

Stigmatizacija osoba liječenih od opijatske ovisnosti

Mićić, Natali; Habibović, Fadil; Grahovac Juretić, Tanja; Ljubičić Bistrović, Ivana

Source / Izvornik: **World of Health, 2020, 3, 34 - 40**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:340524>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 3.0](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-30**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



STIGMATIZACIJA OSOBA LIJEČENIH OD OPIJATSKE OVISNOSTI

STIGMATIZATION OF PERSONS TREATED FOR OPIATE ADDICTION

Natali Mičić¹, Fadil Habibović², Tanja Grahovac Juretić^{2,3}, Ivana Ljubičić Bistrovic^{2,3}

¹Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, Centar za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti

²Klinički bolnički centar Rijeka, Klinika za psihijatriju

³Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Katedra za psihijatriju i psihološku medicinu

Autor za korespondenciju:

Fadil Habibović

fadil.habibovic@hotmail.com

SAŽETAK

Cilj istraživanja: Osnovni cilj istraživanja je utvrditi u kojoj mjeri osobe liječene od opijatske ovisnosti osjećaju stigmatizaciju od strane zdravstvenih djelatnika i ostalih ljudi (obitelj, prijatelji, mediji) te utvrditi u kojoj mjeri osjećaju samostigmatizaciju.

Ispitanici i metode: U istraživanju su bili uključeni muškarci i žene koji se liječe od opijatske ovisnosti u Centru za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti pri Nastavnom Zavodu za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije (PGŽ). Istraživanje je uključivalo ukupno 100 ispitanika (N=100), a provedeno je u razdoblju od 15. ožujka 2019. do 15. svibnja 2019. godine. Za istraživanje je sastavljen upitnik za samoevaluaciju koji sadrži 15 pitanja, a čiji su odgovori podijeljeni na skali od 1 do 5, s tim da je 1 „uopće se ne slažem“, a 5 „slažem se u potpunosti“. Prikupljeni podaci statistički su obrađeni statističkim programom Statistica (Dell Inc, SAD), a za potrebe prikaza podataka korištene su osnovne deskriptivne mjere učestalosti, aritmetičke sredine i standardne devijacije.

Rezultati: Rezultati pokazuju da osobe ovisne o opijatima u velikoj mjeri osjećaju stigmatizaciju u društvu. Također, rezultati ukazuju da zdravstveni djelatnici u nedovoljnoj mjeri pokazuju suosjećanje prema ovisnicima o opijatima. Prijatelji i obitelj većini su podrška. Samostigmatizacija je izražena u manjoj mjeri i rezultati ukazuju da su opijatski ovisnici mišljenja da je njihovo mišljenje bitno i da u životu imaju očekivanja poput drugih ljudi. *Zaključak:* Prema dobivenim rezultatima najveći stupanj stigmatizacije ispitanici percipiraju od strane društva, potom od strane zdravstvenih djelatnika, a najmanje od samih sebe.

Ključne riječi: stigma, stigmatizacija, ovisnost, opijati, liječenje ovisnosti

ABSTRACT

Objective of the research: The main objective of the research is to determine the extent to which people in treatment for opiate addiction feel stigmatized by health professionals and other people (family, friends, media) and to determine the extent to which they feel self-stigmatized.

Subjects and Methods: Participants in survey were people treated from opiate addiction at the Treatment Center for Addiction Diseases in Teaching Institute of Public Health PGZ. The research was conducted in the period from March 15 2019 to May 15 2019, involving 100 participants. For the purposes of the survey, a questionnaire consisting of 15 questions with answers on the scale of 1 to 5, from 1 „I disagree with it completely“ to 5 „I agree with it completely“ was compiled. The collected data were statistically processed with the help of statistical software Statistica (Dell Inc, USA), and basic descriptive measurements, arithmetic mean and standard deviation were used for data display purposes.

Results: The results show that opiate addicts are highly stigmatized in society. The results also show that health professionals show low empathy for these patients. Most of the friends and family support them. Self-stigmatization is less pronounced and the results indicate that they think their opinion is important and that they have expectations in life like other people.

Conclusion: According to the results obtained, participants perceive the highest degree of stigmatization by society, then by

health care professionals and the lowest by themselves.

Key words: stigma, stigmatization, addiction, opiate, addiction treatment

UVOD

Jedan od vodećih javnozdravstvenih problema u Republici Hrvatskoj je konzumacija droga koja za sobom povlači i druga rizična ponašanja.

Kroz povijest se na duševne bolesnike gledalo kao na opasne, agresivne, manje vrijedne i nesposobne pojedince, a ustanove u kojima su se liječili najčešće su bile smještene na rubu gradova. Namjera je bila da se društvo zaštititi od mentalno oboljelih osoba. Često se događalo da duševni bolesnici nisu tražili pomoć upravo radi stigmatizacije. Diskriminacija, omalovažavanje, isključivanje, izrugivanje, vrijeđanje, etiketiranje i niz drugih pojava koje proizlaze iz stigmatizacije rezultat su straha i neznanja, predrasuda i stereotipa koji se nalaze u svim slojevima društva.

