МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
СВЕТИ НИКОЛЕ
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА



ФАКУЛТЕТ ЗА ПСИХОЛОГИЈА
СТУДИСКА ПРОГРАМА: КЛИНИЧКА И СОВЕТОДАВНА ПСИХОЛОГИЈА

МАГИСТЕРСКИ ТРУД

ВЛИЈАНИЕТО НА СОЦИЈАЛНИТЕ МРЕЖИ ВРЗ ПОЈАВАТА НА АНКСИОЗНОСТ ВО РАНА АДОЛЕСЦЕНЦИЈА

СТУДЕНТ: **МАРИЈА ТРАЈКОВСКИ**
БРОЈ НА ИНДЕКС:
МЕНТОР: **ПРОФ.Д-Р ГЕОРГИНА КИМОВА**

Битола, 2024

Содржина

Апстракт.....5
1. Вовед.....7
2. Теоретски пристап кон проблемот на истражувањето.....9
2.1. Социјални мрежи.....9
2.1.1. Појава на социјалните мрежи.....10
2.1.2. Видови на социјални мрежи.....12
2.1.3. Искористеност на социјалните мрежи според возрасни категории.....14
2.1.4. Негативни ефекти од користењето на социјалните мрежи во периодот на рана адолесценција.....15
2.2. Анксиозност.....16
2.2.1. Причини за појава на анксиозност.....23
2.2.2. Видови на анксиозни нарушувања.....26
2.2.3. Справување и третман на анксиозноста.....31
2.3. Животни фази според развојната психологија.....34
2.3.1. Адолесценција.....,,,.....38
2.3.2. Физички и психолошки промени.....39
2.3.3. Фази на адолесценција.....40
2.3.4. Период на рана адолесценција.....40
2.3.5.Предизвици со кои се соочуваат адолесцентите во периодот на рана адолесценција.....42
2.3.6. Појава на анксиозноста како во периодот на рана адолесценција.....42

3. Методолошки пристап во истражувањето.....46

3.1. Релевантни истражувања.....46

3.2. Дефинирање на проблемот на истражувањето.....48

3.3. Концептуална дефиниција на варијаблите.....48

3.4. Варијабли во истражувањето.....50

3.5. Задачи на истражувањето.....51

3.6. Истражувачки хипотези.....52

3.7. Мерни инструменти.....53

3.8. Популација и примерок.....54

3.9. Постапка за прибирање на податоците.....55

4. Анализа и интерпретација на податоците.....56

4.1. Потхипотеза 1.....61

4.2. Потхипотеза 2.....64

4.3. Потхипотеза 3.....67

4.4. Потхипотеза 4.....70

4.5. Потхипотеза 5.....74

4.6. Потхипотеза 6.....76

5.Дискусија.....80

5.1. Заклучок.....80

5.2. Препораки.....82

5.3. Светски практики и препораки.....84

5.4. Недостатоци на истражувањето 85

6. Прилози.....86

6.1. Скала за анксиозност кај деца.....86

6.2. Дополнителен прашалник.....89

7. Користена литература.....91

Апстракт

Социјалните медиуми и нивната присутност во современото модерно живеење станаа неизоставен дел на секојдневието на модерниот човек. Присутноста на социјалните мрежи е неизоставен дел од секојдневното функционирање на припадниците на сите генерации, а границите од кои започнува користењето на социјалните мрежи се сè пониски. Иако во голема мера ја олеснуваат комуникацијата меѓу луѓето и овозможуваат бројни други придобивки со кои се олеснува целокупното функционирање и пристапноста до информации во денешницата, сепак, несоодветното и прекумерно користење на социјалните мрежи исто така има и негативни страни. Особено негативни ефекти од претерано користење на социјалните медиуми може да се забележи кај адолесцентната популација која се соочува со бројни психосоцијални и развојни промени, па неретко изложеноста на премногу информации кои ги примаат неселектирани, необработени и неразбрани, може да предизвика анксиозност и други потешкотии.

Отуѓувањето од реалниот свет за сметка на негова замена со виртуелната реалност, за жал, придонесува за намален развој на социјалните вештини и непосредна врсничка интеракција, што пак, придонесува до зголемена појава на анксиозност, депресија, несигурности и други ментални проблеми кај младите во раст и развој на глобално ниво, па и кај нас. Во денешното секојдневие социјалните медиуми имаат значајно влијание врз адолесцентите. Прекумерното и несоодветно користење на социјалните медиуми може да доведе до анксиозност, депресија и ниска самодоверба. Кај активните корисници на социјални мрежи се јавува притисокот од споредување со други во однос на изгледот, достигнувањата, како и страв од пропуштање на информации и настани. Прекумерното користење на социјалните мрежи кај адолесцентите може да предизвика завистност што може да влијае на нивните училишни обврски и социјализација. Соочувањето со негативни коментари и онлајн врсничко насилство (Cyber bulling), кое неретко од социјалните мрежи може да продолжи во реалноста и обратно, може да има сериозни последици врз нивното ментално здравје.

Клучни зборови: социјални мрежи, рана адолесценција, анксиозност.

Abstract

Social media and their presence in contemporary modern life have become an essential part of the modern man's everyday life. The presence of social networks is an indispensable part of the daily functioning of members of all generations, and the limits from which the use of social networks begins are getting lower. Although social networks greatly facilitate communication between people and provide numerous other benefits that facilitate the overall functioning and accessibility of information today, however, inappropriate and excessive use of social networks also has negative sides. Particularly negative effects of excessive use of social media can be observed in the adolescent population, which faces numerous psychosocial and developmental changes, so often exposure to too much information that they receive unselected, unprocessed and misunderstood can cause anxiety and other difficulties.

Alienation from the real world at the expense of its replacement with virtual reality unfortunately contributes to a reduced development of social skills and immediate peer interaction, which in turn contributes to an increased occurrence of anxiety, depression, insecurities and other mental problems among young people in growth and development globally. even with us.

In today's everyday life, social media has a significant impact on adolescents. Excessive and inappropriate use of social media can lead to anxiety, depression and low self-esteem. Among active users of social networks, there is the pressure of comparing with others in terms of appearance, achievements, as well as fear of missing out on information and events.

Excessive use of social networks can cause envy in adolescents that can affect their school responsibilities and socialization. Facing negative comments and online peer violence (Cyber bullying) which often from social networks can continue in reality and vice versa, could have serious consequences on their mental health.

Keywords: social networks, early adolescence, anxiety.

1. Вовед

Адолесценцијата е многу важен развоен период во животот на еден човек. Тоа е преоден развоен период од детство кон зрелост и е период во кој се формира личноста на поединецот. Со оглед на промените кои ги претрпува и на физичко, и на психичко ниво, многу е важна грижата за менталното здравје на адолесцентите. За нив посебно е важно да добијат поддршка во овој период во развојот, да можат да ги препознаваат и идентификуваат промените со кои се соочуваат, да препознаат дали тие промени доаѓаат одвнатре или од надворешната средина за да можат полесно и адекватно да реагираат и да се справат со нив, да развиваат свесност за себе и активностите во кои го поминуваат своето време и преку кои ги развиваат и надоградуваат своите вештини.

Растејќи во една ваква дигитална ера, како што е споменато погоре, користејќи ги секојдневно социјалните медиуми, адолесцентите се изложени, па слободно може да се рече и преплавени, со голем број непроверени информации кои ги примаат без некоја посебна обработка и објаснување соодветно за нивната возраст. Така неретко се случува да дојдат во конфузија помеѓу она што го примаат, она што го сакаат и она со што реално располагаат.

Неретко изложеноста на нереални и комерцијални содржини кај нив формира искривена слика за себе и за тоа како треба да изгледаат, па си формираат нереални очекувања кои не можејќи да ги достигнат лесно, влегуваат во замката на ниска самодоверба, ниска самопочит и самокритика, што придонесува за појава на страв од нивната егзистенција, иднината и начинот на кој се претставуваат пред светот, што е причина за зголемено чувство на аксиозност, загриженост и повлекување од социјалната интеракција.

Времето поминато на социјалните мрежи создава илузија на губење во времето и просторот поради што често не се свесни колку време поминале на социјалните мрежи што влијае на нивната посветеност на останатите активности, како посветеноста на училишните обврски, хоби, креативно поминато време и

време поминато во непосредна социјална интеракција со врсниците, што последователно придонесува за намалување на успехот на училиште, намалување на личните когнитивни, физички и социјални вештини.

Тоа резултира со негативни последици и за самиот поединец, за неговото ментално и физичко здравје и за целокупната општествена организација каде што тој повеќе не е функционален и продуктивен, што е многу важно во периодот на раната адолесценција, во процесот на формирањето на личноста и преминот кон продуктивна фаза од развојот.

Целта којашто со овој труд се настојува да се постигне е да се провери и истражи влијанието кое користењето на социјални медиуми, што е во постојан пораст кај младата популација ученици од основно образование, го има врз извршувањето на нивните секојдневни обврски, функционалноста како личности во развој и појавата на анксиозност кај оваа популација под влијание на оваа истражувана појава. Токму тоа е апликативната цел којашто овој труд сака да ја постигне. Доколку се постигне целта и се докаже хипотезата на ова истражување, се надевам сето тоа ќе поттикне преземање на акција и изработка на стратегии за намалување на овие негативни појави кај оваа популација.

Социјалните мрежи станаа составен дел од животот на младите, вклучувајќи ја и групата на рани адолесценти (10-14 години). Иако тие овозможуваат комуникација, споделување и пристап до информации, зголемената употреба на социјалните платформи често се поврзува со појава на ментални здравствени проблеми, како што е анксиозноста.

Посебно треба да се обрати внимание на постојаната споредба со другите, на што адолесцентите се особено ранливи бидејќи ова е фаза во која се развива нивниот идентитет. Социјалните мрежи ја потенцираат оваа тенденција преку идеализирани слики и содржини.

Постојаната изложеност на слики и објави за активности на врсниците создава чувство дека тие пропуштаат важни социјални моменти. Ова може да предизвика анксиозност и ниска самодоверба.

Социјалните мрежи овозможуваат нова форма на насилство која може да биде постојана и јавна. Жртвите на сајбер-насилство имаат зголемен ризик од анксиозност, депресија и самоизолација.

Социјалните мрежи често ги нарушуваат секојдневните навики на функционирање кај адолесцентите, како што е рутината на спиење, бидејќи адолесцентите социјалните мрежи ги користат пред спиење или дури и ноќе. Недостатокот на сон е еден од главните фактори за појава на анксиозност.

Раната адолесценција е посебно ранлива фаза поради развој на мозокот кој се случува во овој период. Во оваа фаза, префронталниот кортекс (одговорен за самоконтрола и рационално размислување) сè уште не е целосно развиен, што ги прави адолесцентите пореактивни на социјалниот притисок.

Адолесцентите се обидуваат да се вклопат во врсничките групи, а социјалните мрежи ја засилуваат оваа потреба за социјална потврда.

2. Теоретски пристап кон проблемот на истражувањето

2.1. Социјални мрежи

Социјалните мрежи се дигитални платформи кои овозможуваат комуникација, споделување на содржини и интеракција помеѓу корисниците на глобално ниво. Тие имаат значајно влијание врз секојдневниот живот, културата, однесувањето и менталното здравје на луѓето, особено кај младите.

Социјалните мрежи овозможуваат брза и лесна комуникација преку пораки, коментари, објави, видеа и други форми на содржина. Користејќи ги нив, луѓето ширум светот лесно можат да се поврзат со пријателите, семејството, познаници

или да остварат нови контакти и да дојдат до потребните и посакувани информации без географски и временски ограничувања.

Социјалните медиуми користат алгоритми со кои ја прилагодуваат содржината според интересите на корисниците и преку нив корисниците лесно споделуваат фотографии, видеа, мислења и други креативни изрази. Тие исто така нудат можност за приклучување кон групи и форуми со заеднички интереси.

Преку социјалните медиуми корисниците имаат пристап до едукативни и образовни ресурси, новости и актуелни информации. Тие исто така се користат за маркетинг, развој и размена на бизнис-идеи и професионално поврзување.

Погореспоменатите карактеристики и придобивки од користењето на социјалните мрежи се позитивни и нудат можност за брз, лесен и економичен начин преку кој луѓето од целиот свет имаат можност да се изразат креативно и да споделат свои искуства.

Социјалните мрежи продолжуваат да се развиваат, трансформирајќи го начинот на кој луѓето комуницираат, работат и се изразуваат, но истовремено поставуваат нови предизвици поврзани со приватноста, зависноста и социјалната и професионалната динамика.

2.1.1. Појава на социјалните мрежи

Појавата на социјални медиуми се забележува уште во почетоците на развојот на компјутерска технологија. Првите обиди за развивање на програми за електронски разговор и електронска пошта биле забележани уште во почетокот на 70-тите години, но првите официјални виртуелни заедници се појавиле со создавањето на мрежата за дискусија USENET во 1979 година. USENET и уште некои други форуми за дискусија, како што бил BBSs – системот, им овозможувале на корисниците да комуницираат, но сепак во еден затворен систем.

Со појавувањето на веб-прелистувачот Mosaic (во 1993 година), тие затворени системи добиле поинаков графички интерфејс кој бил полесен за

употреба. Со World Wide Web-мрежата, виртуелната комуникација добила уште посовремен пристап, овозможувајќи движење од една локација до друга со само еден клик, а побрзите интернет-конекции овозможиле повеќе мултимедијални содржини отколку што можело да се најдат низ дотогашните текстуалните групи (Britannica, 2025).

Како резултат на развојот на интернетот, појавата и усовршувањето на дигиталните технологии и зголемената потреба за глобална комуникација, социјалните мрежи се усовршувале. Нивниот развој поминал низ неколку значајни фази и платформи кои ја обликуваа денешната форма на социјални мрежи. Од (BBS - Bulletin Board Systems) текстуални платформи, каде што корисниците можеле да разменуваат пораки и фајлови во раните деведесетти години на дваесеттиот век, кои ги поставиле основите за подоцнежните социјални мрежи, првата платформа која дозволувала креирање на кориснички профили и поврзување со други луѓе (SixDegrees) се појавила во 1997 година и со тоа ја вовела идејата за дигитални мрежи на пријатели.

Развојот и усовршувањето на социјалните мрежи, како и масовноста во нивното користење, растела од година во година. Една од првите глобално успешни платформи која овозможувала поврзување врз основа на интереси, била Friendster, формирана во 2002 година. Веднаш по неа, во 2003 година се појавува LinkedIn, прва мрежа со професионална ориентација, фокусирана на поврзување на професионалци, размена на информации и градење кариери, сè уште актуелна и популарна професионална мрежа до денес.

Истата година се појави првата платформа која ги комбинираше личните профили со споделување музика и визуелни содржини, MySpace, која се појави во 2004 година и беше доминантна мрежа до средината на 2000-тите.

Во 2004 години, освнован од Марк Закерберг, првично како студентска мрежа на универзитетот Харвард, беше основана социјалната мрежа Facebook, која

подоцна се прошири на глобално ниво, станувајќи најпопуларната социјална мрежа сè до денес.

Брзото ширење на интернетот и појавата на паметни телефони овозможија масовно користење на овие платформи. Потребата за брза комуникација, споделување информации и глобална поврзаност ги поттикна луѓето помасовно да ги користат социјалните мрежи и со тоа се појавија повеќе видови на социјални мрежи, специфични по видот и формата на содржини и можности кои ги нудат. Па така, платформата YouTube (од 2005) претставува музичка и видеоплатформа која се трансформира во социјална мрежа преку можностите за интеракција меѓу корисниците, Twitter (сега X), формиран во 2006 година, овозможува споделување на кратки објави (твитови), фокусирајќи се на брза размена на информации и вести. Социјалната мрежа Instagram (2010) е платформа која се фокусира на визуелна содржина, како фотографии и кратки видеа. Таа брзо стана популарна, особено кај младите. Денес меѓу младите се исто така популарни Snapchat (2011), која инntегрира краткотрајни пораки и фотографии, воведувајќи нов начин на комуникација, TikTok (2016) стана една од најпопуларните платформи за споделување кратки видеа, со посебен фокус на креативноста. Бројни нови платформи, како Discord, Reddit, BeReal, Watsapp, Telegram, Spotify и многу други, овозможуваат различни форми на интеракција, фокусирајќи се на формирање на специфични виртуелни заедници или поинакви искуства.

2.1.2. Видови на социјални мрежи

Социјалните мрежи можат да се класифицираат според нивната намена, целна публика и функциите што ги нудат. Оваа класификација ги опфаќа различните типови платформи кои задоволуваат специфични потреби на корисниците.

Социјалните мрежи за ***поврзување и комуникација*** се фокусираат на создавање врски помеѓу корисниците преку лични профили, како Facebook, кој се користи за лична поврзаност, споделување објави и социјална интеракција или

професионалниот LinkedIn, кој се користи за создавање мрежа на професионални контакти, градење кариера и деловни контакти.

Социјални мрежи за ***споделување содржина*** кои овозможуваат споделување и дистрибуција на визуелни, текстуални или видеосодржини. Такви актуелни социјални платформи се: YouTube (објавување и гледање видеосодржини), Instagram (споделување фотографии и видеа), Pinterest (споделување креативни идеи и инспирација).

Социјални мрежи за ***визуелна комуникација и мултимедија*** кои се специјализирани за споделување фотографии, видеа и кратки клипови: Snapchat (краткотрајни визуелни пораки), TikTok (кратки видеа со креативна и забавна содржина). Овие две социјални мрежи се особено популарни кај најмладите корисници на социјални медиуми.

Форумски и социјални мрежи и ***виртуелни заедници за тематски дискусии*** кои овозможуваат дискусии и размена на мислења за различни теми: Reddit (за тематски дискусии и виртуелни заедници), Quora (за поставување прашања и споделување знаење).

Играчки (гејмерски) социјални мрежи кои се насочени кон гејмерите, овозможувајќи стриминг и заедничка онлајн интеракција: Twitch (триминг на игри и дискусии), Discord (групни разговори и заедници за гејмери).

Социјални мрежи наменети за е-трговија кои овозможуваат споделување и промоција на производи и услуги: Etsy, Facebook Marketplace, Instagram Shopping, AliExpress и други кои служат за маркетинг и промоција на брендови и онлајн купување.

Социјални мрежи за ***запознавање и поврзување*** на луѓе со романтични или пријателски намери: Tindep (апознавање базирано на локација и лични карактеристики и интереси), Bumble (за романтични или професионални контакти).

Социјални мрежи за ***споделување музика и уметност*** специјализирани за споделување музика, уметност и креативни содржини: Spotify (споделување и слушање музика), SoundCloud (креатори на музика).

Приватни и енкриптирани социјални мрежи насочени кон приватна комуникација со високо ниво на безбедност: WhatsApp, Signal, Viber.

Социјалните мрежи денес се разновидни и се прилагодуваат на потребите на различни групи корисници. Секој тип мрежа има своја уникатна функција, која влијае врз начинот на комуникација, размена на информации и градење на дигитални заедници.

2.1.3. Искористеност на социјалните мрежи според возрасни категории

Употребата на социјалните мрежи значително варира меѓу различни возрасни групи на глобално, светско ниво, но и во нашата земја. Овде се издвоени некои генерализирани трендови, поддржани со релевантни истражувања.

