

DOI 10.51558/2490-3647.2021.6.1.273

UDK 159.97:316.728  
364.692:615.015.6

Primljeno: 15. 11. 2020.

Izvorni naučni rad  
Original scientific paper

**Tamara Efendić-Spahić, Mitra Mirković-Hajduković, Elvis Vardo**

## **RAZLIKE U OSOBINAMA LIČNOSTI I PORODIČNOM OKRUŽENJU OVISNIKA O HEROINU I NEKONZUMENATA PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI**

Istraživanje se bavilo utvrđivanjem značajnih razlika u temeljnim dimenzijama ličnosti prema petofaktorskom modelu između dvije skupine ispitanika: heroinskih ovisnika te kontrolne grupe ispitanika, nekonzumenata psihoaktivnih supstanci. Također, željelo se utvrditi da li se ispitanici – heroinski ovisnici u odnosu na nekliničku skupinu značajno razlikuju u osobinama ličnosti obzirom na potpunost porodičnog okruženja u kojem su odrastali, te sklonosti roditelja alkoholizmu i nasilnom ponašanju. Istraživanje je obuhvatilo uzorak od 297 ispitanika, od kojih je 155 heroinskih konzumenata, a 142 ispitanici nekliničke kontrolne skupine, studenti različitih studijskih profila Univerziteta u Tuzli. Klinički i neklinički uzorak su ujednačeni po karakteristikama značajnim za istraživanje. U svrhu provjere hipoteza istraživanja osim uvida u deskriptivne parametre korištena je jednosmjerna analiza varijance. Rezultati pokazuju da heroinski ovisnici sebe procjenjuju ugodnijima ( $F=21,51$ ;  $p=0,00$ ), savjesnijima ( $F=13,89$ ;  $p=0,00$ ) i emocionalno nestabilnijima ( $F=13,23$ ;  $p=0,00$ ), dok se u dimenzijama Otvorenosti i Ekstraverzije klinička i neklinička grupa značajno ne razlikuju. U skupini heroinskih konzumenata ispitanici koji dolaze iz nepotpunih porodica su manje savjesni ( $F=4,20$ ;  $p=0,04$ ). Sklonost ka konzumiranju alkohola roditelja pokazala se značajnom za veći Neuroticizam ( $F=4,39$ ;  $p=0,04$ ) i Otvorenost ( $F=15,41$ ;  $p=0,00$ ), dok je roditeljska sklonost nasilnom ponašanju značajna za Neuroticizam ( $F=4,49$ ;  $p=0,04$ ) i Otvorenost ( $F=15,41$ ;  $p=0,00$ ) u skupini heroinskih ovisnika. Kada je riječ o kontrolnoj skupini potpunost porodice te karakteristike porodičnog okruženja (sklonost roditelja da konzumiraju alkohol i sklonost roditelja nasilnom ponašanju) nisu se pokazali kao značajni faktori za razlike u osobinama ličnosti.

**Ključne riječi:** ovisnici o heroinu; dimenzije ličnosti; porodično okruženje

## UVOD

Svjetska zdravstvena organizacija u MKB-10 (1969) daje sljedeću definiciju droge: "Droga je svaka supstanca koja unesena u organizam može da modifikuje jednu ili više funkcija i da nakon ponavljane upotrebe dovede do stvaranja psihičke i/ili fizičke zavisnosti". Prema definicijama SZO ovisnost je „stanje periodične ili kontinuirane intoksikacije prouzrokovane ponovljenim uzimanjem prirodnih ili sintetičkih droga.“ Američki dijagnostički priručnik DSM-IV (1996) ovisnost o psihoaktivnoj supstanci definiše kao: „Neprikladno ponašanje vezano uz upotrebu psihoaktivnih supstanci, koje vodi značajnom oštećenju organizma ili subjektivnim problemima, a prepoznaje se na temelju tri (ili više) kriterija, ako se pojave bilo kad u istom jednogodišnjem razdoblju“. Prema Međunarodnoj Klasifikaciji bolesti, MKB-10 (1994) sindrom ovisnosti se definiše kao „Skupina pojava ponašanja, kognicije i fizioloških promjena koje se razvijaju nakon ponavljane upotrebe pojedinih supstanci i redovito uključuju jaku želju za uzimanjem te supstance i poteškoće u kontroli njezinog uzimanja“. Prema ovoj klasifikaciji svi „duševni poremećaji i poremećaji ponašanja izazvani uzimanjem alkohola i psihoaktivnih supstanci“ svrstani su u klasifikacijsko polje F10-F19 od kojih svaki ima devet podznaka kojim se označavaju pojedina klinička stanja vezana za vrstu i stepen poremećaja. Za postavljanje dijagnoze ovisnosti o PAS neophodno je da u razdoblju od jedne godine budu zastupljeni simptomi iz domena psihičkog, fizičkog i socijalnog segmenta (Cerić 1999; prema Mirković-Hajdukov 2014).

Američki klasifikacioni sistem je napustio izraz *psihoaktivna supstanca* smatrajući da je preciznije reći *poremećaj u vezi sa upotrebom supstanci*. Riječ ovisnost se u DSM 5 (2013) ne koristi kao dijagnostički termin. U upotrebi je neutralniji naziv *poremećaj uzimanja psihoaktivnih supstanci* koji u stvari opisuje široki raspon, od blagih oblika do teških stanja hroničnog, kompulzivnog i ponavljalog uzimanja droge. Poremećaj uzimanja opioda se prema DSM 5 može klasifikovati po prisutnosti gore navednih simptoma na: blagi (prisutnost 2-3 simptoma), umjereni (prisutnost 4-5 simptoma) i teški (prisutnost 6 ili više simptoma). Prema DSM 5, osnovno obilježje poremećaja uzimanja psihoaktivnih tvari je postojanje većeg broja kognitivnih, ponašajnih i fizioloških simptoma koji upućuju na to da osoba nastavlja uzimati određenu psihoaktivnu tvar usprkos značajnim problemima vezanim uz njenu upotrebu.

Za postavljanje dijagnoze ovisnosti o PAS neophodno je da u razdoblju od jedne godine budu zastupljeni simptomi iz domena psihičkog, fizičkog i socijalnog segmenta (Cerić 1999; prema Mirković-Hajdukov 2014).

- Psihološki simptomi:** Jaka želja ili žudnja za uzimanjem droge, poremećaji kontrole ponašanja.
- Fizički simptomi:** Pojava apstinencijalnog sindroma nakon prestanka dejstva droge. Fenomen tolerancije odnosno potreba za povećavanjem doze radi postizanja istog efekta
- Socijalni simptomi:** Karakterne promjene ličnosti, poremećaj ponašanja, prekid komunikacije sa porodicom, te upotreba supstance usprkos očiglednim negativnim i štetnim zdravstvenim posljedicama.

### ***Ličnost ovisnika***

Teško je striktno razlučiti karakteristike ličnosti koje predstavljaju faktor predispozicije za početak i kontinuirano uživanje droga. Postavlja se pitanje povezanosti između određenih karakteristika ličnosti i zloupotrebe droga, ali se može govoriti o predisponirajućim faktorima, odnosno sklonosti ka zloupotrebi droga kod osoba određene psihičke konfiguracije (Butorac, Rukav 2018).

Iskustva pokazuju da su izvjesni tipovi ličnosti vulnerabilniji na spoljašnja opterećenja nego drugi i da u vezi s tim postoji sklonost ka psihoaktivnim supstancama (Petrović 2003). Ovisnici se uglavnom opisuju kao nezrele osobe, slabe i nesamostalne ličnosti, kojima teško pada svaka frustracija, nisu u stanju da podnesu životne teškoće, bol, tenziju ili napetost, neprihvatljive životne realnosti i da duže čekaju na zadovoljenje svojih potreba (Sinanović 2001). Karakteristike ličnosti kao što su nepovjerenje, sebičnost, sposobnost laganja, nizak prag frustracione tolerancije, nestrpljivost, nemogućnost izdržavanja teških stanja i poduzimanje rizika su važan faktor prije upotrebe heroina za razvijanje ovisnosti (Alptekin i sar. 2018).

Precipitirajući faktori prethode kliničkim znacima početka razvoja ovisnosti a riječ je o faktorima okoline koji proizilaze iz fizičkog i emocionalnog okruženja osobe. Filipović (1989) opisuje prestrašenost, pretjeranu osjetljivost, osjećaj manje vrijednosti, labilnost raspoloženja, zatvorenost u sebe, poteškoće u uspostavljanju kontakata sa drugim osobama kao neke od karakternih osobina koje predstavljaju faktore predispozicije za uživanje droga. Kecmanović (1986) daje opis ličnosti ovisnika kao „neusklađene, sa iskustvima prožetim dugotrajnim osujećenjima, odbacivanjima, emocionalnim zanemarivanjem, nedosljednim stavovima roditelja i drugih osoba“. Među heroinomanima razlikujemo četiri tipa ličnosti (Petrović 2003):

1. Intelektualni ili racionalni koji se regrutuje uglavnom iz redova studenata i mlađih zaposlenih ljudi čija želja za uzimanjem heroina potiče uglavnom iz konflikata u mišljenju, praznih spekulacija ili profesionalnih problema.
2. Emocionalno motivisani heroinomani koje većinom čine žene, umjetnici, „poetske duše“, snažno introvertovano orijentisani pojedinci, koji u značajnoj mjeri ispoljavaju emocionalnu kolebljivost i bazičnu nesigurnost, te probleme u prilagođavanju.
3. Mlade osobe iz nižih klasa koje su obično bez većih intelektualnih i profesionalnih aspiracija, žive na primitivnom voljnom nivou, rano postaju otpadnici od društva i traže zadovoljenje svojih potreba bez odlaganja i po svaku cijenu.
4. „Heroinheads“ su osobe totalno ogrezle u drogu, psihički i fizički snažno zavisne sa ispoljenim psihičkim oštećenjima različitog stepena.

Ćeranić (2011) ukazuje da se postupcima kliničke procjene profila ličnosti osobe može poprilično pouzdano detektovati predikcija sklonosti ka devijantnim ponašanjima. Jedan od najčešćih načina deskripcije osobina ličnosti je petofaktorski model koji personalne karakteristike promatra kroz Ekstraverziju, Savjesnost, Otvorenost, Emocionalnu stabilnost i Ugodnost. Prema Larsen i Buss (2008) dispozicionalnost u razvoju temeljnih osobina ličnosti pod značajnim je uticajem nasljednih faktora. Oblikovanje iskustava koja afirmativno ili neafirmativno djeluju na dispozicijske karakteristike su pod velikim utjecajem okolinskih faktora. Od svih modela ličnosti, Eysenckov hijerarhijski model ličnosti je imao najjače uporište u biologiji. Eysenck je polazio od uvjerenja da su osobine ličnosti nasljedne i imaju psihofiziološke osnove. Smatrao je da postoje tri glavne osobine ličnosti: Ekstraverzija/Introverzija (E), Neuroticizam/Emocionalna stabilnost (N), te Psihotičnost (P) - PEN sistem. Svaka od tih osobina nalazi se na vrhu vlastite hijerarhije.

*Ekstraverzija* (E) se sastoji osobina socijalnosti, aktivnosti, živahnosti, sklonosti riziku, dominantnosti. Ove osobine međusobno kovariraju dovoljno da se mogu svrstati pod domenu ekstraverzije. Ekstraverti su društveni, vole zabave, imaju mnogo prijatelja i kao da traže ljude sa kojima bi mogli pričati. Vole se šaliti na račun drugih ljudi. Bezbrizni su i neopterećeni i imaju visok nivo aktivacije. Introverti, naprotiv, više vole provoditi vrijeme sami, često se čine udaljenima, imaju manje bliskih prijatelja, ozbiljniji su, organizirani, preferiraju rutinu, mir i aktivnosti poput čitanja, ozbiljniji su od ekstravertiranih, ponekad su hladni i distancirani.