Ovisnosti su obično praćene osjećajem srama i samostigmatizacijom koja proizlazi iz društvene stigmatizacije. Uz opijatske ovisnike gotovo se uvijek vežu negativni stereotipi i predrasude. Činjenica je da pojedinac i društvo vrednuju nečije ponašanje te se neminovno grupiraju u određene skupine. Kada netko prvi puta sretne nepoznatu osobu, o njoj stvara određeno mišljenje i to na osnovu njenog izgleda, govora, ponašanja, predstavljanja i premda često i nema dovoljno informacija (1).

Bolesti ovisnosti spadaju u kategoriju duševnih oboljenja te su posebno podložne stereotipima i stigmatizaciji. Ako netko saz-

na da je osoba opijatski ovisnik, zasigurno je da ga ostale karakteristike neće previše zanimati, jer je upravo ta informacija dovoljna da se o toj osobi stvori stav. To je primjer stereotipa koji karakterizira pojedinca ili grupu, a temelji se na pojednostavljenoj kategorizaciji. Dakle, osoba je ovisnik i kao takav „ne valja“. Zagovaranje stereotipa ne uključuje moralnu atribuciju, no negativni stereotip uključuje atribuciju neodobravanja te samo ponekad otvara mogućnost preispitivanja je li to neodobravanje opravdano. Gotovo svaka grupa ili pojedinac može biti meta stereotipa, no najčešće su to duševni bolesnici. Za opijatske ovisnike uvriježeno je mišljenje da su to nepouzdanе osobe, one s manjkom samokontrole i da su sklone kriminogenom ponašanju. S moralističkog gledišta ovisnici su sami krivi sa svoju bolest. Medicinsko stajalište sasvim je suprotno, te ovisnost shvaća kao bolest mozga, a koja je kronična i recidivirajuća.

Iako je prva konzumacija droge najčešće slobodan izbor većine osoba, kompulzivno uzimanje droge mijenja mozak, izaziva žudnju i potiče ovisničko ponašanje. Ako pojedinac nema potpunu kontrolu nad svojim umom, to može biti zastrašujuće (2).

Znanstvene studije i napredak medicine pomogli su nam da shvatimo ovisnost i da spoznamo kako se ona uspješno može liječiti. No, i kad se ovisnici odluče na liječenje, stigmatizacija im često onemogućava reintegraciju u društvo (3).

Stigmatizacija obično rezultira stavljanjem osoba u određenu skupinu. Ako se ne razvije osjećaj pripadnosti toj skupini, stigma za tu osobu neće biti značajna, niti će je osoba doživjeti ili prihvatiti. Ako stigmatizirana osoba prihvati stigmę i poistovjetiti se s njom, razvija se osjećaj niskog samopoštovanja i niskog samovrednovanja (4).

Unatoč stabilnoj apstinenciji ovisnici o opijatima često ne mogu naći posao i integrirati se u društvo. Moguća posljedica stigmatizacije je nejavljanje na liječenje zbog znanja da će doživjeti stigmę i dobiti „etiketu“ za cijeli život.

U ovom radu obradit će se stigmatizacija osoba liječenih od opijatske ovisnosti. Ispitat će se koliko često te osobe doživljavaju stigmatizaciju od zdravstvenih djelatnika, koliko često doživljavaju stigmatizaciju od ostale populacije (obitelji, prijatelja, medija), te u kojoj mjeri imaju osjećaj samostigmatizacije. Središnji dio rada analiza je

provedenog istraživanja putem upitnika za samoevaluaciju u Centru za liječenje bolesti ovisnosti pri Nastavnom Zavodu za javno zdravstvo PGŽ. Praktični dio ovoga rada prikazat će rezultate istraživanja, statističku interpretaciju rezultata i pripadajuće tablične i grafičke prikaze te analizu rezultata.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je ispitati mišljenje osoba koje se liječe od opijatske ovisnosti o stavovima zdravstvenih djelatnika vezano za njihovu ovisnosti, kako doživljavaju odnos obitelji i ostalih ljudi prema njima te u kojoj mjeri osjećaju stigmatizaciju i samostigmatizaciju.

HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Hipoteza 1: Osobe ovisne o opijatima često doživljavaju stigmatizaciju od strane zdravstvenih djelatnika.

Hipoteza 2: Osobe ovisne o opijatima često doživljavaju stigmatizaciju od ostale populacije.

Hipoteza 3: Osobe ovisne o opijatima u velikoj mjeri imaju osjećaj samostigmatizacije.