Според истражувањата, најголеми корисници на социјалните мрежи кај нас се адолесцентите и младите од 12 до 24 години и меѓу нив најчесто користени социјални мрежи се платформите за комуникација, музика, забава и мултимедијални содржини, како Facebook, Instagram, YouTube, TikTok кои ги користат речиси секојдневно.

Според податоците на Меѓународната телекомуникациска унија (ITU), 71 % од младите ширум светот на возраст од 15 до 24 години користат интернет, што укажува на висока веројатност за користење на социјалните мрежи.

Следни во користењето на социјалните мрежи и кај нас и во светот се младите возрасни од 25 до 34 години кои ги користат социјалните мрежи за комуникација и професионални цели, па кај нив како возрасна група најискористени се Facebook и LinkedIn. Професионалната мрежа LinkedIn е

популарна меѓу оваа возрасна група, со 61 % од корисниците на возраст од 30 до 64 години.

Во групата на зрели возрасни (35-54 години) се забележува помал тренд на користење на социјалните мрежи и тоа се најчесто содржини на платформите Facebook и YouTube кои ги користат за комуникација и видео и аудиосодржини.

Повозрасните лица над 55 години иако се помалку активни, покажуваат растечки тренд во користењето на социјалните мрежи, особено на платформи како Facebook, за одржување на контакт со семејството и пријателите.

Овие податоци ја илустрираат разновидноста во користењето на социјалните мрежи меѓу различни возрасни групи на глобално ниво. Сепак, важно е да се напомене дека овие трендови може да варираат во зависност од регионот, културните фактори и достапноста на технологијата. (Anderson, 2018)

2.1.4. Негативни ефекти од користењето на социјалните мрежи во периодот на рана адолесценција

Користењето на социјалните мрежи во периодот на **рана адолесценција** (10-14 години) има значајно влијание врз психолошкото здравје на младите, со потенцијални негативни ефекти.

Социјалните мрежи промовираат постојана изложеност на „совршени“ слики и идеализирани животи, што води кон социјални споредби. Истражувањата покажуваат дека честото споредување може да ја зголеми анксиозноста и да придонесе за ниска самодоверба (Fardouly et al., 2015).

Можноста за постојана поврзаност и брз пристап кон информации води кон чувство дека адолесцентите пропуштаат важни настани или се исклучени од некое важно случување, односно чувство дека пропуштаат нешто доколку не се постојано „online“, што може да резултира со вознемиреност, загриженост и нарушувања во спиењето (Przybylski et al. 2013).

Користењето на социјални мрежи доцна навечер ја намалува должината и квалитетот на сонот, што има негативни ефекти врз менталното здравје и продуктивноста во текот на следниот ден. Недостатокот на сон е уште еден фактор кој го зголемува ризикот од појава на анксиозност и депресивно расположение **(**Lemola et al. 2015).

Социјалните мрежи често се простор за сајбер-буллинг, кој има сериозни последици врз психолошкото здравје. Жртвите покажуваат зголемени нивоа на анксиозност, депресија и намалена самодоверба при впуштањето во социјална интеракција со врсниците (Kowalski et al. 2014).

Прекумерната употреба на социјалните мрежи може да доведе до зависност, што влијае на концентрацијата и академската успешност.

Психолошките ефекти од користењето на социјалните мрежи кај младите се сложени и зависат од многу фактори, вклучувајќи ја количината на време кое го поминуваат на социјалните мрежи, видот на активности за кои ги користат социјалните мрежи и индивидуалните карактеристики. Раното препознавање на проблемите и поставување на здрави граници се клучни за заштита на менталното здравје кај младите личности во развој.

2.2. Анксиозност

Зборот анксиозност (anxiety) во нашиот јазик е преземен од англискиот јазик, а буквалното значење на зборот е: загриженост, вознемиреност, исплашеност.

Според Светската здравствена организација (СЗО) анксиозните нарушувања се сметаат за едни од најраспространетите психолошки проблеми и нарушувања. Анксиозноста е комплексна состојба на организмот која вклучува чувство на страв, неспокој, постојана загриженост и притисок, најчесто предизвикани од непознати, нерационални и неодредени причини, пропратени со низа телесни и физиолошки промени во организмот.

Стравот е една од примарните емоции кај човекот и како таков има корисна улога уште од почетокот на еволутивниот развој. Го предупредува и подготвува поединецот да се бори или да избега во ситуации во кои е загрозен неговиот опстанок.

Состојбата на анксиозност, може да се рече, дека повеќе е предизвикна од внатрешната состојба или субјективното доживување на единката за ситуацијата околу неа, одредена појава или настан и слично, отколку од објективните надворешни фактори и влијанија. Повеќе би се рекло дека анксиозноста е одговор на некоја нејасна, далечна, па дури и нереална опасност која постои само за единката. Оваа состојба се опишува како губење на контролата врз себе, сопствениот организам и реакции или врз дадена ситуација во која се наоѓа личноста во моментот, односно се појавува некоја нејасна вознемиреност од нешто лошо кое би можело да се случи во иднина (Михиќ, 2019).

Од тој аспект анксиозноста во поголема или помала мера како состојба може да ја почувствува секој во дадена нова, непозната и неочекувана ситуација.

Меѓутоа, постои разлика помеѓу адаптивната и патолошката анксиозност. Адаптивната анксиозност го мобилизира психичкиот потенцијал на личноста со цел таа да го реши проблемот, додека пак патолошката анксиозност ја парализира личноста од какво било дејствување во дадената ситуација.

Анксиозноста е секогаш пропратена со физиолошки манифестации кои се резултат на субјективното искуство, однесување, физичката реакција, когнитивната манифестација, како:

- заматување на видот,
- губење на здивот,
- забрзани отчукувања на срцето – тахикардија,
- покачување на шеќерот во крвта,
- органите за варење се инхибирани,
- се забележува интензивно потење,

- лицето станува бледо бидејќи крвта се насочува кон виталните органи,
- мускулите се стегаат, што доведува до тремор,
- вртоглавица и несвестица.

Појавата на овие физиолошки манифестации се индивидуално променливи зависно од саморегулацијата на личноста, внатрешните доживувања, карактерните особини и ред други фактори.

Анксиозноста е комплексна состојба на вознемиреност која преку измешани емоции на страв, загриженост и тревога сигнализира дека постои опасност од ненадејни, заканувачки и непосакувани промени. Дефиницијата и разбирањето на анксиозноста значително се промениле низ вековите, со различни културни, филозофски и научни перспективи кои придонеле кон еволуцијата на оваа концепција.

Уште од Античкиот период Сократ, Платон и Аристотел ја разгледувале анксиозноста во контекст на човечката душа и емоции. Платон ја поврзувал со стравот, додека Аристотел зборувал за неа како форма на вознемиреност која произлегува од несигурноста и загриженоста за иднината. Хипократ (татко на медицината) ја разгледувал анксиозноста како медицински проблем, поврзан со неурамнотеженост на телесните течности (хормоните).

Во текот на Средниот век, анксиозноста често била разгледувана од религиска перспектива, дека се појавува како резултат на духовни или морални слабости. Многу од нејзините симптоми биле интерпретирани како знаци на грев или божествено казнување. Св. Августин пишувал за „немирната душа“ како извор на анксиозност и духовна вознемиреност, поврзувајќи ја со духовните и етичките прашања.

Научниците и истражувачите од ренесансниот период направиле значаен чекор напред кон денешниот пристап на гледање на анксиозноста, со тоа што Рене

Декарт со своите дела за двојноста на умот и телото, придонел кон разбирањето на психолошките аспекти на анксиозноста, разгледувајќи ја како ментален феномен. Блез Паскал пишувал за човечката егзистенцијална анксиозност и стравот од ништожност и бесмисленост на животот.

Во 19-тиот и 20-тиот век, со развојот на модерната психологија како посебна научна дисциплина, на анксиозноста почнува да ѝ се пристапува како посебен вид на нарушување на менталното здравје, со што низ различни теории дадени се различни модели и гледишта за потеклото и справувањето со анксиозноста како психолошка појава.

Сигмунд Фројд разработил детален модел на анксиозноста во рамките на психоаналитичката теорија, разгледувајќи ја како резултат на внатрешни конфликти и потиснати чувства. Тој идентификувал различни видови на анксиозност, како реална, невротична и морална анксиозност.

Вилијам Џејмс, американски филозоф и психолог, ја разгледувал анксиозноста како дел од емоционалното искуство, поврзувајќи ја со телесните реакции.

Карл Јунг ја разгледувал анксиозноста како резултат на несвесни процеси и архетипски влијанија, фокусирајќи се на нејзината улога во психолошкиот развој и индивидуација, а екзистенцијалистичките филозофи, како Жан-Пол Сартр и Мартин Хајдегер, ја разгледувале анксиозноста како фундаментален дел од човечката егзистенција, поврзувајќи ја со концепти како слобода, избор и смислата на животот (Maison des Adolescents du Haut-Rhin, 2015).

Од психијатриска гледна точка, теориите за анксиозноста играат значајна улога од аспект на настанувањето и развојот на голем број ментални заболувања, причините за нивната појава, развој и начин на лекување. Анксиозноста се јавува рано во индивидуалниот развој на поединецот, па затоа припаѓа на примарните емоции, како радоста, тагата и гневот (Barlow, D. H. 2002).

Анксиозноста се смета за состојба која вклучува:

- Емоционално доживување на поединецот
- Емоционална експресија
- Физиолошки промени.

Како психолошки и психопатолошки феномен, анксиозноста често поттикнува трансформирање на одбранбени психолошки механизми во бројни и различни психопатолошки феномени, како напнатост, плачење, параноични состојби, инфериорност, чувство на вина, тешкотии во одлучување и воопшто функционирање на поединецот. Овие симптоми ја посочуваат анксиозноста како основа на симптоматологијата за појава и развој на многубројни ментални заболувања и психопатолошки состојби (Miroslava Jašović-Gašić, 2007).

Високо изразената анксиозност се случува како резултат на попуштање на одбранбениот механизам, односно опасност од можноста несвесните содржини да допрат до свесноста и на тој начин да изнесат на површина внатрешен конфликт на личноста помеѓу потиснатите агресивни и нагонски барања и свесните тежнеења на личноста (Митев & Чадловски).

Когнитивно-бихевиорална терапија ја разгледува анксиозноста како резултат на негативни мисловни модели и ирационални уверувања. Таа нуди практични стратегии за управување со анксиозноста преку промена на мислите и однесувањата.

Бројни биолошки и невронаучни пристапи во современата наука ја разгледуваат анксиозноста како резултат на хемиски и структурни промени во мозокот, вклучувајќи дисфункција на невротрансмитерите, како серотонин и норадреналин.

Денес, анксиозноста е признаена како сложен феномен кој вклучува биолошки, психолошки и социјални фактори. Различни терапевтски пристапи, како психотерапијата и нејзините многубројни правци кои нудат голем број на техники и методи, медикаменти, и холистички методи, се користат за справување со анксиозноста.

Анксиозноста е природен емоционален одговор на стрес или закана, карактеризиран со чувство на страв, немир, или вознемиреност. Тоа е нормална реакција која може да помогне во справувањето со предизвици и опасности. Сепак, кога анксиозноста е прекумерна или постојана, таа може да стане нарушување кое го попречува нормалното функционирање на личноста во секојдневниот живот и извршувањето на секојдневните, лични, семејни, професионални и општествени обврски.

Вообичаени симптоми на анксиозност се: чувство на вознемиреност или паника, забрзано чукање на срцето, зголемено потење, треперење на телото, чувство на замор или слабост, тешкотии со концентрацијата, проблеми со спиењето.

Анксиозноста главно доаѓа одвнатре, не толку од надворешните влијанија. Најчесто тоа е одговор на нејасна, далечна и непризнаена опасност. Чувството е присутно во моменталното доживување на личноста „сега и овде“ и доаѓа како резултат на загриженост поради „губење контрола“ врз себе или некоја ситуација. Се појавува нејасна вознемиреност дека „може да се случи нешто лошо“, а најчесто тоа се однесува на иднината (BOURNE, 2022).

Доколку анксиозноста е поврзана со некој предмет или ситуација која доаѓа од надворешната средина, тоа најчесто се случува симболички или парцијално поврзано со некои аспекти од личното доживување.

Современиот начин на живеење носи свои предизвици, а со тоа и нов и покомплексен пристап кон менталното здравје и анксиозноста како појава со која се соочуваат сè поголем број на луѓе.

Според СЗО, анксиозните нарушувања се најчестите ментални нарушувања во светот, односно 301 милион луѓе во 2019 година чувствувале симптоми на анксиозност (WHO, 2023).

Жените повеќе страдаат од анксиозни нарушувања отколку мажите. Симптомите на анксиозност често се појавуваат во детството или адолесценцијата.

Предмет на ова истражување е токму појавата на анксиозност кај адолесцентите во периодот на рана адолесценција, односно анксиозноста како многу често споменуван феномен со кој се соочуваат сè повеќе млади на сè порана возраст и користењето на социјалните медиуми како фактор кој дополнително влијае и придонесува за нејзината појава.

Симптомите кои се јавуваат во клиничката слика на анксиозност кај една личност варираат во зависност од структурата на личност и нејзините критични точки.

Со оглед на низата промени и несигурности со кои се соочува еден типичен адолесцент, анксиозноста е неизоставен дел од овој развоен период. За некои тинејџери, анксиозноста станува хронична, со интензивно доживување на симптомите, попречувајќи ја нивната способност за одење на училиште и можноста максимално да функционираат со потенцијалот кој го развивале и го поседуваат. Учеството во воннаставни и општествени активности, стекнувањето и задржувањето пријатели и одржувањето на поддржувачки, флексибилен однос во семејството за оние адолесценти кои се соочуваат и справуваат со зголемена анксиозност, станува тежок предизвик.

Тековните актуелни истражувања на оваа тематика ширум светот продолжуваат да ги разгледуваат нејзините основи, причини за појава и ефективни стратегии за третман и справување.

2.2.1. Причини за појава на анксиозност

Бидејќи анксиозните нарушувања се сложени процеси, тие се резултат на сложена интеракција меѓу повеќе биолошки, психолошки и социјални фактори кои влијаат истовремено на појавата на анксиозноста.

Како основа и главна предиспозиција за нејзин развој, генетските фактори во голема мера влијаат врз ризикот за појава на анксиозноста и повеќето од анксиозните нарушувања.

Опкружувањето и животните околности во текот на животот на адолесцентот, траумите од раното детство и многу други меѓусебно неодвоиви фактори, придонесуваат за појава на анксиозните нарушувања.

Како посебно значајна се издвојува интеракцијата помеѓу гените и опкружувањето. Некои индивидуи кои се поотпорни на стрес и природно порезилиентни се помалку засегнати, додека некои други кои се поранливи во однос на стресот, полесно подлегнуваат на анксиозните нарушувања.

Психолошките теории во однос на анксиозноста објаснуваат дека анксиозноста е резултат на интрапсихички конфликт помеѓу Идот и Егото со тежнеење да се процени евентуалната опасност и тенденција на замислување на најлошото можно сценарио што води кон избегнување на такви ситуации во кои поединецот мисли дека би се нашол во опасност, како што се: висина, социјални интеракции, гужва итн. (Кнегиња Рихтер Соколовска, 2013).

Факторите, како што е погоре споменато, иако се во меѓусебна интеракција и различно се комбинираат кај различни индивидуи, главно би можеле да се поделат на: биолошки, психолошки, социјални, физички и здравствени и еволутивни со некои нивни подгрупи:

→ **Биолошките фактори** подразбираат генетска предиспозиција, односно анксиозните нарушувања често имаат наследна компонента. Според

некои истражувања, на генетиката како ризик фактор за појава на анксиозноста може да се препишат дури 30 – 40 % од ризикот за развој на анксиозност. Во едно такво истражување Hettema, Neale, & Kendler (2001) откриле дека наследноста игра значајна улога, особено кај паничното нарушување и социјалната анксиозност.

- **Дисбалансот на невротрансмитери,** односно аминокиселини во мозокот како серотонин, допамин и гама-аминобутерна киселина (GABA) исто така е тесно поврзан со појавата на анксиозноста. Намаленото ниво на GABA го зголемува ризикот за појава на анксиозни нарушувања (Nutt et al. (2006).

- **Промените во структурата на мозокот**, односно прекумерна активност во амигдалата (делот на мозокот што ги обработува емоциите и стравот) е забележана кај луѓето со анксиозност. Хиперактивноста на амигдалата е карактеристична за анксиозните нарушувања (Shin & Liberzon; 2010).

- **Психолошките фактори,** како трауматските настани кои се доживеани во периодот на раното детство на личноста (злоупотреба, запоставување или губење блиски) или стресни настани во текот на животот, исто така може да предизвикаат анксиозност и анксиозни нарушувања. Раните трауматски искуства значително го зголемуваат ризикот од појава на анксиозни нарушувања (Felitti et al. 1998).

- **Стилот на личност** игра важна улога како фактор во појавата на анксиозност**.** Личностите кои имаат тенденција кон перфекционизам, негативно размислување или ниска самодоверба, се посклони кон појава на анксиозност. Beck (1976) во својата когнитивна теорија на анксиозноста ја опишува улогата на негативните мисли.

- **Индивидуалните искуства** низ кои личноста поминува во текот на својот живот, а предизвикуваат хроничен стрес, како: губење работа, развод или финансиски проблеми, исто така може да доведат до анксиозно нарушување.

→ **Социјалните фактори,** како социјалните очекувања и притисокот за постигнување успех, изглед или социјален статус, може да придонесат за појава на анксиозност. Високите очекувања во општеството се важен предиктор за појавата на анксиозност.

- **Влијанието на социјалните мрежи,** изложеноста на идеализирани животи на социјалните мрежи може да предизвика споредби со други личности, ниска самодоверба и анксиозност. Зголемената употреба на социјални мрежи е поврзана со пораст на анксиозноста, особено кај младите (Twenge et al. 2017).

- **Недостаток на социјална поддршка,** како социјалната изолација или отсуството на поддршка од најблиските, може значително да го зголеми ризикот за појава на анксиозност. Социјалната интеракција и поддршката од блиските во грижата за менталното здравје се од суштинско значење (Holt-Lunstad et al. 2015).

→ **Физичките и здравствените** фактори, односно хроничните медицински состојби како хипертироидизам, срцеви заболувања или хронична болка, може да предизвикаат или да ја влошат состојбата на анксиозност (Katon et al. (2007).

- **Употреба на супстанции,** како кофеинот, никотинот и стимулансите, често предизвикуваат или ја влошуваат состојбата на анксиозност. Злоупотребата на супстанции често е поврзана со појава на анксиозни нарушувања (Sinha, 2008).

→ **Еволутивните фактори** укажуваат на фактот дека анксиозноста како механизам за преживување еволуирала за да ги подготви луѓето за опасности предизвикана од инстинктот за преживување. Во модерни услови на живеење овој механизам може да се активира непотребно. Анксиозноста е еволутивно адаптивна реакција која може да стане дисфункционална (Nesse & Williams (1996).