Osobina *Neuroticizma* (N) sastoji se od klastera više specifičnih crta: anksioznosti, iritabilnosti, osjećaja krivnje, slabog samopouzdanja, sramežljivosti, promjenljivog

raspoloženja. Tipični neurotik je često anksiozan, depresivan, ima mnogo psihosomatskih tegoba, previše je reaktivan na neugodne emocije u svakodnevnim situacijama, ima poteškoća sa spavanjem. U situacijama uobičajenog stresa i svakodnevne napetosti doživljavaju viši stepen emocionalne pobuđenosti od osoba koje postižu niske rezultate na Neuroticizmu. Takođe, oni imaju više problema pri vraćanju u prvobitno stanje nakon emocionalno pobuđujućeg događaja. S druge strane, ljudi koji na skali Neuroticizma imaju niske rezultate obično su emocionalno stabilni, mirni, uravnoteženi, smirenije i sporije reaguju na stresne događaje, a nakon uznemirujućeg događaja brzo se vraćaju u svoje normalno stanje. Introverte je lakše pobuditi i reaktivniji su od ekstraverata, dok su neurotici labilniji i promjenljivijeg raspoloženja.

### ***Porodični odnosi ovisnika o heroinu***

Činjenica je da je nefunkcionalna i nekvalitetna porodica, te sklonost roditelja rizičnom i bolesnom ponašanju, svojevrsan usvojeni i naučeni obrazac ponašanja djece tokom odrastanja. Rochester longitudinalna studija (Vulić-Prtorić 2001) uticaja psihopatologije majke na dijete, pokazala je da su porodične i socijalne okolnosti jači rizični faktor od mentalnih poremećaja roditelja za nastanak neadaptivnih ponašanja kod djece. U istraživanju Gavrića (2005) se takođe ističe da kohezija i dobar odnos među članovima porodice sa jasnim kompetencijama, te njegovanje zdravog načina života, sputavaju interesovanja za psihoaktivnim supstancama.

U istraživanjima Lacković-Grgin (2006) je utvrđeno da adolescenti oba pola preferiraju razumijevanje, povjerenje, strpljivost i pravednost očeva, ali da u odnosu s njima doživljavaju manje intimnosti i nježnosti nego u odnosu s majkom. U istim istraživanjima je nađeno da adolescenti, čiji očevi iskazuju niži stepen topline i intimnosti u odnosu sa njima imaju više problema, kako u području svoje ličnosti, tako i u odnosu sa drugima. Rezultati istraživanja Vulić-Prtorić (2002; prema Efendić-Spahić 2009) su pokazali da je samopoštovanje kod adolescenata u direktnom odnosu sa opaženom toplinom u odnosu sa majkom i ocem, te da zajednički efekti visoke roditeljske topline u interakciji sa umjerenom kontrolom (za razliku od ekstremne popustljivosti ili restriktivne kontrole), povećavaju nivo samopoštovanja kod adolescenata. Vulić-Prtorić (2002; prema Efendić-Spahić 2009) također ukazuje na dosadašnja istraživanja koja su bila najviše usmjerena na preispitivanje roditeljskih odnosa kao prediktora određenog oblika prilagođenog i neprilagođenog ponašanja djece i adolescenata. Utvrđeno je da su porodične interakcije djece koja imaju neke psihološke probleme, karakterisane većim brojem konflikata i problema u komunikaciji,

manjim izražavanjem emocija i međusobnom podrškom, te češćim odbacivanjem, zanemarivanjem i zlostavljanjem. Istraživanja Leavitta (1995; prema Ramić i sar. 2010), Oettinga i Donnermeyera (1998; prema Ramić i sar. 2010) ukazuju da negativni roditeljski model utiče direktno na ovisničko ponašanje djece. S obzirom na mnogome poremećene porodične relacije u porodici ovisnika o opijatima, dijelom i zbog same strukture porodice, dijelom i zbog prisustva problema ovisnosti u porodici, članovi porodice koji nisu konzumenti psihoaktivnih supstanci su jako zainteresovani za liječenje ovisnika i uključenje u terapijski partnerski odnos (Hasanović i sar. 2012). U istraživanju o socijalno neprihvatljivim ponašanjima mladih u Republici Srpskoj, koje je provela Lovrić (2006, 2013, prema Mirković-Hajduković i sar. 2017) a koje otkriva da mladi, koji imaju viši skor na skali društveno neprihvatljivog ponašanja, imaju značajno niži stepen odnosa povjerenja i komunikacije sa svojim roditeljima. U kasnijim istraživanjima Lovrićeva (2007; prema Radetić Lovrić 2013) dolazi do sličnog zaključka da njegovanje srdačnih, toplih interaktivnih odnosa u porodici, kao i izgradnja odnosa povjerenja između djece i roditelja predstavljaju povoljne uslove socijalizacije koji mogu smanjiti rizik od ulaska u svijet droga. Nedostatak roditeljske topline i bliskih interaktivnih veza predstavlja slabe socijalne veze, odnosno gubitak prihvatljive socijalne kontrole koju roditelj treba da ima nad djetetom. Prema istraživanju Radetić Lovrić (2013) gubitak ili slabljenje socijalne kontrole može voditi ka društveno neprihvatljivim ponašanjima, što nas još jednom približava shvatanjima važnosti bliskih socijalno-psiholoških i afektivnih veza između roditelja i djece. Značaj zdrave, toplinom prožete porodične interakcije, obosmjernan odnos komunikacije i povjerenja između djece i roditelja, kao i dobra porodična atmosfera mogu biti shvaćeni kao protektivni faktor u prevenciji zavisnosti od droga.

Porodični milje i međusobni odnosi u porodici su takođe vrlo značajni, ako ne i presudni u širenju narkomanije (Hasanović 2012). Uočeno je da su nerijetko roditelji narkomana pretjerano ambiciozni i superiorni, sa velikim zahtjevima i bez dovoljno emotivnog davanja. Pored toga u porodicama narkomana međusobne porodične veze su obično loše, prisutan je manjak emocija i alkoholizam roditelja (Cerić 1986). Sakoman (2002) ističe da odgoj za izvjestan izbor zdravog ponašanja i izbjegavanje nepotrebnog rizika, kao usađeni princip u ljudskoj svijesti, mora početi u porodici od najranijeg djetinjstva. O načinu na koji je dijete odgojeno i kakav mu se primjer pokaže vlastitim ponašanjem, zavisi kako će se ono ponašati. Nažalost, mnoga djeca imaju roditelje koji su i sami skloni rizičnom pa i bolesnom načinu ponašanja. Mnoga od njih su odmalena izložena frustracijama, nemirima i neredu uzrokovanom stalnim svađama, verbalnim i fizičkim sukobima između roditelja. Mnoga su svjedokom po-

remećenog ponašanja roditelja alkoholiziranih ili ovisnih o drogama i tabletama za umirenje, ali i drugim kompromitirajućim događanjima u porodici zbog čega se osjećaju posramljeno i nesretno (Sakoman 2002). Kvalitetna i funkcionalna porodica je najbolja zaštita od zloupotrebe sredstava ovisnosti. Mnogi mladi nažalost ne žive u takvim porodicama i okruženju u kojem se ne može osigurati adekvatna priprema za ulazak u sve ono dobro i loše, što im nudi svijet odraslih. Ali kada je odnos između djeteta i roditelja zaista dobar i zreo, ni jedna ni druga strane neće dozvoliti ponašanja koja bi tu uzajamnost, vezanost i prijateljstvo mogla značajnije ugroziti. Ako se oba roditelja suzdržavaju od ponašanja koja ugrožavaju stabilnost braka (vanbračne veze, verbalni i fizički sukobi, opijanje, zanemarivanje porodice zbog poslovnih ambicija, obuzetost novcem itd.), onda će se i djeca koja vole i cijene svoje roditelje, ne želeći taj odnos ugroziti, nastojati pridržavati, bez obzira na ukazano povjerenje i slobodu, dozvoljenih granica u ponašanju (Sakoman 2002). Po Sakomanu (2011) rizik „skretanja“ prema zloupotrebi droge kod svakog je pojedinca određen međuodnosom nekoliko faktora: funkcionalnost porodice (kvalitet odgoja), bio-psihološka dispozicija (genetika), karakteristike ličnosti i uticaji okruženja u kojem dijete odrasta (dostupnost droga, uticaj i pritisak konzumenata u vršnjačkim grupama, trendovi zabave, negativni uticaji medija, kvalitet i organizacija školskih i drugih programa prevencije). Rathold (1970) navodi da su kod narkomana veoma česti poremećaji odnosa unutar porodice, kao i odnosi između roditelja, da se u njihovim porodicama povremeno ili stalno uživa alkohol. One porodice u kojima vlada napeta situacija, konflikti, u kojima se desila prerana smrt jednog roditelja, razvod, emocionalna labilnost roditelja, sklonost ka konfliktnom i nasilničkom ponašanju i remećenju normalne porodične harmonije su idealna podloga za posezanjem za drogama. S obzirom na činjenicu da je porodični kontekst značajan za razvoj ličnosti ali i nastanak ovisnosti, cilj ovog istraživanja je bio utvrditi da li postoji razlika između ovisnika o heroinu i nekonzumenata psihoaktivnih supstanci u temeljnim dimenzijama ličnosti prema petofaktorskom modelu i u osobinama ličnosti s obzirom na potpunost porodičnog okruženja u kojem su odrastali.

## **METODA:**

### ***Ispitanici:***

Ovim istraživanjem obuhvaćeno je 297 ispitanika, podijeljenih u dvije skupine – nekliničku i kliničku, koje su kreirane na osnovu glavne nezavisne varijable istraživanja

– ovisnosti o heroinu. Klinička skupina je sastavljena od 160 ispitanika, ovisnika o heroinu liječenih ambulantno na Klinici za psihijatriju UKC Tuzla, uključenih u istraživanje metodom slučajnog odabira od ukupno 271 liječenih ovisnika o heroinu koji su u to vrijeme bili uključeni u program liječenja, sa prosječnom dužinom liječenja u trajanju od oko 3 godine. Prije uključivanja u liječenje Suboksonom, 38,4% ovisnika se liječilo od opijatske ovisnosti bezuspješno, njih 61,6% je uključeno u program liječenja odmah nakon prvog javljanja zbog problema sa heroinskom ovisnošću. 71,4% ovisnika je uzimalo heroin venoznim putem, najranije sa 15 godina starosti, a najkasniji period prvog uzimanja intravenozno je sa 40 godina, najučestalije od 18. godine. Najveći broj liječenih ovisnika je uzimao prosječno 1,0 gram heroina dnevno, 70,1% ih je hapšeno zbog kriminalnih aktivnosti. Najčešći utvrđeni komorbiditet je dijagnoza emocionalno nezrele ličnosti (F60.3) i PTSP (F43.1), češće među heroinskim ovisnicima muškog spola, dok su tokom tretmana utvrđeni i ostali poremećaji ličnosti (najčešće antisocijalni), depresija i PTSP. Hepatitis B je nađen kod 5,8% muških ovisnika, a Hepatitis C kod 52,6% ovisnika, od čega žena 41,2% a muškaraca 53,6%.

Svi pozvani učesnici su testirani kontrolom urina na ostale psihoaktivne supstance, te je među onima koji su ispunjavali kriterije metodom slučajnog odabira njih 160 obuhvaćeno ovim istraživanjem.

Svaki učesnik u istraživanju je usmeno obaviješten o cilju istraživanja, nakon čega je tražen dobrovoljni pristanak uz potpis. Isključujući faktori su bili: neprihvatljiv broj izostalih odgovora (više od 5), postojanje psihotičnog komorbiditeta, konzumacija ili postojanje ovisnosti o nekim drugim psihoaktivnim supstancama i alkoholu, postojanje somatskih bolesti, dobna granica ispod 18 i iznad 30 godina.

