionisanje i sredina) kao loš.

METODE

Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka koje je se odvijalo u januaru i februaru mesecu 2015. godine, kojim je obuhvaćeno 200 ispitanika koji su bili stratifikovani po polu, radnom statusu i mestu stanovanja. Ispitanici su zavisnici od opijata sa područja grada Novog Sada, a koji su pri tom uključeni u preventivni program nevladine organizacije udruženja „Entuzijazam mladih protiv narkomanije-Prevent“. Istraživanje je anonimno i dobrovoljno.

Pod terminom „zavisnik od opijata“ za potrebe studije podrazumevano je: da osoba ima 18 i više godina, da živi na području grada Novog Sada, da koristi opijate (opijum i njegovi prirodni, morfin i kodein, sintetički, metadon i heptadon kao i polusintetski derivati, heroin), da koristi usluge udruženja „Prevent“, da shvata i prihvata etičke principe i pravila koja su vezana za učešće u istraživanju.

Kriterijumi za isključivanje iz studije podrazumevaju da osoba: ima manje od 18 godina, da ne živi na području grada Novog Sada, da ne koristi opijate (opijum i njegovi prirodni, morfin i kodein, sintetički, metadon i heptadon kao i polusintetski derivati, heroin), da ne koristi usluge udruženja „Prevent“, da ne shvata i ne prihvata etičke principe i pravila koja su vezana za učešće u istraživanju.

Dobijene su dozvole saglasnosti i odobrenja za istraživački rad, dozvola Etičkog komiteta Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu, dozvole za korišćenje upitnika, uspostavljena je saradnja sa partnerskom ustanovom u kojoj će se odvijati istraživanje.

Kao instrument istraživanja kvaliteta života se koristio standardizovani upitnik Svetske Zdravstvene Organizacije za merenje opšteg kvaliteta života i izražava se indeksom WHOQOL-BREF koji odražava ocenu kvaliteta života na bazi procene ispitanika koji sami sebi unose svoje standarde, norme i očekivanja. Upitnik se sastoji od 26 pitanja koja se odnose na stanje ispitanika, funkcionisanje i zadovoljstvo u različitim aspektima života. Ispitanici su opšti kvalitet i zdravlje ocenjivali petostepenom Likertovom skalom kao vrlo loše, loše, ni dobro ni loše, dobro i vrlo dobro. Ostale karakteristike (fizičko funkcionisanje, psihičko funkcionisanje, socijalno funkcionisanje i sredina) ispitanici su ocenjivali istom skalom ali u kategorijama uopšte ne, malo, srednje, prilično i veoma, ali i jako nezadovoljan/a, nezadovoljan/a, niti zadovoljan/a-niti nezadovoljan/a, zadovoljan/a, jako zadovoljan/a.

Statistička obrada. Uzorak je opisan kroz prikaz distribucije frekvencije ispitanika tabelarno i grafički. Nivo kvaliteta života (ukupnog i u domenima) i zdravlja prikazan je tabelarno, deskriptivnim statističkim parametrima (aritmetička sredina, standardna devijacija, koeficijent varijacije) u kategorijama posmatranih obeležja. U ovom istraživanju ispitivana je statistička značajnost razlike u

nivou kvaliteta života zavisnika od opijata u odnosu na njihovo mesto stanovanja, pol i zaposlenost. Prikupljeni podaci su obrađeni u statističkom programu *SPSS 20.0 for Windows*. U analizi podataka korišćena je deskriptivna statistika, Kronbahov koeficijent alfa, t- test za nezavisne uzorke i *Mann-Whitneyev U test* kao metode analize podataka.

REZULTATI

U istraživanju je učestvovalo 200 ispitanika čija je struktura u odnosu na pol, bračni status, stepen obrazovanja, zdravstvenog stanja mesto stanovanja i zaposlenost prikazana u sledećoj tabeli.

Tabela 1. Struktura ispitanika u odnosu na pol, bračni status, stepen obrazovanja, aktuelne zdravstvene poteškoće, mesto stanovanja i zaposlenost (N=200).