Причините за појавата на анксиозните нарушувања се мултифакторски, вклучувајќи биолошки, психолошки и социјални аспекти. Разбирањето на овие причини и феномени е клучно за ефикасна дијагноза и третман на анксиозноста и анксиозните нарушувања.

2.2.2. Видови на анксиозни нарушувања

Анксиозноста во зависност од личноста, нејзиното опкружување и организмичката саморегулација, може да се појави во различни форми и интензитет и тоа од едноставно чувство на контролирана внатрешна непријатност и вознемиреност, до целосен напад на паника проследен со засилени срцеви палпитации, дезориентација и чувство на страв, кој целосно ја парализира личноста.

Во современото општество, брз начин на живот, глобалната култура, достапноста и изложеноста на луѓето, да се остане имун на анксиозноста и да не се почувствува во ниеден момент од живеењето е речиси невозможно. Многу е важно да се разбере дека во одредени ситуации е нормално и очекувано да се појави доза на анксиозност.

Анксиозноста се смета за проблем тогаш кога се интензивираат нејзините симптоми, трае подолг временски период и не е поврзана со објективна причина од моменталното опкружување на личноста. Според DSM – 5 класификацијата, анксиозноста се смета за психолошко нарушување кога нејзините симптоми траат повеќе од 6 месеци.

Анксиозноста која се смета за нарушување на менталното здравје и го попречува секојдневното функционирање на единката, се разликува од вообичаената анксиознст најпрво по интензитетот и времетраењето на симптомите и понатамошниот развој на општата состојба на личноста.

Анксиозност кога не е поврзана со некоја посебна ситуацијата, која доаѓа неочекувано или така речено „од никаде“, се нарекува „слободно лебдечка анксиозност“ или во потешки случаи, спонтан напад на паника.

Разликата помеѓу слободната анксиозна епизода и нападот на паника може да се дефинира со тоа дали личноста доживува најмалку четири или повеќе од следните симптоми:

- отежнато дишење
- забрзана (неправилна) срцева активност
- зголемено потење
- топлина или морници по телото
- тремор (по целото тело или одредени делови од него)
- гушење (недостаток на воздух)
- гадење или болки во стомакот
- вртоглавица и нестабилност на нозете
- вкочанетост
- чувство на отуѓеност
- страв од смрт
- страв од губење контрола над себе си и ситуацијата (чувство дека може да полуди).

Анксиозните нарушувања претставуваат група ментални состојби кои се карактеризираат со прекумерна грижа, страв или напнатост што ја попречуваат секојдневната функција на поединецот. Овие нарушувања се најчести и вклучуваат неколку специфични форми, секоја со различни симптоми. Многу е тешко целосно да се разграничат анксиозните нарушувања бидејќи тие се проследени со низа

ментални потешкотии, но според Американската пасихојатриска асоцијација, главно се поделени следните нарушувања:

→ **Генерализирано анксиозно нарушување (Generalized Anxiety Disorder - GAD)**

Генералното анксиозно нарушување се карактеризира со прекумерна и постојана грижа за секојдневните активности и настани, дури и тогаш кога реално не постои очигледна причина за грижа. Симптомите кои се карактеристични за ова нарушување се: постојан немир и напнатост, замор, тешкотии со концентрацијата, нарушување на сонот.

Американска психијатриска асоцијација (APA, 2013) го дефинира генералното анксиозно нарушување (GAD) во DSM-5 како нарушување кое трае најмалку шест месеци и значително влијае врз секојдневното функционирање на поединецот.

→ **Панично анксиозно нарушување (Panic Disorder)**

Паничното нарушување или епизодите на панични напади се карактеризираат со појава на повторувачки и неочекувани напади на паника, кои се проследени со страв од идни напади или промени во однесувањето насочени кон тоа во иднина да се избегнат евентуални повторни епизоди на таков паничен напад.

Симптомите на ова нарушување се: брзо чукање на срцето, зголемено потење, чувство на недостаток на воздух во градите и страв од губење контрола. Според DSM-5, за едно нарушување да се окарактеризира како панично нарушување, потребно е симптомите на постојан страв или промени поврзани со паничните напади да траат најмалку еден месец или подолго. (APA, 2013).

→ **Социјално анксиозно нарушување (Social Anxiety Disorder - SAD)**

Социјалното анксиозно нарушување се карактеризира со појава на интензивен страв од општествени ситуации каде што поединецот смета или стравува дека постои можност да биде оценуван или осудуван за својот изглед и однесување од другите.

Ова нарушување е проследено со страв од јавен настап или изложување во социјална средина, што резултира со избегнување на социјални средби и појава на фиизички симптоми, како тресење и потење пред истите.

Националниот институт за ментално здравје (NIMH) објаснува дека ова нарушување често почнува во адолесценцијата и е едно од најчестите анксиозни нарушувања.

→ **Опсесивно-компулсивно нарушување (Obsessive-Compulsive Disorder - OCD)**

Опсесивно-компулсивното нарушување се карактеризира со присуство на опсесии (повторувачки, несакани мисли) проследени со компулсии (повторувачки однесувања што се чувствуваат неопходни за да се намали анксиозноста). Најчести карактеристични симптоми за ова нарушување се: постојано проверување (заклучување врати, исклучување светла), компулсивно чистење, ментални ритуали. Според APA, OCD е класифицирано како одделно нарушување во DSM-5 но тесно поврзано со анксиозните состојби бидејќи нереализирањето на опсесивните мисли и нагони предизвикува зголемување на анксиозните состојби.

→ **Посттрауматско стресно нарушување (Post-Traumatic Stress Disorder - PTSD)**

Посттрауматското стресно нарушување се појавува по изложеност на личноста на трауматски настани, како што се: насилство, природни катастрофи или воени конфликти. Ова нарушување се карактеризира со чести интрузивни мисли и

сеќавања кои се поврзани со настанот кој ја предизвикал траумата, кошмари, избегнување на настани, луѓе и места кои потсетуваат на траумата, хипервозбудливост.

→ **Фобии (Specific Phobias)**

Фобиите се карактеризираат со интензивен и ирационален страв од специфични предмети или ситуации (на пример, височини, животни, лет со авион).

Симптоматологијата е проследена со паника при изложеност на фобијата, избегнување на ситуацијата која ја предизвикува, како и физиолошки симптоми, како треперење или потење. Според NIMH (Националниот американски институт за ментално здравје), фобиите често се манифестираат во детството и може да бидат доживотни ако не се третираат.

→ **Сепарационо анксиозно нарушување (Separation Anxiety Disorder)**

Сепарационото анксиозно нарушување се карактеризира со прекумерен страв или вознемиреност кој се јавува при одвојување од блиски луѓе (родители, пријатели, партнери). Најчесто се јавува кај деца, но може да се појави и кај возрасни. Најчесто ова нарушување кај децата се манифестира со страв и одбивност кон одењето во градинка, на училиште, или кај возрасните одење на работа. Кај овие личности постои интензивен страв од напуштање, а физиолошки се јавува болка во стомакот, главоболка како одбранбен механизам, односно бегство од ситуацијата во „болест“.

Според DSM-5, ова нарушување мора да трае најмалку четири недели кај децата или шест месеци кај возрасните за да се постави дијагноза за истото (APA, 2013).

Анксиозните нарушувања се разнолики по симптомите и интензитетот од личност до личност и најчесто се испреплетени, но сите имаат заедничка основа во однос на претераниот страв или грижа. Разбирањето на различните видови

анксиозни нарушувања е клучно за нивното рано откривање, соодветен третман и справување со оваа состојба.

2.2.3. Справување и третман на анксиозноста

Анксиозноста може да се третира на повеќе начини, најчесто комбинирани начини и пристапи, односно преку психотерапија, медикаменти, или комбинација од двете, со вклучивање и на техники за релаксација, физичка активност и здрава исхрана кои можат да помогнат во справување со симптомите на анксиозност и нивно намалување.

Една од најефикасните терапии за анксиозност е когнитивно-бихевиоралната терапија (КБТ). Таа се фокусира на препознавање и промена на негативните мисловни обрасци и однесувања кои ја поттикнуваат анксиозноста.

Когнитивно-бихевиоралната теорија (CBT) значително ги намалува симптомите на анксиозност и има долготраен ефект (Според Hofmann et al. (2012).

Експозиционата терапија, која вклучува постепено изложување на стимулите кои се предизвикувачи на страв или анксиозност, има за цел да се намали нивниот ефект врз личноста со тоа што со соодветни методи се стреми да ги отстрани условените реакции преку изложување на личноста на нив во контролирани услови и е докажано ефективна, особено во третман на анксиозни нарушувања како што се фобиите и паничните нарушувања (Foa & Kozak, 1986).

Гешталт терапијата е исто така една од најефикасните методи за справување со анксиозноста бидејќи со помош на нејзините техники се помага на личноста да се фокусира на свесноста за сегашниот момент и начинот на кој се прекинува во циклусот на свесност.

Ова помага во ослободување на акумулираните емоции и редукција на анксиозноста. Со зголемување на свесноста, клиентите учат да се справат со

анксиозноста преку прифаќање на сопствените емоции какви што се во сегашниот момент (Perls et al., 1951).

Групната терапија им овозможува на луѓето со слични искуства да се поврзат и на тој начин споделувајќи ги сопствените искуства, да учат стратегии за справување со анксиозноста. Според Yalom & Leszcz (2005), групната терапија обезбедува поддршка и чувство на припадност кое е корисно за анксиозните лица. Семејната и пријателската поддршка играат исто така значајна улога во олеснување на симптомите на анксиозност.

Друг начин кој се користи за справување со анксиозноста, особено кај личности кои ги доживуваат симптомите со силен интензитет, е фармакотерапијата која првенствено помага да се намали интензитетот на симптомите и оди во комбинација со психолошка терапија.

Фармакотерапијата вклучува селективни инхибитори на повторно преземање на серотонин (SSRIs), како сертралин и пароксетин, кои се најчесто користени лекови за анксиозните нарушувања. Тие го зголемуваат нивото на серотонин во мозокот, со што ја намалуваат анксиозноста.

Бензодиазепините (алпразолам, дијазепам) се користат за краткорочно олеснување на тешка анксиозност, но имаат потенцијал за развивање зависност. Според АПА (2013), се препорачува краткорочна употреба поради ризик од зависност.

Бета-блокаторите, како пропранолол, се користат за контрола на физичките симптоми на анксиозност, како срцеви палпитации и тремор. Намалувањето и отстранувањето на физиолошките симптоми помага кај перформансна анксиозност (Stein, 2000).

При справување со анксиозност од помали размери можат секако да помогнат техники за релаксација и справување со стрес, како што се:

практикувањето на медитација и свесност (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR).

Зголемувањето на свесноста преку медитација помага во фокусирање на сегашниот момент, намалување на стресот и анксиозноста.

Длабокото дишење и прогресивната мускулна релаксација се исто така техники кои помагаат да се намалат физиолошките симптоми на анксиозност преку контрола на дишењето со цел релаксација на мускулите. Прогресивната мускулна релаксација се смета за високо ефективна за намалување на анксиозноста (Bernstein et al. 2000).

Промени во животниот стил, како редовна физичка активност, го намалува нивото на стрес хормоните и го подобрува расположението. Вежбањето стимулира ослободување на ендорфини. Аеробните вежби исто така се ефикасни во намалување на симптомите на анксиозност (Anderson & Shivakumar, 2013).

Квалитетот на сонот е тесно поврзан со состојбата на анксиозност. Односно, состојбата на анксиозност го влошува квалитетот на сон, па така кај луѓето со овие нарушувања сонот е отсутен, тешко заспиваат, се будат во текот на ноќта окупирани со мислите кои ги прогонуваат. Воспоставувањето на здрави навики за спиење, го подобрува психолошкото здравје. Во едно такво истражување (Baglioni et al.2011) се нагласува дека третманот на несоницата значително ги намалува симптомите на анксиозност.

Избегнувањето кофеин, никотин и алкохол може значително да помогне во стабилизирање на нервниот систем и намалување на анксиозноста. Според истражувачите (Sinha, 2008), стимулансите ја влошуваат физиолошката реакција на стрес.

Третманот на анксиозност вклучува мултидимензионален пристап кој ги опфаќа психотерапевтските методи, фармаколошката интервенција, промените во животниот стил и техниките за самопомош.

Комбинирањето на различни пристапи честопати води до најдобрите резултати, се разбира во зависност од интензитетот на симптомите и стилот на личноста.

Вклучувањето на физички вежби, вештини за дишење, релаксација и добри навики во исхраната и во секојдневниот живот, како и освестување на погрешните верувања, чувствата, работата на самоувереноста и самодовербата, може да придонесат до урамнотежување во животот и помала вознемиреност, зависно од природата и степенот на анксиозност со со кои се соочува индивидуата.

2.3. Животни фази според развојната психологија

Развојната психологија, како посебна гранка во психологијата, ги проучува различните фази на животот, земајќи ги предвид биолошките, когнитивните, емоционалните и социјалните промени што се случуваат низ животниот тек. Најекспонирани теории во равојната психологија се:

→ **Теорија на когнитивниот развој според Жан Пијаже** (Jean Piaget), која го покажува постепениот развој на логичкото размислување, идентификува четири фази на когнитивен развој (Piaget, J. (1954).

1. Сензомоторна (0–2 години)
2. Предоперационална (2–7 години)
3. Конкретно операционална (7–12 години)
4. Формално операционална (12+ години)

→ **Психосоцијална теорија на Ерик Ериксон** (Erik Erikson). Во својата теорија Ериксон опишува осум психосоцијални фази на развој, почнувајќи од доверба наспроти недоверба во раниот развој, до интегритет наспроти очај во староста (Erikson, E. H., 1963).

1. Доверба наспроти недоверба ()
2. Автономија наспроти срам и сомнеж ()
3. Иницијатива наспроти вина ()
4. Продуктивност наспроти инфериорност ()
5. Идентификација наспроти конфузија на улогите ()
6. Интимност наспроти изолација ()
7. Генеративност наспроти стагнација ()
8. Интегритет наспроти очај (65+)

→ **Теорија на приврзаност на Џон Болби** (John Bowlby), кој смета дека приврзаноста помеѓу детето и негувателот е клучна за социјалниот и емоционалниот развој (Bowlby, J., 1969).

→ **Социокултурната теорија на Лев Виготски** (Lev Vygotsky), кој пак го нагласува влијанието на културата и социјалните интеракции врз когнитивниот развој. Концептот на „зона на проксимален развој“ (ZPD) е клучен дел од неговото дело (Vygotsky, L. S., 1978).

→ **Еколошка теорија на Ури Бронфенбренер (**Urie Bronfenbrenner), според кој развојот на личноста е под влијание на различни системи (микросистем, мезосистем, егзосистем, макросистем) (Bronfenbrenner, U., 1979).

Клучни животни фази според развојната психологија се: пренатална фаза (периодот пред раѓање), рано детство (0–6 години), средно детство (6–12 години), адолесценција (12–18 години), зрелост (18–65 години), старост (65 години до крајот на животот).

→ **Пренатална фаза** (од зачнување до раѓање)

Оваа фаза го опфаќа физичкиот и физиолошкиот развој на плодот во утробата на мајката. Факторите, како што се генетиката, исхраната и пренаталниот стрес, можат значително да влијаат врз развојот. Според Santrock (2021), оваа фаза е основа за подоцнежниот когнитивен и моторен развој.

→ **Рано детство** (0–2 години)

Во оваа фаза од развојот клучни аспекти се развојот на моторни вештини (груби и фини моторни движења), формирање на приврзаност со примарните негуватели (според Bowlby, 1969), развој на јазикот и перцепцијата на светот.

Психосоцијална задача, според теоријата на Ериксон, во оваа фаза е доверба наспроти недоверба (0–1 година). Бебето развива чувство на сигурност ако неговите потреби се задоволени (Erikson, 1963).

→ **Рано детство (претшколска) возраст** (2–6 години)

Клучни аспекти на оваа развојна фаза се: развој на автономија и независност (на пр., облекување, исхрана), почеток на учење на основните морални концепти. развој на социјални вештини преку игра.

Психосоцијална задача, според Ериксон, е стекнување автономија наспроти срам и сомнеж (2–3 години). Во оваа фаза детето учи да верува во своите способности. Иницијатива наспроти вина (4–6 години) преку кои детето започнува активности и ги развива своите интереси (Erikson, 1963).

→ **Средно детство - школска возраст** (6–10 години)

Клучни аспекти на оваа развојна фаза е развојот на когнитивните способности (според Piaget, ова е фазата на *конкретни операции*) и важноста на успехот во училиште и социјалните односи. Психосоцијална задача, според

Ериксон, во овој период е развивање чувство на компетентност преку совладување на нови вештини и знаења.

→ **Адолесценција** (11–18 години)

Во оваа фаза од развојот се случува брз физички и хормонален развој, формирање на личен идентитет и избор на вредности и развој на апстрактно размислување (според Piaget, *формални операции*). Психосоцијална задача на овој развоен период, според Ериксон, е идентитет наспроти конфузија на улогите. Адолесцентите се обидуваат да го дефинираат својот идентитет и идни цели (Erikson, 1963).

→ **Рана зрелост** (18–40 години)

Клучни аспекти на овој развоен период се развој на интимни врски и долгорочни партнерства, креирање на кариера и оформување на самостоен живот. Психосоцијална задача, според Ериксон, е интимност наспроти изолација, односно лицата формираат блиски односи или се соочуваат со осаменост.

→ **Средна зрелост** (40–65 години)

Клучни задачи на оваа развојна фаза се: утврдување на професионалната и семејната улога, фокусирање на придонес кон заедницата (на пр., одгледување деца, волонтерска работа). Психосоцијална задача, според Ериксон, во оваа фаза е генеративност наспроти стагнација, фокусирање на продуктивноста и создавањето на нешто трајно.

→ **Доцна зрелост** (65+ години)

Во оваа животна фаза клучни аспекти се рефлексијата врз животот и прифаќање на животните достигнувања, адаптирање кон промените, како што се пензија и справување со здравствени проблеми. Психосоцијална задача, според Ериксон, е интегритет наспроти очај, или прифаќање на животот со задоволство и исполнетост или чувство на жалење и очај.

Животните фази, според развојната психологија, се меѓусебно поврзани и секоја фаза поставува основа за следната. Успешното завршување на задачите од секоја фаза води до здрав емоционален, когнитивен и социјален развој.

Овие развојни фази се поделени и на потфази, опфаќајќи специфични карактеристики на развојот.

Предмет на истражување на овој труд е периодот на рана адолесценција и појавата на анксиозноста во овој развоен период, којшто е доста значаен во развојот и формирање на личноста.

2.3.1. Адолесценција

Адолесценцијата е период на транзиција помеѓу детството и зрелоста, кој се карактеризира со брзи физички, когнитивни, емоционални и социјални промени. Овој период обично започнува околу пубертетот (11-13 години) и трае до раната зрелост (18-24 години), но времетраењето и динамиката варираат во зависност од културните и социјалните фактори.