ISPITANICI I METODE

Ispitanici

Ispitanici su muškarci i žene koji se liječe od ovisnosti o opijatima. Ukupno je sudjelovalo 100 osoba liječenih od opijatske ovisnosti, s tim da je prisutno odstupanje broja po spolu jer je žena ovisnica samo petina u sustavu liječenja. Svi ispitanici su punoljetni i među njima nema zdravstvenih djelatnika. Ispitanicima je ponudeno dobrovoljno sudjelovanje u istraživanju, te im je objašnjena svrha istraživanja. Istraživanje je provedeno u razdoblju od 15. ožujka 2019. godine do 15. svibnja 2019. godine u Centru za izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti pri Nastavnom Zavodu za javno zdravstvo PGŽ. Istraživanje je provedeno od strane istraživača.

Metode rada

Za potrebe istraživanja je, osim sociodemografskih pitanja, osmišljen je upitnik za samo evaluaciju koji sadržava 15 pitanja

vezanih za stigmatizaciju osoba liječenih od opijatske ovisnosti.

Ispitanici su upoznati s ciljem rada, nacrtom rada, da je ispitivanje dobrovoljno i anonimno te su pročitali i potpisali informirani pristanak. Istraživač ih je osobno upoznao i informirao sa svim navedenim. Za ispunjavanje upitnika bilo je potrebno 10 minuta.

Analiza rezultata

Prikupljeni podaci statistički su obrađeni statističkim programom Statistica (Dell Inc, SAD). Za potrebe prikaza podataka korištene su osnovne deskriptivne mjere učestalosti, aritmetičke sredine i standardne devijacije. Za potrebe ispitivanja razlika u bračnom, obrazovnom i radnom statusu i kategoriji dužine liječenja s obzirom na spol korišten je hi kvadrat test. Za ispitivanje stupnja stigmatizacije s obzirom na spol i radni status korišten je t-test za nezavisne uzorke, a s obzirom na bračni status, obrazovanje i dužinu liječenja korištena je jednosmjerna analiza varijance. Za potrebe uspoređivanja značajnosti razlika u prosječnim rezultatima na pojedinim podljestvicama korišten je t-test za zavisne uzorke. Povezanost stupnja stigmatizacije s dužinom liječenja i dobi izračunati su Spearmanov, odnosno Pearsonov koeficijent. Razina značajnosti određena je na $p < 0,05$.

REZULTATI

Sociodemografski podaci

U Tablici 1. prikazani su sociodemografski podaci za ukupan uzorak te prema spolu. Od ukupnog broja ispitanika (N=100) njih 78 (78%) su muškarci, a 22 (22%) žene. Ispitanici su starosti od 21 do 53 godine, a prosječna životna dob je 38,6 (6,14) godina. Muškarci u prosjeku imaju 39,8 (5,63), a žene 34,3 (6,06) godina života, što ukazuje da su muškarci koji su sudjelovali u ovom istraživanju statistički značajno stariji od žena koje su sudjelovale u istraživanju ($t=3,962$, $p < 0,001$). Nije se pokazala statistički značajna razlika na učestalost bračnog statusa s obzirom na spol.

Većina ispitanika ima srednju stručnu spremu (64%) te je taj udio prisutan i s obzirom na spol. Muškarci i žene se statistički značajno razlikuju u stupnju obrazovanja: žene češće imaju visoku stručnu spremu (22,7% prema 1,3%) dok muškarci imaju

Tablica 1. Prikaz sociodemografskih podataka za ukupan uzorak i prema spolu

| | UKUPNO N=100 | MUŠKARCI N=78 | ŽENE N=22 | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|-------------------|-------------|
| | X (SD) | X (SD) | X (SD) | t | p |
| DOB | N | 39,8 (5,63) N (%) | 34,3 (6,06) N (%) | 3,962 χ^2 | <0,001 p |
| BRAČNI STATUS | | | | | |
| Neoženjen/neudana | 51 | 45 (57,7%) | 6 (27,3%) | 7,567 | 0,056 |
| Oženjen/udana | 16 | 10 (12,8%) | 6 (27,3%) | | |
| Izvanbračna zajednica | 23 | 15 (19,2%) | 8 (36,4%) | | |
| Rastavljen/a | 10 | 8 (10,3%) | 2 (9,1%) | | |
| Udovac/ica | 0 | 0 | 0 | | |
| OBRAZOVNI STATUS | | | | | |
| NSS | 18 | 16 (20,5%) | 2 (9,1%) | 15,704 | 0,001 |
| SSS | 64 | 50 (64,1%) | 14 (63,6%) | | |
| VŠS | 12 | 11 (14,1%) | 1 (4,5%) | | |
| VSS | 6 | 1 (1,3%) | 5 (22,7%) | | |
| RADNI STATUS | | | | | |
| Zaposlen/a | 52 | 40 (51,3%) | 12 (54,5%) | 1,177 | 0,555 |
| Nezaposlen/a | 44 | 34 (43,6%) | 10 (45,5%) | | |
| Invalidski umirovljenik | 4 | 4 (5,1%) | 0 | | |
| Starosni umirovljenik | 0 | 0 | 0 | | |
| DUŽINA LIJEČENJA | | | | | |
| 1 do 5 godina | 8 | 6 (7,7%) | 2 (9,1%) | 4,038 | 0,257 |
| 6 do 10 godina | 24 | 19 (24,4%) | 5 (22,7%) | | |
| 11 do 15 godina | 30 | 20 (25,6%) | 10 (45,5%) | | |
| Više od 15 godina | 38 | 33 (42,3%) | 5 (22,7%) | | |

