

## Б-9

## КВАЛИТЕТОТ НА ЖИВОТ КАЈ ЛИЦАТА СО ПРЕЗБИОПИЈА

Татеша Е.<sup>1</sup>, Димитрова-Радојичиќ Д.<sup>2</sup>, Татеша Б.<sup>3</sup>, Мемеди Б.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Универзитет во Тетово

<sup>2</sup>Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет,  
Институт за специјална едукација и рехабилитација, Скопје

<sup>3</sup>Универзитетска очна клиника, Скопје

### Апстракт

**Вовед:** Презбиопијата е прогресивно визуелно оштетување кое се јавува поради неможност на окото да ги фокусира блиските предмети. Генерално, оштетувањето на видот може негативно да влијае на квалитетот на животот на поединецот ако ги лимитира неговите можности за учење и за независност. Поради тоа, мерењето и унапредувањето на квалитетот на животот на корисниците на образовни, социјални, здравствени и/или рехабилитациски програми и услуги се многу важни.

**Цел на истражувањето:** Целта е низ експлоративен пристап да се добијат емпириски верификувани сознанија за основните параметри на квалитетот на животот на испитаниците со презбиопија.

**Методологија:** Во ова истражување користен е Прашалник за функционирање на видот (Visual Functioning Questionnaire, VFQ-39). Се работи за еден од најпопуларните и најшироко користени мерни инструменти кога во прашање се истражувања на квалитетот на животот, базирани врз субјективна проценка (во вид на одговори на прашалник), на пациенти со оштетена видна функција. Примерокот го сочинуваа вкупно 78 испитаници од подрачјето на град Тетово и околината, сите пациенти со дијагностицирана презбиопија и клиенти на оптика „Ретина“ од Тетово.

**Резултати:** Од добиените резултати може да се заклучи дека анкетираниите испитаници со презбиопија се најзадоволни со сопствената социјална функционалност (M=88,68) и од способноста за разликување на бои (M=87,88), и нешто помалку со периферниот вид т.е. широчината на видното поле (M=79,87), со активностите на дистанца (M=79,56), и со општата состојба на видот (M=78,40). Од друга страна, најмногу се загрижени околу менталните манифестации во врска со презбиопијата т.е. афективните пречки (M=51,44), но и со општите тешкотии во постигањата предизвикани од презбиопијата (M=64,98).

**Заклучок:** Некорегираниата презбиопија доведува до функционално оштетување на видот, како и намалување на квалитетот на живот, особено способноста за читање, пишување и користење на мобилни телефони.

**Клучни зборови:** квалитет на живот, презбиопија, возрастни лица.

## Вовед

Презбиопијата е глобален проблем. Имено 1,8 милијарди луѓе низ светот имаат презбиопија (ОН, 2020), од кои најмалку 826 милиони не биле соодветно коригирани заклучно со 2015 година (Холден и сор., 2008). Се предвидува дека бројот на презбиопии ќе се зголеми на 2,1 милијарда до 2030 година. До 2050 год. ќе биде зголемена со стареењето на глобалното население, а просечната старост на појава на презбиопија ќе биде 40 години (Холден и Фрике, 2016).

Иако презбиопијата порано или подоцна ќе влијае на секој поединец со добар вид, самата состојба е малку позната надвор од рамките од офталмолошката заедница. Називот презбиопија потекнува од грчкиот јазик: *presbys* + *ops*, што значи стареење на окото. Терминот презбиопија значи старо око и претставува состојба на губење на способноста на окото да фокусира предмети одблиску. Клинички презбиопијата се регистрира по 40-тата година од животот. Кај лицата на коишто работата им зависи од прецизен вид при близина, симптомите можат да се јават многу порано. Од другата страна, лицата на коишто не им е потребен прецизен вид за близина, презбиопијата ќе се јави подоцна, и тоа кога ќе почувствуваат тешкотии при читање весници или при барање броеви во телефонскиот именик.