Според Ериксонова психосоцијална теорија, адолесценцијата се опишува како период на „криза на идентитет наспроти конфузија на улогите“ (Identity vs. Role Confusion). Главната задача во овој развоен период е формирање стабилен идентитет преку истражување на личните вредности, цели и улоги.

Според когнитивната теорија на Пијаже, адолесцентите влегуваат во формално операционалната фаза на когнитивен развој, каде што можат да размислуваат апстрактно и хипотетички. Ова води до развој на критичко размислување и решавање на сложени проблеми.

Виготски, во однос на социјалниот контекст на развојот, го нагласува влијанието на социјалните интеракции и културата врз развојот на личноста во периодот на адолесценција. Според него, зоната на проксимален развој е клучна за учење и когнитивно растење во овој период (L. S. Vygotsky, 1978).

Исто така, важна е да се спомне теорија на приврзаност на Џон Болби, според кој, во адолесценцијата се преминува од зависност од родителите кон автономија, но приврзаноста останува клучна за психолошката стабилност.

2.3.2. Физички и психолошки промени

Периодот на адолесценција е карактеристичен по големиот број физички промени низ кои поминува личноста станувајќи возрасен човек. Пубертетот (како што уште е наречен периодот на забрзан психофизички развој) се карактеризира со брзи физички промени под влијание на хормоните (тестостерон, естроген), кои поттикнуваат развој на секундарни полови карактеристики.

Невролошкиот развој во овој период се карактеризира со зрелоста на префронталниот кортекс, кој продолжува сè до раната зрелост, што влијае на развивањето на самоконтролата и донесувањето одлуки.

Психолошките и когнитивните аспекти го потенцираат развојот на апстрактно размислување (Piaget, 1958), психолошката осетливост на врснички притисок и трагање по групна припадност, како и емоционална нестабилност како резултат на хормоналните и социјални фактори.

Социјални аспекти на овој развоен период ја истакнуваат важноста на влијанието од врсниците врз формирање на идентитетот. Во овој период, врсничките групи играат клучна улога во формирањето на идентитетот (Brown, 2004).

Семејните односи добиваат поинаква димензија во периодот кога детето станува адолесцент бидејќи родителите и нивната улога во животот на младата личност во формирање се особено важни, но истовремено адолесцентите имаат потреба од автономија (Steinberg, 2001).

2.3.3. Фази на адолесценција

Периодот на адолесценција е поделен на неколку потпериоди во зависност од возрасната граница и промените кои забрзано се случуваат во овој период:

- Рана адолесценција (10-14 години), во која доминираат физичките и емоционалните промени, со зголемен фокус на односите со врсниците и раното истражување на идентитетот.

- Средна адолесценција (15-17 години), кога когнитивната зрелост се зголемува, овозможувајќи подобро донесување одлуки, иако емоциите сè уште можат да доминираат во рационалната мисла.

- Доцна адолесценција (18-19 години) кога се случува консолидација на идентитетот и личноста е подготвена за улогата на возрасен во образованието, работата и односите (Lerner, 2009).

Адолесценцијата е критичен развоен период со длабоки трансформации во сите аспекти на животот. Разбирањето на предизвиците и можностите поврзани со оваа фаза им овозможува на родителите, воспитувачите и општеството да обезбедат подобра поддршка и насоки за адолесцентите додека преминуваат во зрелоста. Овој труд е сконцентриран на периодот на раната адолесценција и тоа е целната група на испитаници со кои е спроведено истражувањето.

2.3.4. Период на рана адолесценција

Раната адолесценција обично ја опфаќа хронолошката возраст од 10 до 14 години. Тоа е период кога започнуваат значајни физички, когнитивни и емоционални промени, најчесто поврзани со почетокот на пубертетот. Оваа фаза е клучна во психолошкиот и социјалниот развој, бидејќи адолесцентите почнуваат да истражуваат нови аспекти на својата личност и да градат социјални односи надвор од семејството.

Почетокот на пубертетот, кој е придружен со хормонални промени, носи и бројни физички промени во организмот, како развој на секундарните полови карактеристики, телесни промени, како раст на гради кај девојчињата, започнување на менструален циклус, раст на мустаќи, брада кај момчињата, брз раст во висина и тежина, познат како „растечки скок“.

Според теоријата на Жан Пијаже, когнитивниот развој во оваа фаза ги преместува младите од **конкретното оперативно размислување** (коешто доминира во детството) кон **формално оперативно размислување**, но овој напредок е постепен во сите фази од адолесценцијата. Постепено се развиваат вештини за решавање проблеми, но сè уште емоциите можат да ја надвладеат рационалноста (Inhelder, 1958).

Паралелно со физичкиот и когнитивниот развој, се случува и емоционален развој, односно настанува период на зголемена чувствителност и нагласени емоционални реакции. Како што адолесцентите почнуваат да се осамостојуваат, што може да предизвика конфликти со родителите, се зголемува и важноста на врсничките групи, што пак носи до развој и на социјалните вештини, почеток на идентификација со врсниците и создавање на нови социјални врски. Важноста на групната припадност станува доминантна во овој период. Се зголемува ранливоста на социјалниот врснички притисок.

Една од најважните задачи на овој развоен период е формирањето на идентитет, кој според Ерик Ериксон, го поставува темелот за подоцнежното разрешување на кризата на идентитетот, карактеристична за адолесценцијата. Адолесцентите почнуваат да се прашуваат „Кој сум јас?“ и да бараат поголема автономија (Erikson, 1968).

2.3.5. Предизвици со кои се соочуваат адолесцентите во периодот на рана адолесценција

Како резултат на сите овие нагли промени кои се случуваат, во раната адолесценција се јавуваат последователни проблеми и предизвици со менталното здравје.

Ризикот од појава на состојби како анксиозност и депресија е зголемен како резултат на хормоналните промени и социјалниот стрес. Зголемената појава на ментални нарушувања е поврзана со притисокот за социјална адаптација. Врсничкиот притисок кој се јавува како резултат на зголемената потреба за прифаќање од врсниците, може да доведе до ризично однесување. Зголеменото експериментирање со алкохол, дрога и сексуално однесување, понекогаш под притисок на социјалното опкружување, се исто така честа појава во адолесцентниот период, што може да предизвика последици во формирањето на идентитетот, сликата за себе и целокупно личноста (Steinberg L. , 2008).

Поддршката од семејството е клучна во овој период, иако несогласувањата со родителите околу градењето на личната автономија се големи. Потребно е родителите да остават простор за развој на автономија, но и да постават јасни граници истовремено. Отворената комуникација е клучна за справување со конфликтите во овој период.

Образованието и наставниците се исто така неизоставен сегмент во давањето на поддршка, особено во справување со врсничките односи. Справувањето со емоционалните предизвици може да се олесни преку индивидуално советување или групна терапија, којашто е докажано ефективна во овој период од развојот.

2.3.6. Појава на анксиозноста во периодот на рана адолесценција

Појавата на голем број анксиозни нарушувања, освен посттрауматкото стресно нарушување (PTSD), се поврзува со периодот на детството, незадоволените

потреби и разделбата од родителите (сепарациона анксиозност), кои подоцна се интензивираат во периодот на адолесценцијата или раната зрелост под влијание на бројни фактори, промени и животни настани. Специфичните фобии обично се појавуваат за време на детството, додека фобиите поврзани со социјалните односи и опсесивно компулсивното растројство (OCD) обично се развиваат во периодот на адолесценција (Mihić, 2019).

Раната адолесценција (10–14 години) е критичен период за развој поради формирање на сликата за себе, емоционалната регулација и социјалната адаптација, како важни задачи на овој развоен период. Анксиозноста, како чест психолошки проблем, може да се појави или интензивира за време на оваа фаза, под влијание на бројни биолошки, когнитивни и социјални фактори.

Хормоналните промени предизвикани од пубертетот, како зголемување на кортизолот и хормоните поврзани со стресот, можат да ја зголемат подложноста на анксиозност.

Развојот на мозокот, особено лимбичкиот систем, предизвикува зголемена емоционална реактивност, додека префронталниот кортекс, кој помага во емоционалната регулација, сè уште не е целосно развиен.

Во оваа фаза на когнитивен развој младите развиваат зголемена самосвест и склоност кон негативно размислување и самокритика, што може да придонесе за појава на анксиозност.

Зголемената потреба за прифаќање и социјално одобрување може да доведе до социјална анксиозност, а исто така и преголемите очекувања или критика од страна на родителите може да предизвикаат генерализирана анксиозност.

Зголеменото користење на социјалните мрежи е еден од највлијателните фактори во поново време, кој и тоа како може да предизвика анксиозност поради изложеноста и социјална споредба, изложеноста на сајбер-насилство и ефектот на страв од пропуштање (FOMO) (Keles, 2020).

Кога ги обзема чувство на анксиозност (страв, безнадежност, немоќ да се справат со себе), адолесцентите изгледаат претерано срамежливи и повлечени. Може да почнат да ги избегнуваат дотогашните вообичаени активности или да одбиваат да се вклучат во социјална интеракција.

Во друга крајност пак, тие може да протестираат кога се спречени да бидат со пријателите, во зависност од тоа колку се идентификуваат со околината. Или пак, обидувајќи се да ги намалат или негираат своите несигурности, грижи и стравови во потрага по сопствениот идентитет и сопствено место во социјалната средина, неретко можат да се впуштат во активности кои се граничат со ризично и законски недозволено однесување, експериментирање со алкохол, дрога или импулсивно сексуално однесување.

Со оглед на тоа што најголемиот дел од нивната социјална интеракција се случува во училишната средина, каде поминуваат најголем дел од времето, а со тоа тука се појавува и грижата за социјалната прифатеност, изглед и припадност во група, анксиозноста во овој период може да се манифестира со избегнување на одењето во училиште, неретко изразено преку симптоми на „болест“ (главоболки, абдоменални болки и тешкотии, менструални грчеви). Со изостанувањето од училиште, изолираноста го зголемува стравот и вознемиреноста, адолесцентот сè повеќе се чувствува „различен“ од другите, сè повеќе му опаѓа самодовербата и влегува во циклус на зголемена анксиозност.

Избегнувањето на училишната средина може да биде последица и на промена на училиштето како резултат на преселба или премин во друга етапа на образование, како на пример, од основно во средно училиште, но и како резултат на причини кои не се поврзани со училиштето, како развод на родителите, болест или смрт во семејството. Понекогаш и сè поактуелно во последно време анксиозноста може да биде предизвикана како резултат на врсничко физичко или психичко насилство.

Појавата на анксиозност за време на раната адолесценција може да се одрази и на успехот во училишните, постигнувањата и продуктивноста во сите области на делување, како спорт, хоби и социјални интеракции.

Друг начин на кој анксиозноста би можела да се манифестира во оваа фаза од развојот е тежнеењето кон перфекционизам и усогласеност со одредени норми со цел да се постигне одобрување и постојана потреба од уверување за сопствениот идентитет.

Кај некои адолесценти анксиозноста може да се манифестира со нарушувања и промени во расположението или нарушувања во исхраната. Кај други поекстремни случаи, кај кои анксиозноста е подолготрајна и поинтензивна, може да се појават самоубиствени мисли или самоповредувачки однесувања.

Се случува некои адолесценти да се соочат со толку високо ниво на анксиозност кое преминува во фобии кои го попречуваат секојдневното функционирање на адолесцентот и неговата вклученост во продуктивни училишни и социјални активности. Ваквите нарушувања доколку не се надминат, може да продолжат да се провлекуваат и во подоцнежните фази на развој низ животот (Collins, 2000).

Иако за појава на анксиозноста улога играат сите споменати фактори, сепак голем број на студии уверуваат дека за појава на анксиозноста голема улога играат и генетските предиспозиции, односно ако барем еден од родителите е природно поанксиозен, голема е веројатноста дека и кај адолесцентот ќе се развие анксиозност.

Раната адолесценција е период кога младите се особено подложни на анксиозност поради бројни биолошки и социјални промени. Раната идентификација и интервенција се клучни за спречување на долгорочните негативни последици.

За успешно справување со оваа состојба, потребна е поддршка, разбирање, отворен и соодветен пристап кој ќе ѝ помогне на младата личност полесно да се справи со овие промени и состојби.

3. Методолошки пристап во истражувањето

3.1. Релевантни истражувања

Во последните години сè побројни и почести се истражувањата за начинот на кој користењето на социјалните мрежи влијае врз развојот и функционирањето на децата и адолесцентите, како и последиците кои ги предизвикува со цел намалување на штетните последици и изнаоѓање на начини како полесно да се справиме со предизвиците и потешкотиите кои се јавуваат како последица на овој глобален тренд.

Новото истражување на Pew Research Center со американски тинејџери на возраст од 13 до 17 години, открива дека платформата TikTok ја зголемила својата популарност од своето појавување во Северна Америка пред неколку години и сега е врвна платформа за социјални медиуми за тинејџери меѓу платформите опфатени во ова истражување. Околу 67 % од тинејџерите велат дека некогаш користеле TikTok, а 16 % од сите тинејџери велат дека го користат речиси секој ден. Во меѓувреме, уделот на тинејџерите кои велат дека користат Фејсбук, доминантна платформа за социјални медиуми меѓу тинејџерите во истражувањето на Центарот за 2014 -15 година, опаднал од 71 % тогаш, на 32 % денес (Vogels, 2022).

Музичката платформа YouTube е на врвот на онлајн платформи според популарноста кај тинејџерите во 2022 година меѓу платформите опфатени во новото истражување на Центарот, бидејќи го користат 95 % од тинејџерите. TikTok е следен на листата на платформи за кои биле прашани во ова истражување (67 %), а потоа следат Instagram и Snapchat, кои ги користат околу шест од десет тинејџери. По тие платформи доаѓа Facebook со 32 % и помалку користени меѓу тинејџерите се Twitter, Twitch, WhatsApp, Reddit и Tumblr 1.

Според 51-от национален статистички извештај за следење на користењето на интернетот во Кина, од декември 2022 година, 1.051 милијарди Кинези или 74,4 % од вкупното население користи интернет. Процентот на корисници на инстант-пораки биле дури 97,7 % од вкупниот број на корисниците на интернет, додека

процентот на корисници на кратки видеа (т.н. reels) 91,5 % од вкупниот број на корисници на интернет.

Според истражувањето на Меѓународната федерација за изборни системи (ИФЕС) – „Младите и дигиталната приватност во Северна Македонија“, младите (на возраст од 14 до 24 години) во Македонија го употребуваат интернетот за користење на социјални медиуми (92,3 %), за комуницирање (89,2 %) и за слушање музика (74,2 %). Речиси половина од младите во земјава користат интернет за забава.

Анкетата на ИФЕС е спроведена врз национален репрезентативен примерок од 1.067 испитаници во периодот од 20 април до 2 мај 2023 година, во која биле вклучени млади на возраст од 14 до 24 години кои живеат во 46 рурални и урбани општини. Квантитативното истражување на ИФЕС покажува дека 85,6 % од младите го користат Инстаграм секојдневно, додека 76,1 % од младите користат Фејсбук секој ден, 50,9 % секојдневно го користат Јутјуб, а 45,3 % се корисници на ТикТок.

Слични се и податоците од 2022 година од Државниот завод за статистика за користењето на информатичко-комуникациските технологии во домаќинствата и кај поединците, според кои сите млади на возраст од 15 до 24 години користат интернет во своето секојдневие, и тоа над 90 % од младите лица го користат интернетот за телефонирање и видеоповици преку веб-камера или употреба на апликации, за испраќање на пораки и други содржини преку Фејсбук, Твитер или за размена на инстант-пораки преку Skype, Viber, Watsapp и Messinger.

Само 5,7 % од младите го користеле интенетот за да учествуваат во онлајн консултации или да гласаат за дефинирање на политички и граѓански проблеми.

3.2. Дефинирање на проблемот на истражувањето

Од претходно изнесените податоци за анксиозноста и нејзиното присуство кај адолесцентите уште во раната адолесценција, како резултат на секојдневното користење на социјалните медиуми, може да се изведе општиот проблем со којшто ќе се искаже потребата на ова истражување.

Дали зголеменото користење на социјалните медиуми во секојдневниот живот има влијание врз појавата на анксиозност кај учениците во рана адолесценција од ООУ „Елпида Караманди“ - Битола?

3.3. Концептуална дефиниција на варијаблите

Варијабла 1: Ниво на анксиозност

Анксиозноста е емоционална состојба за која од една до друга личност има субјективно доживување и варира во интензитет. Може да има различни манифестации и нивоа од **блага анксиозност** која се карактеризира со слабо чувство на вознемиреност или загриженост, лесна напнатост и нервоза, мала напнатост во мускулите и благо засилено срцебиење, до **умерена анксиозност** која се карактеризира со поголема вознемиреност и загриженост која може да влијае на дневните активности, потешкотии во концентрацијата и донесувањето одлуки, зголемена потреба за сигурност и контрола, а се манифестира со забрзано срцебиење и потење, поголема напнатост во мускулите, чувство на стеснување во градите и **тешка анксиозност** која се карактеризира со интензивна и постојана вознемиреност која значително влијае на способноста за функционирање, предизвикува чувство на катастрофични очекувања и постојана загриженост, тешкотии во концентрацијата и памтењето, а физички се манифестира со значително зголемено срцебиење, вртоглавица и гадење, притисок во градите и потешкотии со дишењето.

Варијабла 2: Време поминато на социјалните мрежи

Времето поминато на социјалните мрежи е составен аспект на еден ден од современиот живот, кој може да има значително влијание врз различни аспекти на психичкото и физичкото здравје, однесување и социјализација. Како што претходно споменавме, времето поминато на социјалните мрежи создава илузија на губење на свесноста за времето и просторот, односно реалноста, што може да доведе до одложување на задачите и намалување на продуктивноста, когнитивните капацитети на адолесцентот, да се наруши сонот, а со тоа да влијае и на целокупното здравје и благосостојба.

Варијабла 3: Успех во училишните постигнувања

Успехот во училишните постигнувања е нешто што бара континуирана посветеност, па времето поминато на социјалните мрежи може доста да влијае на посветеноста и сериозноста за училишните обврски на учениците.

Варијабла 4: Пол на учениците

Во контекст на истражувањето, полот на учениците може да се третира како **контролна варијабла** или **модераторска варијабла**.

→ **Контролна варијабла:** Полот може да се користи за да се утврди дали има разлики во нивото на анксиозност меѓу машките и женските ученици. Ова би можело да помогне да се идентификуваат потенцијални разлики во реакциите на учениците кон времето поминато на социјалните мрежи врз основа на нивниот пол.

→ **Модераторска варијабла:** Полот исто така може да се испита како модератор, што значи дека може да се истражи дали влијанието на времето поминато на социјалните мрежи врз анксиозноста варира во зависност од тоа дали ученикот е од машки или женски пол.

Важно е да се земат предвид овие разлики бидејќи претходните истражувања покажале дека машките и женските ученици може да имаат различни

искуства и реакции кон социјалните мрежи и нивното влијание врз менталното здравје.

Варијабла 6: Возраст (одделение на учениците)

Во истражувањето на хипотезата за врската помеѓу времето поминато на социјалните мрежи и анксиозноста, **возраста на учениците** е клучна варијабла. Ова истражување, кое се фокусира на ученици во периодот на рана адолесценција, опфаќа деца на возраст од 11 до 14 години (VI до IX одделение).