Tablica 2. Prosječni rezultati na podljestvici stigmatizacije od strane zdravstvenih djelatnika

| | X | SD | raspon |
|---|------|------|--------|
| Zdravstveni djelatnici misle da osobe ovisne o opijatima zaslužuju istu razinu skrbi kao i ostali pacijenti | 2,91 | 1,22 | 1-5 |
| Zdravstveni djelatnici pokazuju suosjećanje prema osobama ovisnim o opijatima | 3,4 | 1,08 | 1-5 |
| Zdravstveni djelatnici čuvaju podatke o mojoj bolesti | 2,65 | 1,12 | 1-5 |
| Mišljenja sam da uživam jednaki status u sustavu liječenja kao i ostali pacijenti | 2,88 | 1,27 | 1-5 |
| Podljestvica zdravstveni djelatnici | 2,96 | 0,89 | 1-4,75 |

Tablica 3. Prosječni rezultati na podljestvici samostigmatizacije

| | X | SD | raspon |
|--|------|------|--------|
| Moje mišljenje je manje važno jer sam ovisan o opijatima | 2,76 | 1,33 | 1-5 |
| Treban smanjiti svoja očekivanja u životu jer sam ovisan o opijatima | 2,47 | 1,33 | 1-5 |
| Podljestvica samostigmatizacija | 2,61 | 1,17 | 1-5 |

Tablica 4. Prosječni rezultati na podljestvici stigmatizacija od strane društva

| | X | SD | raspon |
|---|------|-------|--------|
| Bez obzira na moju ovisnost, prijatelji su ostali uz mene | 2,83 | 1,30 | 1-5 |
| Većina poslodavaca će mi uskratiti posao zbog moje ovisnosti | 3,83 | 1,025 | 1-5 |
| Drugi ljudi me doživljavaju kao manje vrijednog člana društva zbog moje ovisnosti | 3,42 | 1,20 | 1-5 |
| Našao/la sam se u situaciji gdje se s omalovažavanjem pričalo o ovisnim osobama | 4,35 | 0,85 | 1-5 |
| Na TV i u ostalim medijima se o ovisnicima priča na uvredljiv način | 3,44 | 1,03 | 1-5 |
| Kad drugi ljudi saznaju za moju ovisnost promijene svoj stav prema meni | 3,67 | 1,03 | 1-5 |
| Obitelj prihvaća moju ovisnost | 2,71 | 1,2 | 1-5 |
| Bolje da nekim članovima obitelji nisam rekao/la za svoju ovisnost | 3,04 | 1,31 | 1-5 |
| Smeta mi kad me nazivaju „narkoman“, „junkie“, „drogeraš“ ili nekim drugim imenom koje aludira na moju ovisnost | 3,91 | 1,12 | 1-5 |
| Podljestvica stigmatizacija društva | 3,47 | 0,65 | 1-4,67 |

Tablica 5. Prosječne vrijednosti i ispitivanje razlika na podljestvicama stigmatizacije s obzirom na sociodemografska obilježja

