МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН

INTERNATIONAL SLAVIC UNIVERSITY
GAVRILO ROMANOVICH DERZHAVIN

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ГАВРИЛА РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН

МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
„ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН“
БИТОЛА
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

ФАКУЛТЕТ ЗА ПСИХОЛОГИЈА
СТУДИСКА ПРОГРАМА: ПОСТДИПЛОМСКИ СТУДИИ
КЛИНИЧКА И СОВЕТОДАВНА ПСИХОЛОГИЈА

МАГИСТЕРСКА РАБОТА

ПОВРЗАНОСТА НА ПОЛ, ЕТИЧКА ПРИПАДНОСТ, АНКСИОЗНОСТ СО ДЕПРЕСИЈА КАЈ УЧЕНИЦИ НА ВОЗРАСТ ОД 14 ДО 19 ГОДИНИ

с

СТУДЕНТ: АНЕТА ДИМАНОСКА
БРОЈ НА ИНДЕКС: 213021
МЕНТОР: ДОЦЕНТ ДОКТОР СЛАЃАНА АНЃЕЛКОВА

Битола, 2023

СОДРЖИНА:

АПСТРАКТ 4
ABSTRACT 6
ВОВЕД 8
I. ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ 12
1. ПОВРЗАНОСТА НА ПОЛОТ, ЕТНИЧКАТА ПРИПАДНОСТ, АНКСИОЗНОСТА СО ДЕПРЕСИЈАТА КАЈ УЧЕНИЦИ НА ВОЗРАСТ ОД 14 ДО 19 ГОДИНИ 12
1.1. Пол 12
1.2. Стрес 15
1.2.1. Емоционален стрес и соматски заболувања 17
1.2.2. Концепти на стрес 18
1.2.3. Клучни фактори при стрес 21
1.2.4. Организациски фактори 21
1.2.5. Карактеристики на работно место 22
1.2.6. Причинители на стрес 22
1.2.7. Видови на стрес 23
1.2.8. Симптоми на стрес 24
1.2.9. Внатрешни и надворешни стресори 24
1.2.10. Стратегиии за справување со стрес 28
1.2.11. Стратегии за намалување на стрес 32
1.2.12. Превентива и лекување од стресогени фактори 39
1.2.13. Стресот и јогата 40
1.2.14. Релевантни истражувања 45
1.3. Анксиозност 47
1.4. Депресија 50
1.4.1. Главни разлики меѓу депресија и анксиозност 51
1.4.2. Анксиозноста и претходи на депресијата 52
1.5. Етничка припадност, стереотипи и предрасуди 72
1.6. Емоционален , социјален, когнитивен развој на личноста 73
1.7. Адолесценција 75
II. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 80
2. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 80

2.1. Методологија на истражувањето 80
2.2. Проблем на истражувањето 80
2.3. Варијабли на истражувањето 80
2.4. Формулација на општа хипотеза 81
2.5. Формулација на посебни хипотези 81
2.7. Популација и примерок на истражувањето 83
2.8. Организација и спроведување на истражувањето 83
2.9. Техники за обработка на податоци 83
III. АНАЛИЗА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 84
3. АНАЛИЗА 84
3.1. Демографски показатели 84
3.2. Дискриптивни показатели 85
3.2.1. Депресија 85
3.2.2. Анксиозност 91
3.3. Поврзаност помеѓу депресијата и анксиозноста помеѓу супримероците во истражувањето 94
3.4. Дискусија 104
3.5. Поврзаност помеѓу депресијата и анксиозноста помеѓу супримероците во истражувањето 112
3.6. Вештини на постапувања кај депресивна особа 120
ЗАКЛУЧОК 125
КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА 127
ПРИЛОЗИ 128

АПСТРАКТ

Ученици со добро сочувано ментално здравје,со низок степен на изразена анксиозност и депресија е од суштинско значење за создавање на здраво општество. Периодот од 15 до 19 годишна возраст е од исклучителна важност за учениците во Средното образование. Со примена на различни стратегии и техники стручните соработници,психолози и наставници да делуваат во насока на намалување на анксиозноста и депресијата кај учениците. Менталното здравје е тесно поврзано со успехот на учениците и училишните постигнувања. Само здрави ученици со правилно изграден психички развој може да создаваат продукти,и да градат успеси. Научниците потсетуваат колку човекот со техничко технолошкиот развој исчекорил напред, а сепак во сферата на меѓуполовите односи останал на почеток. Постојат психолошки и физиолошки разлики меѓу мажите и жените ,разлики во хормоните,разлики во секундарни полови карактеристики. Кога зборуваме за род зборуваме за општествени,културни одредени разлики меѓу мажите и жените,врските меѓу нив и различните улоги и очекувања кои им се наметнуваат. Овие разлики не се вродени. Кога зборуваме за очекувања од мажите се очекува да се насилни, а жените грижливи. Од овие разлики произлегуваат родовите улоги и родовата нееднаквост,која е штетна за психосоцијалниот развој на мажите и жените. Карактеристиките на женскиот пол се поврзани и со низа на стереотипи кои го ситуираат женскиот статус и положба како нежност,емпатија,чувствителност кои се поврзани со местото,контекстот но и други културни и општествени фактори. Во однос на етничката припадност од суштинска важност е да се препознаваат предрасудите и стереотипиите. Предрасудата кон групата што е различна станува уште понегативна тогаш кога таа група се перципира како пречка во практикувањето на обичаите, на традициите и на вредностите на групата што ги има предрасудите (Esses et al., 1993).Со истражувачкиот процес се испитува поврзаноста на пол,етничка припадност,анксиозноста со депресивното однесување кај учениците од машки и женски пол од Македонска и Албанска припадност.

Според психолозите во однос на емоционалното доживување овој период е најквалитетен во нивните животи. Детето ги доживува искуствата за интензивно чувствување на тага, депримираност и инхибираност од социјалните и културните норми по кои треба да се владее. Во адолесценцијата емоциите добиваат во интензитет, тоа е период на можни кризи, афективни растројства анксиозност и депресија. Со когнитивниот развој расте и суицидалното однесување па затоа превенцијата во

училишна средина игра исклучително важна улога и потребата од примена на методи,техники,вежби стратегии од страна на психолозите за редукција на стресот анксиозноста и депресијата кај учениците.

Клучни зборови: пол, етничка припадност, анксиозност, депресија, предрасуди, стереотипии, културолошки фактори, животен стил, емоционален, социјален когнитивен развој на учениците.

ABSTRACT

Students with well-preserved mental health, with a low degree of expressed anxiety and depression is essential for the creation of a healthy society. The period from 15 to 19 years of age is of exceptional importance for students in secondary education. By applying different strategies and techniques, the professional associates, psychologists and teachers act in the direction of reducing anxiety and depression among students. Mental health is closely related to student success and school achievement. Only healthy students with a properly built psychological development can create products and build success. Scientists remind us how much man has stepped forward with technical technological development, and yet in the sphere of intersex relations he has remained at the beginning. There are psychological and physiological differences between men and women, differences in hormones, differences in secondary gender characteristics. When we talk about gender, we are talking about certain social and cultural differences between men and women, the relationships between them and the different roles and expectations that are imposed on them. These differences are not innate. When we talk about expectations, men are expected to be violent and women are expected to be caring. From these differences arise gender roles and gender inequality, which is harmful to the psychosocial development of men and women. The characteristics of the female gender are also related to a series of stereotypes that situate the female status and position, such as tenderness, empathy, sensitivity, which are related to the place, the context, but also other cultural and social factors. Regarding ethnicity, it is essential to recognize prejudices and stereotypes. Prejudice towards a group that is different becomes even more negative when that group is perceived as an obstacle in the practice of the customs, traditions and values of the prejudiced group (Esses et al., 1993). The research process examines the relationship between gender , ethnicity, anxiety and depressive behavior among male and female Macedonian and Albanian students

According to psychologists, in terms of emotional experience, this period is the highest quality in their lives. The child experiences intense feelings of sadness, depression and inhibition from the social and cultural norms that should be followed. In adolescence, emotions gain intensity, it is a period of possible crises, affective disorders, anxiety and depression. Suicidal behavior also grows with cognitive development, so prevention in the school environment plays an extremely important role and the need to apply methods, techniques, exercise strategies by psychologists to reduce stress, anxiety and depression among students.

Key words: gender, ethnicity, anxiety, depression, prejudice, stereotypes, cultural factors, lifestyle, emotional, social cognitive development of students.

ВОВЕД

Во магистерскиот труд под наслов „Поврзаноста на полот, етничката припадност и анксиозноста со депресијата“ кај ученици на возраст од 14 до 19 години во теоретскиот дел е даден краток осврт на суштински прашања поврзано со полот. Постојат психолошки и физиолошки разлики меѓу мажите и жените, разлики во хормоните, разлики во секундарни полови карактеристики. Кога зборуваме за род зборуваме за општествените, културни одредени разлики меѓу мажите и жените, врските меѓу нив и различните улоги и очекувања кои им се наметнуваат. Овие разлики не се вродени. Кога зборуваме за очекувања, од мажите се очекува да се насилни а жените грижливи. Од овие разлики произлегуваат родовите улоги и родовата нееднаквост, која е штетна за психосоцијалниот развој на мажите и жените. Карактеристиките на женскиот пол се поврзани и со низа на стереотипи кои го ситуираат женскиот статус и положба како нежност, емпатија, чувствителност кои се поврзани со местото, контекстот но и други културни и општествени фактори.

Одредени истражувања покажуваат дека девојчињата се поплашливи од момчињата што се објаснува со родната ориентација или родните очекувања. Некои истражувања покажуваат дека лица со пореметен роден идентитет покажуваат повисока анксиозност. Сеуште е присутен стереотипот дека жените се сметаат за личности кои повеќе се грижат и во однос на машките помалку чувствуваат стрес и загриженост. Истражувањата јасно покажуваат дека жените имаат два пати повеќе веројатност да заболат од анксиозни пореметувања и депресија. Одредени социјални и културолошки фактори како очекувањето од жената да формира потомство, мајчинство решавање на проблеми води до занемарување на личните потреби на жените што може да претставува генератор за развој на анксиозно однесување и депресија. Лицата од женски пол заради пониската доза на агресија го супримираат својот стрес но подоцна стресот станува видлив преку манифестирање на симптоми на анксиозност. Одредени биолошки фактори, влијанието на хормоните кај жената може да предизвика анксиозност како промена на расположение под влијание на менструален циклус, бременост, менструација.

Лицата од машки пол се склони кон работа и спортски активности. Истражувањата покажуваат дека лицата од женски пол се наклонети кон развој на негативни емоции,самокритицизам и руминација на проблемите. Како стратегија за

регулација на емоциите очигледно е дека жените вербално се празнат додека мажите се склони кон алкохол како начин да ги регулираат своите емоции.

Во однос на етничката припадност постојат одредени реалистичните закани кои се однесуваат на самиот опстанок на групата, на нејзината политичка или економска моќ, или пак на физичката и материјалната благоосостојба на нејзините членови. Притоа, заканите не мора да произлегуваат од реален конфликт меѓу групите, туку е доволно да бидат субјективно доживеани, без оглед на објективните околности. Групните разлики во културните вредности, норми и убедувања, сами по себе, се доживуваат како симболички закани. Предрасудата кон групата што е различна станува уште понегативна тогаш кога таа група се перципира како пречка во практикувањето на обичаите, на традициите и на вредностите на групата што ги има предрасудите (Esses et al., 1993). Тип на закана која предизвикува анксиозност и депресија произлегува од претпоставката на луѓето дека може да бидат навредени, исмеани, или злоупотребени низ интеракциите со припадниците на „другата“ група. Овој тип на анксиозност е особено изразен кај групите со историја на меѓусебен антагонизам (Stephan & Stephan, 1985). Негативните стереотипи може да станат закана тогаш кога кај припадниците на групите се јавува стравување дека, во интеракцијата со „другата“ група ќе бидат третирани врз основа на негативната слика создадена за целата група. Како резултат на тоа, тие развиваат негативни чувства кон припадниците на „другата“ група.

Анксиозното однесување е тесно поврзано со стресот. Стресот претставува одговор или реакција на телото и умот на реални или замислени стравови, случувања или промени. Предизвикувачот, случката или промената се викаат стресори. Стресорите можат да бидат од внатрешна или надворешна природа. Од внатрешна природа се (мисли, уверувања, стравови), а од надворешна природа се (загуби, трагедија или одредени промени).

Повеќето истражувања покажуваат дека стресот е лична субјективна реакција на притисок. Стресот исто така зависи од индивидуалната перцепција на размерот на проблемот и на индивидуалната способност на справување со него. Лица изложени на поинтензивен стрес манифестираат анксиозно однесување.

Анксиозноста е чувство на вознемиреност и напнатост кое се јавува како последица на опасност која е во очекување. Анксиозноста се јавува во ситуација на неуспех во остварување на целта,губиток на самопочит, страв од сопствените агресивни импулси,и како резултат на чувство на вина. Во магистерскиот труд

понудени се стратегии,вежби, методи за редукција на анксиозноста како и примената на автогениот тренинг како моќна алатка за редукција на стрес, анксиозност,насоки и вежби за когнитивно редефинирање на настанот,вештини за справување со депресијата.

Депресијата е состојба на нерасположение и аверзија кон активности, која директно влијае на мислите на личноста ,на нејзиното однесување и чувство на благосостојба. Депресијата влијае врз чувствата на личноста, нејзиното однесување и начин на размислување. Депресијата се толкува како симптом, синдром нарушување или болест.

Симптомот е чувство на неволја, несреќа, безнадежност состојба со која се карактеризира подолго време една личност. Депресијата е хронично ментално растројство кое се карактеризира со чувство на тага, осаменост, очај, ниска самодоверба и себеукорување. Анксиозноста и депресијата може да имаат поединечни но и општи симптоми. Анксиозноста има улога во развојот на депресијата. Со магистерскиот труд понудени се вештини за размислување и постапување со анксиозност, вештини на постапување за редукција на депресија, стресот јогата, медитација, автоген тренинг.

Фактори што се тесно поврзани со истражувачката тема и допираат до менталното здравје на учениците од различна етничка припадност се стереотипиите и предрасудите. Стереотипиите и предрасудите се длабоко вкоренети во секојдневното живеење. Предрасудите се погрешни и нефлексибилни генерализации кои можат да се изразат или почувствуваат и кои може да бидат насочени кон групата на лица со определена заштитна карактеристика.

Животниот стил е од исклучителна важност и е тесно поврзан со истражувачката тема.Рис и Смајер истакнуваат три основни димензии на настаните: димензија на самиот настан, димензија на перцепција на настанот и димензија на ефект-последиците кои настанот ги предизвикува во контекст на целокупниот човеков животен циклус.

Кога е во прашање социоемоционалниот развој детето доживува пријатни емоции кои влијаат смирувачки но доживува и непријатни емоции кои го вознемируваат. Емоцијата може да биде испровоцирана од низа асоцијативни механизми.

Учениците во период на пубертет и адолесценција се соочуваат со својот изменет телесен изглед,со јаки сексуални потреби, со изменет став кон околината. Од

себе адолесцентот очекува многу и околината исто така очекува многу. Збунетиот и плашлив адолесцент треба да прерасне во вешта,способна особа. Развојот во тродимензионалност во сфаќањето на времето кај адолесцентот раѓа прашања кои се однесуваат на сопствената иднина туку и овозможуваат фантазирање низ кои адолесцентот често успева да ја преболи неизвесноста и болна сегашност. Поголемата способност на апстрактно мислење создава можност на адолесцентот некои етички категории да почне да ги сфаќа сами по себе. Родителите сега веќе не се најдобри и најсовршени заради тоа што адолесцентот ги сака. Критичкиот начин на размислување му овозможува на адолесцентот низ процесот на набљудување да го менува својот однос. Ова раѓа конфликт со родителите и наставниците. Бурните случувања во адолесценцијата имаат една цел синтетизирање на се она што се случило во поранешните фази и изградба на поуздано и стабилно доживување на идентитет. Основно доживување во оваа фаза е „Јас сум она што сум" но наместо ова доживување адолесцентот од оваа фаза излегува со доживувањето „Јас сум она што посакувам да бидам". Причините за ваквиот развој треба да се бараат во лошите решенија од поранешните развојни фази како и во лошите решенија од оваа фаза.

Во методолошката разработка на трудот е поставена главната хипотеза „Поврзаноста на полот,етничката припадност и анксиозноста со депресијата"кај ученици на возраст од 15 до 19 години. Потхипотези се :

- постои статистичка значајна поврзаност на полот со депресијата (ученици од машки и женски пол од македонска национална припадност),
- постои статистичка значајна поврзаност на учениците од женски пол од Македонска и Албанска национална припадност со депресијата и
- постои статистичка значајна поврзаност на анксиозноста со депресијата кај сите ученици од машки и женски пол од Македонска и Албанска национална припадност.

Истражувачкиот процес е спроведен во две средни училишта на 113 ученици од Македонска и Албанска национална припадност „Наум Наумоски Борче" Крушево и „Лирија"од Житоше. На учениците им беше зададени две скали на процена, едната скала на процена го мереше нивото на анксиозност додека другата скала го мереше нивото на депресија кај учениците. Податоците статистички се обработуваа во SPS системот.

I. ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ

1. ПОВРЗАНОСТА НА ПОЛОТ, ЕТНИЧКАТА ПРИПАДНОСТ, АНКСИОЗНОСТА СО ДЕПРЕСИЈАТА КАЈ УЧЕНИЦИ НА ВОЗРАСТ ОД 14 ДО 19 ГОДИНИ

1.1. Пол

Полот е конститутивен, интегрален дел на секое живо суштество, неделив дел од битието на единката од нејзиниот зачеток па до нејзината смрт. Полот е значаен фактор во процесот на размножување и игра значајна улога за продолжување на видот и опстанокот на животот на земјата. Научниците потсетуваат колку човекот со техничко технолошкиот развој исчекорил напред а сепак во сферата на меѓуполовите односи останал на почеток. Постојат психолошки и физиолошки разлики меѓу мажите и жените, разлики во хормоните, разлики во секундарни полови карактеристики. Кога зборуваме за род зборуваме за општествените, културни одредени разлики меѓу мажите и жените,врските меѓу нив и различните улоги и очекувања кои им се наметнуваат. Овие разлики не се вродени. Кога зборуваме за очекувања, мажите се очекува да се насилни а жените грижливи. Од овие разлики произлегуваат родовите улоги и родовата нееднаквост, која е штетна за психосоцијалниот развој на мажите и жените. Карактеристиките на женскиот пол се поврзани и со низа на стереотипи кои го ситуираат женскиот статус и положба како нежност, емпатија, чувствителност кои се поврзани со местото, контекстот но и други културни и општествени фактори. Според аналитичката психологија на Карл Јунг анима и анимус се две главни антропоморфни архетипови на потсвеста. Според Клопенборг и Ханеграф женственоста е резултат на строги правила кои покажуваат како женскиот род треба да се однесува за да се одржува еден патријархален социјален систем. Според Костиќ (1968) машките секогаш биле во предност како пол и тоа „појак“ пол. Во оваа андроцентрична идеологија која доминира векови со уредувањето на општеството на жената и се оставало малку можност да одлучува и да поставува правила. Во минатото таа имала улога на домаќинка и да ги одгледува децата. Денес се настојува мажот и жената да бидат рамноправни како пол и како индивидуи**.**

Авторите зборуваат за: усогласеност со годините односно во која мера настанот е вообичаен за одредена животна фаза. Контекст е животниот простор во кој се случува настанот како семејство,работа. Интеграцијата се однесува на тоа колку јавувањето на еден настан зависи од јавувањето на друг настан. Траење е димензија која се однесува

на тоа дали настанот е акутен или пак хроничен. Веројатноста е димензија која говори за тоа колкава е веројатноста одреден настан да и се случи на одредена особа. Изненадноста се однесува на постапноста на јавување на настанот. Редоследот е секвенца во кои настанот се одигрува. Преваленца е број на особи кои доживеале одреден настан во однос на популацијата. Време е димензија која е опишана како период поминат откако настанот се случил. Реверзибилност е степен до кој настанот е реверзибилен. Секвенцијалност е пат по кој настанот се одвива во индивидуалниот случај. Потекло на настанот е хередитет, физичка средина. Вид на настанот е биолошки процеси, настани во социјалната средина. Втората димензија според Рис и Сајмер е перцепција на настанот односно субјективното доживување на настанот. Пожелноста се однесува на тоа дали личноста настанот го перцепира како пожелен или непожелен. Контрола е верување дали настанот е под контрола. Очекуваност е субјективна димензија која се однесува на тоа дали настанот е очекуван или не е очекуван т.е.изненаден. Фамилијарност е дали настанот постои во искуството на индивидуата. Траење на очекување е субјективна димензија која се однесува на должината на чекање на настанот. Значењето е субјективна интерпретација на настанот. Добиток или губиток е перцепција на количината на добиток или губиток која произлегува од настанот. Социјална пожелност е опишан како колку настанот е социјално пожелен или непожелен.Стресогеност е перцепција на личноста колку настанот се перцепира колку настанот е стресоген. Време е верување дека настанот се случил на време. Третата димензија според Рис и Сајмер е димензија на ефектот т.е последиците кои настанот ги предизвикал во животниот циклус. Контекстуална чистота значи во која мера настанот предизвикал ланец на други настани. Правец во однос на животниот тек како настанот го менува животниот тек на поединецот. Правецот на движење е прифаќање или напуштање на одредена улога. Областа е димензија која е погодена од настанот. Фокус дали особата е посредно или непосредно погодена од настанот. Силата е димензија која се однесува на промените когнитивни,емотивни,бихејвиорални предизвикани од настанот.[1]

Според Мус[2] стратегиите за надвладување или вештините кога личноста ќе се соочи со некој силен животен настан се делат на : надвладување усмерено кон процена (логичка анализа и ментална припрема когнитивно редефиноирање, когнитивнокогнитивно избегнување или одрекување), надвладување усмерено кон

[1] Чадловски Г., Белеска Д., Медицинска психологија, стр. 292-293
[2] Чадловски Г., Белеска Д., Медицинска психологија, стр. 297.

проблем (барање информации и подршка усмерени кон проблемот, препознавање на алтернативни решенија, надвладување усмерено кон емоции (афективна регулација, емоционални изливи, резигнација, резигнирано прифаќање.

Логичката анализа вклучува разложување на проблемот, планирање постапни чекори во решавање. Когнитивното редефинирање вклучува вештини на надвладување, особата ја прифаќа реалноста и се обидува во неа да пронајде нешто пожелно и прифатливо. Когнитивно избегнување или минимизирање на причините или последиците од кризата-мирно однесување во ситуација на катастрофа. Превземање на акции усмерени на проблемот претставува намалување на тензијата и обид да се поврати контролата над ситуацијата, самопочитувањето и чувството на компетентност. Препознавање на алтернативни решенија. Афективната регулација се однесува на уверување дека особата има сила, гордост, издржливост да ја надмине кризата. Емоционалните вештини се вештини на надвладување, како плач, врескање, бес, емоционално, дистанцирање, црн хумор. Неконтролираното хранење и пушење спаѓаат во групата на емоционални изливи. Резигнација или резигнирано прифаќање се всушност вештини за помирување со ситуацијата и прифаќање на судбината. Често се јавува во комбинација со когнитивно избегнување и одрекување. Најчесто се користат комбинација од различни вештини кои се менуваат во зависност од фазата на циклусот на промени низ која особата минува. Бирн и Голдштајн сметаат дека се најважни личните особини кои градат препознатливи стилови на надвладување на ситуацијата. Но Лазарус смета дека ситуацијата влијае на изборот на стратегијата, според Пирлин и Сулер има два извори на стратегии на надвладување, едниот се наоѓа во социјалната средина додека другиот во личноста. Социјалната поддршка според Кан и Антонучи подразбираат интерперсонална размена која вклучува емоции наклонетост, восхит, љубов, потврдување (изразување почит) и помош (време, пари, совети, водство). Социјалната поддршка врши директно влијание на стресорите (акутни животни настани, хронични проблеми) и на исходот на кризата, се врши промена на јачината на стресорите и на исходот во правец на здравје и добро функционирање. Заштитниот ефект на социјалната подршка е усмерен кон ублажување на реакциите на дејството на стресорите како и модифицирање на исходите на кризата. Како извори на стратегии на надвладување на ситуацијата се наведуваат: пол и полова идентификација, години на

старост, фазата на живот, здравствената состојба, вредносната ориентација, поранешното животно, искуство, локус, наконтрола, флексибилност, самопочит.[3]

1.2. Стрес

Стресот претставува одговор или реакција на телото и умот на реални или замислени стравови,случувања или промени. Предизвикувачот,случката или промената се викаат стресори.Стресорите можат да бидат од внатрешна или надворешна природа.Од внатрешна природа се (мисли,уверувања,стравови) ,а од надворешна природа се(загуби,трагедија или одредени промени).

Повеќето истражувања покажуваат дека стресот е лична субјективна реакција на притисок. Стресот исто така зависи од индивидуалната перцепција на размерот на проблемот и на индивидуалната способност на справување со него. Кога поединецот смета дека проблемот е решлив и е уверен во својата способност да се справи со проблемот,тогаш помалку е веројатно дека ќе се појави симптом на стрес.Кога проблемот е тешко решлив и поединецот нема самодоверба во својата способност да се справи со него,тогаш ќе се јави стрес .

Покрај личната перцепција на проблемот и сопствената личност е дека можните исходи се перцепираат како неизвесни и важни. Ако исходот е важен тогаш стресот е веројатен.

Односот меѓу духовното и телесното со години бил предмет на интерес на многу филозофи. Што претставува душата а што телото? Колку соматските процеси влијаат на психичкиот живот? Што ги поврзува психичкото и соматското? Дали психичките и соматските процеси се одвиваат по исти законитости? Долго време филозофите размислувале во насока на тоа дека не постои голема поврзаност меѓу соматскиот и психичкиот живот. Денес современите истражувања покажуваат дека оваа поврзаност е толку голема што може да се зборува за заедничко дејство на психичкиот, соматскиот и социјалниот фактор во вкупното функционирање на поединецот.

Најстариот пристап во медицината бил психосоматскиот. Така физичките промени човекот ги изразувал со психолошки начин на мислење. Молњите и грмотевиците биле израз на натприродни сили, дождот бил подарок од боговите. Човекот поседувал примитивен начин на размислување за свесното и за емоционалните промени. Големо

[3] Чадловски Г., Белеска Д., Медицинска психологија, стр. 297-300.

влијание во развојот на медицината има училиштето на Хипократ. Неговиот пристап бил соматопсихички. Тој тврдел дека психичките заболувања настануваат под влијание на физичките нарушувања. Платон и Аристотел сметале дека духот управува со телото. Но во 19 век медицината е под големо влијание на биологијата и хемијата. Така се развило механицистичкото размислување, организмот се разгледува како физичко - хемиски апарат. Паралелно се развило и размислувањето дека значаен е психичкиот фактор во настанувањето на соматските заболувања. Така неврологот Шарко експериментално го покажал влијанието на мислите и психичкото при промени во телото во хистерични состојби. Во 20 век се јавуваат првите трудови кои покажуваат поврзаност меѓу фрустрациите и заболувања на внатрешните органи. Современите истражувања покажуваат дека сите болести се во заемна поврзаност и зависност од органски ,психички и социјални фактори. Психолошката состојба влијае врз настанувањето на болеста.

Стресот е составен дел од животот на секоја личност и е поврзан со животните промени. Некои промени ги донесува растот и развојот на поединецот а други промени потекнуваат од притисоците кои ги предизвикува околината. Важна одлика на секоја личност и ученик е превземање на одговорност за своите чувства. Стресот е збир на емоционални,бихејвиорални реакции до кои доаѓаме кога особата ќе процени една ситуација е опасна и загрозувачка. Стресот се појавува кога пред лицето ќе се појави одредена ситуација на која неможе да одговори. Во процесот на справување со стресот битни се три проценки и тоа:

- ✓ Примарна проценка: Што се случува и какво значење има промената, дали е позитивна или негативна?

Емоционална проценка чувство на беспомошност, анксиозност.

- ✓ Секундарна проценка: Што е можно да се направи во оваа ситуација. Овие проценки можат да се направат со фокусирано внимание. Фокусираното внимание е способност на мозокот да го фокусира своето внимание на еден стимулус одредено време и помага да ги пронајдиме важните стимули да ја вратиме внатрешната рамнотежа. Стресот е штетен кога постојано се повторува, кога не се третира правилно и кога продолжува откако заканата не е присутна. Стресот е проблем кога го ограничува нашиот живот, кога ќе ги нападне перформансите и кога ќе предизвика грижа за телесните реакции. Кога учениците ќе се соочат со стресна ситуација потребно е да си ги постават следните прашања:

- Како се однесувам во таа ситуација?
- Како се чувствувам поради ситуацијата?
- Што мислам за ситуацијата?
- Како моето тело реагира на ситуација?

Стресорите може да бидат од внатрешна и надворешна природа.

Интензитетот на стрес е воден од мислите поврзани со стресната ситуација. Емоционалниот одговор во стресна ситуација е одреден од начинот на гледање и однесување.

1.2.1. Емоционален стрес и соматски заболувања

Стресот претставува нарушена психофизичка рамнотежа на организмот која бара дополнителен напор за воспоставување на претходната рамнотежа. Реакциите на стрес можат да бидат:

- физиолошки
- бихевиорални
- когнитивни
- емоционални и
- комбинирани.

Физиолошките и емоционалните реакции се во врска со физиолошката активација на надразнување на зголемена мозочна активност и зголемување на другите мозочни одговори.

Емоционалните и когнитивните се во врска со интерпретација на физиолошката активност,процена на стресорите и механизмите за надминување на стресот. Кога ќе се одстрани самиот стресор или ќе се оддалечиме од неговиот ефект тогаш стресот се намалува или елиминира и организмот се враќа во вообичаената физиолошка и психолошка состојба. Тоа значи дека се адаптира когнитивно станува или несвесен за стресорите или го намалува ефектот на загриженост со помош на когнитивни процеси и бихевиорално со негирање или намалување на загриженоста, стравот, немирот. Ако неуспешно се совлада стресот тогаш продолжува физиолошката активност и создавање на услови за нарушени ментални и соматски состојби.

1.2.2. Концепти на стрес

Walter Cannon (1992) е меѓу првите научници кој тврди дека во настанувањето на стресот учествуваат психолошките и физиолошките компоненти. Тој го дефинира стресот како емоционален и физиолошки одговор на опасност. Го вовел и терминот реакција на бегство или борба.

Критичното ниво на стрес влијае на таков начин што ја нарушува хомеостазата се активира симпатичкиот нервен систем и ендокриниот систем и се јавува физиолошки одговор на стресот со што организмот се подготвува за напад или бегство.

Hans Selye го создал концептот на синдром на општа адаптација. Според него кога ќе се соочи лицето со стрес, организмот се подготвува за адаптација. Така се зголемува активноста на надбубрежната жлезда која доведува до зголемена активност на симпатичкиот нервен систем за подоцна да се јават одредени психосоматски заболувања. Selye зборува за единствен физиолошки неспецифичен одговор на стрес во 1974 година.

Спротивно од Hans Selye, John Mason во 1975 година зборува за специфичните реакции на стрес во зависност од видот на стрес. Секрецијата на кортикостероидите, епинефрин, норепинефрин се разликуваат во зависност од стресорите кои предизвикуваат несигурност, бес или страв. Психолошката вознемиреност се јавува заради реакцијата на надбубрегот и хипофизата и најчесто е битна за појава на физиолошки реакции.

Lazarus 1993 година е творец на психолошката теорија на стресот. Според него доколку не се процени состојбата како опасна нема ни доживување на стрес. Во состојба на стрес личноста ги користи оние методи кои неа и се најдобри и најефикасни.[4]

Стресот предизвикува разни стресни состојби. Стресна состојба е секоја состојба која поединецот го доведува во состојба на стрес. На пример полагање на испит за студентот може да е стресна состојба но дали ќе следува стресна реакција зависи од тоа дали поединецот ја доживува ситуацијата како загрозувачка или не ја доживува како загрозувачка.

Постојат голем број на ситуации кои за поединецот делуваат како стресни :

- смрт ,
- војна

[4] Станковска Г., Муќереме Р., Медицинска психологија, Пергамент паблик 2011, Скопје, стр.87.

- насилство,
- елементарни непогоди и
- сообраќајни несреќи.

Наведените ситуации се негативни донесуваат несреќи, неволји или негативно влијаат врз поединецот. Стресна состојба не мора да биде само негативна туку и позитивна. Секоја нова ситуација која бара голем напор на поединецот за прилагодување може да е стресна.

Причините кои доведуваат до стрес се викаат стресори.

Barbara Dohrenwend во 1978 година предложила четирифазен модел со кои стресорите и стресните состојби доведуваат до настанување на соматски заболувања и психички нарушувања.

Во првата фаза се јавуваат стресни животни настани, во втората фаза се следени со низа стресни реакции. Во третата фаза овие стресни реакции се под влијание на срединските и психолошките медијатори кои можат да го зголемат или да го намалат интензитетот.

Фактори кои ја намалуваат стресната реакција се:

- ✓ финансиски средства,
- ✓ слободно време за проучување на стресорите ,
- ✓ помош и поддршка од семејството и пријателите и
- ✓ широк спектар на способности за проучување на стресорите .
- ✓ Силно чувство на контрола над стресорите Фактори кои го зголемуваат дејството на стресорите се:
- ✓ сиромаштија
- ✓ недостаток на социјална поддршка,
- ✓ неадекватна способност за соочување и
- ✓ беспомошност.

Во четвртата фаза според Barbara Dohrenwend интерреакцијата на одредени стресори, одредени настани и личности доведуваат до соматски и психолошки проблеми кои можат да бидат минливи како блага анксиозност, главоболка, несоница или трајни како анксиозно нарушување, нарушување во расположението или соматска болест. Сеуште научниците немаат разјаснето каква е врската меѓу стресорите и стресните реакции во настанувањето на болеста но тие влијаат врз нервниот и имунолошкиот систем.

Според Hans Selye општиот адаптациски синдром започнува со реакција на аларм бори се или бегај со цел да се совладаат стресорите. Во оваа фаза во крвта се ослободуваат стресните хормони адренални кортикостероиди, катехоламини и ендогени опијати. Овие хормони ја забрзуваат работата на срцето и дишењето, го зголемуваат крвниот притисок, ги шират зениците,се зголемува мускулната напнатост, се ослободува глукоза. Потоа следи фаза на отпор. Ако стресорите траат долго настапува фаза на исцрпување која се манифестира со низа соматски тешкотии како замор, губење на тежина, настинки, срцеви заболувања.

Исто така појавата на настинки и инфекции е поврзана со количеството на доживеан стрес. [5]Според Cohen во 1996 врската меѓу стресот и појавата на рак токму лежи во имуносупресијата. Долготрајното дејство на стресот може да доведе до психосоматски заболувања како: зголемен крвен притисок, кардиоваскуларни заболувања, астма, алергични реакции, чир на желудник.

Според Berger 1997 многу фрустрации, незадоволени потреби, желби, анксиозност, агресивност, сексуални импулси имаат потекло од поранешните развојни фази на личноста. Ако проблемите не се решат во подолг временски период тие предизвикуваат физички симптоми кои можат да се развијат како лезии на органите.

- Емоционалните проблеми не се видливи ниту до свеста на пациентот. Лицето физички страда а нема чувство дека има емоционални тешкотии.
- Психосоматските заболувања длабоко во себе ја содржат анксиозноста која води потекло од раното детство но личноста не ја чувствува, се се одвива во несвесната психа.
- Психосоматските заболувања го чуваат пациентот од развивање на психози.
- Некои психофизиолошки интеракции бараат проучување како психосоматски модел а некои како соматопсихички модел на проучување на личноста (пример дејството на тагата врз гастроинтестиналната функција бара психосоматски модел додека дејството на алкохолот врз психичката функција бара соматопсихички модел на проучување на личноста).

[5] Станковска Г., Муќереме Р., Медицинска психологија, Пергамент паблик 2011, Скопје, стр.90.

1.2.3. Клучни фактори при стрес

На индивидуалниот стрес (перцепцијата на проблемот, исходите и сопствената личност) влијае:

- надворешното опкружување,
- карактеристиките на работното место,
- личните фактори,
- организациска структура и култура,
- работни односи и
- домашна,социјална состојба.

Како резултат на влијанието на овие фактори се манифестираат физиолошки и психолошки симптоми и промени во однесувањето на личноста.

Фактори кои влијаат и се наоѓаат во надворешното опкружување се:

- ✓ економска состојба,
- ✓ пристигнување на нова технологија и
- ✓ политички промени.

Со оглед на комплексната природа на организациите, не нè изненадува фактот што луѓето кои работат во нив подлежат на мноштво конфликти и притисоци а некои од нив влијаат да се предизвика индивидуален стрес.

1.2.4. Организациски фактори

- ✓ организациска структура,
- ✓ комуникациски систем-комуникација ученици-наставници-родители,
- ✓ организациска култура,
- ✓ стил на управување,
- ✓ професионален развој,
- ✓ преголем број на саати поминати на училиште,
- ✓ притисок кој го прави дневниот распоред и недоволно време да се постигне целта,
- ✓ преголеми очекувања од наставниците,
- ✓ нема паузи во текот на работата,
- ✓ слабо дефинирана организациска структура,
- ✓ нејасни правила,задачи и очекувања од вработените и
- ✓ нејасно делегирани задачи,одговорности и поклопување на компетенциите.

1.2.5. Карактеристики на работно место

- физичка способност,
- основни барања на работното место,
- степен на автономност,
- конфликт на улоги и
- услови на договор.

Работни односи

- претпоставени,
- колеги и
- сопствен персона.

1.2.6. Причинители на стрес

- конкретни работни фактори (прекумерна работа, досадни или безначајни задачи, прекувремена работа, ниска плата, нереални очекувања за изведба),
- физичко опкружување (врева или гужва, ризици по здравје или безбедноста),
- организациска практика (конфликтни работни барања, повеќе претпоставени),
- промена во работната околина (страв од отпуштање, промена на персонал, мали можности за унапредување) и
- интерперсонални односи (конкуренција, конфликти меѓу вработените).

Домашна состојба

- домашен живот,
- болест во семејството,
- грижа за постари родители,
- долгови,
- несреќен брак и
- надворешен социјален живот.