Оваа варијабла е важна за да се осигура дека резултатите од истражувањето се релевантни и дека влијанието на социјалните мрежи врз анксиозноста е точно измерено за специфичната возрасна група.

Релевантни варијабли: Типови на социјални мрежи кои ги користат учениците.

3.4. Варијабли во истражувањето

Независна варијабла

→ *Пол* претставува организмичка варијабла што ја одредува припадноста на ученикот кон машкиот или женскиот пол.

→ *Возраста (одделение)* како демографска карактеристика ќе ги вклучи учениците во неколку групи (VI, VII, VII и IX одд.).

Зависни варијабли

→ *Време поминато на социјалните мрежи* претставува независна варијабла, за која секој од испитаниците ќе се изјасни на претходно подготвен прашалник.

→ *Ниво на анкиозност* е проценка којашто самиот ученик ја прави за одредување на степенот и сосојбата во која се наоѓа и ја перципира како

анксиозност. За таа цел ќе се користи Скала за анксиозност кај деца (Anita Vulić Prtorić & Izabela Sorić SKALA ANKSIOZNOSTI ZA DJECU – AFS *ANGSTFRAGEBOGEN FUR SCHULER; (*Wieczerkowski i suradnici (1973).

→ *Успех во училишните постигнувања* кај испитаните ученици ќе се одредува со претходно подготвен прашалник на кој секој од учениците ќе одговара индивидуално.

Релевантни варијабли

→ *Видови на социјални мрежи* кои учениците најчесто ги користат (Facebook, Instagramm WhatsApp, Telegram, Youtube, Viber…).

3.5. Задачи на истражувањето

1. Да се утврди нивото на анксиозност кај учениците од предметна настава во ООУ „Елпида Караманди“ – Битола.

2. Да се утврди времето кое учениците го поминуваат на социјалните мрежи.

3. Да се утврди односот помеѓу времето поминато на социјалните мрежи и нивото на анксиозност кај учениците од ООУ „Елпида Караманди“ – Битола.

4. Да се утврди дали постои поврзаност помеѓу времето поминато на социјалните мрежи и успехот во училишните постигнувања;

5. Да се утврди поврзаноста помеѓу полот и возраста кај учениците со времето поминато на социјалните мрежи и нивото на анксиозност.

3.6. Истражувачки хипотези

Од претходно наведените релевантни истражувања и од наодите во литературата во врска со проблемот на ова истражување, може да се постават следните хипотези.

Главната хипотеза која треба да се провери:

„Зголеменото време поминато на социјалните мрежи влијае на зголемување на анксиозноста кај учениците од основно образование во периодот на рана адолесценција од училиштето ООУ „Елпида Караманди“ – Битола.“

Од главната хипотеза може да се извлечат неколку потхипотези, коишто ќе бидат подложени на тестирање.

1. *Поголемиот број од испитаните ученици поминуваат повеќе од два часа дневно на социјалните медиуми;*
2. *Поголемиот број од испитаните ученици покажуваат зголемено ниво на анксиозност;*
3. *Постои разлика во нивото на анксиозност помеѓу учениците кои поминуваат повеќе време во користење на социјалните медиуми од учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми;*
4. *Постои разлика во успехот во училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат повеќе време на социјалните медиуми и успехот во училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат помалку време не социјалните медиуми.*
5. *Учениците од различен пол се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото.*
6. *Учениците на различна возраст (различно одделение) се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото.*

3.7. Мерни инструменти

→ Скала за проценка на анксиозноста

За таа цел ќе се користи Скала за анксиозност кај деца - (Anita Vulić Prtorić & Izabela Sorić; SKALA ANKSIOZNOSTI ZA DJECU – AFS *ANGSTFRAGEBOGEN FUR SCHULER;* Wieczerkowski i suradnici, 1973).

Оваа скала е конструирана така што проверува три аспекти на анксиозноста кај децата: општа или манифестирана анксиозност, анксиозност во испитни ситуации и незадоволство од училиштето.

Повеќето од изјавите во оваа скала се преземени од скалите MAS (Скала за манифестирана анксиозност), CMAS (Скала на манифестна анксиозност кај децата) и TASC (Тест-скала за анксиозност за деца) (според Сарасон, 1960; Мартин, 1988).

Скалата е наменета за ученици на возраст од девет до шеснаесет години и испитува четири основни аспекти на анксиозноста:

→ анксиозност во ситуација на испит (15 изјави);
→ општа, манифестирана анксиозност (15 изјави);
→ незадоволство, аверзија кон училиштето (10 изјави) и
→ општествено посакувани форми на однесување (10 изјави).

Скалата на анксиозност во тест-ситуацијата ги опишува чувствата на беспомошност и непријатност што се јавуваат во тест-ситуацијата во форма на страв од неуспех во решавањето на задачите, што често е придружено со реакции на автономниот нервен систем.

Скалата за манифестна анксиозност содржи изјави поврзани со општите симптоми на анксиозност, како што се: палпитации, нервоза, тешкотии со спиење и концентрирање, како и страв и ниска самодоверба. Оваа скала ја испитува тенденцијата да се манифестираат реакции на анксиозност во различни животни ситуации, а според Wieczerkowski и соработниците, оваа општа тенденција да се реагира вознемирено е обично основата врз која полесно ќе се развие специфичниот страв од испитување.

Резултатите на скалата за незадоволство од училиштето зависат од зачестеноста на негативните искуства кои се акумулираат во текот на школувањето, а делумно се резултат на страв од тестови и неуспех.

Скалата на социјалната пожелност, или, како што почесто се нарекува, скалата на лаги, ги испитува тенденциите на учениците да се однесуваат на адаптиран и општествено посакуван начин. Во овој случај, тоа може да се толкува како страв од отстапување од општествено посакуваните форми на однесување.

AFS се применува поединечно или во групи. На секоја изјава ученикот одговара на еден од трите начини: со прифаќање на понудената изјава и заокружување на буквата „Т“, со што се добиваат 2 поени, со неприфаќање на понудената изјава и заокружување на буквата „Н“ - 0 поени, а доколку испитаникот не може да се одлучи за еден од понудените одговори, со заокружување „?“, што носи еден поен. Резултатот на скалата се изразува со потскали.

Авторите наведуваат дека прашалникот се користи за утврдување на распространетоста на атмосферата на страв во училиштето како помош за наставникот во неговата работа, индивидуална дијагноза како основа за терапевтски мерки и за контрола на терапевтската ефикасност, за научни цели, за психолошки, педагошки и социолошки истражувања за анксиозноста кај децата.

→ **Прашалник за самопроценка кој ќе ги содржи потребните информации кои ќе помогнат во докажување на хипотезите.**

Прашалникот е составен според потребите на истражувањето, односно ги содржи прашањата кои даваат одговори потребни за истражувањето, како демографски карактеристики на испитаниците, успешност во училишните постигнувања и време поминато на социјалните медиуми.

3.8. Популација и примерок

Предметната популација за која се наменети резултатите од овој труд се учениците од основно образование на возраст од 11 до 14 години во Битола.

Достапна популација се учениците од предметна настава (VI – IX одд.) од Општинското основно училиште „Елпида Караманди“ – Битола.

За потребите на ова истражувње беше користен пригоден примерок, составен од 120 испитаници, подеднакво полово структурирани, односно 60 машки и 60 женски испитаници од четирите образовни години во предметна настава, по 30 ученици, 15 машки и 15 женски, односно по 30 ученици од соодветната возраст (11, 12, 13 и 14 години) од секоја паралелка од VI до IX одделение.

Примерокот беше избран по случаен избор по 5 машки и 5 женски ученици од сите 12 паралелки.

Пред спроведувањето на истражувањето на учениците им беше побарана согласност од родител за учество во истражувањето.

3.9. Постапка за прибирање на податоците

Прибирањето на податоците за докажување на хипотезите се одвиваше во погореспоменатото основно училиште, каде што беа зададени прашалниците на учениците во текот на училишниот ден, по завршувањето на училишните обврски.

Учениците беа информирани дека собирањето на тие податоци е во научни цели, дека е комплетно анонимно, дека им е загарантирана потполна дискреција и дека тоа нема негативно да се одрази врз нив на кој било начин.

Прво е понуден Прашалникот (листа) со основни демографски карактеристики и прашања кои се однесуваат на времето поминато на социјалните мрежи и типот намената на социјални мрежи кои ги користат, па потоа Скалата за проценка на анксиозноста.

Табела 1: Приказ на примерокот на испитаници

Одд.	Возраст во години	Пол		Вкупно (f)
		м	ж	
VI	11	15	15	30
VII	12	15	15	30
VIII	13	15	15	30
IX	14	15	15	30
VI - IX	11-14	60	60	120

4. Анализа и интерпретација на податоците

Од квантитативното истражување се добиени податоци кои се однесуваат на испитаниот примерок на ученици од ООУ „Елпида Караманди“ во Битола на возраст од 11 до 14 години од предметна настава.

За обработка и интерпретирање на добиените податоци од истражувањето беа применети соодветни статистички постапки во Excel. Најпрво беа пресметани скоровите на зададената скала за анксиозност по ученик, по полова припадност, по возраст (одделение), како и по потскали според тестот. Понатаму беше одредена аритметичка средина, стандардно остапување, t-тест и АНОВА за утврдување на значајност на разлики помеѓу аритметички средини.

→ Типови на социјални мрежи кои најчесто ги користат учениците и причини поради кои ги користат

Табела 2: Видови на социјални мрежи кои се користат кај младите

		Facebook		Instagram		Viber		YouTube		Други
VI	м	6		4		9		4		0
	ж	2		7		2		9		1
VII	м	2		10		2		8		2
	ж	1		10		4		8		1
VIII	м	2		10		3		7		1
	ж	0		14		0		7		3
IX	м	1		14		0		8		1
	ж	1		13		0		6		3
Вкупно	м	11		38		14		27		4
	ж	4		44		6		30		8
		15		82		20		57		12

Учениците од машка популација најмногу го користат Instagram (38), а мал број користат „други“ платформи (4).

Женската популација на ученици, исто така најчесто ја користат социјалната мрежа Instagram (44), а најмалку користат „други“ платформи (8).

Социјалната платформа Instagram е најпопуларна кај двата пола.

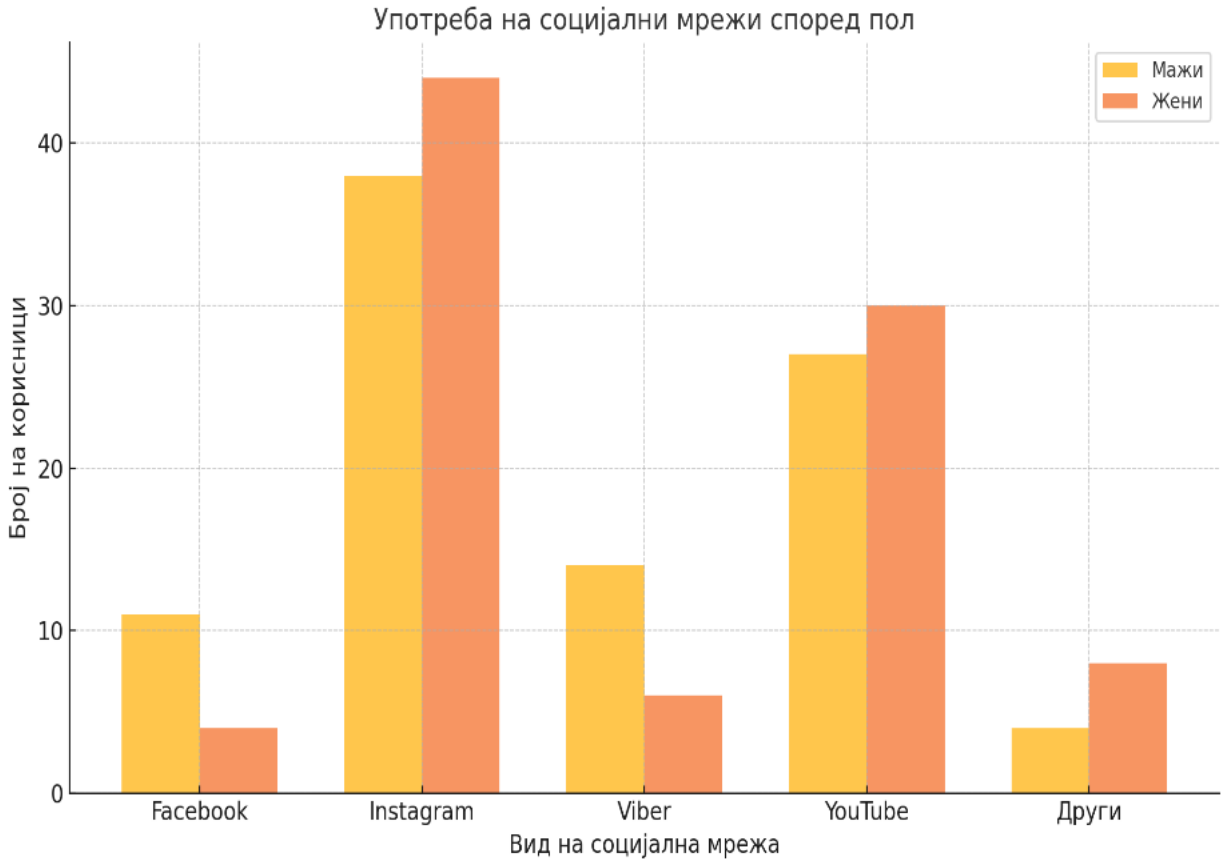
Женските испитаници користат социјални мрежи во поголем обем во споредба со машките, особено Instagram и YouTube.

Според одделенија, во VI одделение ученичките од женски пол го предводат користењето на YouTube (9) и Instagram (7).

Во VII одделение сликата е слична, со забележано зголемено користење кај женските лица.

Во IX одделение е забележано најчесто користење на Instagram и YouTube, особено кај женските лица.

Од ова може да се изведе заклучок дека Instagram и YouTube се најпопуларни платформи меѓу учениците, додека Facebook и Viber бележат помало користење. Испитаниците од женска популација користат социјални мрежи почесто од машките во сите категории.



Графикон 1: Преглед на користењето на неколку видови на социјални мрежи според полот на испитаниците

Најчеста активност со најголем број корисници кај сите возрасни групи и за двата пола е гледање видеа, како популарна активност, особено кај девојчињата во VIII и IX одделение.

Слушањето музика е конзистентно помеѓу двата пола, но со мала варијација во одредени возрасни групи. Играњето игри е значително попопуларно кај момчињата во сите возрасни групи. Другите, недефинирани активности се ретко наведени како причина, со многу мал број пријавени случаи.

Табела 4: Преглед на причини поради кои се користат социјалните мрежи според младите

		Допишување		Гледање видеа		Слушање музика		Играње игри		Друго
VI	м	8		7		3		9		1
	ж	8		8		4		2		1
VII	м	9		7		2		10		1
	ж	10		4		9		3		0
VIII	м	11		9		3		7		0
	ж	10		12		7		5		0
IX	м	7		9		6		7		2
	ж	12		7		10		1		0
Вкупно	м	35		32		14		33		4
	ж	40		31		30		11		1
		75		63		44		44		5

Дистрибуцијата на податоци според пол и одделение покажува дека машките испитаници имаат тенденција да користат социјални мрежи за играње игри и гледање видеа.

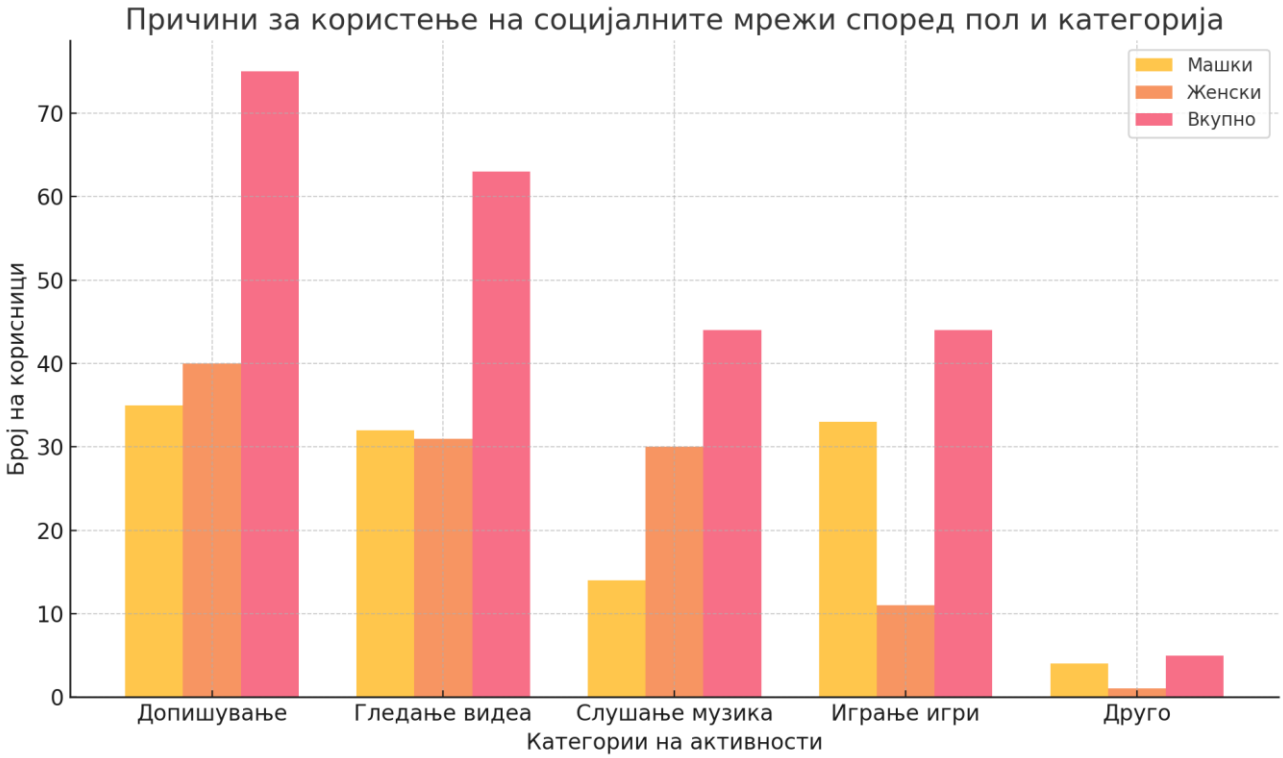
Женските испитаници почесто користат социјални мрежи за допишување и слушање музика.

Според возрасната категорија, односно одделение, кај учениците во VIII одделение се забележува значителен пораст на сите активности кај девојчињата.

Генерален заклучок од сите испитаници е дека социјалните мрежи ги користат за допишување 75 корисници од вкупниот примерок, за гледање видеа ги користат 63 од корисниците, 44 корисници ги користат за слушање музика и исто толку за играње игри. За останати ненаведени активности социјалните мрежи ги користат само 5 корисници.