Varijable		Br. ispitanika (N)	Procenat (%)
Pol	Muški pol	159	79,5%
	Ženski pol	41	20,5%
Ukupno		200	
Bračni status	Živim sam/a	79	39,5%
	Udata/oženjen	16	8,0%
	S partnerom (bez braka)	21	10,5%
	Živim odvojeno	72	32,5%
	Rastavljen/a	9	4,5%
	Udovac/a	3	1,5%
Ukupno		200	100%
Stepen obrazovanja	Nemam školu	16	8,0%
	Osnovna škola	71	35,5%
	Zanat	15	7,5%
	Srednja škola bez mature	18	9,0%
	Srednja škola sa maturom	67	33,5%
	Viša škola	9	4,5%
	Univerzitet	4	2%
Ukupno		200	100%
Aktuelna bolest	Da	61	30,5%

	Ne	139	69,5%
Ukupno		200	100%
Zaposlenost	Da	17	8,5%
	Ne	183	91,5%
Ukupno		200	100%
Mesto stanovanja	Selo	14	7,0%
	Grad	186	93,0%
Ukupno		200	100%

Tabela 2. Vrednosti aritmetičke sredine, standardne devijacije, broja ispitanika i drugih mera disperzije.

	AS	SD	Raspon	Min.	Max.	N
Fizičko zdravlje	62,0	17,2	85,71	14,29	100,0	200
Psihičko zdravlje	61,6	17,9	87,5	12,5	100,0	200
Socijalni odnosi	55,4	20,4	87,0	13,0	100,0	200
Životna sredina	50,0	16,6	84,4	15,6	100,0	200
Kvalitet života	51,4	20,2	100	0	100,0	200
Opšte zdravlje	56,0	23,1	100	0	100,0	200

Legenda: AS-aritmetička sredina, SD-standardna devijacija, N-broj ispitanika

Tabela 3. Frekvencija i procenat ispitanika u odnosu na ispod i iznad prosečne vrednosti na merama kvaliteta životom i opšteg zdravlja.

	Ispod prosečne vrednosti		Iznad prosečne vrednosti	
	Frekvencija	Procenat	Frekvencija	Procenat
Fizičko zdravlje	102	51,0%	98	49,0%
Psihičko zdravlje	100	50,0%	100	50,0%
Socijalni odnosi	91	45,5%	109	54,5%
Životna sredina	121	60,5%	79	39,5%
Kvalitet života	151	75,5%	49	24,5%
Opšte zdravlje	127	63,5%	73	36,5%

Kako bi se utvrdila statistički značajna razlika između srednjih vrednosti na domenima kvaliteta života između polova sprovedene su odvojene analize uzorka *T*-testa za nezavisne uzorke. Rezultati ukazuju na nepostojanje statistički značajnih razlika rezultata na merama kvaliteta života između polova.

Da bi utvrdili statistički značajnu razliku između srednjih vrednosti na domenima kvaliteta života kod dve grupe ispitanika u odnosu na mesto stanovanja sprovedena su preliminarna ispitivanja osnovnih pretpostavki za sprovođenje parametrijskih testova koji su pokazali prihvatljive vrednosti za mere na domenu fizičko zdravlje, te je za navedeni domen testiranje statističkih razlika između ispitanika prema mestu stanovanja korišćen *t*-test za nezavisne uzorke, dok je za proveru utvrđivanje razlika na drugim merama između dve navedene grupe prema mestu stanovanja korišćen *Mann-Whitneyev U test*. Rezultati pokazuju nepostojanje statistički značajnih razlika između grupe ispitanika u odnosu na mesto stanovanja na meri domena fizičko zdravlje.

Man-Vitnijev U test nije otkrio značajnu razliku na merama psihičko zdravlje, socijalni odnosi i kvalitet života između ispitanika u odnosu na mesto stanovanja. Značajna razlika između ove dve grupe se javlja na pitanju koje se odnosi na opšte zdravlje, gde ispitanici koji žive na selu (*Md* 75,0; *N* 14) postižu prosečno veće vrednosti u odnosu na ispitanike koji žive u gradu (*Md* 50,0; *N* 186), ali se veličina uticaja opisuje kao mala ($r=,20$).