Pridržavajući se jasno preciziranih isključujućih faktora za uzimanje učešća u istraživanju, tokom statističke obrade podataka je iz kliničke grupe ispitanika isključeno 5 ispitanika koji nisu zadovoljavali kriterije istraživanja zbog neprihvatljivog broja izostalih odgovora na testovnom materijalu. Tim postupkom podzazorak kliničke grupe ispitanika je sveden na broj od 155 ispitanika.

*Neklinička (komparativna) skupina* je sačinjena od 160 studenata treće i četvrte godine Filozofskog fakulteta, Elektrotehničkog fakulteta i Rudarsko-geološko-građevinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, odabranih isključivo po dostupnosti i raspoloživosti. Isključujući faktori za učešće u istraživanju su bili: neprihvatljiv broj izostalih odgovora (više od 5), postojanje ovisnosti o alkoholu ili psihoaktivnim supstancama, dobna granica ispod 18 godina. Pridržavajući se jasno definisanih isključujućih faktora za uzimanje učešća u istraživanju, tokom statističke obrade podataka



je iz nekliničke skupine isključeno 18 ispitanika koji nisu zadovoljavali kriterije istraživanja, i to njih 10 zbog učestale konzumacije psihoaktivnih supstanci i 8 ispitanika zbog neprihvatljivog broja izostalih odgovora na testovnom materijalu. Tim postupkom, kontrolna skupina na kraju je obuhvatila njih 142 ispitanika. Prosječna dob ispitanika kliničke grupe bila  $30,85 \pm 4,44$  godina dok je prosječna dob ispitanika nekliničke grupe bila  $21,75 \pm 1,93$  godina.

### **Mjerni instrumenti:**

*BFI (Big Five Inventory) – Petofaktorski inventar ličnosti* – (John, Donahue i Kentle 1991).

Za ispitivanje dimenzija ličnosti kod korišten je Inventar ličnosti BFI (John, Donahue i Kentle 1991). Prijevod i empirijsku provjeru BFI-a, uz dozvolu autora, napravila je Gavrić sa saradnicima (2006; prema Vardo 2008), dobivši odobrenje autora o primjeni upitnika u istraživačke svrhe u Bosni i Hercegovini. Inventar ličnosti BFI je instrument koji omogućuje (samo)procjenu pet temeljnih dimenzija ličnosti: Ekstraverzije (E), Ugodnosti (A), Savjesnosti (S), Neuroticizma (N) i Otvorenosti (O). Razvijen je sa ciljem da omogući reprezentativan prikaz Velikih pet crta ličnosti objedinjujući rezultate prethodnih studija o tome šta sačinjava temeljne dimenzije, bazirajući se na opisu crta koje je ponudio John (1990). Inventar sadrži 44 čestice dobijene faktorskom analizom na velikom broju uzoraka ispitanika. Čestice unutar BFI su koncipirane u vidu kratkih rečenica baziranih na već pomenutim, prototipnim markerima Velikih pet, koje je prezentirali su John i sar. (2008). Procjenjivanje se obavlja na skali Likertovog tipa od 1 do 5 i izražavaju stepen slaganja/neslaganja s tvrdnjom od „potpuno netačno” (1) do „potpuno tačno” (5), na način da ispitanik upiše stepen slaganja sa određenom tvrdnjom na predviđeno mjesto. Iako svaka od subskala BFI inventara podrazumijeva od osam do deset čestica po skali, to nije uticalo na relativno dobre psihometrijske karakteristike ovog instrumenta. Na uzorcima ispitanika iz SAD-a i Kanade, pouzdanost skala, mjerena alfa koeficijentom, kreće se od .75 do .90 (John i sar. 2008).

Hampson i Goldberg (2006) su na uzorku ispitanika srednje životne dobi zabilježili prosječnu pouzdanost (mjerenu test-retest metodom) od  $\lambda = .74$ . Sličan rezultat je zabilježen i u ovom istraživanju. Naime, pouzdanost kompletne skale, mjerene alfa koeficijentom, iznosi  $\lambda = .72$ . Takva vrijednost pouzdanosti, mjerene koeficijentom interne konzistencije, se može nazvati prihvatljivom pouzdanošću (Fajgelj 2003). Posmatrano po dimenzijama, vrijednosti interne konzistencije iznose za Ekstraverziju  $\lambda = .72$ , Ugodnost  $\lambda = .57$ , Savjesnost  $\lambda = .70$ , Neuroticizam  $\lambda = .65$ , Otvorenost  $\lambda = .56$

### Sociodemografski upitnik

Za potrebe ovog istraživanja sastavljen je sociodemografski upitnik vlastite konstrukcije, koji sadrži podatke o spolu, starosnoj dobi, porodičnom statusu, obrazovanju roditelja, bračnom statusu, školskoj spremi, zanimanju, zaposlenosti, ekonomskom statusu, ekonomskom statusu roditelja, ordinalnoj poziciji u porodici, somatskim i psihičkim poremećajima, dosadašnjem liječenju, konzumaciji alkohola i nikotina.

### **Postupak:**

Prije samog ispitivanja dobijena je pismena dozvola Etičkog komiteta UKC Tuzla i saglasnost Komisije za zaštitu osoba sa duševnim smetnjama, te su obavljani informativni razgovori sa rukovodstvom Univerziteta u Tuzli, s ciljem upoznavanja sa svrhom istraživanja i traženja dozvole za testiranje studenata. Učešće u istraživanju je bilo dobrovoljno i anonimno.

Upitnici koji su imali neprihvatljiv broj izostalih odgovora (više od 5) ili na kojima je ustanovljen neki od precizirano definisanih isključujućih faktora izostavljeni su iz obrade podataka. U nekliničkoj grupi je zbog neprihvatljivog broja izostalih odgovora na testovnom materijalu izostavljeno 8 ispitanika, a zbog sklonosti ka čestoj konzumaciji psihoaktivnih supstanci 10 ispitanika, dok je u kliničkoj grupi zbog neprihvatljivog broja izostalih odgovora na testovnom materijalu izostavljeno 5 ispitanika.

### **REZULTATI:**

U postupku provjere hipoteza u ovom istraživanju, prvi korak je bio ispitivanje normalnosti distribucije rezultata, kao preduslova za korištenje adekvatnih statističkih postupaka.

U tabelama 1 i 2 prikazani su deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za kliničku i nekliničku skupinu ispitanika:

**Tabela 1.** Deskriptivni parametri varijabli korištenih u istraživanju (klinička skupina)

Dimenzija	N	Min.	Maks.	M	SD	Skew	Kurt	K-S	p
Ekstraverzija	155	9.00	44.00	26.81	5.66	-1.47	0.92	0.09	0.00
Ugodnost	155	20.00	45.00	34.77	5.31	-4.53	0.00	0.10	0.00
Savjesnost	155	10.00	45.00	32.59	6.56	-3.71	0.31	0.08	0.03
Neuroticizam	155	10.00	38.00	24.57	5.80	0.13	0.09	0.07	0.06
Otvorenost	155	21.00	46.00	33.71	4.42	0.39	0.61	0.11	0.00

Kako se može vidjeti iz Tabele 1. rezultati ispitanika kliničke skupine na dimenzijama Ekstraverzije, Ugodnosti i Savjesnosti su blago negativno asimetrični, što znači da heroinski ovisnici na navedenim dimenzijama postižu nešto veće rezultate, dok su na dimenzijama Neuroticizma i Otvorenosti pozitivno asimetrični, te se na ove dvije dimenzije rezultati konzumenata grupišu oko nešto nižih vrijednosti. Vrijednosti kurtosisa na dimenzijama Ekstraverzije, Savjesnosti i Otvorenosti pokazuju da se radi o većem varijabilitetu rezultata oko središnje vrijednosti, dok su rezultati na dimenzijama Neuroticizma i Ugodnosti gušće grupisani oko aritmetičke sredine. Kada je riječ o distribuciji rezultata, sa izuzetkom dimenzije Neuroticizma, vrijednosti K-S testa upućuju na zaključak da u kliničkoj grupi distribucije rezultata na gotovo svim dimenzijama značajno odstupaju od normalne raspodjele. S obzirom na činjenicu da se radi o velikom uzorku ispitanika, nakon izračunatih vrijednosti K-S testa, pristupilo se vizuelnoj provjeri oblika distribucije. Uvidom u histograme rezultata na navedenim dimenzijama, analizom grafičkih prikaza Q-Q plot, te komparacije korigovanih (5% trimmed) središnjih vrijednosti za dimenzije Ekstraverzije, Ugodnosti, Savjesnosti i Otvorenosti, zaključili smo da navedene distribucije ne odstupaju značajno od normalne raspodjele te da nisu narušene pretpostavke za korištenje parametrijskih statističkih postupaka.

**Tabela 2.** Deskriptivni parametri varijabli korištenih u istraživanju za nekliničku (kontrolnu) skupinu

Dimenzija	N	Min.	Maks.	M	SD	Skew	Kurt	K-S	p
Ekstraverzija	142	12.00	38.00	27.22	5.03	-0.15	0.37	0.1	0.00
Ugodnost	142	21.00	44.00	31.96	5.14	0.21	0.39	0.07	0.20
Savjesnost	142	16.00	44.00	29.91	5.75	0.06	0.17	0.07	0.06
Neuroticizam	142	9.00	36.00	22.26	5.10	0.00	0.07	0.06	0.20
Otvorenost	142	23.00	45.00	34.62	4.13	-0.07	0.27	0.09	0.01

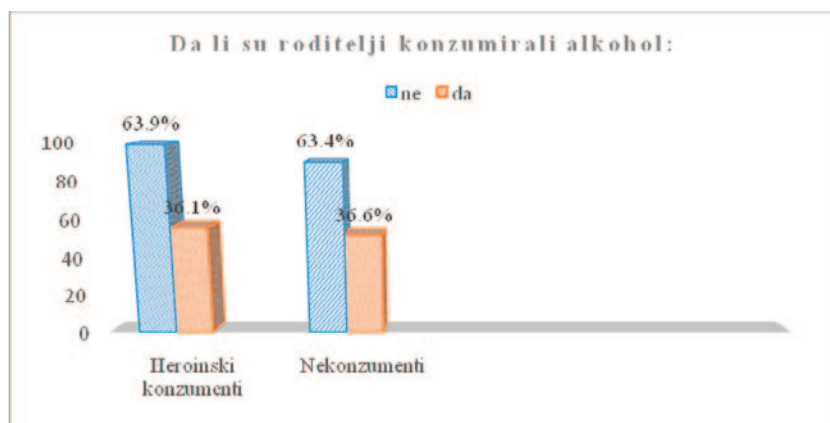
Kada je riječ o distribucijama rezultata na dimenzijama ličnosti za kontrolnu grupu ispitanika, na dimenzijama Estraverzije i Otvorenosti rezultati se grupišu oko nešto većih vrijednosti, dok su na ostalim dimenzijama distribucije rezultata blago pozitivno asimetrične. Vrijednosti kurtosisa ukazuju da su rezultati na dimenzijama Ekstraverzije, Ugodnosti i Otvorenosti više raspršeni oko središnje vrijednosti dok su na dimenzijama Savjesnosti i Neuroticizma gušće grupisani oko aritmetičke sredine. Vrijednosti K-S testa govore u prilog narušavanja pretpostavki normalne raspodjele na dimenzijama Ekstraverzije, Savjesnosti i Otvorenosti, te se kao i slučaju sa kliničkom skupinom pristupilo vizuelnoj provjeri oblika distribucije te analizi Q-Q plota, s obzirom da i klinička skupina predstavlja veliki uzorak ispitanika (N=142). Navedene analize su kao i u slučaju kliničkog uzorka pokazale da odstupanja od normalne distribucije nisu značajna te da nisu ozbiljno narušene pretpostavke normalne distribuiranosti rezultata, te se u skladu s tim može smatrati da su zadovoljeni kriteriji za korištenje parametrijskih statističkih postupaka.