Лични фактори

- личната перцепција за улогата на работното место,
- тип на личност (А или Б),
- способност за прилагодување на промени ,
- мотивација и
- толеранција кон нејаснотии.

Тип на личност А се карактеризира со прекумерна конкурентност, хронично чувство на итност, потрага по успех пропратено со однесување кое е агресивно, нетрпеливо, вознемирено.

Овие личности чувствуваат вина доколку се обидат да се релаксираат. Кај овие типови има голем ризик за појава на срцеви заболувања.

Тип Б е помирен и порелаксиран од тип А.

1.2.7. Видови на стрес

Постојат два видови на стрес и тоа позитивен и негативен. За позитивен стрес зборуваме кога нивото на стрес е доволно високо за да ја мотивира индивидуата да преземе акција за да заврши одредена работа. Негативен стрес се јавува кога нивото на стрес е или премногу високо или премногу ниско па телото и умот почнуваат да реагираат негативно на стресорите. Физиолошки промени кои се јавуваат кај личноста во стресна ситуација се: забрзана работа на срцето, зголемен пулс, забрзано дишење, кожни промени како намалена температура и хормонални како зголемена стимулација на хормони.

Во фазата на отпор телото се обидува да се адаптира на стресорите преку процес на репарирање на штетите која стресорите ја предизвикуваат. Социјалното опкружување пријателите и семејството ги забележуваат овие промени.

Клучни индикатори на стрес се:недостаток на ентузијазам за семејство, училиште, работа, повлекување, промени во навики, промена во начин на исхрана, промени во сон, лутина. Овие се бихејвиорални индикатори.

Во когнитивни индикатори спаѓаат неспособност за ефективно решавање на проблеми, конфузност, кошмари, хипервиталност.

Емоционални индикатори: тага, страв, анксиозност, паника, вина, депресивност, прегореност, преоптовареност. Во фазата на исцрпување личноста не е во состојба ефективно да го менаџира стресорот, телото и умот не се во состојба да ја поправат штетата.

Дигестивни повлекувања, главоболки, тензија, несоница, избувнување, нефункционалност.

Стресори на работно место се: факторите од опкружувањето (промени од економски план, политички промени, технолошки промени промени во законска регулатива, индивидуални фактори (проблеми во љубовта, финансиска криза, загуба на саканата личност, семејни проблеми) и организациски фактори односно стресори

(природа на работата, работна преоптовареност, мала ангажираност, одговорност за други луѓе, интраконфликтна улога, интерконфликтна улога, лична конфликтност)

Во игри на моќ физички груби (убиство, силување, затворање, мачење, тепање). Супилни физички (заканувачко држење, загрозување на простор, водење за рака, тапкање по глава).

Во психолошки груби игри на моќ спаѓаат: заканувачки тон, прекинување, муртење, игнорирање, лажење, упаѓање во збор).

Во суптилни психолошки игри на моќ спаѓаат: извртена логика, саркастичен хумор, потценување, лажење, сопремолчување, пропаганда.

1.2.8. Симптоми на стрес

Симптоми предизвикани од стрес се: мозокот сигнализира опасност (се појавува вртоглавица, нереални чувства како резултат на промени во протокот на крв, дишењето се менува, срцето забрзано чука, се ослободува адреналин, тресење поради мускулна тензија крвта се насочува кон рацете и нозете за да може лицето брзо да трча, се јавува гадење и чувство на пеперутки во стомакот).

1.2.9. Внатрешни и надворешни стресори

Внатрешни стресори

Во внатрешни стресори спаѓаат мисловните стапици кои се однесуваат на нереални очекувања, сите работи се сфаќаат лично.

Избор на начин на живеење: кофеин, недостиг на сон, работна неефикасност.

Негативен разговор со себе: самокритика, прекумерно размислување.

Личност нетолерантна на стрес (перфекционист,работохоличар).

Во внатрешни фактори на стрес спаѓаат:

- нереални очекувања поврзани со работата,
- претерана предаденост во работата чувство дека целата одговорност е врз личноста,
- потполно поистоветување со работата ,работата представува главна и единствена работа во животот на поединецот и единствено подрачје за афирмација,
- замена на приватен и друштвен живот со работа,

- преголема истрајност,ригидност,тврдоглавост во постигнувањето,
- лошо управување со времето,
- нема приоритети во работата и
- чувство на професионална некомпетентност.

Надворешни стресори

- Дневни непријатности, патувања, губење на клучеви и лични работи.
- Расипување на кола.
- Физичко опкружување, бучава, топлина.
- Организациони правила (крајни рокови, бирократија, правила, прописи).
- Социјално опкружување (интеракција со други луѓе, агресивни комуникатори, агресивни луѓе, чувство на изолација).
- Главни животни настани (брак, развод, смрт, губење на работа, раѓање на бебе).

Кога ќе се соочиме со стресна ситуација и сакаме да станеме свесни како стресот влијае на нас потребно е личноста да си ги постави следните прашања:

- ✓ Како се однесуваме во таа ситуација ?
- ✓ Како се чувствуваме поради ситуацијата?
- ✓ Што мислиме за ситуацијата?
- ✓ Како моето тело реагира на таа ситуација?

Физички реакциина стрес	***Нашето тело***	***Нашите мисли***	***Нашите чувства***
Задишаност	Не се грижиме за себе, лош сон, исхрана и изглед	Не можам да Се справам	Тага
Забрзано чукање на срце	Гризење нокти, шкрипење со заби	Јас сум бескорисен	Лутина
Сушење на уста	Ги избегнуваме работите за кои Сметаме дека се стресни	Сите гледаат во мене	Иритираност

Вртоглавица главоболка	Одложување на работите	Мислам дека сум глупав/а	Анксиозност
Тресење	Конзумација на алкохол или дрога	Сите знаат дека не можам да се справам со ситуацијата	Паника
Гадење	Се обидуваме да завршиме многу работи	Која е целта ако се обидам?	Незаинтересираност
Тресење на нозе и раце	Се грижиме за безбедноста	Работите не се добри за мене	Не се сакаме себе си
Нашите мускули	Не седиме мирни	Мора нешто да не е во ред со мене	Немотивираност
Чувство на топло и ладно	Стануваме конфликтни		Се чувствуваме без енергија
Главоболка	Зборуваме брзо		Лесно се вознемируваме
Слаба концентрација			Несигурност
Несоница			Безнадежност

Табела 1. Фази на појава на стрес одрекување, бес, ценкање, депресија и прифаќање.

Кој е добар а кој е лош стрес ?

Добар стрес	Лош стрес
Нуди опипливи награди	Не се гледаат саканите резултати
Ги поврзува луѓето	Ги раздвојува луѓето
Ни дозволува да напредуваме и созреваме	Не ограничува
Ни дава самодоверба и оптимизам	Прави да се чувствуваме лошо и доведува до песимизам
Се завршува со одлука и високи постигнувања	Се пренесува на нови конфликти и проблеми и ги намалува личните

	стандарди
Се претвора во нешто добро кога ќе се открие	Се претвора во нешто лошо кога ќе се открие
Отвора нови можности кога ќе се реши	Претставува слепа улица

Како да се пронајде коренот на незадоволство во работата ?

a. сеуште не сте добри во тоа што го работите но ви се допаѓа,
b. ви се допаѓа работата а и добри сте во неа,
c. не ви се допаѓа работата која ја работите, а и не сте добри во неа и
d. добри сте во својата работа, но не ви се допаѓа.

Тип А	**Тип Б**
Напнат Нетрпелив во барања Лесно се лути на поспори од него Поголем ризик од здравствени проблеми	Опуштен Стрплив Не брза Смирен – потешко може да се извади од рамнотежа Работите ги праваи една по една Помал ризик од здравствени проблеми

Кога зборуваме за стресот и типот на личност, можеме да зборуваме за два типа на личности, личност од тип А и личност од тип Б. Во зависност од својот начин на реагирање во стресна ситуација секоја од овие типови на личност има свој специфични карактеристики.

Шаблон на однесување на **тип А** опфаќа комплекс на делување и емоции кои што може да се приметат кај било која особа која агресивноста ја вклучува во било која борба да постигне што повеќе за што пократко време. Карактерот на особа со тип А е иритирачки, провокативно, разбеснето. (пр. Влегувате во лифт и една особа излегува напред и ја превзема контролата на таблата и на другите им го притиска дугмето за спратот на кој што тргнале, потоа и на другиот и така по ред). Ова е особа од тип А. Или особата ви врти на телефон и е зафатено и веднаш повторно врти на телефон и пак зафатено и по трет пат и после неколку обиди едно по друго ве добива и агресивно ви

вика само збориш на телефон, а реално вие зборувате нецели 5 мин, оваа е особа од тип А).

Шаблон на однесување на особа од **тип Б** е спротивна на тип А. За разлика од тип А, особа од тип Б ретко сака да ги повторува работите во бескрајно долги низи. Амбициите може да им бидат поголеми, па и поголеми од особа од тип А. Карактерот на особи од тип Б делува смирено,им дава сигурност, самодоверба.

1.2.10. Стратегиии за справување со стрес

Луѓето се разликуваат по начините со кои се соочуваат со стресот. Така некои настојуваат директно да ги одстранат стресорите или со нив да се соочат на некој друг непосреден начин, други ќе настојуваат да ги менуваат на свој начин размислувањата за стресорите, а има и такви кои се индиферентни на нивното дејство (lazarus 1993). Упоребата на мултиплите стратегии често пати се најдобро решение за надминување на стресот. Социјалната поддршка е важен аспект за успешно да се совлада стресот. Чувството дека личноста е сакана, дека некојсе грижи за неа, дека ја почитува и цени ја зголемува нејзината самодоверба, ги редуцира несигурноста и негативните емоции. Социјалната поддршка ја намалува можноста за појава на болест и влијае врз процесот на побрзо оздравување.

- *индивидуални стратегии,*
- *проблемски фокусирани (временски менаџмент,менторска помош),*
- *емоционално фокусирани (вежбање, медитација, социјална поддршка, медицинско советување) и*
- *организациски стратегии (ротација на работата, намалување на неизвесноста, сигурност на работно место).*

Психичката траума е повреда на личноста предизвикана од ненадеен насилен настан на кој индивидуата реагира со силна емоционална реакција како што се страв и депресија. Настанот е надвор од контрола на личноста и со себе носи силна закана од физичка и од психичка природа. Трауми се : природни катастрофи, земјотреси, поплави, пожари, војни, технолошки катастрофи, криминал, сексуално насилство, политичко насилство, бегалци.

Стресните настани влијаат врз психолошкото функционирање, емоционалниот систем (страв, тага, бес, депресија) когнитивни процеси (помнење, концентрација, мотивација, интерперсонални реакции, его состојба и структура на личноста, соматски

реакции болки во стомакот, градите, главоболки, потење), тешкотии во однесувањето комуникација, повлекување, агресија, употреба на алкохол и цигари.

Психолошкиот третман се состои од нормализирање на психолошкото страдање, вентилација на чувствата, да се има некому да се каже, личноста да увиди дека не е сама во доживувањата, да се намали напнатоста на личноста.

Видови реакции на трауми

Како личноста ќе реагира на траумата зависи од нејзината структура, преморбидно психијатриско пореметување, од механизмите за справување со стрес, од локусот на контрола, социјалната поддршка, семејното функционирање, едукација, религија .

Теории на фази на одговор на трауматски настан

Првата фаза е фазата на аларм при стресен трауматски настан придружен со силна емоција најчесто страв. Во оваа фаза се попречени вообичаените активности и личноста манифестира сигнали на загриженост а може да бара и помош. Во оваа фаза индивидуата може да биде стаписана и онеспособена да се справи со траумата. Абнормални одговори кои можат да се јават кај личноста се: панични состојби, деструктивност, запоставување.

Во втората фаза ,фаза на порекнување има игнорирање на заканата или загубата, заборавање на битни проблеми, емоционална затапеност, губиток на интерес за живот. Негации кои се појавуваат кај лицето се зјапање во воздух, избегнување на луѓе кои на личноста може да и пружат значајна помош. Намалена е свесноста за телесните сензации, личноста има чувство дека е мртва а живее, присутност на песимизам. Овие реакции може времено да се толерираат. Абнормални реакции се негација кога личноста неможе да излезе на крај со стресорите и преминува кон дрогирање или се впушта во ризици.

Третата фаза е интрузив. Во оваа фаза личноста ја скенира околината и бара заканувачки ситуации како гласни звуци и шокантна визуелност се дел од трауматскиот настан. Ова може да доведе до делузии. Во оваа фаза се јавуваат визуелни и аудитивни халуцинации бидејќи се засегнати сите сетила. Халуцинациите се јавуваат во моменти на релаксација кога се губи контролата и се јавува чувство на полудување.

Четвртата фаза е фаза на надминување на стресот.Во оваа фаза настанува корекција на мисловниот процес,сетилата и подобрување на комуникацијата со околината.Се формира нова шема за акомодација на информациите но оваа фаза има пропусти и преокупации,навраќање кон знаците и симптомите на интрузивната и фазата на негација. Кај загуби поради смрт оваа фаза може да биде наречена надминување на жалоста. Патолошки манифестации кои можат да се јават во оваа фаза се:слабост, зависност, инфантилно однесување,желба за доминација и агресивност.

Динамиката на трауматскиот настан и реакциите кои одстапуваат од вообичаените и водат во патологија можат да се опишат на следниот начин:

- ❖ трауматски настан,
- ❖ преплавеност со емоции,
- ❖ паника или потполна исцрпеност,
- ❖ избегнување на чувства, мисли,слики врзани за траумата,
- ❖ преплавеност со слики, емоции и мисли,
- ❖ психосоматски нарушувања и
- ❖ пореметување на личноста.

Кога реакциите ќе минат одредена граница во однос на интензитетот, во однос на субјективната неподносливост, по опсегот и траењето зборуваме за патолошки облик на реагирање на траума или за пострауматско стресно пореметување.

Симптомите можат да се поделат во три групи: симптоми на повторно доживување на настанот, ноќни кошмари, присилни сеќавања и мисли во врска со настанот, репетитиви игри, интензивна вознемиреност на ситуации кои наликуваат на трауматскиот настан.

Во втората група спаѓаат симптоми на одбивање и аверзија на чувствата и мислите поврзани со настанот, заобиколување на настанот, губење на сеќавање на одредени секвенци од настанот, чувство на отуѓеност и дистанцираност, ограниченост на афектот, бесперспективност.

Во третата група спаѓаат симптоми на физиолошка вознемиреност, тешкотии во заспивање, зголемена иритабилност, проблеми со концентрација, напнатост.

- ➢ Развој на класификации:
- ➢ HOROWITZ (модел на два фактори),
- ➢ DSM III критериум за ПТСД,
- ➢ DSM IVICD 10 критериум за ПТСД и
- ➢ ICD 10 PTSD.

Фактори за намалување на симптомите на реакции на стрес се :

- Самоконтрола,
- зборување за трауматскиот настан,
- чувство на припадност на групата,
- запознавање на личните можности,
- алтруистички и просоцијални однесувања,
- капацитет да се изнајде значењето,суштината на трауматското доживување и
- конекција,поврзување да се создадат врски,интеракции во околината со луѓе кои веќе доживеале стрес.

Моќта на автогениот тренинг

Автоген тренинг е техника на длабоко опуштање кое го унапредува телесното и психичкото здравје, ослободува од штетните последици на стресот и го подобрува квалитетот на живот. Оваа врста на тренинг научно е докажана како техника за релаксација и самопомош. Автогениот тренинг првенствено помага да го вратите внатрешниот мир кој константно се нарушува со секојдневните стресови.

Зголемувањето на отпорноста на стрес е една од примарните цели која се постигнува со континуирано вежбање и тренинг.

Сите техники, методи и вежби на особата и ја враќа рамнотежата на организмот и стабилното чувство на самоконтрола. Главната цел е разбирање на поврзаноста на телото и психата.

Автогениот тренинг не е наменет само за луѓето кои што имаат одредени проблеми со стресните ситуации или пореметување на психолошкото функционирање. Со оглед на тоа што не постои особа која не е соочена со стрес,автогениот тренинг може да биде корисен на сите кои се грижат за своето ментално здравје.

Постојат безброј позитивни придонеси на автогениот тренинг, а само некои од позитивните придонеси се:

- рамнотежа на психичкиот живот,
- поголем степен на психофизичка релаксација,
- нормализација на дишењето и функцијата на крвните садови,
- го подобрува квалитетот на спиењето и сонот,
- ја смалува анксиозноста, физичката напнатост , тремата,
- зголемена самодоверба и самопочитување,
- подобрено чувство на контрола и самозајакнување,

- постигнување на опуштеност и мир во сите околности,
- успешно справување со стрес,
- постигнување на емоционална стабилност и
- на животниот стил.

Автогениот тренинг првенствено се користи во лекување на напнатост, паника, страв, анксиозност, стрес и психосоматски заболувања. Техниките на авторелаксација ја користат здрави луѓе за подобрување на концентрацијата, релаксација, креативност, имагинација, кондиција и спремност за работа, посебно се препорачува на професионални спортисти.

Автогениот тренинг се базира на одсуство на секаква активност. Ако не се прави ништо, душата и телото самите се пронаоѓаат себе си. Автогениот тренинг се заснова на насочување на вниманието на она што се случува во телото и на тој начин преку релаксација постигнува рамнотежа во организмот.

Вежби во Автоген тренинг кои во значителна мера и се од помош на личноста се:вежби за внимание, концентрација, барање на тежина во рака, барање на тежина во нога, барање на топлина во рака и нога,барање на светла точка во чело, барање на син квадрат во предел на стомак, следење на срцеви отчукувања.

1.2.11. Стратегии за намалување на стрес

Визуелизација: Во процесот на визуелизација потребно е да се визуелизира секој детал од случувањето. Замислување на облека, лица, изразот на лицата, замислување на местото на кое ќе стоиме додека сме во таа активност. Важно е да се замисли целото сценарио и да се замисли позитивен резултат. Пожелно е пред настан да се оди на местото и да се визуелизира со цел мозокот да го регистрира тоа. Визуелизацијата е моќно оружје за уништување на тремата пред стресен настан. Животот може да се анализира од три нивоа: да се биде, да се прави и да се има. Да се биде значи дека човекот е жив и свесен. Да се прави е активност која произлегува од креативната енергија која тече низ телото и претставува основен извор на виталност. Да се има е состојба со односите со другите луѓе. Да ги прифатиме работите и луѓето и да се дели просторот со нив. Да се биде тоа што навистина сме, да се прави тоа што мораме за да го имаме тоа што го сакаме. Редоследот да биде точно поставен.

Пример за визуелизација: „Затворете ги очите и опуштете се. Насочете го вниманието кон некоја пријатна просторија. Сетете се на сите детали во собата.