| | ZDRAVSTVENI DJELATNICI X (SD) | SAMO-STIGMATIZACIJA X (SD) | STIGMATIZACIJA DRUŠTVA X (SD) |
|-------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| SPOL | | | |
| Muški | 2,95 (0,921) | 2,67 (1,133) | 3,48 (,669) |
| Ženski | 3,01 (0,781) | 2,41 (1,333) | 3,43 (0,609) |
| | t = -0,305 | t = 0,927 | t = 0,302 |
| BRAČNI STATUS | | | |
| Neoženjen/neudana | 2,97 (0,939) | 2,72 (1,205) | 3,4 (0,722) |
| Oženjen/udana | 2,98 (0,818) | 2,38 (1,147) | 3,32 (0,591) |
| Izvanbračna zajednica | 2,97 (0,837) | 2,61 (1,215) | 3,61 (0,571) |
| Rastavljen/a | 2,86 (0,974) | 2,5 (1,105) | 3,7 (0,491) |
| | F = 0,035 | F = 0,370 | F = 0,304 |
| OBRAZOVNI STATUS | | | |
| NSS | 3,19 (1,031) | 2,78 (1,227) | 3,61 (0,917) |
| SSS | 2,96 (0,79) | 2,77 (1,101) | 3,49 (0,57) |
| VŠS+VSS | 2,74 (1,055) | 1,92 (1,204) | 3,21 (0,587) |
| | F = 1,202 | F = 4,098* | F = 1,942 |
| RADNI STATUS | | | |
| Zaposlen/a | 2,86 (0,851) | 2,17 (1,075) | 3,24 (0,659) |
| Nezaposlen/a | 3,09 (0,913) | 3,16 (1,119) | 3,73(0,567) |
| | t = -1,304 | t = -4,394** | t = -3,855** |
| DUŽINA LIJEČENJA | | | |
| 1 do 5 godina | 2,56 (0,637) | 2,56 (1,474) | 3,46 (0,567) |
| 6 do 10 godina | 2,78 (0,87) | 2,23 (0,955) | 3,3 (0,628) |
| 11 do 15 godina | 2,9 (0,95) | 2,58 (1,307) | 3,4 (0,767) |
| Više od 15 godina | 3,2 (0,859) | 2,89 (1,103) | 3,62 (0,573) |
| | F = 1,908 | F = 1,614 | F = 1,346 |

* p < 0,05; ** p < 0,01

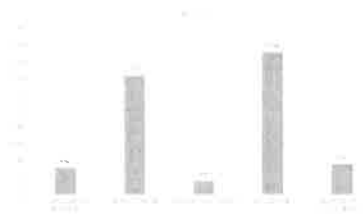
nižu stručnu spremu u odnosu na žene (20,5% prema 9,1%).

Oko polovice ispitanika je zaposleno (52%), dok njih četvero ima status invalidske mirovine. Omjer udjela nezaposlenih između spolova je podjednak.

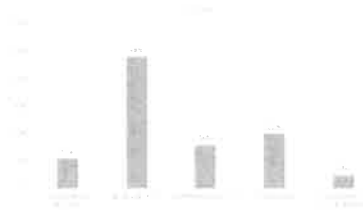
U psihijatrijskom tretmanu više od petnaest godina je 38 % ispitanika, od toga 42 % muškarci, a 22,7 % žene. Razlike u učestalosti dužine liječenja nisu statističke značajne s obzirom na spol i u skladu su s dobnim razlikama.

Rezultati na upitniku stigmatizacije

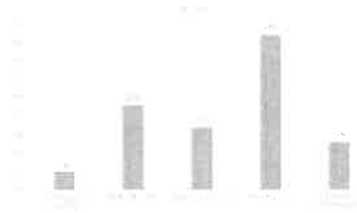
Na Slikama od 1 do 15 prikazane su učestalosti pojedinih odgovora iz upitnika o stigmatizaciji. Učestalosti su izražene u apsolutnom broju za pojedine odgovore (1 = u potpunosti se ne slažem, do 5 = u potpunosti se slažem) za svako pitanje. Ukupan broj ispitanika je 100 i apsolutni broj je ujedno i postotak ispitanika.



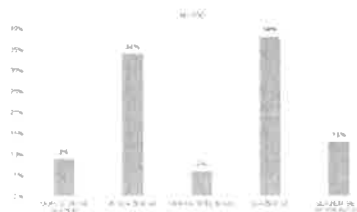
Slika 1. Učestalost odgovora na pitanje „Zdravstveni djelatnici misle da osobe ovisne o opijatima zaslužuju istu razinu skrbi kao i ostali pacijenti“



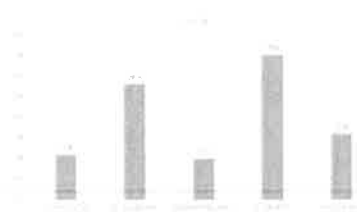
Slika 2. Učestalost odgovoru na pitanje „Zdravstveni djelatnici pokazuju suosjećanje prema osobama ovisnim o opijatima“



Slika 3. Učestalost odgovora na pitanje „Zdravstveni djelatnici čuvaju podatke o mojoj bolesti“



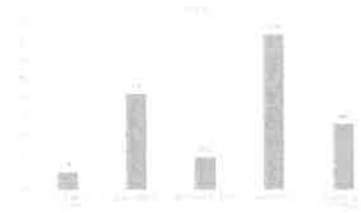
Slika 4. Učestalost odgovora na pitanje „Mišljenja sam da uživam jednaki status u sustavu liječenja kao i ostali pacijenti“



Slika 5. Učestalost odgovora na pitanje „Bez obzira na moju ovisnost prijatelji su ostali uz mene“