Kada je riječ o porodičnom okruženju, karakteristike koje su bile u fokusu ovog istraživanja su potpunost porodice te bihevioralni obrasci roditelja – sklonost roditelja konzumiranju alkohola te sklonost roditelja agresivnom ponašanju. U uzorku heroinskih ovisnika, njih 113 potiče iz potpunih porodica, dok ih je 29 odraslo sa majkom, 4 sa ocem, 5 bez roditelja i 4 kod staratelja. Zbog malih frekvencija pojedinih kategorija struktura porodičnog okruženja je podijeljena na potpunu i nepotpunu, pri čemu u kategoriju nepotpune porodice pripadaju ispitanici bez majke ili oca, bez roditelja i oni koji su odrasli sa starateljima. Identično spajanje kategorija načinjeno je i za kontrolni uzorak ispitanika. U skupini nekonzumenata, njih 113 je odraslo u potpunoj porodici, 29 sa majkom, 4 sa ocem, 5 bez roditelja i 4 kod staratelja. Grafički prikaz strukture kliničkog i nekliničkog uzorka s obzirom na strukturu porodičnog okruženja prikazan je na slici br.1.



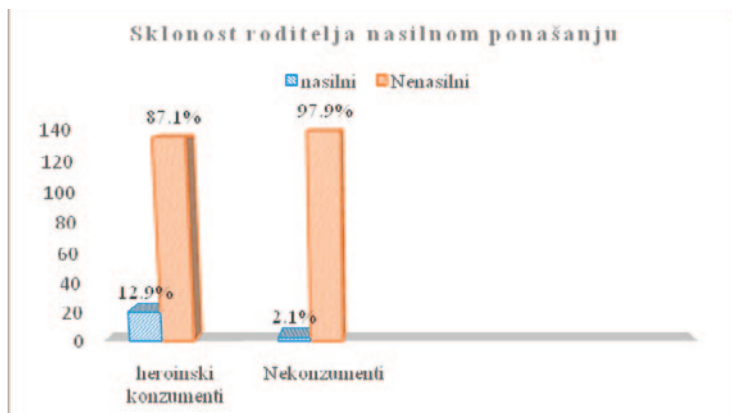
Slika br.1. Grafički prikaz porodične strukture za kliničku i kontrolnu skupinu ispitanika

Kada je riječ o roditeljskoj sklonosti ka konzumiranju alkohola, 99 ispitanika iz kliničkog uzorka izjasnilo se da su im roditelji konzumirali alkohol, dok je njih 56 negiralo konzumiranje alkohola od strane roditelja. U nekliničkoj skupini ispitanika, 90 ispitanika je potvrdilo konzumiranje alkohola od strane roditelja, dok je njih 52 negiralo da roditelji konzumiraju alkohol. Grafički prikaz strukture kliničkog i nekliničkog uzorka s obzirom na roditeljsku sklonost ka konzumiranju alkohola prikazan je na slici br.2.



**Slika br. 2.** Grafički prikaz roditeljske sklonosti ka konzumiranju alkohola za kliničku i nekliničku skupinu ispitanika

Treća opažena karakteristika koja je bila u fokusu ovog istraživanja je roditeljska sklonost nasilnom ponašanju. U skupini heroinskih ovisnika, njih 135 se izjasnilo da roditelji nisu bili nasilni, dok ih se 20 izjasnilo pozitivno po pitanju roditeljske sklonosti nasilnom ponašanju. U nekliničkoj skupini, njih 139 se izjasnilo da roditelji nisu bili nasilni, dok ih je 3 prijavilo nasilno ponašanje od strane roditelja. Grafički prikaz roditeljske sklonosti nasilnom ponašanju za klinički i neklinički uzorak prikazan je na slici br. 3.



**Slika br. 3.** Grafički prikaz roditeljske sklonosti nasilnom ponašanju za kliničku i nekliničku skupinu ispitanika

Kako bi se utvrdilo da li se ispitanici kliničke i nekliničke skupine značajno razlikuju u osobinama ličnosti prema petofaktorskom modelu, korištena je jednosmjerna analiza varijance. Rezultati su prikazani u Tabeli br. 3.

**Tabela br. 3.** Jednosmjerna analiza varijance temeljnih osobina ličnosti skupine heroinskih ovisnika i nekonzumenata psihoaktivnih supstanci

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
Ekstraverzija	Između grupa	12.18	1	0.42	0.52
	Unutar grupa	8493.81	295		
	Ukupno	8505.99	296		
Ugodnost	Između grupa	587.85	1	21.51	0.00
	Unutar grupa	8060.84	295		
	Ukupno	8648.69	296		
Savjesnost	Između grupa	531.73	1	13.86	0.00
	Unutar grupa	11289.384	295		
	Ukupno	11821.12	296		
Neuroticizam	Između grupa	396.69	1	13.23	0.00
	Unutar grupa	8843.26	295		
	Ukupno	9239.95	296		
Otvorenost	Između grupa	61.37	1	3.35	0.68
	Unutar grupa	5413.40	295		
	Ukupno	5474.77	296		

Kako se može vidjeti iz Tabele br. 3 skupine heroinskih konzumenata i nekonzumenata značajno se razlikuju u dimenzijama Ugodnosti ( $F=21,51$ ;  $p=0,00$ ), Savjesnosti ( $F=13,86$ ;  $p=0,00$ ) i Neuroticizma ( $F=3,35$ ;  $p=0,00$ ), dok značajne razlike između kliničke i kontrolne grupe na dimenzijama Ekstraverzije i Otvorenosti nisu utvrđene. Kada je riječ o smjeru navedenih razlika, konzumenti psihoaktivnih supstanci sebe procjenjuju kao ugodnije ( $M_{UK}=34,97$ ;  $M_{UN}=31,96$ ) te postižu značajno veće rezultate na dimenziji Savjesnosti ( $M_{SK}=32,59$ ;  $M_{SN}=29,91$ ) ali i Neuroticizma ( $M_{NK}=24,57$ ;  $M_{NN}=22,26$ ) odnosu na nekonzumente.

Jednosmjerna analiza varijance korištena je i u svrhu provjere značajnosti strukture porodičnog okruženja kao faktora za značajnost razlika u osobinama ličnosti kontrolne i kliničke skupine, kao i za značajnost roditeljskih bihevioralnih obrazaca (konzumiranje alkohola te sklonost roditelja nasilnom ponašanju) za postojanje razlika u temeljnim dimenzijama ličnosti. Rezultati su prikazani zasebno za kontrolnu i kliničku skupinu. U tabelama 4 -5. prikazani su rezultati jednosmjerne analize varijance za skupinu heroinskih konzumenata s obzirom na strukturu porodičnog okruženja zajedno sa pripadajućom deskriptivnom statistikom:

**Tabela br. 4.** Deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci obzirom na strukturu porodice (potpuna-nepotpuna)

	Struktura porodice	N	M	SD	Interval pouzdanosti M		Min.	Maks.
					Donja granica	Gornja granica		
Ekstraverzija	Potpuna	113	27.15	5.99	26.03	28.27	9.00	44.00
	Nepotpuna	42	25.90	4.60	24.47	27.34	16.00	40.00
	Ukupno	155	26.81	5.66	25.92	27.71	9.00	44.00
Ugodnost	Potpuna	113	34.67	5.49	33.65	35.69	20.00	45.00
	Nepotpuna	42	35.05	4.86	33.54	36.56	25.00	45.00
	Ukupno	155	34.77	5.31	33.93	35.62	20.00	45.00
Savjesnost	Potpuna	113	33.24	6.56	32.02	34.46	10.00	45.00
	Nepotpuna	42	30.83	6.32	28.86	32.80	19.00	43.00
	Ukupno	155	32.59	6.56	31.55	33.63	10.00	45.00
Neuroticizam	Potpuna	113	24.35	6.03	23.22	25.47	10.00	38.00
	Nepotpuna	42	25.19	5.13	23.59	26.79	11.00	38.00
	Ukupno	155	24.57	5.80	23.65	25.49	10.00	38.00
Otvorenost	Potpuna	113	33.76	4.62	32.90	34.62	21.00	46.00
	Nepotpuna	42	33.57	3.88	32.36	34.78	24.00	41.00
	Ukupno	155	33.71	4.42	33.01	34.41	21.00	46.00

**Tabela br. 5.** Jednosmjerna analiza varijance za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci obzirom na strukturu porodice

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
Ekstraverzija	Između grupa	47.51	1	1.49	0.224
	Unutar grupa	4884.06	153		
	Ukupno	4931.57	154		
Ugodnost	Između grupa	4.31	1	0.15	0.697
	Unutar grupa	4336.79	153		
	Ukupno	4341.10	154		
Savjesnost	Između grupa	177.19	1	4.20	0.04
	Unutar grupa	6452.38	153		
	Ukupno	6629.57	154		
Neuroticizam	Između grupa	21.88	1	0.65	0.421
	Unutar grupa	5150.02	153		
	Ukupno	5171.90	154		
Otvorenost	Između grupa	1.10	1	0.06	0.813
	Unutar grupa	3008.83	153		
	Ukupno	3009.39	154		

Kako se može vidjeti iz tabele br. 5, struktura porodičnog okruženja pokazala se značajnim faktorom za dimenziju Savjesnosti ( $F=4.20$ ;  $p=0.04$ ) za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci, dok za ostale dimenzije petofaktorskog modela struktura porodičnog okruženja nije značajan faktor za razlike u temeljnim dimenzijama ličnosti. Kada je riječ o dimenziji Savjesnosti, heroinski ovisnici koji su odrastali u potpunim porodicama procjenjuju se savjesnijima ( $M_{Sp}=33.24$ ) od ovisnika koji potiču iz nepotpunih porodica<sup>1</sup> ( $M_{Sn}=30.83$ ).

U tabeli br. 6-7. prikazani su rezultati jednosmjerne analize varijance za skupinu nekonzumenata psihoaktivnih supstanci zajedno sa pripadajućom deskriptivnom statistikom s obzirom na strukturu porodičnog okruženja:

<sup>1</sup> Kategorija nepotpune porodice obuhvatila je ispitanike koji su odrastali samo sa majkom ili ocem, bez roditelja ili kod staratelja.