Замислете како влегувате во собата, седнувате на удобен стол или лежите на кревет. Сетете се на некое убаво искуство кое сте го доживеале последните неколку дена, некое искуство со пријатно физичко чувство како ручек, пријатна порака....Сетете се на тоа искуство колку што можете подобро и уживајте повторно во тоа прекрасно чувство. Сега замислете дека се наоѓате во некој идиличен амбиент, се одмарате на некоја зелена трева, покрај бистра река или шума. Тоа може да биде место каде што сте биле некогаш или идеално место каде што би сакале да одите. Замислете ги деталите и замислете го тоа место онакво какво што би сакале да биде....[6]

Постојат два начини на визуелизација едниот е **рецептивен** а другиот е **активен**. На рецептивниот начин се опуштаме и дозволуваме ликовите или случувањата да надоаѓаат без замислување на деталите го прифаќаме сето тоа што надоаѓа. На активен начин свесно бираме и го создаваме она што сакаме да го видиме или замиослиме. Блокада која се јавува додека личноста визуелизира е чувството дека „никогаш не може“. Се јавува стравот како блокада од сопствените непознати чувства и емоции. Стравовите се предизвикани од работи со кои неможеме да се соочиме. Кога ќе се соочиме со изворот на стравот, тој ја губи својата сила. Со визуелизација се навлегува длабоко во сопствените стравови,желби потреби кои ги потиснуваме во несвесното и со визуелизирање, излегуваат на свесно ниво. Кога се на свесно ниво и кога се соочуваме со нив,многу полесно го решаваме проблемот и ја акумулираме од нив позитивната енергија. Со визуелизацијата се подига свеста, се насочува фокусирано внимание на работи кои ги сакаме и насока на мозокот да не заштити од нови непознати ситуации. Се прави спој од интелигенција, креативност и способност а сето тоа се вежба. Се јакне самодовербата, почитта, се спротивставуваме на непријатни ситуации и на проблемите, и позитивното размислување се пренесува на другите. Во мозокот има многу повеќе сигнали кои укажуваат дека треба да се избегнат одредени ризици, а многу послабо се активните сигнали за позитивно размислување.

Размислување преку позитива се постигнува преку вежба, посветеност и свесна насоченост кон негово развивање со што ќе се прекинат голем број на неуронски врски во мозокот со најлоши можни сценарија и ќе се создадат нови неуронски врски со позитивни сценарија. Луѓето со негативен пристап имаат чувство на вина кога ќе доживеат неуспех, а тоа ги попречува да поставам амбициозни цели и да се насочат кон нивно остварување. Пораките треба да бидат усогласени оние кои доаѓаат од

[6] Д-р Слаѓана Анѓелкоска, Фокусирано внимание управување со стрес со примена на релаксациони техники, Ас -Анима, 2021, стр.78.

рационалниот и емоционалниот дел на мозокот како и еднаквост на умот, телото и духот што ја чини основата за воспоставување на хармонија со самиот себе.

Секое откажување од задоволувањето на потребите и потиснување на стресни ситуации доведува до нарушување на рамнотежата меѓу телото и психата. Ако се потиснуваат стресните ситуации во несвесното се наталожува лутина и страв кои водат до стрес а стресот лачи негативни хормони а тогаш не се размислува позитивно и се оддалечуваме од целта-фокусирано внимание.

Апстрактното мислење е способност на мозокот да создава претстави кои не се присутни, да ги замисли можностите таму каде што претходно не биле и да ги поврзе сите точки. Во логичкиот дел се е одредено и нема место за креативност. Со вклучување на сите сетила се вклучува апстрактниот начин на размислување при решавање на проблеми.

- Јасни слики богати со детали
- Кинестетички чувства,допири да се почувствуваат
- Контрола на движења,акција
- Реалност во склад со нашите можности
- Перспектива внатрешна од сопствени очи и надворешна од птичја перспектива

Постои визуелизација во real time, забрзана визуелизација по пат на автоматско усвојување и забавена за подобрување на навики. Преку процесот на визуелизација се открива позитивното и негативното во себе.

Се дефинираат четири аспекти физичко, ментално, емотивно, духовно. На лицата им се дава за задача да размислат за две ситуации првата ситуација се однесува на некој непријатен настан и втората на некој позитивен настан. Учесниците треба да размислат кои се нивните промени на физички план, ментално што се случува со нивните мисли, емотивно се однесува на тоа што чувствуваат и духовно се однесува на смислата на постоење.

Замислување на ситуациаја од која сака да се побегне. Размислувај:

- Дали си сам или со тебе има други лица?
- Какви звуци слушаш?
- Какви мириси приметуваш ?

Во своето тело фокусирај се ?

- Дали во твоето тело има чувства?
- Дали е топло или ладно?
- Задржи го чувството и извади го на маса?

- Убаво разгледај го ,тоа сега е надвор од тебе не е во тебе?
- Обрни внимание на своето тело,вдиши нова енергија издиши ја тензијата. Слушај музика и опушти се.
- Полека врати се во просторијата и отвори ги очите!

Мапата на умот е создадена од Тони Бузан кој својата кариера ја посветил на развој на мозочните и креативни способности, голем број на информации се стават на лист хартија. Гранки можат да бидат образование, семејство, здравје ,шопинг, цели, патување и.т.н.

Со скенирање на телото се ослободуваме од напнатоста

Скенирањето на телото е важна корисна и ефективна техника кога стануваме свесни за секој дел на телото, да се забележат сите непријатности, напнатост, болка, на таков начин стануваме свесни за причините за несаканите чувства во телото. Со скенирање до препознавање и управување со сензациите и чувствата. Доколку се чувствувате исплашено или луто се регистрираат чувствата без чувство на вина. Свесноста помага да ги регистрираме сензациите во секој дел од телото и да се прифати заедно со причината која што нив ги предизвикува.

Когнитивна обработка на стресна ситуација

Донесување на нови одлуки и работењето на нив вклучува емоционална работа на претходните доживувања, што овозможува да се донесе нова одлука во его состојба на дете, а тоа да доведе до бихејвиорални промени. Прв чекор во носењето на нови одлуки е да откриеме кое однесување во стресна ситуација ни пречи и сакаме да го промениме.

Во конфликтна ситуација во сегашно време се доживува егзистенцијалната позиција која потекнува од раните одлуки кои сме ги донеле во детството за себе,другите и за својата судбина. Но и во сегашна ситуација повторно се ограничуваме на таа опција. Оттука процесот на носење на нови одлуки ни овозможува да се ослободиме од минати одлуки и да трагаме за нови можности во сегашноста. Во овој процес се следи емоционалната состојба, промената на енергијата и држењето на

телото. Промената треба да се доживее во сегашно време. Оваа стратегија помага во лекување на многу проблеми: анксиозност, паника, фобија, трауми, суицид.[7]

Пред да почне да се вежба потребно е да се направи листа на сите луѓе, места или ситуации кои прават да се чувствуваат анксиозно, загрижено или плашливо сега или во минатото. Вежбата помага за ослободување од минати стравови и грижи или во моментот чувствувате страв, грижа или анксиозност. Вежбата се изведува на таков начин што се сеќавате на некоја непријатна ситуација или се присетувате на лицата од листата вербализирајте ги гласно сите мисли или чувства кои ви надоаѓаат, како на пример: *„Јас сум загрижена и исплашена, Престрашена сум...“* Оваа фраза се повторува колку што може побрзо. Оваа фраза ќе се спојува, преклопува се додека личноста не почне да мумла. Многу луѓе се плашат да ја изговорат фразата бидејќи веруваат дека ако ја изговорат уште повеќе ќе се плашат. Доколу личноста се обиде да заборави на проблемот,овие проблеми се всадуваат во личноста во несвесниот дел и ќе предизвикаат поголеми проблеми како анксиозност, паника, главоболка. При обид да се отпушти чувството на анксиозност, без освестување на мислите искуствата или сеќавањата на причините, тогаш чувствата не напуштаат. Кога ќе излезат не се повеќе заклучени во несвесното, ќе се почувствува свежина и задоволство.

Моќта на зборот

Изговорениот збор влијае на нашиот живот. Мислите се креативни и го обликуваат нашиот живот. Тоа што ќе се даде во облик на мисла ќе ни се врати во вид на искуство. Внатрешниот говор е темел на нашето делување и однесување. Тој внатрешен говор е под влијание на пораките добивани од родителите во раното детство. Ако се потценуваме, таков ќе ни биде и животот, ако се сакаме и почитуваме животот ќе ни биде убав. Слушајте ги своите мисли и доколку наидете на ограничување или негативни зборови изменете ги. Збор кој предизвикува стрес е зборчето „морам“. Убаво е да биде отсранет од нашиот речник или мислење. Наместо морам да се користи зборчето избирам. Ова зборче отвара нови можности и перспективи.[8] Однесувањето е тесно поврзано со тоа што се наоѓа во нашата потсвест. Потсвеста прави се што е во согласност со нашите верувања. Се додека не ги промениме нашите мисли, зборови верувања потсвеста ќе ни го дава сето тоа што ние

[7] Д-р Слаѓана Анѓелкоска, Фокусирано внимание управување со стрес со примена на релаксациони техники, Ас -Анима, 2021, стр.98.
[8] Д-р Слаѓана Анѓелкоска, Фокусирано внимание управување со стрес со примена на релаксациони техники, Ас -Анима, 2021, стр.101.

го сакаме. Според доктор Слаѓана нашата потсвест не прави разлика меѓу вистинито и лажно добро и лошо. Ако кажеме колку сум глупава, потсвеста тоа го усвојува и после одредено време така ќе се чувствуваме. За да бидеме среќни и задоволни треба да се ослободиме од негативните мисли и уверувања. Со афирмацијата и кажуваме на свеста да превземе одговорност. Кога личноста станува свесна дека треба нешто да промени. Кога ќе речеме *„Зрачам со здравје!“* Ако сакаме да се ослободиме од одредени лица, ситуации објекти може да се примени следната афирмација *„Те благословувам со љубов, те пуштам оди си“.* Афирмациите се изговараат во сегашно време и не треба да се однесува на некоја акција која ја прави другата личност. Со афирмациите мора да бидиме стрпливи, тоа е како семе секако дека наредниот ден нема да се почуствуваат промените но по одредено време ќе се почувствуваат промените. Кога ќе речеме *..Мене ме сака прекрасна личност.....*се потенцираат квалитетите кои ги сакате во врската на таков начин се развива моќ и по одредено време ќе најдете човек кој ги поседува тие квалитети.

Вежби за обликување на карактер, особини или структура на личност

Прво добро размислете што сакате да менувате кај себе и создадете афирмативна реченица:

- Рамнодушна сум на мрсна храна,рамнодушна сум на благо.
- Со доверба прифаќам тоа што ќе ми го каже личноста на која и верувам и
- Кога ќе бидам изложена на трема ќе бидам храбра.

Речениците треба да бидат кратки и концизни,прости и со позитивен концепт,во сегашно време.

Треба да се повторува две недели до две месеци.

Уверувањата се тие кои управуваат со нас, потребно е нив да ги промениме за да настане промената во нас

Примери за добри афирмации

- Смирена сум и креативна.
- Го сакам животот!
- Се сакам самата себе!
- Силна сум,здрава и полна со енергија!
- Можам да кажам не!
- Поставувам лични граници .
- Се прифаќам себе си!

- Заслужувам да бидам почитувана и
- Верувам во себе.

Често удоволуваме поради страв или чувство на вина. Напаѓаме поради лутина а избегнуваме бидејќи се плашиме. Никогаш не треба да се реагира од бес, страв или чувство на вина. Кога така ќе се почувствуваме потребно е длабоко да се вдише и да се сконцентрираме на целта.

Доколку на нападот се реагира моќта се става во рацете на другиот. Парафразирањето е моќна алатка во процесот на комуникација.

,,Дозволи да проверам дали разбрав што кажа"

,,Ако добро те разбрав,она што го зборуваш е"

Со парафразирањето се уважува мислењето на другите и не го загрозуваме нашето.

Грешки во мислењето се јавуваат како резултат на селективно внимание. Ако не кој има негативен став во секоја личност ќе бара да го потврди својот став. Селективното внимание ги запазува неутралните содржини како загрозувачки и опасни.

Емоционално мислење како грешки во мислењето е присутно кога другите ги обвинуваме за тоа како се чувствуваме.

Читање на мисли *,,Тоа го кажа само да ме повреди"* . Грешките во мислењето може да се корегира на следниот начин *,,Дали навистина знам што другата личност мисли за мене или се работи само за претпоставка".*

„Што-ако" мислење се заснова на барање на загрозувачки катастрофични содржини.

Негативни верувања:

- Не заслужувам љубов!
- Јас не сум добра личност и
- Стрaмежлива сум!

Позитивни верувања

- Заслужувам љубов.
- Јас сум добра личност.
- Јас сум чесна и
- Јас сум сакана.

Одговорности:

- Направив нешто погрешно .
- Требаше да знам подобро.
- Јас направив најдобро што можам и
- Научив од тоа.

Тврдења кои се однесуваат на безбедноста односно ранливоста се:

- Не може да ми се верува.
- Не можам да верувам во мојата проценка и
- Не можам да се заштитам.

Контрола/избор

- Јас не сум под контрола.
- Јас сум немоќен.
- Јас сум слаб и
- Јас сум несоодветен.

1.2.12. Превентива и лекување од стресогени фактори

Секој човек различно реагира на стрес, вежбите служат за релаксација за да се подобри физичкото,менталното и емотивното здравје. Така се случуваат физиолошки промени во симпатичкиот нервен систем, се регулира метаболизмот, на психолошко ниво настанува одмор, закрепнување, подобар сон зголемена контрола и ефикасност во управување со стресни ситуации. Со техниките се намалува мускулната тензија, се регулира крвниот притисок, работата на срцето и дишењето.искуството покажува дека покрај медитацијата, побожноста со измена на животот низ покајание, исповед, пост неизмерно помагаат и лекуваат. Промената во исхраната кај вегетаријанците дава резултати, религиозните уверувања. Духовноста го нагласува лекувањето на личноста не само од симптомите туку и од причините. Добрите и лошите искуства помагаат личноста да научи да се развие и да созрее. Духовноста овозможува:

- Подобра самоконтрола.
- Зголемена самодоверба и доверба.
- Побрзо прифаќање на непријатните случувања во животот.
- Подобрување на односите со себе, другите и бог.
- Нова смисла, значење,надеж и
- Проширување на свесноста и спознавањето на различни нивоа на свеста.

1.2.13. Стресот и јогата

Зборот јога значи да се обедини или интегрира. Јогата е најприроден начин да се живее здраво и среќно. Јогата е знаење за реализирање на целосниот потенцијал на секое човечко суштество. Таа е дисциплина за грижата кон телото, умот и духот воспоставувајќи хармонија меѓу нив. Јога е усогласување на телото со умот и дишењето со различни техники,јога позиции и медитација. Пат на предаденост вид на јога кога во чест му се служи на бога. Karma joga добра намера и несебично служење на човештвото, Gnana yoga патот на знаењето учење од духовен учител. Raja joga пат без напрегање,ако вложуваш напор ќе дојдеш до состојба на леснотија, природност. Патанџали јогата дава насоки кои ќе овозможат подобрување на емоционалната и на менталната благосостојба давајќи му на животот смисла и длабочина. Осум гранки на Патанџали јогата се: Yamas петте социјално етички завети:

Yamas –

a) Satya-вистина во намера,преостанатото етаблирано во виша вистина.
b) Asteya-некрадење ,непосакување на нешто што му припаѓа на друг.
c) Brahmacharya-свесно почитување на божествената свест и
d) Aparigraha-неакомулација на непотребни нешта.

Принципи на лична етика

a) Shaucha-невиност, чистота на телото и мислите!
b) Santosha-среќа и радост!
c) Tapas-строгост и себедисциплинирање!
d) Swadhyaya-себепроучување и стабилност во себе! и
e) Ishwarapranidhana-почитување и предавање на божественоста.

- Asanas postures –јога позиции
- pranayamas-техники на дишење
- pratyahara-внимание,внатрешна интроспекција
- dharana-фокусирање во една точка
- dhayana-медитација
- samadhi-спојување со себеси, супер свесна состојба зад секакви зборови

Методите на медитација и јога велат дека добрата желба, добродушноста и благонаклонетоста се главните фактори за заштита и превенција на целата светска популација особено за децата и адолесцентите. Целосна свесност во движењето, правилен однос кон храна кои водат до смиреност, себенабљудување, себесовладување, унапредување на внатрешните капацитети, таленти, вештини,

знаења, мудрост. Позитивната психологија е студија што придонесува за целокупна благосостојба и оптимално функционирање на поединецот. Придобивките се на ментален и емотивен план како развивање на внатрешен свет, позитивност, проширена свесност, благодарност кон природата. На јогата се гледа како на позитивна психолошка психотерапија. Праната е сила што не одржува во живот, пранајама е контрола на праната преку здивот. Шри шри јогата е дисциплина или холистички начин на енергизирање и интегрирање на телото, умот и духот. Зголемената загриженост, стравот, несигурноста, напнатоста, конфликтите, гневот, алчноста, лутината, љубомората и другите негативни аспекти на зивеењето го блокираат, отсекуваат или попречуваат флуентното движење на праната во организмот. Хармонијата меѓу телото, умот и духот ја прави личноста физички ментално и духовно силна и стабилна.

Техниките на дишење се моќна сила против стресот. Вдишувањето и издишувањето има позитивно влијание врз функционирањето на имунолошкиот систем, автономниот нервен систем и нарушувањата поврзани со стресот. Со намалување на кислородните радикали се зајакнува одбранбениот систем. Антиоксидантното ниво се зголемува со правилен однос кон храната, здрав начин на исхрана, овошје, зеленчук се важни антиоксиданти како витамините А, Ц, Е, бетакаротен и селен. Пушењето, алкохолот, хроничните психосоцијални проблеми, несредени семејни и професионални односи, се притисоци кои можат да го зголемат оксидативниот стрес. Стресот влијае на молекулите и гените. Јогата и медитацијата го ублажува стресот.

Сударшан крија вклучува ритми на дишење кои се усогласуваат со ритамот на телото и емоциите доведувајќи ги во склад со ритамот на природата. Здивот ги поврзува телото и умот. Емоциите влијаат на ритамот на дишење, ние може да направиме промена во нашата ментална матрица на однесување со менување на ритамот на дишење. Како да се донесе во хармонија и рамнотежа внатрешната тишина и надворешниот израз на животот. Процесите на чистење се многу битни, во сонот се ослободуваме од замор, но подлабоките стресови остануваат во нашето тело. Сударшан крија го чисти системот одвнатре. Здивот нуди голема тајна. Су значи правилна darshan значи визија a kriya е акција на прочистување. Прочистување на внатрешната состојба, енергизирање на внатрешните безживотни системи ослободување од внатрешната заглавеност при што се добива визија на сопственото вистинско јас.. Тоа е природен ритам на здив, усогласување на телото, умот, емоциите. Се елиминира стресот, заморот, лутината, фрустрацијата, депресијата, оставајќи го

умот смирен фокусиран телото полно со енергија и опуштеност. Го подобрува имунитетот, издржливоста на организмот и неговото високо енергетско ниво. Секоја клетка е оксигенирана и преплавена со нов живот, со чувство на радост. Здивот е главниот извор на прана животно движечка енергија која е од витално значење за секое живо суштество.

Софрологија – наука за духовна хармонија креирана од Кајкедо е научна превентивна дисциплина чија цел е иследување на нашето сознание, нашата свест и совест, духовната хармонија и вредностите на смислата на постоењето, метод за развој, созревање, релаксација на мислите.

Софрологија има за цел да го редуцира полето на мислите со хармонична репозиција на телото и мислите во ист простор на време и место.