Некои дефиниции за презбиопијата се фокусираат само на губењето на видот одблизу, без да направат конекција со визуелните барања (Моарефи и сор., 2017; Зери и сор., 2018); според тоа многу млади луѓе со визуелно нарушување, според ваквите дефиниции можат да се сметаат за презбиотични. Другите дефиниции се пофункционални, велејќи дека „презбиопијата е повеќе состојба на возраста, отколку на стареењето, и како таква се развива од несакани ситуации при коишто обичната редукцијата на амплитудата за акомодација поврзана со возраста, достигнува точка кога јасноста на видот одблизу не може да се одржи толку долго за да ги задоволи барањата на поединецот“ (Гилмартин, 1995). Друг начин за дефинирање на презбиопијата го опфаќа психолошкиот пристап, опишувајќи ја презбиопијата како прогресивно намалување поврзано со возраста на способноста на леќата за акомодација, а резултат на тоа е неспособноста за фокусирање на блиските предмети (Абделкадер, 2015; Аринес и сор., 2017; Беноци и сор., 2012; Федтке и сор., 2017; Моарефи и сор., 2017).

Презбиопијата има значително влијание врз сите области на квалитетот на животот, вклучувајќи ги физичките, психолошките и социјалните. На глобално ниво се спроведени неколку студии за да се процени влијанието на презбиопијата врз квалитетот на животот на лицата со презбиопија. Мал е бројот на истражувања за преваленцијата на презбиопијата и за нејзиното влијание врз квалитетот на животот во земјите со низок и среден приход, затоа што се смета дека презбиопијата е неважен проблем

во подрачјата каде што читањето е невообичаено. Сепак не постои доказ за ова, а малкуте досега спроведени студии за слабото влијаније врз квалитетот на животот покажаа дека презбиопијата има големо влијание врз квалитетот на животот кај луѓето што живеат во руралните области на земјите во развој.

## Методологија

Целта на ова студија е низ експлоративен пристап да се добијат емпириски верификувани сознанија за основните параметри на квалитетот на животот на испитаниците со презбиопија. Користен е Прашалник за функционирање на видот (Visual Functioning Questionnaire, VFQ-39)., издаден од Националниот институт за око (National Eye Institute, NEI) владина агенција на САД. Се работи за еден од најпопуларните и најшироко користени мерни инструменти кога во прашање се истражувања на квалитетот на животот, базирани врз субјективна проценка (во вид на одговори на прашалник), на пациенти со компромитирана или оштетена видна функција. Согласно политиката на NEI, наведениот прашалник е легално достапен и слободен за симнување и администрирање (free-access), вклучително клучевите за кодирање на резултатите од дадените одговори и нивната интерпретација (Мангионе и сор., 2001).

Примерокот го сочинуваа вкупно 78 испитаници од подрачјето на град Тетово и околината, сите пациенти со дијагностицирана презбиопија и клиенти на оптика „Ретина“ од Тетово.

## Резултати

### *Демографски податоци*

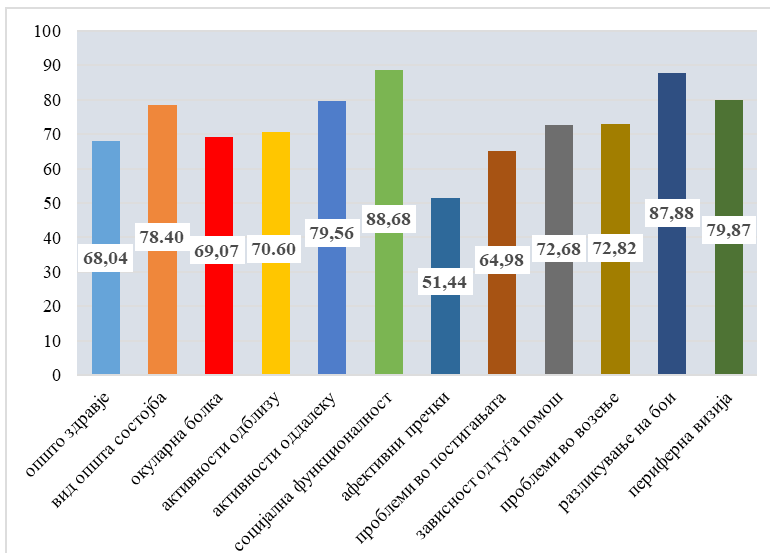
Според половата припадност повеќето од испитаниците беа од женскиот пол (приближен сооднос 3:2). Во однос на возрасната структура, незначително повеќе беа на возраст 51-60 години (42,3%), потоа 30,8% на 61 год. и повеќе, и најмал процент 41-50 год. (26,9%). 41% од испитаниците се со високо образование, потоа со средно образование (32,1%), и најмалку со основно образование (26,9%). 56% од нив се вработени, 28% се пензионери, и 16% невработени. 84,6% беа во брак.