Од тоа може да се заклучи дека допишувањето е доминантната активност кај сите возрасни групи и двата пола. Кај слушањето музика и играњето игри се забележува полова разлика – играњето игри е значително попопуларно кај момчињата.

Останатите активности се незначително застапени како категорија, што може да укаже на потреба за ревизија или проширување на анкетата со повеќе опции.



Графикон 2: Преглед на причините поради кои испитаниците ги користат социјалните мрежи

4.1. Потхипотеза 1: *Поголемиот број од испитаните ученици поминуваат повеќе од два часа дневно на социјалните медиуми*

Табела 2: Време поминато на социјалните мрежи изразено во проценти

Време поминато на социјални мрежи												
0 – 2 часа							Повеќе од 2 часа					
	машки	%	женски	%	вк	%	машки	%	женски	%	вк	%
VI	9	60%	9	60%	18	60%	6	40%	6	40%	12	40%
VII	5	33%	8	53%	13	43%	10	67%	7	47%	17	57%
VIII	5	33%	2	13%	7	23%	10	67%	13	87%	23	77%
IX	4	27%	2	13%	6	20%	11	73%	13	87%	24	80%
Вкупно	23	38%	21	35%	44	37%	37	62%	39	65%	76	63%

Дескриптивната анализа на времето поминато на социјални мрежи го опфаќа времето поминато на социјалните мрежи поделено според пол и возраст (VI до IX одделение). Податоците се анализирани преку две временски категории: време поминато „од 0 до 2 часа“ и „повеќе од 2 часа“.

Кај учениците кои поминуваат „од 0 до 2 часа“ на социјални мрежи забележуваме намалување на процентот на ученици кои поминуваат помалку време на социјалните мрежи со зголемувањето на возраста:

Во VI одделение 60 % од момчињата (вкупно 9) и 60 % од девојчињата (исто така 9) поминуваат помалку од 2 часа на социјалните мрежи.

Во VI одделение од 30 испитаници 18 (60 %) поминуваат помалку од 2 часа дневно, а 12 ученици (40 %) поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи.

Во VII одделение процентот на момчињата е 33 % (5 ученици), додека кај девојчињата е повисок – 53 % (13 ученички) или од вкупно 30 ученици 13 (43 %) поминуваат помалку од 2 часа, а 17 ученици (57 %) поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи.

Во VIII одделение: Процентот опаѓа на 33 % кај момчињата (5 ученици) и на само 13 % кај девојчињата (2 ученички) или од 30 ученици вкупно, 7 (23 %) поминуваат помалку од 2 часа на социјалните мрежи дневно, а 23 (77 %) од учениците поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи.

Во IX одделение: Само 27 % од момчињата (4 ученици) и 13 % од девојчињата (2 ученички) се во оваа категорија или од вкупно 30 опфатени ученици од истражувањето, само 6 (20 %) поминуваат помалку од 2 часа дневно на социјалните мрежи, додека 24 (80 %) поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи.

Во VI одделение: 40 % од момчињата и девојчињата (од двете категории по 6 испитаници) поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи.

Во VII одделение процентот расте на 67 % кај момчињата (10 ученици) и 47 % кај девојчињата (7 ученички);

Во VIII одделение: 67 % од момчињата (10 ученици) и дури 87 % од девојчињата (13 ученички) поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи.

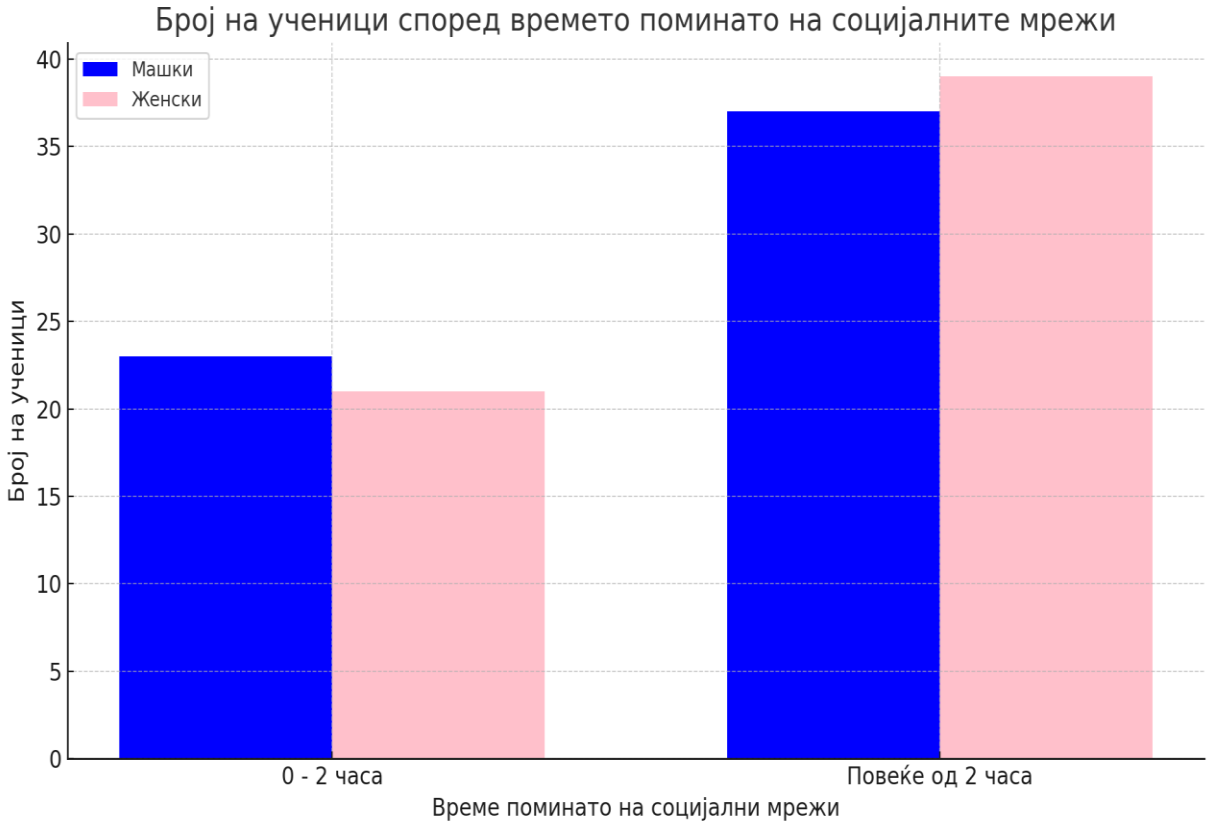
Во IX одделение порастот продолжува, достигнувајќи 73 % кај момчињата (13 ученици) и 87 % кај девојчињата.

Со тоа може да се заклучи дека постои тренд на значително зголемување на бројот на ученици кои поминуваат „повеќе од 2 часа“ на социјалните мрежи со зголемувањето на возраста (одделението), особено кај девојчињата.

Кај учениците кои поминуваат „повеќе од 2 часа“ на социјални мрежи се забележува пораст на бројот на ученици со зголемувањето на годините (повисоките одделенија VII и VIII одделение).

Од ова може да се заклучи дека со зголемување на возраста, процентот на ученици кои поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи значително расте, особено кај девојчињата, што сугерира на повисока активност или зависност од социјалните мрежи кај постарите ученици.

Од вкупно 120 испитаници, 44 (37 %) поминуваат помалку од 2 часа дневно на социјалните мрежи, а 76 (63 %) од учениците поминуваат повеќе од 2 часа дневно на социјалните мрежи. Податоците поддржуваат дека поголемиот дел од испитаните ученици поминуваат повеќе од два часа дневно на социјалните медиуми.



Графикон 3: Преглед на времето поминато на социјалните мрежи

Резултатите од спроведениот Т-тест се следни:

→ **t-статистика**: -11.31

→ **p-вредност**: 0.0077

Со оглед на тоа што p-вредноста е помала од 0.05, можеме заклучиме дека постои значајна разлика помеѓу бројот на ученици кои поминуваат помалку од два часа и оние кои поминуваат повеќе од два часа дневно на социјалните мрежи.

Тоа значи дека учениците кои поминуваат повеќе од два часа на социјалните мрежи се значително повеќе од учениците кои поминуваат помалку.

Со тоа **потхипотеза 1**: *Поголемиот број од испитаните ученици поминуваат повеќе од два часа дневно на социјалните медиуми*, **се потврдува.**

4.2. Потхипотеза 2: *Поголемиот број од испитаните ученици покажуваат зголемено ниво на анксиозност*

Табела 3: Приказ на нивото на анксиозност кај испитаниците

	M	SD	min	max
VI	49.73	33.56	14	72
VII	47.17	38.89	13	85
VIII	54.01	30.05	37	80
IX	54.23	27.93	21	74
Вкупно	51.8	46.31	13	85

Дескриптивна анализа на нивото на анксиозност кај испитаниците:

Во табелата се прикажани статистички податоци за нивото на анксиозност кај учениците од различни одделенија (VI, VII, VIII и IX), вклучувајќи ги следниве параметри:

Средна вредност (M):

→ Учениците во **VI одделение** имаат средна вредност на анксиозност од **49.73**.

→ Учениците во **VII одделение** имаат средна вредност на анксиозност од **47.17**.

→ Учениците во **VIII одделение** имаат средна вредност на анксиозност од **54.01**.

→ Учениците во **IX одделение** имаат средна вредност на анксиозност од **54.23**.

→ Вкупната средна вредност за сите ученици е **51.80**.

Стандардна девијација (SD):

→ Во **VI одделение**, стандардната девијација е **33.56**, што покажува дека постои висока варијабилност во нивото на анксиозност.

→ Во **VII одделение**, стандардната девијација е **38.89**, што покажува уште поголема варијабилност.

→ Во **VIII одделение**, стандардната девијација е **30.05**, што исто така укажува на висока варијабилност.

→ Во **IX одделение**, стандардната девијација е **27.93**, што покажува најмала варијабилност во споредба со останатите групи.

Вкупната стандардна девијација за сите ученици е **46.31**, што укажува на многу голема варијабилност во нивото на анксиозност.

Минимална и максимална вредност (Min и Max):

→ За **VI одделение**, минималната вредност на анксиозност е **14**, а максималната вредност е **72**.

→ За **VII одделение**, минималната вредност е **13**, а максималната вредност е **85**.

→ За **VIII одделение**, минималната вредност е **37**, а максималната вредност е **80**.

→ За **IX одделение**, минималната вредност е **21**, а максималната вредност е **74**.

Вкупната минимална вредност за сите ученици е **13**, а максималната вредност е **85**.



Графикон 4: Преглед на нивото на анксиозност

Од податоците може да се забележи дека учениците во **VIII** и **IX одделение** имаат највисоки средни вредности на анксиозност, додека учениците во **VII** и **VI одделение** имаат пониски средни вредности.

Овие резултати сугерираат дека зголеменото ниво на анксиозност е присутно кај поголемиот дел од учениците, особено во повисоките одделенија.

Резултат од АНОВА тестот: Резултатот од АНОВА тестот покажува p-вредност од 0.0, што укажува на високо значајна разлика помеѓу нивото на анксиозност на учениците во различните одделенија. Ова сугерира дека постојат значителни варијации во нивото на анксиозност помеѓу групите.

Заклучок: Анализата обезбедува силни докази кои ја поддржуваат хипотезата дека постојат разлики во нивото на анксиозност кај учениците, со

значајни варијации помеѓу одделенијата. Ова сугерира дека поголем дел од учениците имаат зголемено ниво на анксиозност.

Со ова **потхипотезата 2**: *Поголемиот број од испитаните ученици покажуваат зголемено ниво на анксиозност* **се потврдува.**

4.3. Потхипотеза 3: *Постои разлика во нивото на анксиозност помеѓу учениците кои поминуваат повеќе време во користење на социјалните медиуми од учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми.*

Преглед на поврзаноста на времето поминато на социјалните мрежи со нивото на анксиозност со примена на t тест.

Табела 4: Преглед на времето поминато на социјалните мрежи (вкупен број на испитаници по одделение)

Одделение	Време 0-2 часа на социјални мрежи	Време над 2 часа на социјални мрежи
VI	18	12
VII	13	17
VIII	7	23
IX	6	24

Од прикажаната табела може да се заклучи дека повеќето од учениците во пониските одделенија поминуваат помалку од два часа на социјалните мрежи. Со зголемувањето на возраста, односно во повисоките одделенија се зголмува бројот на ученици кои поминуваат по повеќе од два часа на социјалните мрежи.

Табела 5: Просечни вредности на анксиозноста по одделенија

Одделение	Машки (M)	Станд. дев. (SD)	Мин.	Макс.	Женски (M)	Станд. дев. (SD)	Мин.	Макс.
VI	50.80	26.16	34	71	48.67	41.01	14	72
VII	45.07	26.87	30	68	49.27	50.91	13	85
VIII	51.87	30.41	37	80	56.13	29.70	34	76
IX	48.87	30.41	21	64	59.60	25.46	38	74

Средна вредност кај учениците од машки пол изнесува **50.18**, а стандардната девијација е **41.72**, минимална вредност: **21**, максимална вредност: **80**.

Кај женските ученици средната вредност е **53.42**, стандардната девијација е **50.91**, минимална вредност **13**, а максимална вредност е **85**.

При споредба на резултатите на VI со VII, VIII и IX одделение кај машките ученици, t-тестот покажува дека разликите во просечното ниво на анксиозност не се статистички значајни, освен помеѓу VIII и IX одделение, каде се забележува **умерено зголемено ниво на анксиозност** со стареењето.

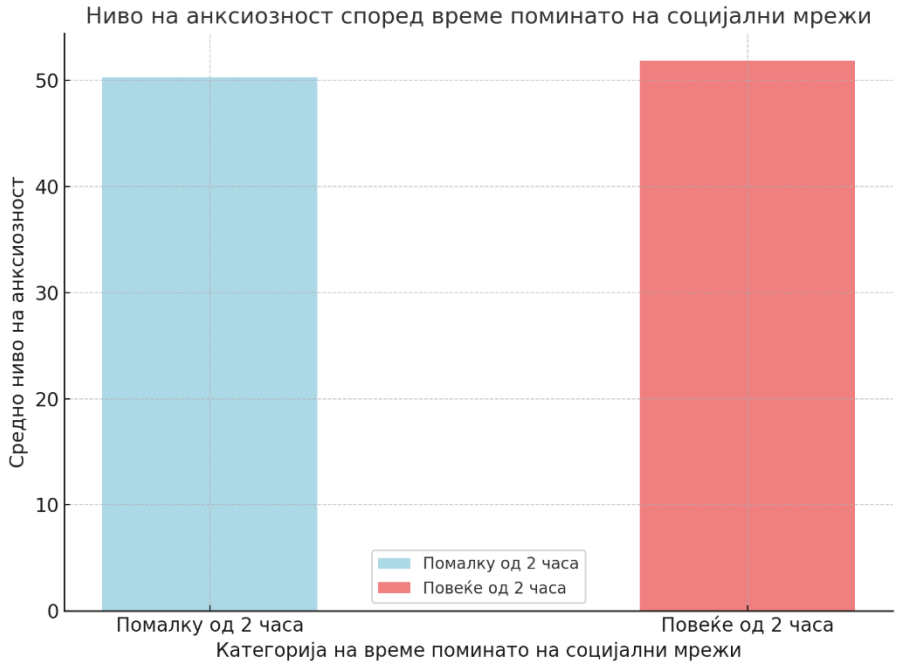
Кај женските ученици t-тестот покажува **постепено зголемување** на нивото на анксиозност со возраста. Разликата помеѓу IX одделение и останатите е **статистички значајна** ($p < 0.05$), што укажува на тоа дека постојат значајни разлики во нивото на анксиозност помеѓу учениците од различни возрасти, односно анксиозноста е најизразена кај ученичките од завршните одделенија.

Од ова може да се изведе заклучок дека кај машките ученици анксиозноста не покажува голема промена со возраста, освен во случајот на повисоките одделенија, каде се зголемува по VIII одделение.

Кај женските ученици постои јасно изразена тенденција за зголемување на анксиозноста со возраста, особено кај ученичките во IX одделение.

Според анализата, возраста е значаен фактор за нивото на анксиозност кај женските ученици, односно со зголемување на возраста, таа се зголемува додека кај машките ученици, не е утврдена значајна корелација освен во специфични случаи. Ова може да укаже на различни начини на справување со стресот и промените поврзани со развојот во адолесценцијата.

Резултатот од **АНОВА-тестот** покажува **p-вредност од 0.004**, што е помало од 0.05. Ова укажува на статистички значајна разлика во нивото на анксиозност помеѓу учениците кои поминуваат помалку од 2 часа и оние кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи.



Графикон 5: Преглед на нивото на анксиозност според времето поминато на социјалните мрежи

Од овие резултати може да се заклучи дека постојат значајни разлики во нивото на анксиозност помеѓу учениците кои поминуваат помалку и оние кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи. Учениците кои поминуваат повеќе време на социјалните мрежи имаат повисоко ниво на анксиозност.

Со ова **потхипотезата 3**: *Постои разлика во нивото на анксиозност помеѓу учениците кои поминуваат повеќе време во користење на социјалните медиуми од учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми*, **се потврдува.**

4.4. Потхипотеза 4: ***Постои разлика во успехот на училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат повеќе време на социјалните медиуми и успехот на училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми.***

Табела 6: Приказ на успехот во училишните постигнувања кај испитаниците

Успех на постигањата на учениците															
	Одличен			Многу добар			Добар			Доволен			Незадоволителен		
	м	ж	вк.	м	ж	вк.	м	ж	вк.	м	ж	вк.	м	ж	вк.
VI	7	10	17	3	4	7	4	1	5	1	0	1	0	0	0
VII	9	6	15	2	9	11	4	0	4	0	0	0	0	0	0
VIII	5	6	11	3	6	9	7	2	9	0	1	1	0	0	0
IX	4	12	16	4	1	5	6	0	6	1	1	2	0	1	1
вк.	25	34	59	12	20	32	21	3	24	2	2	4	0	1	1

Во оваа анализа ќе го разгледаме квалитетот на постигнувањата во рамките на различни категории на оценување, односно успех во училишните постигнувања (одличен, многу добар, добар, доволен и незадоволителен), распределени по пол и по образовно ниво (VI, VII, VIII и IX одделение).

Ова ќе овозможи подобро разбирање на резултатите и потенцијалните трендови и разлики помеѓу категориите на испитаници.

Табелата ги опфаќа резултатите на учениците од различни одделенија и претставува податоци за бројот на ученици во секоја категорија на оценување,

според пол (машки и женски). За секоја оценка, е прикажан и процентот на вкупната популација на ученици.

Во VI одделение од 30 испитаници, 17 ученици се одлични (57 % од вкупниот број ученици), од кои 7 се машки и 10 женски, 7 ученици (23 %), од кои 3 машки и 4 женски се многу добри, 5 ученици (17 %), од кои 4 машки и 1 женско се со добар успех, 1 ученик (3 %), машко, е со доволен успех.

Во VII одделение од вкупно 30 испитаници, 15 ученици се одлични (50 %), од кои 9 машки и 6 женски, 11 ученици (37 %) се многу добри, од кои 2 се машки и 9 женски, 4 ученици (13 %), од кои сите се машки се со добар успех.