Когнитивни терапии

Лесни вежби за респирација, емоционални и когнитивни модификации, програми за афирмации на самиот себе, идентификација на проблемите, абдоминални респираторни вежби. Според Чепреганов, омразата, злобата, иритабилноста. Каков ќе биде нашиот одговор и реакциите на стресогениот фактор, кој ја разгорел нашата амигдала и го активирал нашиот фронтален кортекс и асоцијативните зони, што не вознемирило и не ставило во акција нашиот организам колку емоции колку стабилност и колку еластицитет толерантност и агресија ќе покажеме кон надвор зависи од добро исхармонизираните интеррелации меѓу овие структури. Агресијата и агресивното однесување се резултат на интелектуална немоќ и отсуство на знаење. Со разбирање, договор, почит, емпатија, ќе може да се одгатне одговорот на стресорот, да си помогнеме себе си, нашиот одговор да биде соодветно разумен, издржлив, со голема доза на љубов, добрина, стабилност.

Статистичките податоци покажуваат дека поголеми конзуматори на транквилизери се жените и тоа за еден до два и пол пати. Специјалистите кои се бават со оваа проблематика препорачуваат антидепресори од фамилијата на селективни инхибитори на серотонинот на период од една до две недели, медикамент познат како Tianeptine делува на лимбичниот систем на хипокампусот и меморијата, регулирање на афектот со еден збор на адаптацијата на организмот. Медикаментот делува на интегритетот на хипокампусот, ја зголемува брзината на прифаќање на импулси во пирамидалните клетки кои се многу вулнерабилни на стресот. Лицата треба да бидат особено внимателни со употребата на лекови при стресогени состојби. Во крајна

линија треба да биде разрешен стресорот кој ја подгрејува клиничката симптоматологија и прави дисбаланс на психолошката хармонија и емотивната клима.

Правила на ментално силното и матурирано его

- Ментално силните личности не се сожалуваат на животните околности ниту на однесувањето на другите личности кон нив, превземаат одговорност за својата улога во животот и ја прифаќаат вистината дека животот и не е така лесен.
- Не ја даваат својата моќ на другите луѓе, не дозволуваат другите луѓе да ги контролираат ,не даваат други особи да имаат власт врз нив, тие имаат контрола врз своите емоции изборот како ќе реагираат го прават самите
- Никогаш нема да се согласат дека не се чувствуваат добро поради некоја друга личност, претпоставен...
- Не бегаат од промени, напротив ги прифаќаат позитивните промени и се обидуваат да бидат флексибилни, промените се неизбежни, веруваат во своите можности и спремноста да се прилагодат.
- Не губат енергија на работи кои неможат да ги контролираат, не се жалат на сообраќајниот метеж туку се фокусираат на тоа што можат да го контролираат.
- Не тежнеат да ги задоволат замислите и намерите на другите луѓе, ги задоволуваат своите цели љубезни се фер и со почит кон правата на другите.
- Не се плашат да превземат ризик особено ако е нереален и несериозен, секогаш превземаат искалкурирани ризици добро припремани за потенцијалните недостатоци на секоја акција пред да ја превземат.
- Не размислуваат многу за минатото, тие сакаат работите да бидат поинакви. Извлекуваат поуки од минатото но не ги оживуваат лошите искуства и не фантазираат за славни денови. Живеат во сегашноста и реално ја планираат иднината
- Не прават постојано исти грешки, напротив ментално силните личности ја прифаќаат одговорноста за своето однесување и учат од своите грешки, одат по својот пат со правилно донесени одлуки
- Не им завидуваат на другите луѓе за нивниот успех, знаат да ги ценат и почитуваат успесите на другите лица, не се љубоморни на подобрите од

нив, знаат дека успехот доаѓа само со напорна работа и во работата ја гледаат шансата за успех

- Не се откажуваат после првиот неуспех, неуспехот го користат како причина за поголема работа и напор, постојано, секојдневно со максимален напор за постигнување на реален успех.
- Не се плашат да го поминуваат времето сами, не се плашат од тишината, сакаат да бидат сами со своите мисли.
- Не очекуваат брзи резултати и преку ноќ без разлика дали станува збор за резултати на приватен професионален план. Ментално силните личности ги усовршуваат своите вештини со нови знаења и го прават најдоброто за да успеат.

Исцрпувањето од работа (burn out) е синдром на класично емоционално исцрпување со чувство на деперсонализација на личноста и сентимент на лична неисполнетост, со впечаток на намалување на личната компетенција, одговорност и ефикасност. Синдромот е присутен кај професиите кои треба да помагаат особено во здравството. Околу два и пол милијарди луѓе секојдневно страдаат од несоница, анксиозност, депресивна содржина. Методи со кои секој може да си помогне се: физичка активност, разни техники на јога, методата на софрологија, релаксација со медитација, когнитивна терапија и терапија за добро однесување во интерперсонални односи и фармаколошки методи. Со секојдневна физичка активност од 90 минути се секретира ендорфин и спортската активност го подобрува чувството и довербата за себе со што го намалува стресот, го покачува нивото на триптофанот кој е прекурсор на серотонин. Подобрување на квалитетот на сонот е особено важно кај адолесцентите, со подобрување на капацитетот на концентрацијата се намалува анксиозноста и депресивниот ефект. Многу важно е адолесцентите да развиваат силен и правилен однос кон своите емоции, индивидуација, себеспознавање, да ја развива сопствената емотивна интелигенција и интуиција. Емоционалната интелигенција не се учи туку се развива, за што е потребно многу работаи труд. Потиснувањето на емоциите, незнаењето да се управува со нив, ја дренира сопствената животна енергија, слабее, се чувствува лошо ја губи моќта наинтуиција и емпатија. Емотивно интелегентната личност има вештини и секогаш е во состојба да го каже тоа што не е пријатно за слушање но бидејќи има искренаи чесна намера да се подобрат односите и да се совладаат состојбите, конфликтот, нелагодноста, суетата се одбегнати, а резултатот е позитивно апсолвирана состојба или ситуација. Да се отфрлат, потиснат емоциите е

голема грешка. Секој човек има свој внатрешен развиен свет но развиеноста кај секој е индивидуална и различна од крајно неразвиена до високо развиена форма на внатрешен живот кој се манифестира преку свесноста во градењето на емотивните релации и врски.

1.2.14. Релевантни истражувања

Во едно истражување направено во Универзитетот во Вирџинија се потврди дека постои полова разлика во тоа како депресивните луѓе реагираат при изведба на едноставни задачи поврзани со учење.

Имено, се испитувала мотивираноста за донесување одлуки поврзани со монетарна награда или казна, при што испитаниците биле снимани со функционална магнетна резонанца. Со оваа алатка е овозможено утврдување на промените во оксигенацијата на крвта и крвниот проток во мозочните регии што се вклучени во процесите на учење и процесирање на наградувањето. Во текот на истражувањето испитаниците требало да добијат парична награда за некои одлуки што ќе ги донесат. Со оглед дека сите одлуки не донесуваат награда, испитаниците треба да користат фидбек и да го адаптираат сопственото однесување во согласност со највисоката парична награда, а притоа да ги минимизираат загубите. Значи, фокусот е на процесот на учење, а не на тоа колку брзо ќе се изведе задачата.

Депресивните личности покажале дека се однесуваат така што имаат ист одговор и при позитивен или негативен фидбек, за разлика од лицата што не се депресивни. Здравите луѓе прават оптимален избор на одговор што им носи подобра награда и при тоа нема разлики помеѓу жените и мажите. За разлика од нив, депресивните жени се многу поосетливи на казната и донесуваат понеповолни одлуки во текот на оваа задача. Значи, при состојба на депресија, жените се разликуваат во одлуките од мажите, што наведува на поинаков приод во третманот на депресијата кај двата пола. Така, на пример, кога се работи со депресивни жени треба да се биде фокусиран главно на негативните ситуации и да им се покаже на болните дека тие не се така негативни како што им се чини на болните.

Во таа насока, кај депресивните учесници на ова истражување била спроведена 12-неделна когнитивно-бихејвиорална психотерапија. Половина од испитаничките прифатиле да се вклучат повторно во истражувањето за да се покажат постигнатите промени во мозокот по терапискиот процес.

Но не е само депресијата состојба во која постојат битни разлики помеѓу жените и мажите. Мажите што се експонирани на помалку богата социјална средина (кои живеат сами) покажуваат слични волумски размери на сивата маса во оние делови на мозокот што се сметаат како социјален мозок, а кој е одговорен за наградувањето. Со други зборови, истражувачите од САД и Холандија минатиот месец објавија во списанието „Сајанс“ дека постојат големи разлики помеѓу половите во социјалниот мозок, што резултира и со разлики во однесувањето. разликите помеѓу жените и мажите се резултат на генската база, а таа дава одрази на функционирањето на региите во мозокот што се означуваат како социјален мозок. Тој дел како да е поактивен кај жените и затоа тие се повеќе отворени за емоционални реакции, за поврзувања, но и на депресија[9]

Повеќе од 300 милиони луѓе ширум светот страдаат од депресија, а меѓу нив најмногу се жени. Се проценува дека бројот на депресивните луѓе ќе се зголемува.

Помеѓу помладата популација (на возраст од 14 до 25 години), двојно повеќе се депресивни девојчињата и девојките, за разлика од момчињата и младите мажи. Научниците одлучиле да откријат поради што жените се поранливата група.

Анхедонијата, односно отсуството од радост, уживање во активностите кои некогаш ни причинувале задоволство, е еден од обележјата на депресивното нарушување. На невролошко поле, анхедонијата претставува намалена активност во областа на мозокот која реагира на наградувањето, наречено ventral striatum.

Спроведеното истражување фрла ново светло на тоа како половите разлики кај депресијата се манифестираат во мозокот. Имено, научниците откриле дека воспалението влијае на реакцијата на мозокот на различни стимули кај мажите и жените.[10]

Испитаниците биле поделени во две групи, контролна/плацебо група и група на која ѝ дале ниска доза ендотоксин. Два часа подоцна, откако дејството на ендотоксинот најсилно дејствувало на мозокот, на испитаниците им дале да решат задача во која требало да бидат парично наградени.

Притоа, нивниот мозок бил сниман со магнетна резонанца. Мозокот на мажите, во делот кој реагира на наградување, се однесувал различно од мозокот на жените.

[9] https://novamakedonija.com.mk/mislenja/kolumni .
[10] https://kurir.mk/magazin/zanimlivosti/koj-pol-povekje-strada-od-depresija-i-zoshto/ .

„Кај жените, ендотоксинот доведе до намалување на активноста на овој дел од мозокот, додека кај мажите ова не беше забележано“, рекла професорката Наоми Ејзенберг.

„Ова укажува на тоа дека жените со хронични воспалителни нарушувања се поподложни на развој на депресија од мажите“, додала авторката на истражувањето, д-р Мона Моиени.

Ова истражување е првото кое покажува дека машкиот и женскиот мозок поинаку реагираат на исти стимули, што игра важна улога во развојот на депресијата.

1.3. Анксиозност

Анксиозноста е природен начин на преживување. Изразитата анксиозност го попречува чувството на радост и исполнетост. Според (Beck iWeishar 1995) доживувањето на опасноста од анксиозноста е претеран или се темели на погрешни претпоставки, додека нормалната реакција на анксиозноста се заснова на точна процена на ризикот и големината на опасноста. Со користење на логиката и доказите личноста може да го исправи погрешното доживување. Анксиозниот клиент се чувствува загрозен во средба со нови луѓе и со советувачот. Луѓето стануваат анксиозни и кога зборуваат за својата анксиозност. Тука потребно е советувачот да го насочи процесот на размислување на клиентот. Анксиозниот клиент некогаш има добри вештини на постапување, но допуштаат анксиозноста да биде препрека во нивно користење. Улогата на анксиозноста е голема во нормалниот и во патолошкиот процес на сите степени на развој на личноста, Анксиозноста може да ја стимулира личноста, може да предизвика:

- ✓ Будност!
- ✓ Хиперактивност!
- ✓ Борбеност! и
- ✓ Повлекување.

Анксиозноста е чувство на беспомошност и незаштитеност, состојба на напнатост, загриженост, очекување дека нешто страшно ќе се случи. Анксиозната личност не е свесна од каде доаѓа оваа состојба на напнатост и вознемиреност (Eri, Kali-a-nin, 1977). Анксиозноста се јавува кога личноста доживува неуспех, кога не може да ја оствари

целта, кога ќе ја изгуби самопочитта, кога има страв од сопствени агресивни импулси, кога има чувство на вина.

Сепарацијата, одвојувањето од мајката кон крајот на првата година е најкритичниот период и создава високо ниво на анксиозност. Фројд наведил три извори на анксиозност, кога детето е само, кога е во темница и е на непознао место без мајка. Сите овие три доживувања се следени со чувство на загуба па анксиозноста е беспомошна реакција на перцепцијата на отсутност на саканиот објект. Во оралната фаза загубата на шишето со млеко претставува загуба на мајката која го храни. Во аналната фаза анксиозноста е поврзана со сепарацијата на личноста од истиот или спротивниот пол. Суперегото е причина за манифестација на социјална анксиозност. Според интензитетот има неколку видови на анксиозност: хронична анксиозна реакција која трае континуирано подолго време, акутна анксиозна реакција која се манифестира на внатрешните органи, панична реакција која ја загрозува организацијата на „јас“ и доведува до дезинтеграција на личноста.

Анксиозноста е чувство на вознемиреност и напнатост кое се јавува како последица на опасност која е во очекување. Реакција на антиципација на настан кој може да ја загрози личноста во целина или некоја негова значајна потреба. Анксиозната особа се чувствува загрозена иако не ја знае причината која може да ја загрози. Чувствува напнатост, немир, незадоволство и неодреден страв. Анксиозноста се јавува во ситуација на неуспех во остварување на целта, губиток на самопочит, страв од сопствените агресивни импулси, и како резултат на чувство на вина. Анксиозноста ја поттикнува личноста да најде начин да се ослободи од непријатното чувство. Одбранбените механизми служат да ја намалат или избегнат анксиозноста кај личноста.

Анксиозноста е емоција, состојба која се разликува од стравот манифестирана со силна тегоба во главата и телото,предизвикана од вознемиреност и мачнина, чувство на страв, загриност и нелагодност, претерана реакција на ситуација на која субјективно се гледа како заканувачка“

Анксиозноста е нарушување придружено со немир, замор, проблеми со концентрацијата и мускулна тензија.

„Анксиозноста е една емоција која не е пријатна,но која ја креира нашата адаптација, мобилизирајќи ги нашите психолошки механизми на одбрана, ако е краткотрајна, добро и свесно артикулирана и која не се доживува како страдање

тешкотија и ексцесивна мачнина, туку како сигнал за мобилизирање на сите сегменти и расположиви системи за надминување на непријатноста или стравот.“.

Страв од испит или некој важен настан, страв од избегната катастрофа или несреќа. Анксиозноста е емотивна состојба на силна невротска тензија, лошо диференцирана која доколку често се повторува поминува во хронична. Анксиозноста се разликува од стравот. Првата разлика е на когнитивно ниво. Кај стравот сосојбата во која се наоѓаме има една емоционална содржина во име на објектот од кој сме исплашени, на пример „јас се плашам од инсекти“. Кај анксиозноста, ситуацијата или објектот на когнитивен план е лошо разграничена на пример „јас сум анксиозен ,се чувствувам лошо“.

Постои разлика и на ниво на времето. Анксиозноста може да создаде интензивни и повторувачки стравови (хронични и патолошки), а стравот е актуелен додека е актуелен објектот пред нас,а потоа го снемува. За стравот според Чепреганов велиме „имам страв од ...“ а за анксиозноста „се чувствувам многу психички напнат вријам....се чувствувам лошо“. Анксиозноста е „изградена“ врз основа на три елементи:

- перцепција на една неизбежна и многу блиска опасност,
- една состојба и нашиот однос кон и пред оваа опасност, и
- едно чувство на дезорганизација поврзано со сознанието за тотална немоќ во однос на блиската опасност.

Анксиозноста може да биде и патолошка и да се смета како едно нарушување, кога не е поврзана со некои збиднувања во животот и се појавува без било каква причина или некоја опасност по нас. Состојба на перманентна инвалидизирачка тревога која има големи и непредвидливи последици како на соматски така и на психички план при што се губи енергијата и волјата и провоцира серија на симптоми замор и истоштеност, главоболки.вртоглавици, несоници и други бројни вегетативни симптоми, панични состојби. Патолошката перманентна анксиозност креира животна диспропорционалност, раѓајќи депресивно обоени мисли, кои заморуваат, ни ја одземаат работоспособноста, инвалидизира и ја намалува функционалноста и работоспособноста. Лекарот може да ја втурне личноста во јатрогенија со последици и феномен на табетоманија со зависност и полипрагмазија ординирање наповеќе лекови во исто време.

Психолозите зборуваат за патолошки анксиозен карактер со предиспозиција да реагираат на анксиозен начин како резултат на патолошки анксиозна структурирана личност со вулнерабилни карактерни особини т.е. личности со посебни когнитивни

функции во нивниот персоналитет. Овие личности се хипервигилни, на посебен начин ги доживуваат проблемите за нив и околу нив, со анксиозност, залепени за проблем кој раководи со нив со нивните мисли, емотивни напливи, расположение, работоспособност. За анксиозни растројства се сметаат фобиите, социјалната анксиозност, опсесивно компулсивно однесување и посттрауматскиот стрес. На анксиозноста придружни елементи и се : срцеви палпитации, мускулна слабост, напнатост, замор, главоболк, недостаток на воздух, болки во стомакот, тензични главоболки. Кога телото се подготвува да се справи со заканата тогаш се манифестира покачување на крвниот притисок, тахикардија, потење, зголемен проток на крв во мускулите, имунолошките и дигестивните функции се инхибирани.

1.4. Депресија

Депресијата е состојба на нерасположение и аверзија кон активности, која директно влијае на мислите на личноста ,на нејзиното однесување и чувство на благосостојба.

Депресијата е хронично ментално растројство кое се карактеризирасо чувство на тага,осаменост, очај, ниска самодоверба и себеукорување. Има брадипсихија и брадифазија поретко агитирани состојби. Има повлекување од социјални контакти и вегетативни состојби како губење на апетит и несоница.

Колку долго ќе траат симптомите зависи од телесната конституција на пикник ,акомулација на стресогени фактори. Депресијата влијае врз чувствата на личноста, нејзиното однесување и начин наразмислување. Депресијата се толкува како симптом,синдром нарушување или болест. Симптомот е чувство на неволја, несреќа, безнадежност состојба со која се карактеризира подолго време една личност. Синдромот означува депресивно расположение, психомоторна забавеност, астенија, изгубена енергија, чувство на девалоризација, безвредност, вина. Сите овие симптоми се проследени со инсомнија и инапетит или хиперфагија..

Постои професионална редукција, дезангажираност, немоќ и исцрпеност. Депресијата како нарушување во расположението со три можни делови. Првата ги опишува тимичните епизоди во кои се поместени манични епизоди, потоа депресивни епизоди, мешани и хипоманични епизоди. Во вториот дел се опишани биполарните нарушувања, депресивните нарушувања. Третата ги опфаќа спецификациите на

акутните депресивни епизоди. Депресијата доколку се смета како болест имаат најмалку пет симптоми од следните:

- Депресивно расположение со или без анксиозност.
- Намален интерес и задоволство.
- Губење на тежина поради лоша и ненавремена исхрана .
- Нарушен сон.
- Психомоторна забавеност или агитација.
- Замор,немање енергија.
- Безвредност и вина.
- Изгубена можност за концентрација и мислење и
- Суицидални идеи.