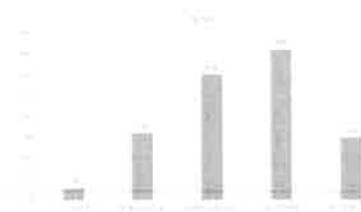
Slika 6. Učestalost odgovora na pitanje „Većina poslodavaca će mi uskratiti posao zbog moje ovisnosti“



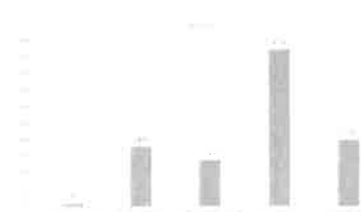
Slika 7. Učestalost odgovora na pitanje „Drugi ljudi me doživljavaju kao manje vrijednog člana društva zbog moje ovisnosti“



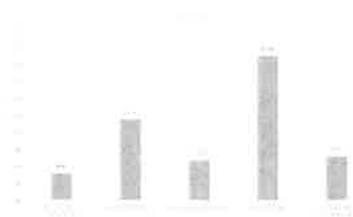
Slika 8. Učestalost odgovora na pitanje „Našao/la sam se u situaciji gdje se s omalovažavanjem pričalo o ovisnim osobama“.



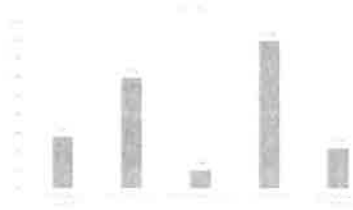
Slika 9. Učestalost odgovora na pitanje „Na TV i u ostalim medijima se o ovisnicima priča na uvredljiv način“



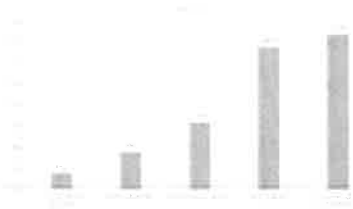
Slika 10. Učestalost odgovora na pitanje „Kad drugi ljudi saznaju za moju ovisnost promijene svoj stav prema meni“



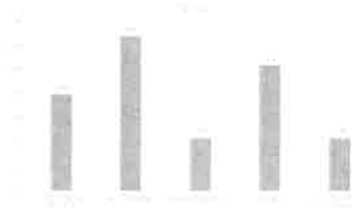
Slika 11. Učestalost odgovora na pitanje „Obitelj prihvaća moju ovisnost“



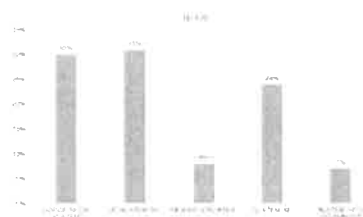
Slika 12. Učestalost odgovora na pitanje „Bolje da nekim članovima obitelji nisam rekao/la za svoju ovisnost“



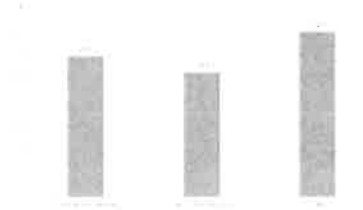
Slika 13. Učestalost odgovora na pitanje „Smeta mi kad me nazivaju „narkoman“, „junkie“, „drogeraš“ ili nekim drugim imenom koje aludira na moju ovisnost“



Slika 14. Učestalost odgovora na pitanje „Moje mišljenje je manje važno jer sam ovisan o opijateljima“



Slika 15. Učestalost odgovora na pitanje „Trebam smanjiti svoja očekivanja u životu jer sam ovisan o opijateljima“



Slika 16. Prosječne vrijednosti na podljestvicama stigmatizacije i sociodemografskih varijabli

RASPRAVA

Konzumacija droga kao jedan od vodećih javnozdravstvenih problema sa sobom nosi niz predrasuda i stereotipa. Liječenje opijatske ovisnosti provodi se u institucijama i terapijskim zajednicama, klubovima i udrugama. Ovisnost o opijateljima u društvu izaziva osude, a opijatski ovisnici smatraju se „osobama dugog reda“.

U ovom je radu obrađena stigmatizacija osoba liječenih od opijatske ovisnosti kroz pitanja koja se odnose na zdravstvene djelatnike, obitelj, medije, prijatelje i, općenito, društvo te na samostigmatizaciju. Hipoteze su postavljene u skladu s rezultatima prijašnjih istraživanja. Prva hipoteza u ovom istraživanju odnosi se na percepciju stigme od strane zdravstvenih djelatnika i ista je djelomično potvrđena. Ispitanici su mišljenja da zdravstveni djelatnici ne pokazuju suosjećanje prema njima, ali smatraju da su profesionalni i da čuvaju podatke o njihovoj bolesti, te da imaju jednak status u sustavu liječenja kao i ostali bolesnici. Odgovori na ta pitanja su podjednaki. No, obzirom da je anketni upitnik ispunjavan u specijaliziranoj ustanovi gdje se ispitanici liječe, rezultati se dijelom odnose na zdravstvene djelatnike te ustanove, osobito dio o

čuvanju podataka o liječenju, tako da su dobiveni rezultati bolji od očekivanih. Upravo činjenicu da se rezultati odnose na zdravstvene djelatnike te ustanove možemo smatrati nedostatkom ovog istraživanja.