Во VIII одделение од 30 испитаници со одличен успех се 11 ученици (37 %), од кои 5 машки и 6 женски, 9 ученици се многу добри (30 %), од кои 3 машки и 6 женски, 9 ученици (30 %) се добри, од кои 7 машки и 2 женски, 1 ученик (3 %) од женски пол е доволен.

Во IX одделение од 30 испитани ученици 16 ученици (53 %) се одлични од кои 4 машки и 12 женски, 5 ученици се многу добри (17 %), од кои 4 машки и 1 женска, 6 ученици (20 %), од кои сите се машки, се со добар успех, 2 ученици (7 %), по еден машки и женски се со доволен успех и само еден ученик од IX одделение е со незадоволителен успех (1 %), а е од женски пол.

Од вкупно 120 испитаници опфатени со истражувањето, 59 ученици (49 %) се со одличен успех, при што доминира женската популација на испитаници со 34 ученички, наспроти 25 ученици од машки пол, 32 ученици (27 %) се со многу добар успех, при што женските ученици повторно се во предност со 20 ученички. Вкупно 24 ученици (20 %) се со добар успех, при што доминира машката популација со 21 ученик, 4 ученици (3 %) имаат доволен успех, а со незадоволителен успех е само една ученичка (1 %). Според тоа, може да се заклучи дека најголем процент на ученици се со одличен успех (49 %), што укажува на високо ниво на постигнувања.

За потребите на оваа анализа учениците беа поделени во две групи:

Кај учениците кои поминуваат од 0 до 2 часа дневно се забележува поголем број ученици кои поминуваат помалку време на социјалните мрежи.

Во VI одделение 57 % од учениците се со одличен успех, 23 % се со многу добар, 17 % се со добар успех, 3 % со доволен и нема ученици со незадоволителен успех. Ученици кои поминуваат над 2 часа има сличен процент на добар успех, но ризикот за послаб успех останува низок.

Во VII одделение забележително е дека учениците кои поминуваат над 2 часа дневно на социјални мрежи имаат малку намалена стапка на „многу добар“ успех, но без значителен пад во генералниот успех.

Учениците во повисоките одделенија или адолесцентите со зголемување на возраста поминуваат над 2 часа дневно, односно бројот значително расте во VIII и IX одделение.

Во VIII одделение учениците кои поминуваат над 2 часа имаат повисок процент на „добар“ успех. Забележано е намалување на процентот на „одличен“ и „многу добар“ успех кај учениците кои поминуваат повеќе од 2 часа дневно во споредба со оние кои поминуваат помалку време, односно помалку од 2 часа дневно на социјалните мрежи.

Во IX одделение постои висок процент на „одличен“ успех и покрај подолгото време на социјални мрежи. Зголемување на учениците со „доволен“ и „незадоволителен“ успех, постои, но сепак се во незначителен број.

Генерален заклучок е дека помалку поминато време на социјалните мрежи е поврзано со повисок процент на „одличен“ успех, особено во пониските одделенија. Кај учениците кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи во повисоките одделенија забележано е намалување на општиот успех. Во IX одделение постојат исклучоци каде и при подолготрајно користење, некои ученици имаат висок успех.

Оваа анализа сугерира дека влијанието на социјалните мрежи варира меѓу одделенијата, но во целина, времето поминато на социјалните мрежи може да има негативен ефект врз достигнувањата кај учениците, особено при екстремно долг престој.

Учениците од VI одделение се издвојуваат како најуспешни во однос на високите постигнувања. VIII одделение има најнизок вкупен успех со значително помал процент на ученици со „одличен“ и релативно висок процент на ученици со послаб успех „добар“ и „доволен“. Со незадоволителен успех има само една ученичка од испитаните во IX одделение.

Резултатите од **T-тестот** покажуваат **t-статистика од 0.0** и **p-вредност од 1.0**. Ова значи дека нема статистички значајна разлика во успехот помеѓу учениците кои поминуваат помалку од 2 часа на социјалните мрежи и учениците кои поминуваат повеќе од 2 часа.

Од овој резултат може да се заклучи дека иако постои разлика во успехот во успехот меѓу двете групи ученици според времето поминато на социјалните мрежи, таа разлика статистички не е значајна. Учениците кои поминуваат помалку или повеќе од 2 часа на социјалните мрежи не покажуваат значителни разлики во нивниот успех.

Со ова **потхипотезата 4**: *Постои разлика во успехот на училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат повеќе време на социјалните медиуми и успехот на училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми*, **не се потврдува.**

4.5. Потхипотеза 5: ***Учениците од различен пол се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото.***

Табела 7: Приказ на времето поминато на социјалните мрежи изразено во проценти

Време поминато на социјални мрежи												
0 – 2 часа							Повеќе од 2 часа					
	машки	%	женски	%	вк	%	машки	%	женски	%	вк	%
VI	9	60%	9	60%	18	60%	6	40%	6	40%	12	40%
VII	5	33%	8	53%	13	43%	10	67%	7	47%	17	57%
VIII	5	33%	2	13%	7	23%	10	67%	13	87%	23	77%
IX	4	27%	2	13%	6	20%	11	73%	13	87%	24	80%
Вкупно	23	38%	21	35%	44	37%	37	62%	39	65%	76	63%

Вкупна споредба според пол

Кај момчињата 38 % од учениците поминуваат 0 – 2 часа, додека 62 % поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи.

Кај девојчињата пак 35 % од учениците поминуваат 0 – 2 часа, додека 65 % поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи.

Ова води до заклучок дека кај девојчињата процентот на оние кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи е нешто повисок (65 %) во споредба со момчињата (62 %). Девојчињата, генерално, покажуваат повисока инклинација кон подолг престој на социјалните мрежи.

Во VI одделение, ситуацијата е речиси изедначена во однос на времето поминато на социјалните мрежи за двата пола.

Со зголемување на одделението, девојчињата покажуваат поголем скок во времето поминато на социјалните мрежи, особено во VIII и IX одделение.

Девојчињата поминуваат повеќе време на социјалните мрежи во споредба со момчињата во сите возрасни групи.

Табела 8: Приказ на нивото на анксиозноста според полот на учениците

		M	SD	min	max
VI	м	50.80	26.16	34	71
	ж	48.67	41.01	14	72
VII	м	45.07	26.87	30	68
	ж	49.27	50.91	13	85
VIII	м	51.87	30.41	37	80
	ж	56.13	29.70	34	76
IX	м	48.87	30.41	21	64
	ж	59.6	25.46	38	74
Вкупно	м	50.18	41.72	21	80
	ж	53.42	50.91	13	85

Резултатите од АНОВА го покажуваат следното:

За учениците кои поминуваат помалку од 2 часа на социјалните мрежи:

→ **F-статистика**: 12.40

→ **P-значај**: 0.176

Овие резултати покажуваат дека **нема статистички значајни разлики во нивото на анксиозност помеѓу машките и женските ученици кои поминуваат помалку од 2 часа на социјалните мрежи (p > 0.05).**

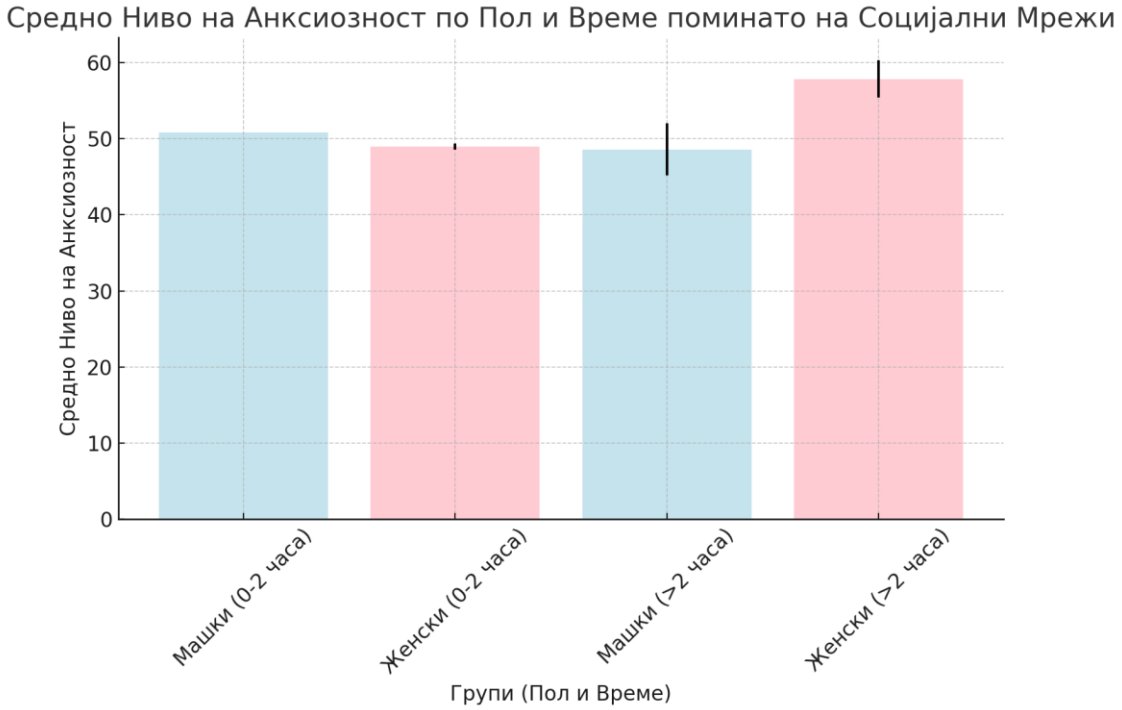
За учениците кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи:

→ **F-статистика**: 10.56

→ **P-значај**: 0.047

Овие резултати покажуваат дека **има статистички значајни разлики во нивото на анксиозност помеѓу машките и женските ученици кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи (p < 0.05).**

Заклучокот е дека разликите во нивото на анксиозност помеѓу машките и женските ученици се значајни само кај оние кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи.



Графикон 6: Нивото на анксиозност прикажано според пол и време поминато на социјалните мрежи

Со ова **потхипотезата 5**: *Учениците од различен пол се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото*, **се потврдува.**

4.6. Потхипотеза 6: ***Учениците на различна возраст (различно одделение) се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото.***

Табела 9: Време поминато на социјалните мрежи според одделение

Одделение	Време 0-2 часа на социјални мрежи	Време над 2 часа на социјални мрежи
VI	18	12
VII	13	17
VIII	7	23
IX	6	24

Податоците за времето поминато на социјални медиуми се селектирани во две категории: време поминато на социјални медиуми од 0 до 2 часа и време поминато на социјални медиуми над 2 часа, за ученици од различни одделенија (VI, VII, VIII, IX). Целта е да се анализираат разликите помеѓу одделенијата во однос на овие времиња.

Кај учениците во VI одделение, во просек 18 ученици поминуваат на социјални медиуми од 0 до 2 часа, додека 12 ученици поминуваат над 2 часа. Средното вкупно време поминато на социјални медиуми е 30 ученици, што сугерира дека повеќе од половината ученици поминуваат повеќе од 2 часа на социјални медиуми.

Во VII одделение, 13 ученици поминуваат до 2 часа на социјални медиуми, а 17 ученици поминуваат повеќе од 2 часа. Вкупно, 30 ученици во VII одделение користат социјални медиуми, што покажува дека во ова одделение има повеќе ученици кои поминуваат над 2 часа на социјални медиуми отколку што има ученици кои поминуваат помалку од 2 часа.

Во VIII одделение, само 7 ученици поминуваат 0-2 часа на социјални медиуми, додека 23 ученици поминуваат повеќе од 2 часа. Вкупното време на социјалните медиуми е највисоко во ова одделение, што укажува на тоа дека

учениците од VIII одделение имаат значително повеќе време посветено на социјалните медиуми во споредба со претходните одделенија.

Во IX одделение, бројот на ученици што поминуваат 0-2 часа е 6, додека 24 ученици поминуваат над 2 часа. Како и во VIII одделение, и тука имаме значителна доминација на учениците кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјални медиуми, што ја прави оваа група најактивна во користењето на социјалните медиуми во споредба со останатите одделенија.

Од овие податоци, се забележува дека со зголемувањето на одделението, расте бројот на ученици кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјални медиуми. Во VI и VII одделение, процентот на ученици што користат социјални медиуми повеќе од 2 часа е понизок во споредба со VIII и IX одделение, каде што најголемиот дел од учениците поминуваат повеќе од 2 часа на социјални мрежи.

Оваа разлика може да сугерира дека **постојат разлики во користењето на социјалните медиуми помеѓу учениците од различни одделенија.**

Табела 10: Ниво на анксиозност по одделенија (возраст)

Ниво на анксиозност			
Одделение	машки	женски	Вкупно
VI	50,80	48,67	49,73
VII	45,07	49,27	47,14
VIII	51,87	56,13	54
IX	48,87	59,6	54,23
Вкупно	49,15	53,42	51,28

Резултатите од АНОВА тестот за разликата во нивото на анксиозност помеѓу учениците од VI и VII одделение (кои поминуваат помалку од 2 часа на

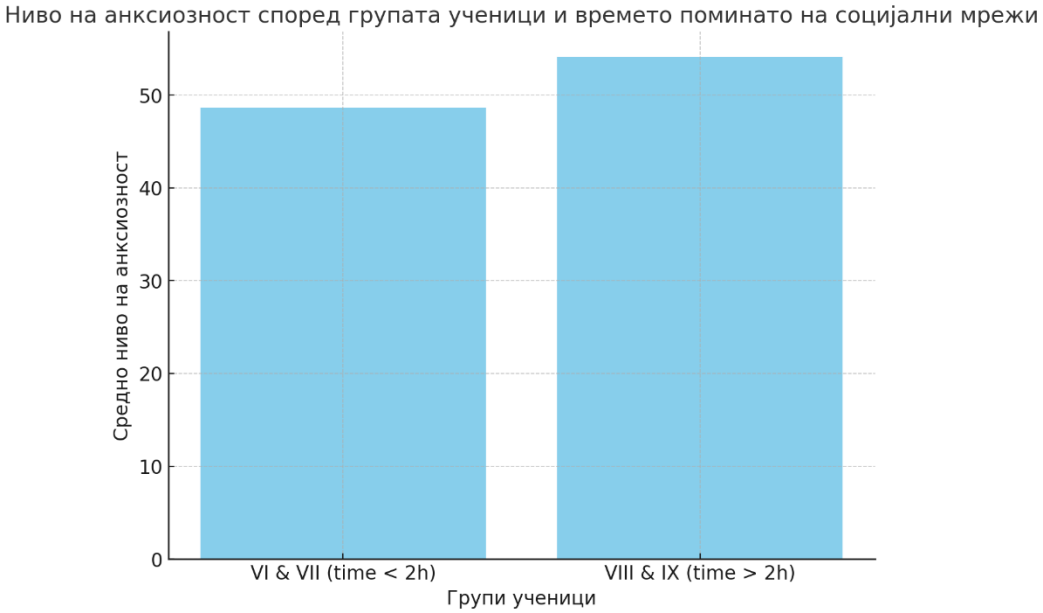
социјалните мрежи) и учениците од VIII и IX одделение (кои поминуваат повеќе од 2 часа на социјалните мрежи) се исти како претходно:

→ **F статистика**: 230.67

→ **p-вредност**: 1.15×10^{-18}

Поради многу мала p-вредност (значително помала од 0.05), можеме да заклучиме дека постои значајна разлика во нивото на анксиозност помеѓу учениците од VI и VII одделение (помалку од 2 часа) и учениците од VIII и IX одделение (повеќе од 2 часа).

Ова укажува на тоа дека времето поминато на социјалните мрежи, како и возраста, имаат силно влијание на нивото на анксиозност кај учениците, односно времето поминато на социјалните мрежи се зголемува во повисоките одделенија, а со тоа се зголемува и анксиозноста.



Графикон 7: Ниво на анксиозност според одделение и време поминато на социјалните медиуми

Со оваа анализа **потхипотезата 6**: *Учениците на различна возраст (различно одделение) се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото,* **се потврдува.**

5.Дискусија

5.1. Заклучок

Истражувањето беше спроведено врз примерок од 120 испитаници во ООУ „Елпида Караманди“ Битола, од кои 60 машки и 60 девојчиња, односно по 15 ученици од секој пол од секое одделение (VI, VII, VIII и IX) на возраст од 10 до 14 години (период на рана адолесценција).

→ Целите на ова истражување беа:

1. Да се утврди времето кое учениците го поминуваат на социјалните мрежи;

2. Да се утврди нивото на анксиозност кај учениците од предметна настава во ООУ „Елпида Караманди“ – Битола;

3. Да се утврди односот помеѓу времето поминато на социјалното време и нивото анксиозноста кај учениците од ООУ „Елпида Караманди“ – Битола;

4. Да се утврди дали постои поврзаност помеѓу времето поминато на социјалните медиуми и успехот во училишните постигнувања;

5. Да се утврди поврзаноста помеѓу полот и времето поминато на социјалните мрежи и нивото на анксиозност;

6. Да се утврди поврзаноста помеѓу возраста (одделението) и времето поминато во користење на социјалните мрежи и нивото на анксиозност;

За добивање на квантитативните податоци врз испитаниците беа применети АФС-скала за проверка на нивото на анксиозноста и дополнителен специјално конструиран анкетен прашалник со потребните демографски податоци (пол, возраст, време поминато на социјалните мрежи и тип на социјалните мрежи кои испитаниците најчесто ги користат).

Добиените вредности беа обработени во програмата Excel со примена на соодветни статистички операции: фреквентност на примерокот, аритметичка средина, стандардна девијација, t-тест и АНОВА и истите се интерпретирани со дескриптивна анализа, процентуална застапеност, табеларен и графички приказ.

За поставените потхипотези добиени беа следните статистички параметри:

→ Потхипотеза 1: *Поголемиот број од испитаните ученици поминуваат повеќе од два часа дневно на социјалните медиуми*, **се потврдува.**

→ Потхипотеза 2: *Поголемиот број од испитаните ученици покажуваат зголемено ниво на анксиозност*, **се потврдува**.

→ Потхипотезата 3: *Постои разлика во нивото на анксиозност помеѓу учениците кои поминуваат повеќе време во користење на социјалните медиуми од учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми*, **се потврдува**.

→ Потхипотезата 4: *Постои разлика во успехот во училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат повеќе време на социјалните медиуми и успехот во училишните постигнувања кај учениците кои поминуваат помалку време на социјалните медиуми*, **се отфрла**.

→ Потхипотезата 5: *Учениците од различен пол се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото*, **се потврдува**.

→ Потхипотезата 6: *Учениците на различна возраст (различно одделение) се разликуваат во времето поминато во користење на социјални медиуми и нивото на анксиозност предизвикана од истото*, **е потврдена**.