Постои алтерација во професионалното и социјалното функционирање, намалена ангажираност психичка интелектуална или физичка.

Реактивна стресогена условена анксиозно депресивна слика исчезнува брзо по престанувањето на делувањето на стресогениот фактор.

1.4.1. Главни разлики меѓу депресија и анксиозност

Главни симптоми	**Анксиозни нарушувања**	**Депресивни пореметувања**
Расположение и емоции	Нормално расположение Без голема тага	Голема присутна тага
Енергија	нормална	Редуцирана,намалена
мотивација	нормална	Намалена,отсутна
Концентрација	Нормална,освен во анксиозни фази	Намалена во сите околности
Сликата за себе	сочувана	Променета,алтерирана
Визијаза иднината	Загрижувачкано со можни проекти	Голем песимизам ,без проекти
Суицидални мисли	ретко	Многу често
Интереси задоволство	конзервиран	Намален анхедонија
Сон	Агитиран,потешкотии со	Инсомнија,рани

	заспивање	будења,можна хиперсомнија
Апетит	Модифициран но очуван	Редуциран,анорексија
Анксиозни симптоми	Кризи настрав,фобии,опсесивност	дифузна анксиозност
Еволуција	Трае долго со години,од младоста,влошувања во фази,анксиозната основа и темперамент перзистираат	Епизоди од повеќе месеци

1.4.2. Анксиозноста и претходи на депресијата

Анксиозните симптоми може да претставуваат фактори на ризик.

Анксиозноста и депресијата ги споделуваат факторите на општата чувствителност, биолошка, физиолошка, генетска.

Анксиозноста и депресијата може да имаат поединечни но и општи симптоми. Анксиозноста има улога во развојот на депресијата. Упорното растројство дистимија е невротична или хронична депресија, растројство на расположението на личноста, се состои од физички и когнитивни проблеми помалку сериозни но подолготрајни. Луѓето се склони да веруваат дека депресијата е дел од нивниот карактер, не сакаат да разговараат за своите симптоми со лекарите или пријателите.

Анхедонија за прв пат го употребил Рибот и означува губиток на капацитетот да се почувствуваат задоволствата или недостатокот на емоционална експресивност, емоционална истрошеност, исцрпеност т.е губење на субјективното чувство на задоволство кое произлегува од вообичаени активности на задоволство како хоби, музика, сексуални активности или социјални интеракции.

Алекситимија е отсуство на зборови за да се искажат сите свои емоции и состојби. Главни карактеристики на алексимитијата се: дисфункција на емоционална свесност, отсуство на социјална поврзаност, нарушени интерперсонални релации. Алекситимија е неможност да се идентификуваат и опишат сопствените емоции.

Атимхормија е губиток на животниот елан, губиток на интелектуалните и афективните динамизми, пореметување кое го среќаваме кај дисоцијативните психози, со дезорганизација наафективниот живот и адаптација на емоционални напливи, со губење на интересот за акција, проектирање и мотивација.

Апатија е „изгубен осет или сензибилитет за причините кои ги провоцираат емоциите а кои за консеквенца имаат повлекување или отстапување од каква било иницијатива со афективна исцрпеност и празнина на афективните капацитети. Апатичната личност може да го изгуби чувството за значењето и целта на сопствениот живот. Апатијатае опишана уште и како индивидуални чувства кои не поседуваат степен на вештини потребни да се соочат со предизвикот. Може да биде знак на шизофренија или деменција. Но и природен одговор на разочарување, потиштеност и стрес. Како одговор апатијата е начин да се забораваат овие негативни чувства. Во негативни симптоми според Методи Чепреганов спаѓаат:

- Алогија, неспособност коректно да се конструира фраза
- Анхедонија (flat affekt) неспособност да се почувствува задоволство
- Апатија е слабост или немање на иницијатива или афективитет
- Афективна истрошеност, исцрпеност
- Нарушено внимание, концентрација, апстрахирање, говор, недостаток на способноста за донесување на одлуки.

Емоциите се манифестираат надворешно преку однесување, мимична гестикулација, движење и изглед, говор кој го модулираме според сопствениот капацитет за самоконтрола врз интензитетот на емотивниот излив. Начинот на кој се изразуваат емоциите може да биде пристојно, одмерено или хистероидно, брутално, агресивно, некритично со доза на простотија и примитивизам што се должи на стекнатата социјална едукација, знаење инкорпорирани морални, етички, социјални и духовни норми кои укажуваат на правилен однос на експресијата на емоциите. Емоционалното обработување многу е полесно вербално да се искаже отколку да се спроведе во реалност. Интерконекцијата со стресот зборува за воспалување на нашата амигдала на емотивниот мозок со последици на зголемен иритабилитет, вегетативни симптоми на анксиозност и депресија, тешкотии и намалување на концентрацијата, појава на несоница, последици врз работоспособноста. Нашето постоење она што ни се случува и начинот на кој го доживуваме.

Вештини на размислување	**Вештини на постапување**
Користење на самоохрабрување, смирување, водење, потврдување	Вештини потребни во специфични ситуации, праќање на порака со зборови, глас, тело
Поставување на реалистични лични правила, избегнување на перфекционизам	Вештини на опуштање
Точно набљудување, точна процена на опасноста	
Точно предвидување, избегнување на катастрофирање	
Поставување на реалистични цели,избегнување на превисоки цели	
Користење на вештина на визуелизација заради смирување, вежбање	

Табела 2. Вештини на размислување и постапување за управување со анксиозноста

Вештини на размислување[11]:

- Користење на самоохрабрување. Самоговорот кај анксиозниот пациент е обоен со анксиозност. Нивните симптоми одат во насока дека нема да направат ништо како што треба, и имаат потешкотија да се соочат со нешто. Во социјална ситуација си говорат дека ќе направат будала од себе. Клиенти со панично пореметување често зборуваат дека ќе им затаат важните животни функции како кардиоваскуларен или нервен систем.
- Поставување на реалистични лични правила. Анксиозниот пациент има страв од неуспех и самопотценување. Анксиозниот пациент си поставува перфекционистички барања на самиот себе и другите. Имаат моранирачки правила дека треба да им се одобрува, наместо да ги сакаат.
- Точно набљудување. Анксиозниот клиент претерува во процена на јачината на опасноста. Набљудувањето е селективно, набљудува тоа што може да биде лошо а не тоа што може да биде добро. Анксиозниот пациент ја потценува својата способност за соочување и достапна поддршка, пациентот ги искривува

[11] Nelson - Jones R., Prakticne vjestine u psiholoskom savjetovanju I pomaganju, prevod cetvrtog izdanja, стр. 475-477.

личните аспекти и ги смета загрозени, тоа е причина што анксиозноста го попречува набљудувањето. Вештината на процена е на многу ниско ниво.

- Точно предвидување. Анксиозниот клиент во своето предвидување ја преувеличува опасноста и ризиците. Имаат катастрофирачки мисли и слики за иднината за својата способност за соочување со неа. Песимисти се во општи и специфични ситуации.

Поставување на реалистични цели:

- Анксиозниот пациент си поставува пред себе прениски цели за да се заштити од неуспехот или премногу високи а потоа се плашат дали ќе ги постигнат. Целите на другите клиенти се остварливи се додека можат на одговарачки начин да управуваат со својата анксиозност.
- Користење на вештина на визуелизација. Многу пациенти имаат негативна слика пред и за време на нападот. Клиентите имаат лоши вештини на визуелизација, визуелизацијата може да им помогне во опуштање и вежбање на вештини на постапување.
- Вештини на постапување. Вештини потребни во одредени ситуации. Некои клиенти имаат добри вештини на постапување но ретко ги користат кога се под притисок. Други мораат да научат специфични вештини како јавно говорење, повик за излегување, возење на автомобил, смирување на маса налутени луѓе. Зголемување на компетентноста во тие ситуации ја намалува анксиозноста и
- Вештини на опуштање. Анксиозните пациенти имаат лоши вештини на опуштање. Недоволно се вклучуваат во угодни и опуштувачки активности. Имаат лоши вештини на мускулно и психичко опуштање.

Вештини на опуштање на анксиозноста

За анксиозни пациенти потребно е мускулно и психичко опуштање. Овие вештини се вештини на самопомош. Овие вештини можат да се користат не само за намалување на анксиозноста туку и за ублажување на главоболка, висок крвен притисок и несоница. Може да се користат самостојно или како системска десензибилизација.

Вештина на прогресивно мускулно опуштање. На клиентот дајте му инструкција да пронајде мирно место каде никој нема да му смета. Може да користат фотеља, кревет или столица со добар ослон на главата. Наочарите, тешката облека и

чевлите потребно е да се тргнат. Нозете да бидат едни крај други а очите затворени. Пациентот треба да помини во циклус од пет чекори (Bernstein,Borkovec 1973).

- првиот чекор се состои во усмерување на одредена група на мускули
- вториот чекор се состои во стегање на мускулите
- третиот чекор се состои од држење, одржување на напнатоста од 5 до 7 секунди
- четврт чекор е отпуштање на напнатоста во мускулите и
- петтиот чекор е опуштање, усмерување на отпуштање на напнатоста од 20 до 30 секунди.

На пациентот му се даваат аудио снимки. Гласот на снимките треба да е мирен и смирувачки како на пример "Вашето чело е мирно и опуштено, мирно и опуштено". Пациентот треба да се прати, каква е неговата положба на телото и дишењето заради проверка на стадиумот на опуштеност. Доколку е потребно се обрнува внимание дополнително на одредена група на мускули. Се брои од 5 до 1 и му се вели на клиентот да се ослободи со чувство на угодна опуштеност..

Вештини на брзо мускулно опуштање со мал напор се спроведува откако клиентот ќе го совлада прогресивното мускулно опуштање.[12]

Симултано мускулно опуштање се состои на знак на советувачот, клиентот ги стиснува очите длабоко вдишува и ги стега мускулите на раката, лицето, вратот, грло, рамена, стомак, мускулите на нозете и стапалата. Потоа клиентот длабоко издишува и ги стега сите свои мускули ги задржува 5 секунди, а потоа го ослабува стегањето и се опушта се побрзо и подобро.

[12] Nelson - Jones R., Prakticne vjestine u psiholoskom savjetovanju I pomaganju, prevod cetvrtog izdanja, стр. 486.

Мускули	**Самоупатства за стегање на мускулите**
Десната шака и подлактица	Стисни десна шака и мускул на подлактица
Десни бицепс	Свиткај ја десната рака во лактот и затегни го бицепсот со стегање на мускулот на десната надлактица
Лева рака и подлактица	Стисни ја лева шака и мускулот на подлактицата
Лев бицепс	Свиткај ја левата рака во лактото и затегни го бицепсот со стегање на мускулот на левата надлактица
Чело	Подигни ги веѓите што можеш повеќе
Очи, нос, горниот дел од образот	Цврсто стисни ги очните капаци и намршти го носот
Вилицата и долниот дел од образот	Стисни ги забите и аглите на мустаќите силно турни ги према назад
Врат и грло	Спушти ја брадата кон градите но да не допира
Гради и рамена	Спој ги лопатките и длабоко вдиши
стомак	Стисни ги мускулите на стомакот како кога очекуваш некој да те удри
Десно бедро	Стисни ги мускулите на десната натколеница туркајќи ги горните мускули кон долу,а долните кон горе
Десен лист	Испружи ја десната нога и повлечи ги прстите кон главата
Десно стапало	Испружи ги и намали ги прстите на десното стапало
Лево бедро	Стисни ги мускулите на левата надколеница туркајќи ги горните мускули кон долу а долните кон горе
Лев лист	Испружи ја левата нога и повлечи ги прстите кон главата
Лево стапало	Испружи ги прстите на левото стапало

Табела 3. Стегање на мускулите при прогресивно мускулно опуштање

Психичко опуштање. На крајот од прогресивното мускулно опуштање клиентот замислува смирувачка слика како мека зелена трева, сончев ден, нежен ветер. Вакви слики клиентот може да има независно од стегање, задржување и опуштање:

- Систематска десензибилизација.
- Се користи при специфична анксиозност и страв.
- Автор е JOSEPH WOLPE.
- Некои ја третираат како вештина на контрола на анксиозноста
- Некои сметаат дека не се одстранува туку само ја контролира,управува анксиозноста.
- Ова е вештина на соочување со тешкотијата и

Се состои од следните чекори: длабоко опуштање на мускулите, создавање на хиерархиска ситуација која ја создава напнатоста, барање на клиентот да во состојба на опуштеност да ја замисли хиерархиската ситуација.

Создавање на хиерархиска ситуација:да се препознае одговарачка содржина. Предност му се даваат на оние содржини или подрачја кои на клиентот најтешко му паѓаат или му се најважни.

Обликување на ситуацијата во однос на избраната содржина или подрачје

- Домашните задачи се насока за создавање на хиерархиската ситуација.Клиентова процена спрема јачина на анксиозност.Ситуациите клиентот ги пишува на хартија.
- Рангирајте ја ситуацијата во хиерархијата спрема јачината на анксиозноста,0 значи нема анксиозност,100 има најповеќе.Понекогаш има потреба од промена на редоследот или описот заедно со клиентот или мора да се осмислат додатни ситуации и
- Проверете ја клиентовата способност за замислување на ситуацијата. Клиентот може да ја замисли ситуацијата или да ги подреди сликите хиерархиски. И да ги провери.

Прикажување на хиерархиска ситуација. Клиентот треба да биде опуштен. Кога сме сигурни дека клиентот е опуштен почнува да се прикажува ситуацијата на следниот начин. Сега сакам да ве замолам да замислите ситуација како седите на својот стол за испит по математика кој ќе се одржи за месец. Се започнува со ситуација која предизвикува најслаба анксиозност и му се кажува на клиентот да го подигне показалецот ако постане анксиозен. Ако не ја осети анксиозноста му се вели да ја прекине ситуацијата и повторно да се опушти, по 30 -50 секунди може да му се речи

повторно да ја замисли ситуацијата (истата ситуација). Ако тоа повторно не предизвика анксиозност треба да се прекини со замислување да се посвети некое време на опуштање и потоа се преминува на следна ситуација.

Ако кај пациентот се јави тешкотија во замислувањето на ситуацијата односно анксиозност постојат две можности. Прво може да се одстапи од ситуацијата да се опушти клиентот а потоа по втор пат да му се прикажи истата ситуација. Друга можност која е добра за стекнување на вештина на самопомош се состои од тоа на клиентот да му се кажи да продолжи со замислување на истата ситуација со опуштање ублажување на тешкотијата самоохрабрување со смирување и водење со споро длабоко дишење (Goldfried 1971). Ако клиентот не успее да ја замисли ситуацијата се преминува кон замислување на ситуација која е помалку загрозувачка.

Десензибилизацијата кај Wolpe траела од 15 do 30 минути.. На клиентите во почетокот им давал од 8-10 ситуации а потоа и до 50 презентации. Според Golfred I Davison 1976 секоја средба треба да се состои од две до пет ситуации. Описите на ситуацијата може да се снимаат и да се даваат за домашна задача (спорото и длабоко дишење и самоохрабрувањето е важен чекор, вештина кога клиентот станува анксиозен во одредени животни ситуации).[13]

Десензибилизација во живо. За разлика од хиерархиската десензибилизација ,десензибилизацијата во живо е подобра интервенција. Во хиерархискатта поставеност клиентот може да не успее да замисли одредена ситуација па затоа подобро е вистинска ситуација и интервенција отколку замислена. Пациент кој има тешкотии при јавен говор на секоја средба потребно е да се опушти а потоа да му се даде јавно да говори пред поголема група на луѓе. Во хиерархиска ситуација може да се воведат и одредени прашања со цел ситуацијата да се отежни и да постане вистинска. Систематската десензибилизација која се спроведува по пат на замислување, користење на опуштање, создавање на хиерархија и одредување на степени на анксиозност вреди и за десензибилизација во живо.

Во работата со клиентот од суштинско значење е да се користи техниката активно слушање преку која на клиентот му се помага да ги доживее, покаже и истражи своите чувства. Вториот пристап се состои од подучување на клиентот, да му се помогне да донесе подобри одлуки за тоа како ќе се чувствува (покажување и ублажување на чувствата). Роџерсовата терапија е усмерена на личноста и когнитивно-

[13] Nelson - Jones R., Prakticne vjestine u psiholoskom savjetovanju I pomaganju, prevod cetvrtog izdanja, стр. 490.

бихејвиоралната терапија дава добри резултати. Клиентите не се одговорни само за своите мисли и постапки туку и за своите чувства. Одговорноста за чувствата се состои во :

Доживување на чувствата

Мат (17 години) оди на психолошко советување со цел да му се помогне да одлучи на кој факултет сака да се запише.Тој се потпира на мислењето и чувствата на другите луѓе за тоа што би требало да направи.

Покажување на чувства

Франима 27 години и има тешкотии во покажување на пријатни и непријатни чувства кон својот партнер.

Управување со чувствата

Паула има 43 години и работи во урбано училиште каде се соочува со проблеми во односите со вработените и дисциплината. Паула станува анксиозна и депресивна заради работата и животот.

Одговорноста за чувствата може да се поттикне со прашањата "Како да дојдам во допир со своите чувства" „Кој или што ги поттикнува моите чувства!?„ "Што можам да направам во врска со моите чувства". На клиентот може да му се помогне да разбере дека може да одлучи како ќе се чувствува но и како ќе реагира на чувствата на другите луѓе. За да можат клиентите да превземат одговорност за своите чувства сегашни и идни потребни му се вештини на размислување и постапување.

Помагање на клиентот да ги доживее чувствата.

Покажување на чувствата има три димензии:

Клиентот мора да ги доживее чувствата а не да ги запира и искривува. Второ потребни му се вештини на истражување на чувствата и пратење каде чувствата ги водат. Третата димензија вклучува вештини на точно именување на чувствата. Во ситуацијата со Мат терапевтот може да ја користи техниката на активно слушање за Мат да почне да се потпира на себе а не на другите.

Мат, терапевтот може да го предизвика да размислува на таков начин што ќе му ги постави следните прашања:

- Мат ти премногу зборуваше за тоа што твоите родители и учители мислат во врска со твојот избор на факултет, но што ти **МИСЛИШ И ЧУВСТВУВАШ** во врска со твојот избор?

- Акцент е ставен на **ТИ И СВО.Ј**
- Мат може да потполни прашалник за професионални интереси со цел подобро да се спознае.
- Да му се објасне зошто е важно да биде усмерен на своите чувства. Учење на признавање на своите чувства и нивно слушање е вештина, ако недоволно ги слуша своите чувства може да донесе одлука поради која ќе жали.

Усмерување на вештина на размислување [14]

Вештината на размислување е поврзана со доживување на чувствата.

Emeryво 1982 година го користи поимот СПОСОБНОСТ ЗА ОДЛУЧУВАЊЕ за да ја опише човековата способност да одбере како ќе се чувствува.

Користење на самоохрабрување

Клиентот да се поттикне да користи смирувачки изјави како ***Опушти се. Смири се, длабоко вдиши, ќе го расчистам просторот за да дојдам во допир со моите чувства, не одлучувај пребрзо, добро почувствувај а потоа размисли за тоа. Моите чувства се важни.***

Да комбинира смирувачки, водечки и потврдувачки изјави.