### *Квалитет на живот*

Резултати се калкулирани врз база на кодирани вредности на одговорите, согласно Упатството од страна на издавачот на VFQ-39 (Мангионе, 2000). Во комбинираниот визуелно-табеларен приказ се претставени просечните резултати на испитаниците, на сите 12 супскали од прашалникот VFQ-39.

Квалитет на животот на пациенти со презбиопија: просечни резултати, 12 сунскали на VQF-39

Општата импресија, врз база на визуелниот приказ, открива дека анкетираниите пациенти со презбиопија се најзадоволни со сопствената социјална функционалност (88,68) и од способноста за разликување на бои (87,88), и нешто помалку со периферната визија т.е. широчината на видното поле (79,87), со активностите на дистанца (79,56), и со општата состојба на видот (78,40). Од друга страна, најмногу се загрижени околу менталните манифестации во врска со презбиопијата т.е. афективните пречки (51,44), но и со општите тешкотии во постигањата предизвикани од презбиопијата (64,98).



	<i>N</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Општо здравје	78	27.50	100.00	68.04	17.99
Општа состојба на видот	78	45.00	100.00	78.40	15.92
Окуларна болка	78	25.00	100.00	69.07	20.22
Активности одблизу	78	25.00	100.00	70.60	19.72
Активности оддалеку	78	37.50	100.00	79.56	17.45
Социјална функционалност	78	50.00	100.00	88.68	14.56
Афективни пречки	78	5.00	95.00	51.44	22.96
Проблеми во постигањата	78	12.50	100.00	64.98	21.87
Зависност од туѓа помош	78	.00	100.00	72.68	33.42
Проблеми во возење	42	25.00	100.00	72.82	16.82
Разликување на бои	66	.00	100.00	87.88	22.46
Периферна визија	77	25.00	100.00	79.87	20.29

## Заклучок

Презбиопијата е прогресивно визуелно оштетување кое се јавува поради неможноста на окото да ги фокусира блиските предмети. Некорегираниот презбиопија доведува до функционално оштетување на видот, како и намалување на квалитетот на живот, особено способноста за читање, пишување и користење на мобилни телефони. Од резултати од ова истражување можеме да ги наведеме следните предлог мерки:

- Организирање на едукативни семинари и работилници со цел информирање и зголемување на свеста на општата популација за презбиопијата. Истражувањата покажуваат дека презбиопијата воопшто не е позната состојба, односно поголем број од луѓето не знаат што точно значи.
- Задолжителни почести очни прегледи после 40. година од животот. На пример, Американската академија за офталмологија препорачува целосен очен преглед на секои: две до четири години за лицата помеѓу 40 и 54 години; еден до три години за лицата на возраст од 55 до 64 години; и еден до две години за лицата после 65-годишна старост.
- Советувањето и едукацијата на пациентите треба да започне за време на првиот очен преглед. Пациентите треба да бидат информирани за знаците, симптомите, клиничкиот тек и опциите за третман на презбиопија.
- Во моментот, не постои успешна фармаколошка терапија која ќе одговори на потребите на презбиопичните пациенти. Бидејќи некорегираниот или субоптимално коригиран презбиопија може значително да влијае на секојдневните активности и квалитетот на животот на пациентите, многу е важно да се обезбеди идеално решение или третман на намалената акомодација на окото.
- Со оглед на достапноста на корективните очила, оптималната корекција на презбиопијата често се занемарува. И покрај ова, со оглед на сеприсутноста и неизбежноста на презбиопијата, постои јасна и неодољна потреба за понатамошни истражувања за подобро разбирање на физиолошките промени на стареењето на окото кои, пак, веројатно ќе го насочат идниот развој на „паметните“ технологии за постигање на „вистинско“ динамично акомодирање на презбиопите.