Со докажување на поголемиот број на потхипотези, се потврдува главната хипотеза на ова истражување: ***„Зголеменото време поминато на социјалните мрежи влијае на зголемување на анксиозноста кај учениците од основно образование во периодот на рана адолесценција од училиштето ООУ „Елпида караманди“ – Битола.“***

5.2. Препораки

Од практична перспектива, наодите од ова истражување упатуваат на потребата од интервенции насочени кон ограничување на времето поминато на социјалните мрежи и развивање на стратегии за јакнење на психолошката отпорност кај адолесцентите. Вклучување на родителите, наставниците и креаторите на политики во процесите на поддршка и едукација ќе биде од витално значење за намалување на негативните ефекти што ги имаат овие платформи врз менталното здравје на младите.

Идните истражувања би можеле да се фокусираат на подетално испитување на специфични аспекти на користењето на социјалните мрежи и нивната поврзаност со различни типови анксиозни нарушувања, како и на развој на превентивни програми и мерки со практична примена.

Препораките за подобрување на оваа состојба би оделе во насока на воведување на време за дигитална детоксикација, односно поставување конкретни временски ограничувања за користење на социјалните мрежи. На пример: користење апликации кои следат или блокираат пристап по одредено време, поттикнување на редовни „off-screen“ активности, како што се: спортови, читање книги или учество во хобија.

Поттикнувањето на развивање здрави навики за користење на технологијата кај младите преку поставување рутини каде што телефонот не се користи за време на оброци, учење или пред спиење, создавање „зони без екрани“ дома, како што се спалната соба или трпезаријата.

Еден од начините на справување со овој глобален проблем е подигнување на свеста за негативните ефекти од користењето на социјалните мрежи. Едукација за потенцијалните ризици од претераното користење на социјалните мрежи, вклучувајќи психоедукација за анксиозноста како ментална потешкотија, нарушување на сонот и намаленатаа самодоверба, како на адолесцентите така и на родителите. Споделување информации за начините како да се препознаат симптомите на дигитална зависност.

Поттикнувањето на социјална интеракција во реалниот свет, како организирање на активности со пријателите и семејството што не вклучуваат употреба на технологија и охрабрување за учество во училишни, спортски или креативни клубови и настани, исто така може да доведе до намалување на прекумерното време на социјалните мрежи.

Родителите и наставниците треба да практикуваат одговорно користење на технологијата и да покажат како да се одржи балансот меѓу дигиталниот и реалниот свет. Користењето на апликации за продуктивност и самоконтрола коишто помагаат да се следи времето поминато на социјалните мрежи и да се постават известувања за прекумерна употреба.

Поттикнување на критичко размислување за содржината на социјалните мрежи преку организација на работилници и трибини организирани од училиштата и младинските организации со цел охрабрување на адолесцентите да размислуваат за влијанието на идеализираните содржини и да ги користат мрежите на начин што промовира позитивност и реалност, поддршка од школските програми и јавни кампањи со вклучување на теми за одговорно користење на интернетот во наставната програма, спроведување јавни кампањи за подигање на свеста за влијанието на социјалните мрежи врз менталното здравје.

Овие препораки можат да бидат дел од холистички пристап за намалување на дигиталната зависност и промоција на поздрав начин на живот кај младите.

5.3. Светски практики и препораки

Бидејќи зголеменото користење на социјалните мрежи е сè пораширен глобален проблем, развиените земји ширум светот развиваат стратегии што се применуваат за намалување на времето поминато на социјалните мрежи кај адолесцентите.

Една таква мерка е воведување на Дигитална писменост во образованието, која започна да се спроведува во земјите од Скандинавија (Шведска, Норвешка, Финска). Овие земји интегрираат предмети за дигитална писменост во училиштата, каде што учениците учат за влијанието на технологијата врз нивното ментално здравје и се обучуваат како да го контролираат своето време онлајн. Едукацијата вклучува техники за одговорно користење на социјалните медиуми и развој на критичко размислување во периодот на рана адолесценција (UNESCO, 2011).

Ограничување на времето преку наменски апликации се применува во САД и Обединетото Кралство, каде најопуларни се алатките како Screen Time (iOS) и Digital Wellbeing (Android), кои овозможуваат родителски контроли и самоограничување. Некои училишта спроведуваат пилот програми каде што се забрануваат телефони и таблети за време на часовите и одморите за да се намали нивното влијание врз фокусот и психолошката благосостојба кај адолесцентите (gov.uk, 2023).

Австралија воведе национални стратегии за дигитално здравје каде преку националниот проект „eSafety“ вклучува обуки за безбедност на интернет и одговорно користење на социјалните мрежи за ученици, наставници и родители. Обезбедуваат ресурси за управување со дигиталниот живот и препорачуваат практики, како што се дигитален детокс и поставување граници (esafety.gov.au/parents, 2019)

Во Канада се практикуваат јавни кампањи за подигање на свеста, како „#UnplugToConnect“, преку која се охрабруваат младите да се исклучат од уредите и да се фокусираат на реалниот свет.

Јапонија воведе закони за ограничување на времето за користење на интернет кај деца, со препораки за родителите да го контролираат ноќното користење на дигиталните уреди.

Во Германија се промовираат алтернативни активности, како програми во училишта и општествените заедници кои нудат спортски, уметнички и научни активности како алтернативи на времето поминато на интернет, психолошка поддршка и обуки за развивање на социјални вештини што не вклучуваат дигитални медиуми.

Јужна Кореја донесе Закон за „shutdown“, кој го ограничува пристапот на малолетници до интернет-игри во одредени ноќни часови.

Овие практики можат да се прилагодат и во локален контекст за поефикасна борба со предизвиците што ги носат социјалните мрежи.

5.4. Недостатоци на истражувањето

Истражувањето би можело да се продлабочи во однос на испитување на одделни видови на анксиозност, како општа анксиозност, социјална анксиозност, испитна анксиозност (насочена кон испитните ситуации во училиште) кои ги нуди АФС-скалата за проверка на анксиозноста која е искористена во ова истражување и да се дојде до поголем увид за тоа на кој тип на анксиозност најмногу влијае користењето на социјалните мрежи.

Исто така, ова истражување би можело да се примени на поголем примерок на испитаници од повеќе училишта од различни градови, како и да се прошири во однос на возраста на испитаниците и да се спроведе на испитаници во средно образование во подоцнежна адолесценција бидејќи истражувањето покажа тренд на зголемување на времето на социјалните мрежи и зголемување на анксиозноста со зголемување на возраста на испитаниците.

Со вклучување на поголем број на испитаници веројатно би се добила и поголема веројатност за разгледување на успехот на училишните постигнувања кај учениците.

6. Прилози

6.1. Скала за анксиозност кај деца - (Anita Vulić Prtorić & Izabela Sorić; SKALA ANKSIOZNOSTI ZA DJECU – AFS ANGSTFRAGEBOGEN FUR SCHULER; Wieczerkowski i suradnici (1973).

Оваа скала е конструирана така што проверува три аспекти на анксиозноста кај децата: општа или манифестирана анксиозност, анксиозност во испитни ситуации и незадоволство од училиштето.

За потребите на ова истражување, преземена е целосно без измени.

Повеќето од изјавите во оваа скала се преземени од скалите MAS (Скала за манифестирана анксиозност), CMAS (Скала на манифестна анксиозност кај децата) и TASC (Тест-скала за анксиозност за деца) (според Сарасон, 1960; Мартин, 1988).

Скалата е наменета за ученици на возраст од девет до шеснаесет години и испитува четири основни аспекти на анксиозноста:

1. Анксиозност во ситуација на испит (15 изјави);

2. Општа, манифестирана анксиозност (15 изјави);

3. Незадоволство, аверзија кон училиштето (10 изјави) и

4. Општествено посакувани форми на однесување (10 изјави).

Скалата на анксиозност во тест-ситуацијата ги опишува чувствата на беспомошност и непријатност што се јавуваат во тест-ситуацијата во форма на страв од неуспех во решавањето на задачите, што често е придружено со реакции на автономниот нервен систем.

Скалата за манифестна анксиозност содржи изјави поврзани со општите симптоми на анксиозност како што се палпитации, нервоза, тешкотии со спиење и концентрирање, како и страв и ниска самодоверба. Оваа скала ја испитува тенденцијата да се манифестираат реакции на анксиозност во различни животни ситуации, а според Wieczerkowski и соработниците, оваа општа тенденција да се реагира вознемирено е обично основата врз која полесно ќе се развие специфичниот страв од испитување.

Резултатите на скалата на незадоволство во училиштето зависат од зачестеноста на негативните искуства кои се акумулираат во текот на школувањето, а делумно се резултат на страв од тестови и неуспех.

Скалата на социјалната пожелност, или, како што почесто се нарекува, скалата на лаги, ги испитува тенденциите на учениците да се однесуваат на адаптиран и општествено посакуван начин. Во овој случај, тоа може да се толкува како страв од отстапување од општествено посакуваните форми на однесување.

AFS се применува поединечно или во групи. На секоја изјава ученикот одговара на еден од трите начини: со прифаќање на понудената изјава и заокружување на буквата „Т“, со што се добиваат 2 поени, со неприфаќање на понудената изјава и заокружување на буквата „Н“ - 0 поени, а доколку испитаникот не може да се одлучи за еден од понудените одговори, со заокружување „?“, што носи еден поен. Резултатот на скалата се изразува со потскали.

Драги ученици!

Прочитајте ги наведените искази и ставете го знакот **x** во едно од полињата.

	Искази	точно	неточно	не сум сигурен/а
1	Се плашам дека може изненадно да ми зададат тест или контролна задача.			
2	Честопати срцето силно ми чука.			
3	Секогаш ја зборувам вистината.			
4	Кога наставникот ќе ме прозива и морам да излезам на табла, се плашам да не згрешам.			

5	Навечер не можам долго да заспијам затоа што многу размислувам.			
6	Секогаш се однесувам срдечно и послушно.			
7	Наутро се чувстствувам нерасположено со самата помисла дека треба да одам во училиште.			
8	Често сум многу нервозен/а.			
9	По писмена работа или тест, секогаш имам чувство дека згрешив и покрај тоа што имав научено.			
10	Секогаш сум пристоен/пристојна пред другите.			
11	Често размислувам за тоа што може да ми се случи.			
12	Често го заборавам наученото за време на писмена или тест иако кои претходно имав научено.			
13	Би било убаво кога не би морал/а да одам на училиште.			
14	Многу од она што се учи во училиште не може да се примени во животот.			
15	Секогаш признавам кога нешто не знам.			
16	Често се плашам да не оставам лош впечаток.			
17	Често сакам да бидам сам.			
18	Понекогаш мислам дека другите ученици можат сѐ да направат подобро од мене.			
19	Често мислам дека ќе го повторам одделението.			
20	Никогаш не сум лошо расположен.			
21	Кога ќе го слушнам моето име, веднаш се загрижувам.			
22	Понекогаш сѐ ми е измешано во главата.			
23	Често мислам дека може нешто да ми се случи.			
24	Секогаш се однесувам пристојно.			
25	Често сум лошо расположен/а за време на настава.			
26	Кога имам писмена проверка, уште на почеток знам дека нема добро да напишам.			
27	Во училиште има малку забавни работи.			
28	Верувам дека би бил поуспешен/а кога не би се плашел од усните и писмени испрашувања.			
29	Уште при делењето на задачите или тестовите срцето почнува силно да ми чука.			
30	Кога наставникот прозива за на табла, си помислувам - „се надевам нема да бидам јас“.			
31	Понекогаш посакувам испитувањата во			

	училиште да не ме загрижуваат толку многу.			
32	Сè уште никогаш не сум излажал/а.			
33	Често се плашам да не згрешам.			
34	И кога сум заедно со некого, се чувствувам осамено.			
35	Кога решавам задача или правам тест, често грешам затоа што премногу се плашам.			
36	Кога наставникот испрашува, секогаш ми се јавува некое чудно чувство во стомакот.			
37	Понекогаш толку сум возбуден/а што ми се тресат рацете.			
38	Спрема сите секогаш сум срдечен.			
39	Секогаш сум возбуден/а пред писмена проверка или тест.			
40	Всушност, би сакал/а да бидам поинаков/а од она што се прикажувам.			
41	Во текот на испитувањата, се плашам да не добијам слаба оценка.			
42	Никогаш не сум бил злобен/а спрема некого.			
43	Всушност, имам многу грижи.			
44	Кога ме караат во училиште, најчесто е во прашање некоја неправда.			

одделение_____

6.2. Дополнителен прашалник

Прашалникот е специјално конструиран и составен според потребите на истражувањето, односно ги содржи прашањата кои даваат одговори потребни за истражувањето, како демографски карактеристики на испитаниците, успешност во училишните постигнувања и време поминато на социјалните медиуми.

Возраст (одделение) _____ Пол: м ж

Основно училиште _____

1. Колку време во денот поминуваш на социјалните медиуми?

а. Помалку од еден час

б. Еден до два часа

в. Два до три часа

г. Повеќе од три часа

д. Сам/а наведи време _____

2. За што најчесто ги користиш социјалните медиуми?

а. Допишување (chat)

б. Гледање видеа

в. Слушање музика

г. Играње игри

д. Друго (наведи доколку е нешто различно од погореспоменатото)

_____

3. Кои социјални медиуми најчесто ги користиш?

а. Facebook

б. Instagram

в. Viber

г. YouTube

д. Друго (наведи доколку е нешто различно од погореспоменатото)

_____

4. Каков е твојот успех во постигнување на училишните задачи?

а. Одличен

б. Многу добар

в. Добар

г. Доволен

д. Незадоволителен

7. Користена литература

1. Abbasi, M., Maleki, M., & Romanian, S. (2020). Investigate the effect of social skills training on reducing classroom silence, fear of negative evaluation and shyness of female students. Education Strategies in Medical Sciences, 13(4), 306-315.
2. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.).
3. Anderson, E., & Shivakumar, G. (2013). Effects of exercise and physical activity on anxiety. Frontiers in Psychiatry.
4. Anderson, M., & Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology 2018. Pew Research Center. Retrieved from pewresearch.org
5. Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. Psychological Reports, 110(2), 501-517. https://doi.org/10.xxxxx
6. Baglioni, C., et al. (2011). Sleep and anxiety disorders. Sleep Medicine Reviews.
7. Baldwin, D. S., et al. (2011). Evidence-based pharmacological treatment of anxiety disorders. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice.
8. Barlow, D. H. (2002). Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd ed.). New York, NY: Guilford.
9. Birk, S. L., Horenstein, A., Weeks, J., Olino, T., Heimberg, R., Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2019). Neural responses to social evaluation: The role of fear of positive and negative evaluation. Journal of anxiety disorders, 67, 102114.
10. Blakemore, S. J. (2012). Development of the social brain in adolescence. Journal of the Royal Society Interface, 9(77), 517-526.
11. Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with peers. Handbook of Adolescent Psychology, 2, 363-394.
12. Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. Developmental Review, 28(1), 62-77.
13. Cao Jingwei (2022). Research on the relationship between college students' self-concept clarity, social comparison in social networking sites, and anxiety and intervention. South China Normal University. Master Dissertation.

14. Department for Education. (2020). Teaching online safety in schools. UK Government. Retrieved from https://www.gov.u
15. Erikson, E. H. (1968). Identity: Youth and Crisis. New York: W. W. Norton & Company.
16. Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. Body Image, 13, 38-45. https://doi.org/10.xxxxx
17. Felitti, V. J., et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. American Journal of Preventive Medicine.
18. Festinger L (1954). A theory of social comparison processes. Human relations, 1954, 7(2): 117-140.
19. Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. Psychological Bulletin.
20. Hettema, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. American Journal of Psychiatry.
21. Hofmann, S. G., et al. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. Cognitive Therapy and Research.
22. Holt-Lunstad, J., et al. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. PLoS Medicine.
23. Kabat-Zinn, J. (1990). Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness.
24. Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety, and psychological distress in adolescents. International Journal of Adolescence and Youth, 25(1), 79-93.
25. Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety, and psychological distress in adolescents. International Journal of Adolescence and Youth, 25(1), 79-93.
26. Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying

research among youth. Psychological Bulletin, 140(4), 1073-1137. https://doi.org/10.xxxxx

27. Lerner, R. M., & Steinberg, L. (Eds.). (2009). Прирачник за адолесцентна психологија: кн. 1. Индивидуални основи на развој на адолесценти.
28. Li Yuke & Yao Zhiqiang. (2020). Influence of college students' fear of negative evaluation on social anxiety: moderating effect of self-concept clarity. Health Research (03), 288-292.
29. Li Song, Chen Xu, Ran Guangming & Zhang Qi. (2022). Passive Social Network Site Use and Social Anxiety: The Influence of Rumination and Self-construals. Psychological Development and Education (05), 720-728.
30. Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F., & Grob, A. (2015). Adolescents' sleep patterns and psychological functioning: A mediation model linking sleep to academic performance. Journal of Adolescence, 45, 45-54. https://doi.org/10.xxxxx
31. McCarthy, PA; Morina, N (2020). Exploring the association of social comparison with depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. Clinical psychology & psychotherapy. 2020, 4(27). Proceedings of the 4th International Conference on Educational Innovation and Philosophical Inquiries DOI: 10.54254/2753-7048/12/20230826 268
32. Mayfield A. What is social media[J]. (2008).
33. Mihić, Ljiljana (2019). Savremene teorije psihopatologije: anksiozni poremećaji https://digitalna.ff.uns.ac.rs/sites/default/files/db/books/978-86-6065-523-5.pdf
34. Nutt, D., et al. (2006). The neuropharmacology of GABA and its relevance to anxiety. Biological Psychiatry.
35. Piaget, J. (1958). The Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence. New York: Basic Books.
36. Qiu Wenfu, Lin Guyang, Ye Yiduo, Chen Zhiyong (2017). The impact of social media use on anxiety in college students: Sequential mediation of upward social comparison and psychological capital. Chinese journal of special education. 2017, 8:88-92.

37. Qingxiu, You. The relationship between social networking sites and college students' social anxiety [D]. Master dissertation. Shanxi: Shanxi Normal University. 2021.
38. Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent–adolescent relationships in retrospect and prospect. Journal of Research on Adolescence, 11(1), 1-19.
39. Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. Developmental Review, 28(1), 78-106.
40. Twenge, J. M., et al. (2017). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents. Preventive Medicine Reports.
41. UNESCO. (2019). Digital literacy in education: Policy brief. Retrieved from https://unesdoc.unesco.org
42. Vygotsky, L. S. (1978). Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes. Cambridge, MA: Harvard University Press.
43. Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). The Theory and Practice of Group Psychotherapy.
44. Zhong Youjie, Lin Shujuan, Li Yanhua & Wu Meixia. (2021). Evaluation of fear in college student with social anxiety. Chin J Sch Health (09), 1369-1372.
45. Zhong Youjie, Lin Shujuan, Li Yanhua & Wu Meixia. (2021). Evaluation of fear in college student with social anxiety. Chin J Sch Health (09), 1369-1372.
46. www.aacap.org (American academy of child and adolescent psychiatry)
47. www.britannica.com/topic/social-media
48. www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/
49. www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii
50. www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178117311678
51. World Health Organisation, (2023) Anxiety disorders https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders
52. Zhong Youjie, Lin Shujuan, Li Yanhua & Wu Meixia. (2021). Evaluation of fear in college student with social anxiety. Chin J Sch Health (09), 1369-1372.