Da bi utvrdili postojanje statistički značajne razlike između srednjih vrednosti na domenima kvaliteta života kod dve grupe ispitanika u odnosu na radni status sprovedena su preliminarna ispitivanja osnovnih pretpostavki za sprovođenje parametrijskih testova koji su pokazali prihvatljive vrednosti za mere na domenu fizičko zdravlje, te je za navedeni domen testiranje statističkih razlika između ispitanika prema mestu stanovanja korišćen *t*-test za nezavisne uzorke, dok je za proveru utvrđivanje razlika na drugim merama između dve navedene grupe prema mestu stanovanja korišćen *Mann-Whitneyev U test*. Postoji statistički značajna razlika rezultata na meri fizičkog zdravlja između zaposlenih ispitanika ($M=73,1$ $SD=18,5$) i nezaposlenih ispitanika ($M=61,0$ $SD=16,8$) $t=2,821$, p (sig 2 tailed)= .005. Mada nisu utvrđene statistički značajne razlike na pitanjima koje se odnose na kvalitet života i opšte zdravlje između grupe zaposlenih i nezaposlenih ispitanika.

Tabela 4. Testiranje razlike između ispitanika prema random statusu na merama psihičko zdravlje, socijalni odnosi, životna sredina, kvalitet života i opšte zdravlje.

	Zaposlen/a Md N	Nezaposlen/a Md N	U-test	Z	p	r
Psihičko zdravlje	71,1 17	60,7 183	1063,0	-2,164	,030*	,15
Socijalni odnosi	65,7 17	54,5 183	1035,0	-2,300	,021*	,16
Životna sredina	59,7 17	49,1 183	1043,0	-2,250	,024*	,16
Kvalitet života	52,9 17	51,2 183	1517,5	-,184	,854	,01
Opšte zdravlje	63,2 17	55,3 183	1228,0	-1,534	,125	,11

Legenda: Md-medijana, N-broj ispitanika, U test- vrednost Mann-Whitneyev U testa, z- z aproksimacije, p-nivo značajnosti, r-veličina uticaja, * p< .05; ** p < .01.

Postoji statistički značajna razlika na domenima psihičko zdravlje, socijalni odnosi i životna sredina, u odnosu na radni status, gde zaposleni postižu prosečno veće vrednosti u odnosu na nezaposlene, što je prikazano u tabeli broj 4.

DISKUSIJA

Rezultati epidemioloških studija koje dokazuju da je zavisnost od opioida prevalentnija kod muškaraca i da se čak 3 do 5 puta ređe javlja od žena, što se podudara sa našim podacima (159 muškaraca i 41 žena).¹²

Kvalitativna analiza odgovora ispitanika pokazuje da 30,5% ispitanika navodi hepatitis C kao aktuelnu bolest, što je u skladu sa rezultatima koje je u svom istraživanju objavio i Marijanović M. 2014.godine, gde 39,7% pacijenta navodi takođe hepatitis C kao pridruženu bolest.¹³ Slične rezultate je objavio Vasić G. u svom istraživanju 2012. godine gde navodi da je većina ispitanika nezaposlena i da je od njih 40, koji su nezaposleni, 62,50% ima hepatitis C.¹⁴

Naše istraživanje ukazuje na ne postojanje statistički značajnih razlika rezultata na merama kvaliteta života u odnosu na pol. Što je u svom istraživanju Marijanović M. 2014. godine dokazao, postojanje statističke razlike

u pogledu starosti ispitanika, a u ostalim varijablama nije bilo značajnih razlika, samim tim ni kod pola.¹³

Vasić G. 2011. godine u svom istraživanju, koje se odnosi na metadonski program lečenja zavisnika, navodi da postoji efikasnost metadonskog programa lečenja kroz smanjenje rizičnog ponašanja, kao i zdravstvenih problema zavisnika, što zavisnici doživljavaju kao poboljšanje kvaliteta života (koji se odnosi na domene fizičkog i mentalnog zdravlja, odnose u porodici i socijalnu podršku, kao i životne uslove) i adekvatnih socijalnih relacija.⁷

Narkomanija i lečenje narkomana su težak društveno-ekonomski i zdravstveni problem u kome su najveće žrtve sami narkomani koji žive u svojevrsnom paklu.