**Користена литература**

1. Abdelkader, A. (2015). Improved presbyopic vision with miotics. *Eye Contact Lens*, 41, 323- 327.
2. Arines, J., Almaguer, C. & Acosta, E. (2017). Potential use of cubic phase masks for extending the range of clear vision in presbyopes: initial calculation and simulation studies. *Ophthalmic Physiol Opt*, 37, 141-150.
3. Benozzi, J., Benozzi, G. & Orman, B. (2012). Presbyopia: a new potential pharmacological treatment. *Med Hypothesis Discov Innov Ophthalmol*, 1, 3-5.
4. Gilmartin, B. (1995). The aetiology of presbyopia: a summary of the role of lenticular and extralenticular structures. *Ophthalmic Physiol Opt.*, 15, 431-437.
5. Fedtke, C., Sha, J., Thomas, V., Ehrmann, K. & Bakaraju, R. C. (2017). Impact of Spherical Aberration Terms on Multifocal Contact Lens Performance. *Optom Vis Sci*, 94, 197-207.
6. Holden, B. A., Fricke, T. R. et al. (2008). Global vision impairment due to uncorrected presbyopia. *Arch. Ophthalmol.*,126,1731–1739.
7. Holden, B. & Fricke, T. (2016). Global Prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*, 123, 1036–1042.
8. Mangione, C. M. (2000). NEI VFQ-25 Scoring Algorithm. Rockville, MD: National Eye Institute. . Available online: [http://www.nei.nih.gov/resources/visionfunction/manual\\_cm2000.pdf](http://www.nei.nih.gov/resources/visionfunction/manual_cm2000.pdf) .
9. Mangione, C. M., Lee, P. P., Gutierrez, P. R., Spritzer, K., Berry, S. & Hays, R. D. (2001). Development of the 25-item National Eye Institute Visual Function Questionnaire. *Archives of Ophthalmology*, 119, 1050–1058.
10. Moarefi, M. A., Bafna, S. & Wiley, W. (2017). A Review of Presbyopia Treatment with Corneal Inlays. *Ophthalmol Ther*, 6, 55-65.
11. World Population Prospects—Population Division. United Nations. (2020). Available online: <https://population.un.org/wpp/>
12. Zeri, F., Berchicci, M., Naroo, S. A., Pitzalis, S. & Di Russo, F. (2018). Immediate cortical adaptation in visual and non-visual areas functions induced by monovision. *J Physiol*, 596, 253-266.

## QUALITY OF LIFE OF PERSONS WITH PRESBYOPIA

**Tateshi E., Dimitrova-Radojichikj D., Memedi B.**

*University "Ss. Cyril and Methodius"- Skopje, Faculty of Philosophy,  
Institute of Special Education and Rehabilitation  
University Eye Clinic, Skopje*

### **Abstract**

**Introduction:** *Presbyopia is a progressive visual impairment caused by the inability of the eye to focus on nearby objects. In general, visual impairments can negatively affect an individual's quality of life if they limit learning opportunities and independence. Therefore, measuring and improving the quality of life of users of educational, social, health and/or rehabilitation programs and services is very important.*

**Purpose of the research:** *The goal is to use a research approach to obtain empirically confirmed knowledge about the basic parameters of the quality of life of subjects with presbyopia.*

**Methodology:** *The Visual Functioning Questionnaire (VFQ-39) was used in this study. It is one of the most popular and commonly used measuring instruments when it comes to researching the quality of life, based on a subjective assessment (in the form of answers to a questionnaire) of visually impaired patients. The sample consisted of a total of 78 respondents from the area of the city of Tetovo and its surroundings, all patients with diagnosed presbyopia and clients of opticians "Retina" from Tetovo.*

**Results:** *From the obtained results, it can be concluded that respondents with presbyopia are most satisfied with their own social functionality (M=88.68) and the ability to distinguish colours (M=87.88), and somewhat less with their peripheral vision, i.e., field of vision (M=79.87), distance vision (M=79.56), and the general state of their vision (M=78.40). On the other hand, mental manifestations associated with presbyopia, i.e., affective obstacles (M=51.44), but also general difficulties in achievement caused by presbyopia (M=64.98) cause the greatest concern.*

**Conclusion:** *Uncorrected presbyopia leads to functional visual impairment, as well as a reduction in quality of life, especially the ability to read, write, and use mobile phones.*

**Key words:** *quality of life, presbyopia, adults*