Да поставува реалистични „лични правила. Поставувањето на нереалистични лични правила го отежнува доживувањето на чувствата. Пример:

- Никогаш не смеам да имам силни чувства.
- Жените не смеат да се чувствуваат амбициозни.
- Момчињата мораат да имаат натпреварувачки дух а не соработнички и
- Не смеам да имам силни сексуални чувства тие се валкани и животински.

Овие нереалистични правила советувачот треба да му помогне на клиентот да ги претвори во реалистични.

- Да му помогне терапевтет да ја **пронајде врската помеѓу точно набљудување и доживување**. Доколку личноста чувствува омраза кон одредена личност терапевтот треба да му помогне да го истражи чувството на љубов према особата така ќе се чувствува помалку негативно спрема себе и другите. Преку набљудување може да го пронајде квалитетот кај себе и другите луѓе.
- **Точно објаснување на причинителот**. Депресивниот пациент сите неугодни чувства ги поврзува со себе (Beck 1991). Љубоморниот пациент може да биде

[14] Nelson - Jones R., Prakticne vjestine u psiholoskom savjetovanju I pomaganju, prevod cetvrtog izdanja, стр. 475-477.

претерано осетлив на туѓата љубомора. Многу лица причината за сопствените чувства ги поврзуваат со другите луѓе како на пример "Заради неа така се чувствувам".

- **Реалистично предвидување**. Нереалистичното предвидување го попречува доживувањето на пријатни угодни чувства. Искривените предвидувања имаат важна улога во депресијата (Bandura 1986,1989 ,Beck 1991). Плашливите луѓе имаат нереалистично предвидување дека ќе бидат одбиени. Заболените од анксиозност прават грешки во предвидувањето на телесната и психолошката опасност. На некои им е потребна помош кога немаат оптимизам, а на некои потреба од истакнување на здравствените ризици кога состојбата не ја доживуваат како доволно ризична.
- **Поставување на реалистични цели**. Клиентите кои си поставуваат краткорочни и реално остварливи цели ја јакнат својата мотивација и доживуваат самоефикасност.(Bandura 1986).
- **Користење на вештина на визуелизација.** Со помош на водење на фантазија лицето се води на венчавање или на преселба со цел да се пробудат одредени чувства. Компетентоста може да се јакне доколку лицето замислува дека компетентно се однесува.[15]
- **Реалистично донесување на одлуки.** Да му се помогне на пациентот кога чувствата го попречуваат реалистичното донесување на одлуки.
- **Спречување и решавање на проблеми.** Лицето кое е изложено на стрес со поголемо посветување на внимение на доживувањето може да ги спречи тешките проблеми поврзани со стресот.
- **Активно слушање.** Активното слушање може да биде од особено значење во одмрзнување или затоплување на лицето чие доживување на чувствата се закочени заради непријатни семејни односи или околности. Во оваа ситуација се поттикнува чувството на вредност, негово јакнење преку процес на разбирање,внимание и време посветено од страна на советувачот. Лицето се вежба да се слуша самото себе да ги вреднува своите доживувања, да ги препознава и точно да ги именува чувствата. Покажување на осетливоста таму каде лицето се чувствува угодно (особина на активно слушање).

[15] Nelson - Jones R., Prakticne vjestine u psiholoskom savjetovanju I pomaganju, prevod cetvrtog izdanja, стр. 476.

Елементи на активно слушање:

a) За да можеме да ги разбереме другите луѓе потребно е да му помогнеме на лицето да ги доживее своите чувства, да ги истражи и точно именува.
b) Да се нагласи важноста од доволно количина време и пеихолошки простор кога лицето треба да донесе некоја важна одлука.
c) Објаснување и покажување на вештината. Тоа е влез во сопственото а не во туѓото стојалиште. Лицето своите мисли и чувства да ги изговара на глас во текот на активното слушање и
d) Задавање на домашни задачи. Тоа е мост помеѓу лицето неговата сопствена снага и поддршка од советувачот.

Perls зборува за една техника фокална свесност. Перлс од клиентите бара да се концентрираат и да постанат свесни за својот телесен јазик, дишење, квалитет на глас. Сега бирам...наместо Сега сум свесен на... за да се освестат во својот живот сами да донесуваат одлуки. Ова е вештина на самопош.

Поставување на прашања за чувствата и телесните реакции

Целта на оваа техника е лицето да постане свесно и за сопствените телесни реакции преку поставување на прашања:

- Кои телесни реакции ги забележувате кај себе?
- Како во твоето тело се доживува ова чувство? и
- Слушам дека чувствувате?

Клиентова неавтентичност

Егзистенцијално усмерени психолози зборуваат за присутност и автентичност. Бугентал во 1981 зборува за допуштање на ситуацијата да делува на нас, покажување на делот од содржините од субјективната свест, такви какви што се.

Се поставува прашањата дали пациентот го покажува тоа што го мисли и чувствува.

Имам чувство секогаш кога ќе се приближите до своите вистински чувства го користите хуморот за да избегнете да покажете. кажувате дека не сте повредена од неговото однесување но гласот ви е тажен а очите насолзени.

Метод на играње на улоги

Овој метод помага за вежбање на вештината на постапување, но и да ги доживее клиентот своите чувства. Клиентот може да глуми двајца луѓе кои се наоѓаат во некој однос, било со замислување со затворени очи или менување на столицата на која седи додека ја глуми секоја улога. Може и советувачот да игра улога на родител, сопруг, момче или девојка. Клиентот и советувачот ги менуваат улогите. Советувачот може да ја зајакне клиентовата свест преку пресликување на неговите пораки поврзани со чувствата а се испратени зборови,гласови и телесни реакции.

„**Незавршените работи**“се важна задача во процесот на советување. Трајно постоење на негативни чувства спрема другите луѓе кои ни се важни. Неразрешените негативни чувства можат да предизвикаат тешкотии и депресија а може да се пренесат и во другите односи.Оваа техника се користи во гешталт терапијата наречена е празна столица.

Метод на поттикнување на акција поврзана со некоја особа или активност која му се допаѓа или не му се допаѓа.

Метод на помагање на клиентот да ги покаже своите чувства. Некои чувства тешко се покажуваат поготово ако покрај другата особа не се чувствуваат сигурни на пример чувство на безвредност,некомпетентност или непривлечност. Некои чувства потешко ги покажуваат жените како амбициозност, водство или одлучност иако овие карактеристики можат да се пронајдат и кај особите од машки пол.

Усмерување на вештини на размислување:

- За прикладно покажување на чувствата потребно се вештини за размислување;
- Прифаќање на одговорност за донесување на одлуки;
- Разбирање на односот меѓу мисли, чувства и постапки ;
- Користење на самоохрабрување (клиентот на кој од голема важност му е да добие унапредување на работното место пред разговорот или после тоа може да си ги изговара изјавите „Остани мирен“, „Биди љубезен и кажи што сакаш на позитивен начин“, „Говори одлучно и држи го контактот со очите“ и
- Поставување на реалистични правила и оние кои се во врска со другите луѓе.

Нереалистични правила:[16]

a) Секогаш морам да добивам одобрување од други луѓе;
b) Машките мораат да бидат цврсти и
c) Секогаш морам да можам лесно да ги покажувам чувствата.

Нереалистични правила кои се во однос со другите луѓе:

a) Во нашиот однос никогаш не смее да има конфликти;
b) Сопругите секогаш мораат да бидат сексуално достапни за своите мажи и
c) Децата треба да ги гледаме а не да ги слушаме.

Точно набљудување: Несигурноста во себе или лошиот ден често предизвикува лутина на другата особа. Бидејќи доаѓа во контакт со своите чувства клиентот треба и понатаму да манифестира флексибилност во набљудувањетона различни можности во нивното покажување.

Точно објаснување на причината: (кога за своите чувства ги обвинуваат другите луѓе). Советувачот да му помогне на клиентот да превземе активна улога во истражување на чувствата. Пример: Не можам да покажам пријатни чувства се додека другата личност не упати пријатни чувства кон мене (превземањето на активна улога е од огромно значење за лицето).

Реалистично предвидување: Клиентот не може да ги изрази своите чувства затоа што има погрешно предвидување. Многу плашлив клиент тешко започнува контакт со другите лица од страв да не биде одбиен. Клиенти кои се во блиски односи со одредени луѓе не сакаат да започнат разговор за разликите бидејќи имаат катастрофички предвидувања за последиците. Тие можат прејако или преслабо да реагираат кога ќе започнат разговор за разликите.

Поставување на реалистични цели: Клиентот може често пати да има поставено нереалистични цели на кој и во кој момент да ги изрази своите чувства. Несигурен тинејџер со нејасни и нереалистични цели ќе брза во освојување на девојка/дечко.

Користење на вештина на визуелизација за прикладно покажување на чувствата. Клиентот може да ги замисли и негативните последици кои произлегуваат од примена на слабо развиени вештини на покажување на чувствата.

[16] Nelson - Jones R., Prakticne vjestine u psiholoskom savjetovanju I pomaganju, prevod cetvrtog izdanja, стр. 476-477.

Пораки кои се праќаат со зборови: Вербалните пораки за наклонетост ги вклучуваат изјавите „Те сакам“, „Сакам да ти помогнам“. Клиентот може на другите луѓе да му дава и комплименти.

Пораки кои се испраќаат со гласот. Ако клиентот со гласот испраќа одредена порака која е погрешна тогаш зборовите немаат значење. Клиентовиот глас треба да изразува љубезност и наклонетост а не строгост и незаинтересираност.

Пораки кои се испраќаат со телото. Кога клиентот испраќа вербална порака за наклонетост, неговиот поглед, контакт со очи, положбата на телото и израз на лицето мора да покажува заинтересираност и грижа за другата особа. Кога клиентот зборува за своите потешкотии советувачот потребно е да покаже заинтересираност со говорот на своето тело.

Пораки се испраќаат со допир се: гушкање, додир на рамо, и подлактица .

Пораки кои се праќаат со постапки: Пораки кои се испраќаат со постапки а покажуваат наклонетост се:подготовка на чај или кафе на другата особа, извршување на домашните задачи во домаќинството, роденденски честитки и поклони, дарување на цвеќе, песна и помош на особата на која и е потребно.

Помош на клиентот да управува со своите чувства. Многу клиенти доаѓаат на советување со цел да се ослободат од своите тешкотии, од своите болни и неугодни чувства. Тие чувствуваат силна лутина и депресија. Во оваа ситуација на клиентот му е потребно зајакнување на чувството на самопочитување. Кога ќе научи клиентот да управува со едно чувство тогаш ќе научи да управува и со другите чувства.

Управување со лутината: Лутината е корисна, таа е сигнал дека нешто се случува и неопходно е да се обрне внимание. Лутината може да го поттикне клиентот на акција. Таа може да биде ослободувачка. Откако ќе ја покаже лутината клиентот може да се смири и да постане разумен. Составен дел на управување со лутината е способност за доживување, истражување и точно именување на лутите чувства.

Вештини на размислување	Вештини на постапување
Превземање на одговорност за донесување на одлука „Мојата лутина е мој проблем“	Покажување на одлучност „Промена на постапките базирана на одредени барања
Доаѓање во допир со сопствените чувства	Излегување на крај со агресивно критикување
Користење на самоохрабрување „Горделивоста не смее да биде препрека	опуштање
Поставување на реалистични лични правила	Ублажување на стресот
Точно набљудување „Избегнување на погрешно тумачење	Меѓусебно помагање
Користење на визуелизација ,смирување	

Табела 4. Вештини за размислување и постапување за управување со лутина

Вештини на размислување

- **Превземање на одговорност за лутината** - (се додека клиентот не превзема одговорност за својата лутина нема да биде мотивиран за стекнување на вештини за делотворно управување).
- **Доаѓање во допир со сопствените чувства** - (советувачот може да му помогне на клиентот да ги истражи и другите чувства поврзани со лутината како на пример повредена гордост. Клиентот може да ја зајакне благодарение на спознанието дека поседува снага).
- **Користење на сомоохрабрување (Смири се,олади се)** се дава повеќе време и простор за контрола на чувствата (Goldstein I Keller 1987). Ќе успеам да излезм на крај со таа ситуација доколку на патот не ми се испречи горделивоста (Meichenbaum 1987).
- **Поставување на реалистични лични правила.** Никогаш не смеам да погрешам. Другите секогаш треба да допуштат да биде по мене. Овие правила се нереалистични.
- **Точно набљудување**. Вештините мора да му помогнат на клиентот да не донесува погрешни заклучоци за другите луѓе. (Караниците се последица на

недоразбирање во стојалиштата кои потекнуваат од разликите а не од завист или злоба Beck 1988)

- **Користење на вештина на визуелизација за успешно да се управува со лутината**, може клиентот да вежба прикладно да ја покажува лутината, да замисли смирувачка слика и да го набљудува туѓото стојалиште.

Вештини на постапување

- **Покажување на одлучност**, при лутина користење на јас изјави, говорење со јасен и одлучен глас, гледање на соговорникот во очи и добро користење на контакт со очите.
- **Излегување на крај со агресивното критикување.** Кога е изложен на негативно критикување потребно е клиентот во себе да си повторува да се смири,опушти споро да диши додека почувствува дека има подобра контрола врз себе,може да ја рефлектираат лутината на другата особа, или може делимично да се сложи со ставот на другата особа а потоа да го изнесе својот став.
- **Опуштање.** Клиентот може да научи вештина на мускулно и замислено опуштање заради управување со својата лутина.
- **Ублажување на стресот**. Неможноста да се излезе на крај со стресот кај клиентот предизвикува лутина. Клиентот да се вклучи во рекреација, активно да се грижи за своето здравје и да создаде одговарачка мрежа на поддршка. Потребно е да се вклучи и одговарачки процес на размислување**.**
- **Меѓусебно помагање.** Партнерите да научат како меѓусебно да си помагаат во управувањето со лутината. Активно слушање и поставување на прашања како партнерите можат да си помогнат во текот на покажување на лутина. Клиентот да е свесен што неговиот партнер доживува пред за време и после манифесираната лутина, одлучно да ја покаже лутината. Кога партнерот ќе ја покаже лутината тоа е знак дека мора и другата особа да ги истражи своите мисли,чувства,постапки, а не само од партнерот.

Емоцијата е субјективно свесно искуство кое се карактеризира од страна на психофизиолошките изрази,биолошките реакции и менталните состојби. Најзначајните теории за емоции се поделени во три основни категории физиолошки,невролошки и когнитивни. Физиолошката теорија зборува за активностите на телото. Невролошката теорија вели дека активностите на мозокот доведуваат до емоционални реакции.

Когнитивната теорија ги објаснува причините за другите ментални активности кои имаат витална улога во поттикнувањето на емоциите. Луѓето прво стануваат свесни за своите емоции додека физиолошките реакции следуваат потоа. Најновата психолошка концепција зборува дека треба да бидат исполнети три составни делови за да имаме еден комплетен емотивен одговор: искуствен, когнитивен, експресивен дел во однесувањето и физиолошки составен дел.

Емоцијата интервенира на три нивоа :

- Емоцијата ги мобилизира когнитивните ресурси, страв од каква било опасност;
- Емоцијата ги мобилизира ресурсите одговорни за нашето однесување за да се одбегне опасноста и
- Емоцијата ги активира физиолошките реакции срцебиење, забрзано дишење, потење, мускулна напнатост.

Жуван смета дека емоцијата е посебна, елементарна, субјективна состојба пријатна или непријатна која може да се експримира максимално брутално или под форма на моделирани нијанси со одреден но различен тоналитет.

Авторот Морис Елиас смета дека емоциите се предупредувачки систем на едно човечко суштество, за тоа што навистина се случува околу него. Емоциите се најсигурни показатели за тоа како се случуваат работите во нашите животи. Емоциите се водени од повеќе состојби: ментални, интелектуални способности на мислата, перцепцијата, разумот и меморијата. Но сепак најиздржана е дефиницијата на Жуван која ги прецизира различните карактеристики:

- ❖ Поим за состојба која претставува субјективно чувство кое се појавува во едно лимитирано време (во овој момент јас се чувствувам добро);
- ❖ Поим за прецизност која не враќа и одржува во едно субјективно чувство, состојба на подолга позитивна или негативна емоционална тензија без одредена причина (јас се чувствувам радосен и среќен);
- ❖ Поим за вредност,позитивна или негативна (јас се уште незнам што чувствувам, но чувствувам една позитивна емоција;
- ❖ Поим за емоционален интензитет, сите нијанси на една емоција може да бидат повторно почувствувани (состојба на радост во која доаѓа до екстаза на среќата. Емоциите се проследени со фацијална мимична експресија која го дава интензитетот и бојата на емотивниот наплив. Емоцијата ја креира и модулира нашата когниција и активност и е во директна корелација со перцепцијата и со

резулуцијата на проблемот кој не нападнал, со силно влијание врз нашиот разум, меморија и начин на однесување;

- ❖ Автопрашалникот е техника каде испитаниците ги класираат своите расположенија, карактер и карактерни особини и
- ❖ Мултидимензионалната скала е техника каде испитаниците ги квалификуваат своите расположенија, карактер и карактерни особини со евалуација на промените.

Првата емоционална димензија според Динер е хедонски тоналитет сила, моќ, јакост на расположението и карактерните особини. Хедонизам е верување според кое задоволството е највисока, најсоодветна и единствена цел на човекот. Емоционалната димензија има два пола и тоа позитивен со сите позитивни емоции на пријатност како енергичност, ентузијазам, увереност, среќа, радост, успех и негативен пол во кој спаѓаат негативните емоции како тага, летаргија, тапост, болка. Емоционалниот интензитет во себе содржи емоционална активација односно ангажман. И оваа димензија е составена од два пола и тоа пол со високо ниво со силно и длабоко емоционално искуство кај личноста и пол со ниско ниво со емоционално искуство кфалификувано како слабо и лежерно.

Моментот полн со стресови го креира, подгрева, потпалува нашиот емотивен живот, тие тлеат во нас и на различни начини се експримирани и доживеани во корелација со нашата карактерна специфика, знаења, едукација и воспитување, со се што сме вградиле во нас, во текот на нашиот живот или ни го дала мајката природа. Внатрешните капацитети за регулација на емоциите се индивидуални, субјективни,различни за секоја личност, не можат да се унифицираат и се во директна поврзаност со правилниот развој со основите на емоционалната сознателност и зрелост каде стресот игра огромна улога. Целта е максимална психопатолошка интегрираност на афективните феномени за поголема и поисцрпна самоконтрола за животот да има смисла и цел.