**Tabela br. 6.** Deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za skupinu nekonzumenata obzirom na strukturu porodice (potpuna-nepotpuna)

	Struktura porodice	N	M	SD	95% Interval pouzdanosti M		Min.	Maks.
					Donja granica	Gornja granica		
Ekstraverzija	Potpuna	125	27.18	5.10	26.27	28.07	12.00	37.00
	Nepotpuna	17	27.53	4.59	25.17	29.89	21.00	38.00
	Ukupno	142	27.22	5.03	26.38	28.05	12.00	38.00
Ugodnost	Potpuna	125	32.18	5.17	31.26	33.09	21.00	44.00
	Nepotpuna	17	30.35	4.72	27.93	32.77	24.00	38.00
	Ukupno	142	31.96	5.14	31.10	32.80	21.00	44.00
Savjesnost	Potpuna	125	30.22	5.78	29.20	31.24	17.00	44.00
	Nepotpuna	17	27.59	5.10	24.97	30.21	16.00	35.00
	Ukupno	142	29.91	5.75	28.95	30.86	16.00	44.00
Neuroticizam	Potpuna	125	22.30	5.15	21.39	23.21	10.00	36.00
	Nepotpuna	17	21.94	4.88	19.43	24.44	9.00	28.00
	Ukupno	142	22.26	5.10	21.41	23.10	9.00	36.00
Otvorenost	Potpuna	125	34.59	4.05	33.87	35.30	23.00	45.00
	Nepotpuna	17	34.82	4.81	32.35	37.29	27.00	44.00
	Ukupno	142	34.62	4.13	33.93	35.30	23.00	45.00

**Tabela br. 7.** Jednosmjerna analiza varijance za skupinu nekonzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na strukturu porodice

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
<b>Ekstraverzija</b>	<b>Između grupa</b>	1.87	1	0.073	0.79
	<b>Unutar grupa</b>	3560.36	140		
	<b>Ukupno</b>	3562.23	141		
<b>Ugodnost</b>	<b>Između grupa</b>	49.74	1	1.90	0.17
	<b>Unutar grupa</b>	3670.01	140		
	<b>Ukupno</b>	3719.75	141		
<b>Savjesnost</b>	<b>Između grupa</b>	103.96	1	3.20	0.08
	<b>Unutar grupa</b>	4555.85	140		
	<b>Ukupno</b>	4659.81	141		
<b>Neuroticizam</b>	<b>Između grupa</b>	1.97	1	0.75	0.78
	<b>Unutar grupa</b>	3669.39	140		
	<b>Ukupno</b>	3671.36	141		
<b>Otvorenost</b>	<b>Između grupa</b>	0.802	1	0.05	0.83
	<b>Unutar grupa</b>	2402.66	140		
	<b>Ukupno</b>	2403.47	141		

Kako se može vidjeti iz tabele broj 7. struktura porodičnog okruženja se nije pokazala značajnim faktorom niti za jednu dimenziju ličnosti u nekliničkoj grupi. Potpunost porodice u slučaju nekonzumenata psihoaktivnih supstanci nije značajan faktor za razlike u temeljnim osobinama ličnosti.

S obzirom da se struktura porodičnog okruženja pokazala značajnim faktorom za razlike u temeljnim osobinama ličnosti u skupini heroinskih ovisnika, sljedeći korak je bio utvrditi da li se ispitanici iz kliničke i kontrolne skupine statistički značajno razlikuju u osobinama ličnosti s obzirom na sklonost roditelja ka konzumiranju alkohola. Rezultati su prikazani zasebno za kliničku i kontrolnu skupinu u tabelama koje slijede.

U tabelama br. 8-9. dati su rezultati jednosmjerne analize varijance zajedno sa pripadajućom deskriptivnom statistikom za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja da konzumiraju alkohol:

**Tabela br. 8.** Deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja ka konzumiranju alkohola

	Rodit.sklonost konz. alkohola	N	M	SD	95% Interval pouzdanosti M		Min.	Maks.
					Donja granica	Gornja granica		
Ekstraverzija	Ne	99	27.26	6.00	26.06	28.45	9.00	44.00
	Da	56	26.01	4.94	24.69	27.34	15.00	40.00
	Ukupno	155	26.81	5.65	25.91	27.71	9.00	44.00
Ugodnost	Ne	99	34.52	5.31	33.46	35.58	20.00	45.00
	Da	56	35.21	5.32	33.78	36.63	21.00	45.00
	Ukupno	155	34.77	5.30	33.93	35.61	20.00	45.00
Savjesnost	Ne	99	32.47	6.89	31.10	33.84	13.00	45.00
	Da	56	32.78	5.99	31.18	34.38	10.00	45.00
	Ukupno	155	32.58	6.56	31.54	33.62	10.00	45.00
Neuroticizam	Ne	99	23.84	6.08	22.63	25.06	10.00	37.00
	Da	56	25.85	5.05	24.50	27.20	16.00	38.00
	Ukupno	155	24.57	5.79	23.65	25.49	10.00	38.00
Otvorenost	Ne	99	32.70	4.58	31.79	33.62	21.00	46.00
	Da	56	35.48	3.50	34.54	36.42	29.00	42.00
	Ukupno	155	33.70	4.42	33.00	34.41	21.00	46.00

**Tabela br. 9.** Jednosmjerna analiza varijance za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja ka konzumiranju alkohola

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
Ekstraverzija	Između grupa	55.42.	1	1.74	0.19
	Unutar grupa	4876.15	153		
	Ukupno	4931.57	154		
Ugodnost	Između grupa	16.98	1	0.60	0.44
	Unutar grupa	4324.12	153		
	Ukupno	4314.10	154		
Savjesnost	Između grupa	3.46	1	0.08	0.78
	Unutar grupa	6626.12	153		
	Ukupno	6629.57	154		
Neuroticizam	Između grupa	144.31	1	4.39	0.04
	Unutar grupa	5057.58	153		
	Ukupno	5171.90	154		
Otvorenost	Između grupa	275.45	1	15.41	0.00
	Unutar grupa	2734.49	153		
	Ukupno	3009.94	154		

U skupini konzumentata psihoaktivnih supstanci, sklonost roditelja konzumiranju alkohola značajan je faktor za razlike u dimenzijama Neuroticizma ( $F=4.39$ ;  $p=0.04$ ) i Otvorenosti ( $F=15.41$ ;  $p=0.00$ ). Ispitanici iz kliničke skupine imaju izraženiji Neuroticizam ( $M_N=25.85$ ) ali sebe procjenjuju više i na dimenziji Otvorenosti ( $M_O=35,48$ ) ako potiču iz porodica čiji roditelji konzumiraju alkohol u odnosu na konzumente čiji roditelji nisu skloni konzumiranju alkohola ( $M_N=23,84$ ;  $M_O=32.70$ ).

U tabelama br. 10-11. dati su rezultati jednosmjerne analize varijance zajedno sa pripadajućom deskriptivnom statistikom za kontrolnu skupinu, s obzirom na sklonost roditelja da konzumiraju alkohol.

**Tabela br. 10.** Deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za skupinu nekonzumentata s obzirom na sklonost roditelja ka konzumiranju alkohola

	Rod. sklonost konzumiranju alkohola	N	M	SD	95% Interval pouzdanosti M		Min.	Maks.
					Donja granica	Gornja granica		
Ekstraverzija	Ne	90	27.21	5.05	26.15	28.26	12.00	38.00
	Da	52	27.23	5.03	25.82	28.63	18.00	37.00
	Ukupno	142	27.21	5.02	26.38	28.05	12.00	38.00
Ugodnost	Ne	90	31.64	4.82	30.63	32.65	21.00	43.00
	Da	52	32.50	5.64	30.92	34.07	21.00	44.00
	Ukupno	142	31.95	5.13	31.10	32.80	21.00	44.00
Savjesnost	Ne	90	29.64	5.64	28.46	30.82	16.00	43.00
	Da	52	30.36	5.95	28.70	32.02	18.00	44.00
	Ukupno	142	29.90	5.74	28.95	30.86	16.00	44.00
Neuroticizam	Ne	90	22.41	4.88	21.38	23.43	9.00	35.00
	Da	52	22.00	5.49	20.47	23.52	12.00	36.00
	Ukupno	142	22.26	5.10	21.41	23.10	9.00	36.00
Otvorenost	Ne	90	34.62	3.84	33.81	35.42	26.00	45.00
	Da	52	34.61	4.61	33.32	35.90	23.00	44.00
	Ukupno	142	34.61	4.12	33.93	35.30	23.00	45.00

**Tabela br. 11.** Jednosmjerna analiza varijance za skupinu nekonzumenata s obzirom na sklonost roditelja ka konzumiranju alkohola

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
Ekstraverzija	Između grupa	0.13	1	0.00	0.98
	Unutar grupa	3562.22	140		
	Ukupno	3562.23	141		
Ugodnost	Između grupa	24.12	1	0.91	0.34
	Unutar grupa	3695.62	140		
	Ukupno	3719.75	141		
Savjesnost	Između grupa	17.13	1	0.52	0.47
	Unutar grupa	4642.68	140		
	Ukupno	4659.81	141		
Neuroticizam	Između grupa	5.57	1	0.21	0.65
	Unutar grupa	3665.79	140		
	Ukupno	3671.36	141		
Otvorenost	Između grupa	0.00	1	0.00	0.99
	Unutar grupa	3403.46	140		
	Ukupno	2403.44	141		

Kako možemo vidjeti, rezultati pokazuju da se sklonost roditelja konzumiranju alkohola nije pokazala značajnim faktorom za razlike u osobinama ličnosti u kontrolnoj skupini ispitanika.

U tabelama br. 12-13. dati su rezultati jednosmjerne analize varijance zajedno sa pripadajućom deskriptivnom statistikom za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja nasilnom ponašanju:

**Tabela br.12.** Deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja nasilnom ponašanju

	Rodit. sklonost nasilnom ponašanju	N	M	SD	95% Interval pouzdanosti M		Min.	Maks.
					Donja granica	Gornja granica		
Ekstraverzija	Ne	135	27.22	5.42	26.30	28.15	9.00	44.00
	Da	20	24.00	6.53	20.94	27.05	12.00	35.00
	Ukupno	155	26.81	5.65	25.91	27.71	9.00	44.00
Ugodnost	Ne	135	34.81	4.96	33.96	35.66	20.00	45.00
	Da	20	34.50	7.36	31.05	37.94	21.00	45.00
	Ukupno	155	34.77	5.30	33.93	35.61	20.00	45.00
Savjesnost	Ne	135	32.85	6.36	31.77	33.94	18.00	45.00
	Da	20	30.75	7.67	27.16	34.33	10.00	41.00
	Ukupno	155	32.58	6.56	31.54	33.62	10.00	45.00
Neuroticizam	Ne	135	23.90	5.44	22.97	24.83	10.00	37.00
	Da	20	29.10	6.18	26.20	31.99	17.00	38.00
	Ukupno	155	24.57	5.79	23.65	25.49	10.00	38.00
Otvorenost	Ne	135	33.76	4.42	33.00	34.51	21.00	46.00
	Da	20	33.35	4.47	31.25	35.44	24.00	42.00
	Ukupno	155	33.70	4.42	33.00	34.41	21.00	46.00

**Tabela br. 13.** Jednosmjerna analiza varijance za skupinu konzumenata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja nasilnom ponašanju

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
Ekstraverzija	Između grupa	55.42	1	1.74	0.19
	Unutar grupa	4876.15	153		
	Ukupno	4931.57	154		
Ugodnost	Između grupa	16.98	1	0.60	0.44
	Unutar grupa	4324.12	153		
	Ukupno	4341.10	154		
Savjesnost	Između grupa	3.46	1	0.08	0.78
	Unutar grupa	6626.12	153		
	Ukupno	6629.57	154		
Neuroticizam	Između grupa	144.31	1	4.49	0.04
	Unutar grupa	5057.58	153		
	Ukupno	5171.90	154		
Otvorenost	Između grupa	275.45	1	15.41	0.00
	Unutar grupa	2734.49	153		
	Ukupno	3009.94	154		

Kako možemo uočiti, sklonost roditelja nasilnom ponašanju značajan je faktor za razlike u dimenziji Neuroticizma ( $F=4.49$ ;  $p=0.04$ ) i Otvorenosti ( $F=15.41$ ;  $p=0.00$ ) u skupini heroinskih ovisnika. Naime, ispitanici kliničke skupine čiji su roditelji skloni nasilnom ponašanju postižu značajno više rezultate na dimenziji Neuroticizma ( $M_N=29.10$ ) u odnosu na ovisnike čiji roditelji nisu nasilni ( $M_N=23.90$ ). Kada je riječ o Otvorenosti, ispitanici kliničke grupe čiji su roditelji skloni nasilnom ponašanju imaju značajno niže rezultate na navedenoj dimenziji ( $M_O=33.35$ ) u odnosu na ispitanike čiji roditelji nisu nasilni ( $M_O=33.75$ ).