Rezultati istraživanja provedenog 2017. godine nisu u skladu s rezultatima ovog istraživanja (5). Prema istraživanju iz 2017. godine opijatski ovisnici u velikom broju osjećaju stigmatizaciju od zdravstvenih djelatnika. Nadalje, to je istraživanje trajalo dulji vremenski period (tri godine).

Druga hipoteza koja se odnosi na stigmatizaciju od drugih ljudi je potvrđena. U istraživanju iz 2018. godine koje je provedeno u Terapijskoj zajednici „Susret“ i udruzi „Pet plus“, rezultati su sukladni sa rezultatima ovog istraživanja (6). Dakle, ovisnici o opijateljima osjećaju u velikoj mjeri stigmatizaciju od strane ostale populacije te nešto manje obitelji, što je isto kao i u ovom istraživanju, a u velikoj mjeri osjećaju i stigmatizaciju od strane poslodavaca i društva općenito. Rezultati su sukladni, što povezujemo sa činjenicom da se radi o istoj populaciji u istom sustavu liječenja u Republici Hrvatskoj. Najznačajniji rezultat u ovom istraživanju dobiven je odgovorom na pitanje smeta li ispitanicima kada ih se naziva „narkoman“, „junkie“, „drogeraš“ ili nekim drugim imenom koje aludira na njihovu ovisnost, 34% ih je odgovorilo da se slažu, a 37% se u potpunosti slažu s tim, a na pitanje jesu li se našli u situaciji gdje se o njima pričalo s omalovažavanjem, 49% ispitanika odgovorilo je da se slaže a 44% u potpunosti se slaže. U istraživanju koje je provedeno 2006. godine, dobiveni rezultati su vrlo slični rezultatima ovog istraživanja (7), a ukazuju na to da ovisnicima smeta stigmatizirajući jezik jer ih etiketira, ne dajući im nikakve mogućnosti da pokažu kakve su, ustvari, osobe. Osobe liječene od opijatske ovisnosti našle su se u društvu gdje se o opijatskim ovisnicima pričalo na uvredljiv način te smatraju da drugi ljudi promijene svoj stav kad saznaju za njihovu ovisnost te su mišljenja da će im poslodavac po saznanju za njihovu bolest uskratiti posao. U značajnoj je mjeri prisutna stigmatizacija koju ispitanici osjećaju od drugih ljudi.

U istraživanju iz 2017. godine (8) ispitanici također u velikoj mjeri osjećaju stigmatizaciju od strane drugih ljudi, tako da ovi rezultati odgovaraju tom trendu. Opijatski ovisnici većinom smatraju da ih drugi ljudi doživljavaju kao manje vrijedne članove

društva, a srednja je vrijednost odgovora jesu li prijatelji ostali uz njih kada su saznali za njihovu ovisnost. Upravo na to pitanje dobiveni odgovori su podjednaki. Obitelj ovisnika je izuzetno bitna karika u liječenju, a većina ispitanika smatra da je bolje da nekim članovima obitelji nisu rekli za svoju ovisnost. U istraživanju su sudjelovali muškarci i žene i na pitanje o promjeni stava drugih ljudi kad saznaju za njihovu ovisnost, muškarci su značajno više odgovorili da se slažu, ili se slažu u potpunosti.

Treća hipoteza ovog istraživanja, a koja se odnosi na samostigmu koju osobe liječene od opijatske ovisnosti osjećaju, nije potvrđena. Ispitanici u većini smatraju da njihovo mišljenje nije manje važno i da ne trebaju smanjiti svoja očekivanja u životu. Trećina ispitanika osjeća samostigmu, a mali broj njih o tome nema mišljenje. U istraživanju provedenom 2019. godine (9), opijatski ovisnici u većini osjećaju samostigmu, tako da rezultati nisu isti, što možemo objasniti drugačijim uzorkom ispitanika, s obzirom da su jednim dijelom ispitani zatvořenici ovisni o drogama. Ispitanici više stručne spreme osjećaju značajno manju samostigmatizaciju od onih niže stručne spreme. Nadalje, zaposleni ispitanici isto u manjem broju osjećaju samostigmu od nezaposlenih ispitanika. Ispitanici koji su dulje u procesu liječenja osjećaju veću stigmatizaciju od strane zdravstvenih djelatnika od ispitanika koji se liječe kraći vremen-

ski period. Većina ovih rezultata odgovara istraživanjima iz 2011. i 2018. godine (9,10). Ovo istraživanje ima nekoliko nedostataka. Nedostatak je ovog istraživanja ograničen broj ispitanika, nejednaka zastupljenost između spolova te činjenica je istraživanje provedeno na samo jednom lokalitetu. Također je nedostatak što je istraživanje trajalo kratak vremenski period.