ZAKLJUČAK

Više od polovine svih ispitanika (50% + 1) izjašnjava da ima ispod prosečne vrednosti kvaliteta života, opšteg zdravlja, fizičkog zdravlja i životne sredine. Kvalitet života zavisnika od opijata jeste loš, te treba poraditi na samoj prevenciji bolesti zavisnosti, sprečiti konzumiranje PAS-i u najranijem uzrastu.

LITERATURA

1. Nikolić D. Bolesti zavisnosti. Beograd: Narodna knjiga Alfa; 2007.
2. Vukadinović D, Ćirić Z, Ćirić M. Psihijatrijski, pravni i socijalni aspekti tretmana zavisnika od opijata. *Socijalna misao*. 2012;3; 201-23.
3. Stanković M. Droga i kriminal. Beograd: Simbol; 2008.
4. Nedić A, Živanović O. Psihijatrija. Novi Sad: Medicinski fakultet; 2014.
5. Koller M, Lorenz W. Quality of life: a deconstruction for clinicians. *Journal of the Royal Society Medicine* 2002;95; 481-88.
6. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychol Med* 1998;28;551-8.
7. Vasić G, Mihajlović G, Rafajlović M. Metadonski program lečenja zavisnika. *Socijalna misao*. 2011;18(3);65-73.
8. Nastasić P. Prevencija bolesti zavisnosti. Blok za bolesti zavisnosti, Institut za mentalno zdravlje, Beograd. 2005;37(1);183-93.
9. Knežević T. Istraživanja među populacijama pod povećanim rizikom od HIV-a. Beograd: Ministarstvo zdravlja, Jedinica za implementaciju projekta Ministarstva zdravlja iz donacije Globalnog fonda za borbu protiv side, tuberkuloze i malarije (GFATM) i Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Batut“, Nacionalna kancelarija za HIV/AIDS; 2012.
10. Stoicescu C. The Global State of Harm Reduction 2012 Towards an integrated response. London: Harm Reduction International; 2012.
11. Vučković N, Dickov A, Baračkov N, Martinović-Mitrović S, Kolundžija K, Budiša D, i dr. Droge od zabave do bolesti. Novi Sad: Futura; 2007.
12. Raketić D, Dimoski S. Specifičnosti opijatske zavisnosti kod žena kao osnova razvoja preventivnih programa i tretmana. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, Beograd, 2013;12(1);79-100.
13. Marijanović M. Uticaj dužine terapije održavanja metadonom na kvalitet života zavisnika od opioida. *Racionalna terapija*. Kragujevac. 2014;6; 13-20.
14. Vasić G, Mihajlović G, Rafajlović M. Faktori rizika za obolevanje opijatskih zavisnika od hepatitisa C. *Medicinski časopis*, 2012;46(1);19-23.

The quality of life of opiate addicts in Novi Sad

Bojana Babin¹, Tihomir Dugandžija²

ABSTRACT

Dependence on psychoactive substances is periodic or chronic intoxication with natural and synthetic psychoactive substances. The aim of the research is to assess the overall quality of life, health and living areas (physical, psychological, social functioning and environment).

The research instrument is a standardized questionnaire of the World Health Organization for the measurement of the general quality of life, expressed in the WHOQOL-BREF index that reflects the quality of life assessment based on the assessment of respondents who bring their own standards. Results - The survey covered 200 respondents who were stratified by gender, work status and place of residence. There are no significant differences in the quality of life between the sexes. There is no difference between the group of respondents living in the village and the group living in the city on the physical, mental, social and quality of life. A significant difference between these two groups occurs in general health, where respondents living in the village achieve an average of higher values than those living in the city. There is a difference in the extent of physical and mental health, social relations and the environment between employees and unemployed respondents, where employees achieve higher values.

In our research, 75.5% of respondents have below-average values of quality of life, 63.5% of respondents have under-average general health, 51.0% of subjects have below average quality in the field of physical health and 60.5% of subjects have below average quality in the domain environment.

KEY WORDS

quality of life, opiates, addiction, psychoactive substances.