U tabelama 14-15 dati su rezultati jednosmjerne analize varijance zajedno sa pripadajućom deskriptivnom statistikom za skupinu nekonzumenata s obzirom na sklonost roditelja nasilnom ponašanju:

**Tabela br. 14.** Deskriptivni parametri temeljnih dimenzija ličnosti za skupinu nekonzumenata obzirom na sklonost roditelja nasilnom ponašanju

	Rodit. sklonost nasilnom ponašanju	N	M	SD	95%Interval pouzdanosti M		Min.	Maks.
					Donja granica	Gornja granica		
Ekstraverzija	Ne	139	27.19	4.99	26.35	28.03	12.00	38.00
	Da	3	28.33	7.37	10.02	46.64	20.00	34.00
	Ukupno	142	27.21	5.02	26.38	28.05	12.00	38.00
Ugodnost	Ne	139	31.94	5.17	31.07	32.81	21.00	44.00
	Da	3	32.66	3.21	24.68	40.65	29.00	35.00
	Ukupno	142	31.95	5.13	31.10	32.80	21.00	44.00
Savjesnost	Ne	139	29.89	5.80	28.92	30.87	16.00	44.00
	Da	3	30.33	2.51	24.08	36.58	28.00	33.00
	Ukupno	142	29.90	5.74	28.95	30.86	16.00	44.00
Neuroticizam	Ne	139	22.23	5.13	21.36	23.09	9.00	36.00
	Da	3	23.66	4.04	13.62	33.70	19.00	26.00
	Ukupno	142	22.26	5.10	21.41	23.10	9.00	36.00
Otvorenost	Ne	139	34.60	4.12	33.91	35.29	23.00	45.00
	Da	3	35.33	5.03	22.83	47.83	30.00	40.00
	Ukupno	142	34.61	4.12	33.93	35.30	23.00	45.00



**Tabela br. 15.** Jednosmjerna analiza varijance za skupinu nekonzumentata psihoaktivnih supstanci s obzirom na sklonost roditelja nasilnom ponašanju

	Izvor varijabiliteta	Suma kvadrata	df	F-omjer	p
<b>Ekstraverzija</b>	<b>Između grupa</b>	3.81	1	0.15	0.70
	<b>Unutar grupa</b>	3558.42	140		
	<b>Ukupno</b>	3562.23	141		
<b>Ugodnost</b>	<b>Između grupa</b>	1.54	1	0.06	0.81
	<b>Unutar grupa</b>	3718.21	140		
	<b>Ukupno</b>	3719.75	141		
<b>Savjesnost</b>	<b>Između grupa</b>	0.55	1	0.02	0.89
	<b>Unutar grupa</b>	4659.26	140		
	<b>Ukupno</b>	4659.81	141		
<b>Neuroticizam</b>	<b>Između grupa</b>	6.06	1	0.23	0.63
	<b>Unutar grupa</b>	3665.30	140		
	<b>Ukupno</b>	3671.36	141		
<b>Otvorenost</b>	<b>Između grupa</b>	1.56	1	0.09	0.76
	<b>Unutar grupa</b>	2401.90	140		
	<b>Ukupno</b>	2403.47	141		

Za razliku od kliničke skupine ispitanika, rezultati ukazuju da se u kontrolnoj skupini ispitanika sklonost roditelja agresivnom ponašanju nije pokazala značajnim faktorom za razlike u osobinama ličnosti. Možemo uočiti da sva ispitivana obilježja porodice igraju značajnu ulogu u razlikama u osobinama ličnosti heroinskih ovisnika, dok se za nekonzumente ne pokazuju važnima za navedene razlike.

## DISKUSIJA

Činjenica je da se porast bolesti ovisnosti o psihoaktivnim supstancama bilježi na globalnom nivou je dovoljan razlog da joj se posveti odgovarajuća pažnja. Globalizacija, dostupnost droga, poljuljani sistemi vrijednosti, raspad tradicionalnih porodica, sve veća zastupljenost liberalnog odgoja i pojava disfunkcionalnog porodičnog okruženja su neki od socioloških faktora koji utiču na nastanak ovisnosti (Jovanović 2012).

Novija istraživanja dovode u vezu karakteristike ličnosti te obilježja porodične dinamike sa razvojem ovisnosti. Lepirica i Kolenović Đapo (2009) navode da su introvertne osobe značajno usamljenije od ekstravertnih, a također i da su neurotične

osobe značajnije usamljene, što bi značilo da su emocionalno nestabilne osobe usamljenije od emocionalno stabilnih, optimističnih osoba. Subjektivni individualni osjećaji imaju različite refleksije kod različitih tipova ličnosti. Dispozicijske karakteristike značajan su faktor u kreiranju reakcija na različite aspekte okruženja i značajno participiraju i u nastanku različitih disfunkcionalnih oblika ponašanja.

Rezultati ovog istraživanja su konzistentni rezultatima studije provedene u Hrvatskoj između 2008. i 2009. godine (Zimić i Jukić 2012) na uzorku od 146 ovisnika o psihoaktivnim supstancama liječenim na Klinici za psihijatriju „Vrapče“ i Kliničkom bolničkom centru „Sestre milosrdnice“ i uzorku kontrolne skupine od 134 osobe nekonzumenata psihoaktivnih supstanci, sastavljenom od zaposlenika navedenih medicinskih ustanova, zaposlenika u državnoj i javnoj službi, nezaposlenih osoba i studenata, kojom su dobijena podudaranja u sociodemografskim karakteristikama između obje grupe ispitanika. Ispitivani parametri kao što su: spol, dob, obrazovanje, prebivalište, mjesto rođenja, prosječna dob, porodične interakcije, vlastita percepcija jednog roditelja kao pažljivijeg i brižnijeg, psihološke traume i stresni događaji tokom odrastanja, podrška porodice, te abuzus alkohola, su se u potpunosti podudarali. Rezultati provedene studije, kao i ovog istraživanja, pokazali su kako su ovisnici, u odnosu na kontrolnu skupinu, u djetinjstvu imali slabiju komunikaciju i emocionalne odnose s roditeljima, bili su češće odvojeni od jednog ili oba roditelja, češće su dolazili iz porodica pogođenih razvodom ili smrću jednog ili oba roditelja, oskudnih unutarporodičnih odnosa obilježenih porodičnim nasiljem, zlostavljanjem ili zanemarivanjem ispitanika, te slabim nadzorom i izostankom podrške od strane roditelja.

Dobijeni parametri se podudaraju sa podacima koje je Letić (2009) našla u istraživanju koje sugerira da su adolescenti koji žive u nepotpunim porodicama značajnije izloženi rizičnim faktorima za psihopatološka ispoljavanja. Jakšić (2004) je u svojim istraživanjima našla da su adolescenti iz nepotpunih porodica nedruštveniji i socijalno nesigurniji, da su više usmjereni na sebe, u odnosima površni, nepovjerljivi i sumnjičavi i da izbjegavaju emocionalne veze, što se u literaturi opisuje kao značajna predikcija uzimanja psihoaktivnih supstanci.

Sakoman (2002) navodi da se djeca ne drogiraju bez razloga i da veliki dio odgovornosti pada na roditelje, koji svojoj djeci uskraćuju ljubav i povezanost, kvalitetnu brigu i odgoj tj. sve ono što djeci daje osjećaj sigurnosti, pravih vrijednosti i sreće. Velika većina roditelja ovisnika i sama koristi neko od sredstava ovisnosti, najčešće alkohol. U najvećem broju se radi ocu, koji nema uvida u svoje ponašanje i za neuspjeh djeteta krivi majku.

U našem istraživanju su dobijeni slični rezultati koji se odnose na uzorak ovisnika, kod kojih je konzumiranje alkohola od strane roditelja prisutno u 36,1% slučajeva. Iako je zastupljenost sklonosti roditelja neovisnika čak neznatno i veća nego u kliničkom uzorku, u kontrolnoj skupini se sklonost roditelja konzumiranju alkohola nije pokazala značajnim faktorom. U skupini heroinskih ovisnika konzumiranje alkohola od strane roditelja značajno je za izraženiji Neuroticizam ali i veću Otvorenost. Veoma slični rezultati dobijeni su u istraživanju Ramića i sar. (2010) koji su na uzorku od 98 pacijenata liječenih na Odjeljenju za narkomaniju Zavoda za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo, tokom 2009. godine, utvrdili značajnu zastupljenost ovisnosti o alkoholu u porodicama ispitanika. Kod 40% ispitanika otac je ovisnik o alkoholu, kod 10% ispitanika otac je sklon ekscesivnom pijenju, a kod 15 % ispitanika je u široj porodici neka muška figura bila ovisnik o alkoholu. Po podacima iz istog istraživanja, od 98 ispitanika u 20,6% očevi su liječeni zbog ovisnosti o alkoholu, a u 27,4% nisu liječeni ali su ispitanici naveli da je liječenje bilo neophodno.

Iz nalaza našeg istraživanja, koji su dijelom u skladu sa nalazima istraživanja bolesti ovisnosti u BiH i u regionu, proizilazi velik značaj porodice, pogotovo roditelja u posezanju djece za heroinom i drugim drogama. Tako Ćorić (2009) u rezultatima svog istraživanja ističe značajnu povezanost zloupotrebe droga sa nesigurnošću roditelja, njihovim ispoljavanjem pretjerane zaštite ili zanemarivanjem, lošom i neadekvatnom komunikacijom u porodici, smrću u porodici, obično jednog roditelja, roditeljskom sklonošću ka zloupotrebi duhanskih proizvoda i konzumiranju alkohola te nasilnom ponašanju (najčešće otac), kao i odsustvom roditelja iz porodice i izostankom roditeljske pažnje, odbacivanjem, zatim pogrešnim aspektima učenja po modelu od vršnjaka i značajnih drugih, što su sve faktori u formiranju identiteta ovisnika. U liječenju ovisnika, porodica ima nezaobilaznu i primarnu ulogu i ako želi uspjeh i sama mora mijenjati primarne obrasce dotadašnjeg ponašanja.

Rezultati ovog istraživanja dovode u vezu karakteristike porodičnog okruženja, ali i temeljne osobine ličnosti sa ovisnošću o heroinu. Prema dosadašnjim nalazima brojnih istraživanja koja su imala za cilj rasvijetliti ulogu osobina ličnosti u nastanku ovisnosti, dokazano je da konzumenti psihoaktivnih supstanci postižu visoke rezultate na dimenziji Neuroticizma (Sher i sar. 2000; Trull i Sher 1994; Kannappan i Cherian 1989; Barnes 1986) dok teški ovisnici pokazuju visoke rezultate kako na dimenziji Neuroticizma tako i na dimenziji Psihoticizma (Sher i sar. 2000). Prema Kvisle (2004), petofaktorski model heroinskih ovisnika razlikuje se od nekonzumenata pokazujući više rezultate na dimenziji Neuroticizma i niske na dimenziji Ekstraverzije, Ugodnosti i Savjesnosti. Komor i Nordwik (2007) ukazuju na to da uzorak ovisnika

pokazuje više rezultate na Neuroticizmu te niže na Ekstraverziji i Savjesnosti. Male su razlike između ispitivanih grupa na skalama Otvorenosti i Ugodnosti. Malouff i suradnici (2007) prema rezultatima dobijenim metaanalizom, ukazuju na povezanosti visokih rezultata Neuroticizma i niskih rezultata Savjesnosti i Ugodnosti sa konzumacijom droge. U svom istraživanju Dubey i saradnici (2010) navode da konzumenti heroina, alkohola, kanabisa, ali i politoksikomani, pokazuju više rezultate na dimenziji Neuroticizma i Ekstraverzije u odnosu na nekonzumente, koji postižu značajno više rezultate na dimenzijama Otvorenosti i Savjesnosti, dok u dimenziji Ugodnosti nije nađena značajna razlika između grupa.