Zaključno možemo reći da je ovo istraživanje potvrdilo da osobe liječene od opijatske ovisnosti u velikoj mjeri osjećaju stigmatizaciju od strane svih članova društva, medija, zdravstvenih djelatnika, poslodavaca pa i obitelji. Sva navedena istraživanja potvrđuju da društvo stigmatizira ovisnike o opijatu u velikoj mjeri, tako da ovdje dobiveni rezultati po pitanju stigmatizacije društva uglavnom ne odstupaju od prijašnjih istraživanja. Dobiveni rezultati trebali bi nam biti polazišna točka da i među profesionalcima i među ostalom populacijom nešto promijenimo za dobrobit ovih bolesnika. Upravo je radi stigmatizacije ovim bolesnicima bitno narušena kvaliteta života. Često se zbog toga ne javljaju na liječenje jer smatraju da će ih, kad jednom postanu „registrirani ovisnici“ to pratiti cijeli život. Da bi se ovisnici pridobili na liječenje moramo stvoriti atmosferu povjerenja i podržavanja, ne stigmatizirati ih, niti diskriminirati, nego ih doživljavati poput ostalih duševnih bolesnika koji imaju svoje strahove i očekivanja. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem

upućuju na potrebu za aktivnim i sustavnim radom na edukaciji zdravstvenih djelatnika i društva općenito o opijatskoj ovisnosti i to nizom aktivnosti u specijaliziranim udrugama i ustanovama za liječenje opijatskih ovisnika, s ciljem da šira javnost bude informirana o problemima s kojima se susreću ovi bolesnici te kako im pomoći u resocijalizaciji i reintegraciji u društvo.

ZAKLJUČCI

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da ispitanici u određenoj mjeri doživljavaju stigmatizaciju od strane zdravstvenih djelatnika. Također su mišljenja da zdravstveni djelatnici ne pokazuju suosjećanje prema njima. Oni koji su duže u sustavu liječenja osjećaju veću stigmatizaciju od strane zdravstvenih djelatnika.

U velikoj mjeri prisutan je osjećaj stigmatizacije od strane medija i društva u kojem žive (poslodavac, ostali ljudi). Ispitanicima je omalovažavajuće kada ih se naziva pogrdnim imenima koja ističu njihovu bolest.

Prema dobivenim rezultatima ispitanici više stručne spreme u manjoj mjeri osjećaju samostigmu od ispitanika niže stručne spreme. Nezaposleni ispitanici u većoj mjeri osjećaju samostigmu od zaposlenih ispitanika.

LITERATURA

1. Corrigan PW, Kuwabara SA, O'Shaughnessy J. The public stigma of mental illness and drug addiction. *J. Soc. Work*, 2009., str. 47-50.
2. Puljak A. Stigma Mentalnog poremećaja. Centar za promicanje zdravlja. Zagreb, Andrija Štampar, 2011., str. 21-24.
3. Sattler S, Escande A, Racine E, Göritz AS. Public stigma toward people with drug addiction: A factorial survey. *J. Stud. Alcohol Drugs*, 2007., str. 12-22.
4. Ivezić S. Stigma psihičke bolesti, *Časopis Medix* (64), 2006., str. 108-110.
5. Brondani MA, Alan R, Donnelly L. Stigma of addiction and mental illness in healthcare: The case of patients experiences in dental settings, *PLOS ONE* 12(5), 2017., str. 6-13.
6. Iončar F. Diplomski rad s prikazom istraživanja: Stigma heroinskih ovisnika kao prepreka njihovoj rehabilitaciji i resocijalizaciji, Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, 2018., str. 42-46.
7. Aher J, Stuber J, Galea S. Stigma, discrimination and the health of illicit drug users, 2006., str. 5-7.
8. Birtel M, Wood L, Kempa N. Stigma and Social Support in Substance Abuse: Implications for Mental Health and Well-Being, 2017., str. 15-27.
9. Cheng CM, Chang CC, Wang JD, Chang KC, Ting SY, Lin CY. Negative Impacts of Self-Stigma on the Quality of Life of Patients in Methadone Maintenance Treatment: The Mediated Roles of Psychological Distress and Social Functioning, 2019., str. 2-5.
10. McGinty EE, Stone EM, Kennedy-Hendricks A, Barry CL. Stigmatizing language in news media coverage of the opioid epidemic: Implications for public health, *Preventive Medicine*, 2019, 124: str. 110-114.