I naše istraživanje sugerise na izraženiji Neuroticizam kod ovisnika o heroinu, što je s obzirom na prirodu odstupajućeg ponašanja i faktora koji dovode do ovisnosti očekivano u odnosu na nekliničku skupinu. Zanimljivo je, ipak, da istodobno ovisnici o heroinu sebe procjenjuju i savjesnijima od neovisnika. Ovisnička ponašanja najčešće se dovode u vezu sa niskim rezultatima na dimenziji Savjesnosti (Flory i sar. 2002; Sher i sar. 2000; Martin i Sher 1994; Trull i Sher 1994; Rankin i sar. 1982). S obzirom da dimenzija Savjesnosti definiše skup ponašanja povezanih sa redom, strukturom i organizacijom, donekle je i očekivano da dimenzija Savjesnosti, kod osoba koje se ne nalaze u okruženjima koja su suportivna za ispoljavanje ponašanja vezanih uz strukturu i red, može biti i svojevrsni okidač za stres. S druge strane, kliničku skupinu u ovom istraživanju čine heroinski ovisnici koji su pristali i uključeni su u program liječenja od ovisnosti, tako da je donekle opravdano pretpostaviti da se u program liječenja uključuju oni ovisnici koji sebe procjenjuju savjesnijima od ovisnika koji ne pokušavaju apstinirati od konzumiranja heroina.

Komparativna istraživanja između skupina konzumenata i nekonzumenata psihoaktivnih supstanci dala su proturječne rezultate na dimenziji Ekstraverzije. Neka od njih tvrde da nema razlike između ove dvije skupine na dimenziji Ekstraverzije (Barnes 1986; Eysenck i Eysenck 1979), dok opet druga (Kannappan i Cherian 1989) ukazuju na izraženiju Ekstraverziju kod konzumenata kao i kod teških ovisnika kod kojih su viši rezultati i u njezinim potkomponentama – socijalnosti i impulsivnosti (Jackson i Matthews 1988). Ovo istraživanje, kao i prvobitno navedene studije, nije utvrdilo značajne razlike u dimenziji Ekstraverzije između kontrolne i kliničke skupine, tako da rezultati idu u prilog tezi da navedena dimenzija nije značajna za diferencijaciju ovisnika i neovisnika o psihoaktivnim supstancama. Osim što su rezultati kontrolne i kliničke skupine na dimenziji Ekstraverzije i Otvorenosti ujednačeni, u našem istraživanju ovisnici sebe procjenjuju i kao ugodnije od ispitanika iz nekliničke skupine. Ugodnost se kao skup ponašanja povezanih sa navedenom dimenzijom može

dovesti u vezu i sa socijalnom potčinjenošću, kojom se često opisivala izraženija Ugodnost kod žena (Larsen i Buss 2008). Zloupotreba psihoaktivnih supstanci i razvoj ovisnosti najčešće se dovode u vezu sa disfunkcionalnim obrascima pojedinca u nošenju sa zahtjevima okoline. Iako se ovo istraživanje nije fokusiralo na aspekt kvalitete relacija sa okolinom, bilo bi značajno proučiti da li su ovisnička ponašanja povezana sa samoprocjenom prevelikih zahtjeva okoline.

Metaanaliza većeg broja istraživanja ovisničkih ponašanja i osobina ličnosti (Maulouff i sar. 2007) ukazuje na povezanost alkoholizma s visokim Neuroticizmom, niskom Savjesnosti i niskom Ugodnosti. Prema studiji Terracciano i sar. (2008), nađeni su slični rezultati i kod pušača, koji postižu više rezultate na dimenziji Neuroticizma i niže rezultate na dimenziji Savjesnosti u odnosu na nepušače. U odnosu na ove grupe, dobijen je ekstremniji profil kod ovisnika o heroinu i kokainu, gdje su nađeni vrlo visoki rezultati na dimenziji Neuroticizma, a vrlo niski na Savjesnosti. Suprotno tome, korisnici marihuane postižu prosječne rezultate na Neuroticizmu, ali niske na Ugodnosti i Savjesnosti u odnosu na nekonzumente. S obzirom da su uzorak u ovom istraživanju sačinjavali ovisnici isključivo o heroinu, naše istraživanje pruža jasniju sliku u profil heroinomana i karakteristike njegovog porodičnog okruženja. Dobijene razlike između ovisnika o heroinu i politoksikomana te ovisnika o drugim psihoaktivnim supstancama otvaraju pitanje razlika između različitih vrsta ovisnosti kada je riječ o osobinama ličnosti. Moguće je da određeni profili ličnosti zajedno sa specifičnim karakteristikama okoline, a posebno porodičnog okruženja, čine osobu donekle predisponiranom za razvoj određene vrste ovisnosti, povezane sa efektima koje određena psihoaktivna tvar izaziva pri unosu u organizam. Pitanje ličnosti ovisnika i porodičnog okruženja, te kompatibilnosti njegove ranjivosti sa vrstom ovisnosti, kao i mogućnostima rehabilitacije, svakako bi trebalo biti predmet budućih studija, s ciljem prevencije bolesti ovisnosti na svim nivoima – od primarnog do tercijarnog.

## **VRIJEDNOST, NEDOSTACI I OGRANIČENJA STUDIJE**

Rezultati provedenog istraživanja imaju nekoliko objektivnih ograničenja i nedostataka, koji proizlaze kako iz metodoloških ograničenja tako i iz samog problema istraživanja. Uzorak ispitanika u ovom istraživanju je prigodan, čine ga ovisnici uključeni u program liječenja i članovi populacije studenata, koji su bili dostupni, odnosno raspoloživi, pa je generalizacija dobijenih rezultata ograničena. Rezultati istraživanja se temelje na samoprocjeni ispitanika kontrolne i kliničke skupine. Takve procjene mogu biti tačne a mogu biti i pristrasne i neistinite, ali je bitno naglasiti da je za istra-

živanje značajan upravo subjektivni doživljaj ispitanika. Prosječna dob kliničke i ne-kliničke skupine se razlikovala, ali ipak ispitanici u obje skupine, prema razvojnim teorijama, pripadaju istoj razvojnoj kategoriji.

Vrijednost studije, između ostalog, leži u činjenici da je prema dostupnoj naučnoj bazi podataka, ovo jedna od rijetkih studija u regiji koja za uzorak ispitivanja ima ispitanike koji su isključivo heroinski ovisnici. Ovisnici o heroinu, koji su bili uključeni u ovo istraživanje kao klinička ispitivana skupina, su osobe koje se liječe substitucionom terapijom u prosjeku oko 5 godina. Tokom liječenja su oni i njihove porodice tj. partneri u liječenju, podvrgnuti i psihoterapijskom tretmanu, koji je uključivao psihosocijalnu podršku i edukaciju svih aktera uključenih u program liječenja. S obzirom na cjelokupan kontekst kliničke skupine ispitanika, može se reći da se radi o specifičnom uzorku ovisnika, motivisanom za tretman, s uključenom podrškom od strane porodice i partnera s ciljem uspješnog okončanja tretmana. Stoga dobijeni podaci ovog istraživanja mogu dati korisne smjernice za liječenje opijatskih ovisnika.

## ZAKLJUČCI

1. Ovisnici o heroinu u odnosu na nekliničku skupinu ispitanika su ugodniji i savjesniji od nekonzumenata opojnih supstanci. Ugodnost i Savjesnost za ovisnike psihoaktivnih supstanci važno je dovesti u vezu sa izraženijim Neuroticizmom koji potencijalno može biti rezultat povećane emocionalne napetosti u svakodnevnom suočavanju sa zahtjevima okoline i unutrašnjim potrebama pojedinca, uz nemogućnost iznalaženja adekvatnog adaptivnog mehanizma da se zadovolje lične potrebe i adekvatno odgovori na zahtjeve drugih. Izraženost Ekstraverzije i Otvorenosti ujednačene su karakteristike ličnosti u obje ispitivane skupine.
2. Nepotpunost porodice značajno doprinosi smanjenoj Savjesnosti u skupini ovisnika, što ukazuje na donekle izraženiji senzibilitet heroinskih ovisnika na nepotpunost porodice, dok se struktura porodice u nekliničkoj skupini nije pokazala značajnom niti za jednu ispitivanu dimenziju ličnosti.
3. Sklonost roditelja da konzumiraju alkohol značajno je porodično obilježje u skupini ovisnika za izraženiji Neuroticizam ali i veću Otvorenost, dok u nekliničkoj skupini konzumiranje alkohola od strane roditelja nije značajan faktor razlika u osobinama ličnosti. Izraženija emocionalna nestabilnost generalno se povezuje sa porodičnim okruženjima sa eksternaliziranim problemima, a veća

Otvorenost ove podskupine ovisnika može se objasniti i njihovim životnim stilom, s obzirom da se navedena dimenzija dovodi u vezu i sa nekonvencionalnim pa i rizičnim navikama i životnim obrascima.

4. Sklonost roditelja ka nasilnom ponašanju značajan je faktor za skupinu ovisnika o heroinu za nižu Ekstraverziju te viši Neuroticizam. Ispitanici nekliničke skupine nisu pokazali značajna odstupanja u razlikama u osobinama ličnosti s obzirom na sklonost roditelja ka nasilnom ponašanju.
5. Različite karakteristike porodičnog okruženja – potpunost porodice, sklonost roditelja konzumiranju alkohola i agresivnom ponašanju – pokazale su se značajnim faktorima za različite dimenzije ličnosti u grupi heroinskih ovisnika, dok se niti jedna od navedenih karakteristika porodičnog okruženja nije pokazala značajnom za bilo kakve razlike u temeljnim dimenzijama ličnosti za kontrolnu skupinu ispitanika.

## LITERATURA:

1. Alptekin, Kamil, Ercan Mutlu, Salih Cihat Paltun, Erol Göka (2018), "Psychosocial Factors that Lead to Heroin Addiction among Young Males in Turkey", *Addicta: The Turkish Journal On Addictions*, 5(3), 577-595.
2. Barnes, Gordon E. (1983), "Clinical and prealcoholic personality characteristics: The pathogenesis of alcoholism", in: Kissin, B., Begleiter, H., (eds.), *The Biology of Alcoholism*, Plenum Press, New York, 113-195.
3. Butorac, Ksenija, Lorena Rukav (2018), "Komorbiditet kod ovisnika i tretmanske intervencije", *Kriminologija i socijalna integracija*, 26 (1), 79-99.
4. Caha, Dinka, Helena Križan, Irena Velimirović (2017), "Current State of Selective Prevention Practice of Drug Abuse in Croatia", *Criminology & Social Integration Journal*, 25 (2), 63-77.
5. Cerić, Ismet (1986), "Narkomanija – zavisnost od droge", u: Kecmanović, D. (ur.), *Psihijatrija*, Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb
6. Čeranić, Spasenija (2011), *Klinička procjena ličnosti i sposobnosti*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Istočno Sarajevo
7. Čorić, Branko (2009), "Kritički aspekti adolescenata za nastanak bolesti zavisnosti", *XXV Savetovanje o bolestima zavisnosti sa međunarodnim učešćem, XXVII Skupština zajednice klubova liječenih alkoholičara Srbije*, Zbornik saopštenja, Smederevo, 109-114.

8. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition* (2013), American Psychiatric Association, Washington DC, USA
9. *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM-IV)* (1996) Američka psihijatrijska udruga, Naklada Slap, Jastrebarsko
10. Dubey, Charu, Meenakshi Arora, Sanjay Gupta, Bipin Kumar (2010), "Five factor correlates: A comparison of substance abusers and non-substance abusers", *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* 36(1), 107-114.
11. Efendić-Spahić, Tamara (2009), *Osobine ličnosti roditelja kao determinanta percepcije kvaliteta porodičnih interakcija od strane njihove djece adolescenata*. Doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Sarajevo
12. Eysenck, Hans J., Michael W. Eysenck (1979), *Personality and Individual Differences: A natural science approach*, Plenum Press, New York
13. Fajgelj, Stanislav (2003), *Psihometrija - metod i teorija psihološkog mjerenja*, Centar za primenjenu psihologiju, Beograd
14. Filipović, Nadan (1989), *Istine o marihuani i hašišu*, Univerzal, Tuzla
15. Flory, Kate, Donald R. Lynam, Richard Milich, Carl Leukefeld, Richard Clayton (2002), "The relations among personality, symptoms of alcohol and marijuana abuse, and symptoms of comorbid psychopathology: Results from a community sample", *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10(4), 425-434.
16. Gavrić, Miroslav (2005), *Psihološke determinante zloupotrebe psihoaktivnih supstanci kod srednjoškolaca u Brčko Distriktu*, Magistarski rad, Filozofski fakultet, Sarajevo
17. Hampson, Sarah E, Lewis R. Goldberg (2006), "A First Large-Cohort Study of Personality-Trait Stability Over the 40 Years Between Elementary School and Midlife", *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 763-779.
18. Hasanović, Mevludin I., Abdurahman Kuldija, Izet M. Pajević, Sandra Zorić (2012), "Some Epidemiological Characteristics of Heroin Addicts Clinically Treated in Post-war Bosnia and Herzegovina", *Acta Medica Saliniana*, 41(1), 17-21.
19. Hasanović, Mevludin, Izet Pajević, Abdurahman Kuldija, Amra Delić (2012), "Medically assisted treatment for opiate addiction – suboxone method as prevention of social exclusion of youth – Tuzla model", *Psychiatr Danub*, 24 (3), 394-404.
20. Hasanović, Mevludin, Izet Pajević, Abdurahman Kuldija, Amra Delić, Alija Sutović (2012), "Quality of Life of Heroin Addicts and their Family Members



- Improved During Medical Assisted Treatment of Opiate Dependence with Buprenorphine/Naloxone (Suboxone)", *British Journal of Medical and Health Sciences* 1(1), 55-62.
21. Ivandić Zimić, Jadranka, Vlado Jukić (2012), "Familial Risk Factors Favoring Drug Addiction Onset", *Journal of Psychoactive Drugs*, 44 (2), 173-185.
  22. Jackson, Christopher P., Gerald Matthews (1988), "The prediction of habitual alcohol use from alcohol related expectancies and personality", *Alcohol and Alcoholism*, 23 (4), 305-314.
  23. Jakšić, Jelena (2004), "Razlike u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom razvoju adolescenata iz potpunih i nepotpunih porodica", *Godišnjak za psihologiju*, III/3 Filozofski fakultet, Niš, 39-51.
  24. John, Oliver P., Eileen M. Donahue, Robert L. Kentle (1991), *The Big Five Inventory - Versions 4a and 54.*, University of California, Institute of Personality and Social Research, Berkeley, CA
  25. John, Oliver P., Laura P. Naumann, Christopher J. Soto (2008), "Paradigm shift to the integrative Big Five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues", In: O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research*, Guilford Press, New York, NY, 114-158.
  26. Jovanović, Tihomir (2012), "Anksioznost i depresivnost kao potencijalni prediktori u nastanku recidiva opijatske ovisnosti", *XXVII Simpozijum o bolestima zavisnosti sa međunarodnim učešćem, Leskovac. Humanost, etika, Edukacija i bolesti zavisnosti*, Zbornik saopštenja, Zajednica klubova liječenih alkoholičara Srbije, Beograd
  27. Kannappan, R., R. Cherian (1989), "Personality factors and alcoholism", *Journal of Personality and Clinical Studies*, 5, 43-46.
  28. Kecmanović, Dušan (1986), *Psihijatrija*, Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb
  29. Kornør, Hege, Hilmar Nordvik (2007), "Five-factor model personality traits in opioid dependence", *BMC Psychiatry*, 7(1)
  30. Kvisle, Lars A. (2004), "Personality and personality disorder in opioid addicts", Dostupno na: <http://www.lars.kvisle.no/blog/archives/Personality-PD-opioid-addicts.pdf>. ; pristupljeno 25. 3. 2019.
  31. Lacković-Grgin, Katica (2006), *Psihologija adolescencije*, Naklada Slap, Jastrebarsko
  32. Larsen, Randall. J., David M. Buss (2008), *Psihologija ličnosti: područja znanja o ljudskoj prirodi*, Naklada Slap, Jastrebarsko

33. Lepirica, Aida, Jadranka Kolenović-Đapo (2009), "Povezanost osobina ličnosti i usamljenosti kod adolescenata", *1. kongres psihologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Zbornik radova*, DPFBiH, DPRS, Sarajevo, 162-168
34. Letić, Nada (2009), "Vaspitni stilovi roditelja i psihopatološka ispoljavanja adolescenata", *1. kongres psihologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Zbornik radova*, DPFBiH, DPRS, Sarajevo, 196-205.
35. Malouff, John M., Einar B. Thorsteinsson, Sally E. Rooke, Nicola S. Schutte (2007), "Alcohol involvement and the five-factor model of personality: A meta-analysis", *Journal of Drug Education*, 37(3), 277-294.
36. Martin, Eric D., Kenneth J. Sher (1994), "Family history of alcoholism, alcohol use disorders and the five factor model of personality", *Journal of Studies on Alcohol*. 55(1), 81-90.
38. Mirković-Hajduković, Mitra (2014), *Karakteristike ličnosti i porodične prilike osoba u prelaznom periodu između adolescencije i rane odrasle dobi kao prediktori nastanka ovisnosti o heroinu*, Magistrski rad. Filozofski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Tuzla
39. Mirković-Hajduković, Mitra, Tamara Efendić Spahić, Elvir Bećirović, Rusmir Softić (2014), "Karakteristike ličnosti osoba ovisnika o heroinu u prelaznom periodu između adolescencije i rane odrasle dobi", *Psymedica - časopis za psihijatriju, psihologiju i srodne discipline*, 51 (2), 5-15.
40. Mirković-Hajduković, Mitra, Tamara Efendić Spahić, Rusmir Softić, Elvir Bećirović, Josip Šimić (2017), "Family atmosphere and relationships as predictors of heroin addiction", *Psychiatria Danubina*, 29 (2), 129-133.
41. *MKB-10 Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema – deseta revizija, svezak 1.* (1994), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Medicinska naklada, Zagreb
42. Petrović, Stevan P. (2003), *Droga i ljudsko ponašanje*, Partenon, Beograd
43. Radetić Lovrić, Sanja (2013), "Uloga socijalno psiholoških konstrukata u objašnjenju pojave zavisnosti o drogama" *III Kongres psihologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Zbornik radova*, Mostar, 207-224.
44. Ramić, Lejla, Nermana Mehić-Basara, Magbula Grabovica, Ines Štimjanin (2010) "Alkoholizam roditelja kao rizikofaktor za zloupotrebu psihoaktivnih supstanci kod mladih. Suvremeni pristupi u tretmanu alkoholom uzrokovanih poremećaja", *Zbornik radova prvog alkoholološkog simpozija Bosne i Hercegovine s međunarodnim učešćem*, Klinika za psihijatriju UKC Tuzla, Tuzla, 156-162.

45. Rankin, Howard, Tim Stockwell, Ray Hodgson (1982), "Personality and alcohol dependence", *Personality and Individual Differences*, 3, 145-151.
46. Rathold, Nehkant H. (1970), "Early expiriance in the life of narcoticuser", In: Tongue, A., Tongue. E. (Eds.), *Council on Alcohol and Addiction*, Lausanne
47. Sakoman, Slavko (2002), *Obitelj i prevencija ovisnosti*, SysPrint, Zagreb
48. Sakoman, Slavko (2011), "Liječenje opijatske ovisnosti - važnost farmakoterapije", *Alcoholism - Journal on alcoholism and related addictions*, 47 (1), 51-101.
49. Sher, Kenneth J., Bruce D. Bartholow, Mark Wood (2000), "Personality and substance use disorders: A prospective study", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 818-829.
50. Sinanović, Osman (2001), "Ovisnost o psihoaktivnim supstancama. Osnovna svojstva droga, uzroci i posljedice", u: Sinanović, O, *Ovisnost o drogama*, Medicinski fakultet, Tuzla
51. Terracciano, Antonio, Corinna E. Löckenhoff, Rosa M. Crum, O. Joseph Bienvenu, Paul T. Costa (2008), "Five-factor model personality profiles of drug users", *BMC Psychiatry*, 8(1), 22.
52. Trull, Timothy J., Kenneth J. Sher (1994), "Relationship between the five-factor model of personality and Axis I disorders in a nonclinical sample", *Journal of Abnormal Psychology*, 103(2), 350-360.
53. Vardo, Elvis (2008). *Osobine ličnosti i stil rukovođenja kao odrednice uspješnosti menadžera*, doktorska disertacija, Univerzitet u Sarajevu, Filozofski fakultet
54. Vulić-Prtorić, Anita (2001), "Razvojna psihopatologija", *Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru*, 40(17), 161-186.

## **DIFFERENCES IN PERSONALITY AND FAMILY ENVIRONMENT OF HEROIN ADDICTS AND NON-CONSUMERS OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES**

### **Summary:**

The research dealt with the identification of significant differences in the basic dimensions of personality according to the five-factor model between two groups of respondents: heroin addicts and the control

group of respondents, non-consumers of psychoactive substances. Also, we wanted to determine whether the respondents - heroin addicts in relation to the non-clinical group differ significantly in personality traits given the completeness of the family environment in which they grew up, and the propensity of parents to alcoholism and violent behavior. The study included a sample of 297 subjects, of which 155 were heroin users, and 142 were non-clinical control group subjects, students of different study profiles of the University of Tuzla. The clinical and non-clinical samples were uniform in terms of characteristics important for the research. In order to test the research hypotheses, in addition to the insight into the descriptive parameters, a one-way analysis of variance was used. The results show that heroin users achieve significantly higher results in the dimensions of Agreeableness ( $F = 21.51$ ;  $p = 0.00$ ), Conscientiousness ( $F = 13.89$ ;  $p = 0.00$ ) and Neuroticism ( $F = 13.23$ ;  $p = 0.00$ ), while the clinical and non-clinical groups do not differ significantly in the dimensions of Openness and Extraversion. In the group of heroin consumers, respondents coming from incomplete families achieve significantly lower results on the Conscientiousness dimension ( $F = 4.20$ ;  $p = 0.04$ ), the tendency to consume parental alcohol proved to be a significant factor for the Neuroticism dimension ( $F = 4.39$ ;  $p = 0.04$ ) and Openness ( $F = 15.41$ ;  $p = 0.00$ ), while parental propensity to violent behavior proved to be a significant factor for the Neuroticism dimension ( $F = 4.49$ ;  $p = 0.04$ ) and Openness ( $F = 15.41$ ;  $p = 0.00$ ).). When it comes to the non-clinical control group, family completeness and characteristics of the family environment (parents' tendency to consume alcohol and parents' tendency to violent behavior) did not prove to be significant factors for differences in personality traits.

**Keywords:** heroin addicts; personality dimensions; family environment

Adresa autora  
Authors' address

Tamara Efendić-Spahić  
Elvis Vardo  
Univerzitet u Tuzli  
Filozofski fakultet  
tamara.efendic.spahic@untz.ba  
elvis.vardo@untz.ba

Mitra Mirković-Hajduković  
Univerzitetski klinički centar Tuzla  
Klinika za psihijatriju  
miramh.psih@gmail.com