Според Чепреганов, омразата, злобата, иритабилноста, лутината, бесот, гневот да ги нема во нашиот меѓучовечки однос секаде, секогаш и со секого бидејќи тие се генераторите и симптомите на активација на оската на стресогените структури во нашиот организам. Нашата сопствена афирмацијае важна и треба да знаеме и научиме кога да кажеме да а кога не и да умееме да ја акцептираме како критиката така и пофалбата, да имаме високо крајно одмерено чувство за нас самите и за соговорникот, сомислителот во одреден момент и ситуација и да не мислиме дека другите не

потценуваат и го мислат спротивното и негативното. Со таквиот начин на размислување се навлегува во параноја кога личноста смета дека само таа знае и вреди а другите не знаат и не вредат ништо. Егоцентризмот, суетата, инаетот, интолеранцијата се опасни како карактерни особини, успех нема, односите се нарушени, психичката напнатост и стравот присутни. Треба да знаеме како да реагираме во одредена ситуација, како да ги експримираме своите емоции и како да се дистанцираме во одредени непријатни моменти. Одговорот на стресот започнува со програмирање на интеррелациите меѓу лимбичниот систем и кортексот по рецепцијата на стресот. Но одговорот зависи од претходните записи на нашето воспитување, едукација, стекнато знаење, средина, социјални и општествени услови од природниот капацитет. Емоционалната интелигенција според Чепреганов е способност да се идентификуваат, проценат и да се менаџира со емоциите врз себе, и другите. Секој човек на поинаков начин да биде умен односно буден реален објективен созреан на своите одговори во интерперсоналните односи и во своето делување и однесување. Во секоја прилика да знаеме што чувствуваме како да ги користиме своите искуства и чувства во процесот донесување на одлуки. Емоционалната интелигенција е способност, вештина, умеење за добро управување во сите лоши и непријатни моменти во нашиот живот, способност за визионерство, таа ја содржи уште и контролата на нагонскиоте пулсии.

Восприемањето на емоциите е способност да се детектираат емоциите на лица, слики, гласови, вклучувајќи ја и сопствената идентификација.

Користењето на емоциите е способност да се скротат емоциите со нив да се управува за да се олеснат разновидни когнитивни активности, размислување и наоѓање на решение за одреден проблем.

Разбирањето на емоциите е способност да се сфати емоционалниот јазик да се почитуваат комплицираните релации меѓу емоциите, дасе биде чувствителен да се намалат варијации меѓу емоциите и способноста да се опише нивното развивање со текот на времето.

Управувањето со емоциите е способност да се регулираат емоциите во две насоки во себеси и во другите. Емоционално интелигентната личност може да се издигне над емоциите над негативните да ги трансцендира и да управува со нив во постигнувањето на целите.

Изгледот на лицата на нашите блиски се наши огледала. Во нив ние ја гледаме нашата лична слика, чувство, однос емпатија слика која не отсликува нас како добри

или лоши и тоа зависи само од нас од нашиот однос и од тоа што ја креира нашата интелигенција. Изгледот и лицето на нашиот соговорник е всушност огледало на трагите и отисоците од нашето срце. Нашиот живот е изграден само од 10 проценти од она што навистина ни се случува во животот а останатите 90 проценти е како ние гледаме на животот и како ние самите го креираме нашето постоење.

1.5. Етничка припадност, стереотипи и предрасуди

Стереотипиите и предрасудите се длабоко вкоренети во секојдневното живеење. Предрасудите се погрешни и нефлексибилни генерализации кои можат да се изразат или почувствуваат и кои може да бидат насочени кон групата на лица со определена заштитна карактеристика. Предрасудите кои се насочени кон лицата припадници на определена група со заштитна карактеристика која е погрешна и по својата природа се понижувачки се поврзуваат со вистинска или претпоставена абнормалност или нетипичност.

Предрасудите може да бидат дефинираии како негативни ставови кон одредена социјална група (Secord & Backman, 1964). Освен што се негативни, предрасудните ставови се базирани врз претерани генерализации кои најчесто се крути, ирационални и неправедни (Allport, 1954)

Теории кои зборуваат за тоа како се развиваат стереотипиите се:теоријата на интегрирана закана врз основа на сфаќањето дека чувствата на страв и на закана се неопходен услов за појава на предрасудите (Stephan, 1999*). Оваа теорија разликува четири вида закани: реалистични, симболички, интергрупна анксиозност и негативни стереотипии.

Реалистичните закани се однесуваат на самиот опстанок на групата, на нејзината политичка или економска моќ, или пак на физичката и материјалната благоосостојба на нејзините членови. Притоа, заканите не мора да произлегуваат од реален конфликт меѓу групите, туку е доволно да бидат субјективно доживеани, без оглед на објективните околности. Групните разлики во културните вредности, норми и убедувања, сами по себе, се доживуваат како симболички закани. Предрасудата кон групата што е различна станува уште понегативна тогаш кога таа група се перципира како пречка во практикувањето на обичаите, на традициите и на вредностите на групата што ги има предрасудите (Esses et al., 1993). Третиот тип закана потекнува од

анксиозност , која произлегува од претпоставката на луѓето дека може да бидат навредени, исмеани, или злоупотребени низ интеракциите со припадниците на „другата“ група. Овој тип на анксиозност е особено изразен кај групите со историја на меѓусебен антагонизам (Stephan & Stephan, 1985). Негативните стереотипи може да станат закана тогаш кога кај припадниците на групите се јавува стравување дека, во интеракцијата со „другата“ група ќе бидат третирани врз основа на негативната слика создадена за целата група. Како резултат на тоа, тие развиваат негативни чувства кон припадниците на „другата“ група.

Неколку фактори може да го засилат доживувањето на закана во меѓугрупната интеракција: претходните меѓугрупни конфликти, квантитетот и квалитетот на меѓугрупниот контакт, статусот на групите (релативни односи на моќ) и познавањето на „другата“ група .Во услови на претходен меѓусебен конфликт, на повеќе негативни контакти на сметка на ретки позитивни контакти, голема перципирана асиметрија во моќ и непознавање на „другата“ група, се засилува доживувањето на закана, без оглед на изворот на заканата)Николина Кениг.В.П,Бешка

Според Николина Кениг и Виолета Петроска Бешка постојат многубројни реалистични закани од објективна, но и од субјективна природа, кои задираат во сферата на социјалната благосостојба, на демографските и на територијалните односи и сл. Најочигледно е присуството на симболички закани кои произлегуваат од културалните разлики што, во најголема мера, се резултат на религиските влијанија. Истовремено, како резултат на пролонгираниот антагонизам и високиот интензитет на интеретнички тензии, може да се очекува и висок степен на интергрупна анксиозност во меѓусебната комуникација (антиципирани негативни исходи од контактите меѓу припадници на двете етнички заедници).

1.6. Емоционален , социјален, когнитивен развој на личноста

Во секојдневието детето доживува пријатни емоции кои влијаат смирувачки но доживува и непријатни емоции кои го вознемируваат. Емоцијата може да биде испровоцирана од низа асоцијативни механизми. Според Вилхем Вунт емоциите поседуваат три фундаментални димензии,од кои секоја има еден двојник: задоволство-

незадоволство, стегање-отпуштање, ексцитација-релаксација. Плутчик препорачува осум основни емоции веселост-тага, прифаќање-одбојност, лутина-страв, изненадување-антиципација. Емоциите се транскултурални интимни доживувања и тие се манифестираат во сите друштвени заедници, но нивниот интензитет зависи од нивото на социо културалните прилики во кои човекот живее во таа заедница. Дел од чувствата се создаваат по пат на наследување и созревање а дел како моралните и естетските по пат на учење во текот на социјализацијата. Ако се следи развојот на емоциите од раѓање до длабока старост секој период од животната возраст се карактеризира со одредени специфичности. Во предшколска возраст когнитивните функции на детето му овозможуваат на детето да ги сфаќа односите меѓу природата на емоциите и однесувањата. Детето ги разбира дефинираните правила на етно културата во која живее, нормите и специфичностите бранејќи се од силните влијанија детето станува способно да ги прикрива или одложува своите емоции. Ова е период кога кулминираат односите на Едиповиот комплекс кога детето мора да се справи со свесната желба за родителот од спротивниот пол и потенцијалната оддалеченост од истополовиот родител. Минувањето низ овој период носат позитивни афекти стравувања и лутина. Во основните едноставни витални емоции се поврзани со соматски и психички процеси во организмот. Вишите социјални емоции ги опфаќаат етичките,естетските религиозните и интелектуалните чувства.

Карл Ланг тврди дека човекот постои со сите емоционални доживувања, тој живее заедно со својата радост и мака , со своите среќни и несреќни моменти во живеењето и со својот вазомоторен систем кој ги изразува неговите чувствувања. Теоријата на Канон (1929) се инсистира на интеграција на мозокот со емоционални искуства и реакции. Некои емоции предизвикуваат брза реакција на организмот кога субјектот ќе се најде во некоја конкретна и реална опасност. Организмот го ангажира невровегетативниот систем за да ги изрази своите емоции.[17] Стенли Шахтер ја подвлекол важноста на когнитивните функции во интерпретација на стимулусот и состојбите на висцералните органи. Субјектот ја интерпретира активацијата на висцералните органи во функција на одговори на стимулси на околната ситуација и неговата когнитивна состојба, што значи дека една емоција не ќе може да командува со физиолошките активации т.е со автономниот нервен систем без когнитивна обработка. Според когнитивната хипотеза, емоционалната состојба резултира од интеракција меѓу

[17] Чадловски Г., Белеска Д., Медицинска психологија, стр. 82.

физиолошка активација и когнитивна интерпретација. Постојат базични емоции но и учењето во текот на животот има влијание во обликување на емотивниот живот. Доказ за наследно афективно живеење се примерите на фобични деца родени од фобични мајки,мајката страда од некој вид на фобија и нејзиното дете од најрана возраст покажува знаци на фобичност. Доказ дека емоциите се продукт на учење е малиот Алберт каде по пат на генерализација се плашел од се што наликува на глушец по форма,движење и боја. Фаза од развој на идентитет кој започнува со поаѓањето на детето во училиште е фазата на стекнување на одговорност, должноста, дисциплината и работата се главни одлики. Детето во училиште го менува односот кон родителите и кон себе. Во оваа фаза детето се идентификува со наставникот. Добрите наставници умеат да практикуваат работа забава и учење. Знаат да го препознаат трудот,да ги поддржат децата со потешкотии во усвојувањето на целите и да ги наградат талентираните. Добрите родители исто така ги учат своите деца како да имаат доверба во своите наставници. Позитивната идентификација според Ериксон е клучна. Доживувањето кое детето треба да го понесе од ова фаза е *Јас сум она што ќе го научам и остварам,* но наместо ова доживување детето го стекнува доживувањето *Јас сум она што ми велат дека треба да го сторам*. Но зошто е тоа така? Невешт или незаинтересиран наставник или протективен родител нема во оваа фаза да ја развива самостојноста кај детето ниту сознанието дека со сопствен труд може да се дојде до резултати. Ако се презаштитува детето или се споредува со резултатите кои ги постигнуваат другите деца се јавува чувство на немоќ и инфериорност наместо јас можам детето се прашува дали јас за тоа сум воопшто способен. Според Ериксон плашливите особи кои и најмалата животна потешкотија ја гледаат како голема препрека конформисти кои ги жртвуваат своите желби за да ги усогласат со потребите на другите.

1.7. Адолесценција

Адолесценцијата е клучен период од развојот на личноста и појавата на депресијата може да биде, ако особата е изложена на акутни и хронични стресови, загуби на партнери, блиски личности, незадоволства од емоционалното поврзување, тешкотии во воспоставување на интимни релации.

Петтата фаза од развојот е период на адолесценција. Период според Ериксон и Саливен го сметаат за еден од најважните фази во животот на човекот. Адолесценцијата е животен период меѓу детството и возрасниот период, кој опфаќа десет години биолошко психолошко и социјално созревање. Адолесценцијата започнува со репродуктивни способности, а завршува со забавување на физичкиот развој. Од психолошки аспект адолесценцијата е преоден период меѓу дете и возрасен, од социолошки аспект насочување и избор на професија, едукација и период на зголемена независност од родителите.

Според Пијаже и Инхелдер основно обележје на овој период е постепено вклучување во светот на возрасните. Појавата и стабилизација на формалното мислење од претходниот период и развој на логичко мислење пубертетска фаза, забрзан физички раст, емоционална стабилизација, интензивен морален развој овозможуваат адолесцентот да ја напушти сигурноста во детството и да се избори за позиција на возрасен. За да одговори на поставените барања и задачи адолесценнтот мора да развие и да создаде сопствена личност или свој идентитет. Создавањето на идентитетот претставува нова психосоцијална димензија и тоа претставува најважен резултат. Егото има главна улога и треба да е во состојба да ги интегрира сите одвоени аспекти на личноста (способности, психолошки особености, таленти, вредносен систем, морални норми во интегрирана целина). Начин личноста да дојде до интеграција е идентификација со личности кои го манифестирале својот идентитет, интегритет, се адаптирале во општеството (позитивна идентификација која води до позитивен идентитет). Идентификацијата со овие личности ја помага сопствената интеграција и социјална адаптација. Каков идентитет ќе формира младата личност зависи од придобивките кои ги стекнала од претходните развојни фази како доверба во себе и светот наоколу, лична автономија, иницијативност, амбициозност, надеж, оптимизам, волја, компетенција, стручност, ориентираност кон целта и задачите или недоверба во себе, чувство на вина, пониженост, инфериорност. Овие елементи во значителна мера влијаат во процесот на градење на личен идентитет и успехот во создавањето на личниот идентитет.

Во оваа фаза се јавува криза на идентитет, раскрсница на патот кој води или кон здраво чувство на идентитет или кон измачувачко чувство на конфузија на идентитет (конфузија на улога). Конфузијата на идентитетот е болна состојба која вклучува чувство на внатрешна фрагментација, силни и противречни чувства на беспомошност, вина, празнина, промашеност, бесцелност, лична дезорганизација, отуѓеност, бесцелно

талкање, лутање, спротивставување на се и на сите во околината особено на родителите.Таа е причината зошто адолесцентите се вулнерабилни кон идеологии кои нудат перспектива на јасно дефинирани улоги, но и се подложни на манипулации од криминогени групи. Честа појава во овој период е деликвентно однесување кај младата личност. Потенцијална опасност која може да се манифестира во адолесцентниот период е не само конфузија на идентитетот туку и прифаќање на идентитет кој е примарно негативен. Во овој период младата личност ги прифаќа барањата и стандардите на бандата.

„Доколку развојната криза не е успешно разрешена нема да биде можно да се постигне било примарно позитивен или негативен идентитет. Индивидуата може да ги отфрли барањата на адултната возраст и да ја продолжи адолесценцијата далеку после адекватната возраст. Примерите вклучуваат млади адулти кои не ги завршуваат студиите за да се определат да станат професионалци. Успешното решавање на адолесцентната криза на идентитетот се гледа во предоминацијата на идентитетот врз конфузијата на улогата и раѓање на его квалитет на верност, или способност да се задржи лојалноста слободно изразена наспроти неминовните контрадикции на вредносниот систем.”

Според Ериксон идентитетот не е трајна психосоцијална категорија, тој може во тек на самата адолесценција и во други периоди од животот да се изгуби, да избледи или да се смени. Неуспехот во создавањето на идентитетот во адолесценцијата не значи дека индивидуата ќе остане цел живот конфузна во доживувањето на себе си, својата улога и значење во општеството. Идентитетот може да се создаде и подоцна.

Процесот на формирање на идентитет е сложен. На младите им е продолжено времето потребно за созревање и создавање на идентитетот. Општеството ги толерира адолесцентите на кои им треба повеќе време за да се формираат себе си и да го пронајдат своето место во општеството.

Според професор доктор Диана Белевска „Овој период е најбурен кризен период во животот. На оваа возраст адолесцентот се соочува со својот изменет телесен изглед, со јаки сексуални потреби, со изменет став кон околината. Од себе адолесцентот очекува многу и околината исто така очекува многу. Збунетиот и плашлив адолесцент треба да прерасне во вешта, способна особа. Развојот во тродимензионалност во сфаќањето на времето кај адолесцентот раѓа прашања кои се однесуваат на сопствената иднина туку и овозможуваат фантазирање низ кои адолесцентот често успева да ја преболи неизвесноста и болна сегашност. Поголемата способност на апстрактно мислење

создава можност на адолесцентот некои етички категории почне да ги сфаќа сами по себе. Родителите сега веќе не се најдобри и најсовршени заради тоа што адолесцентот ги сака. Критичкиот начин на размислување му овозможува на адолесцентот низ процесот на посматрање да го менува својот однос. Ова раѓа конфликт со родителите и наставниците. Бурните случувања во адолесценцијата имаат една цел синтетизирање на се она што се случило во поранешните фази и изградба на поуздано и стабилно доживување на идентитет. Основно доживување во оваа фаза е „Јас сум она што сум", но наместо ова доживување адолесцентот од оваа фаза излегува со доживувањето „Јас сум она што посакувам да бидам".Причините за ваквиот развој треба да се бараат во лошите решенија од поранешните развојни фази како и во лошите решенија од оваа фаза. Задачата да се одвојат лошите од добрите решенија во оваа фаза не е лесно. Според Ана Фројд кај адолесцентот е тешко да се повлече граница меѓу нормално и патолошко. Адолесценцијата сама по себе е прекин во мирното созревање и може да биде слична на било која патолошка слика на рушење на емоционалната рамнотежа или пореметен процес на структурација. Бунтовните, неконформистички бурни преиспитувања кои одат во насока на одговор на прашањето на адолесцентот „кој сум јас" не се сметаат во овој период за лоши решенија. Лошите решенија се содржани во напуштање на секоја борба, конформистичко усогласување со целите на околината, напуштање на борбата за сопствен идентитет пред оваа борба во вистинска смисла да започне. Добрите решенија стекнати низ подолг временски период од оној кој толеранцијата на возрасни го дозволува се однесува на исклучително значајно чувство кое подоцна се протега низ целиот живот. Тоа е чувство да без оглед на околностите животот има смисла. Ова доживување кое може да се нарече доживување на смислата за живот не постои без доживување на стабилен и цврст идентитет. Во Селинџеровата книга „Ловец во житото" во која се обработени бурните и болни проблеми на созревањето ја доловува суштината на ова доживување, без оглед на ситуацијата животот има смисла и е присутно чувството на среќа, тогаш кога идентитетот е цврст и стабилен. Во следната фаза фазата на интимност се развива способност за длабока интимност пријателска или љубовна врска со друга особа. Успешно надминатa фаза носи доживување „Ние сме она што сакаме", но наместо ова доживување многу особи ја завршуваат оваа фаза со доживувањето „Јас сум тоа што сакам". Ова доживување води кон изолација, осаменост, страв со други особи да се воспостави интимен контакт.

„Покрај можноста да се оствари длабока присност и интимност со друга особа, се создаваат низа лоши решенија во вид на псевдоинтимност. Телесниот контакт често служи како замена на доживувањето на потполна припадност, заробување на друга особа и гушење на нејзината слобода како данок на сопствената неможност да другата особа се прифати без страв за сопствен интегритет. Кај таквите особи Ериксон смета дека сексуалниот живот е во потрага за самиот себе, глад за идентитет, секој од партнерите се обидува да дојде до самиот себе.

Еден од аспектите на пријателство во адолесценцијата е и почитување на личноста во целина. Респектот кој пријателите го имаат еден кон друг се базира на правилата на односите кои двете страни кои ги дефинирале и се придржуваат до нив. Она што се очекува од друг се очекува и од себе, а пријателот се проценува врз основа на истите стандарди кои важат и за самата личност. Адолесцентот кој не е во состојба да се дружи и да создава пријателства, веројатно ќе има големи тешкотии при напуштањето на домот, односите на работното место, соработка со другите како во љубовните и сексуалните односи. Постои пропорционалност помеѓу способноста за воспоставување на односите со врсниците и постепено одвојување од родителите се до воспоставување на односите на возрасни од различни генерации. Доколку адолесцентот не може да се вклучи во односите со врсниците, врската со родителите станува преоптеретена и патолошка. Со поддршка на групата на врсници адолесцентот учи полека да се диференцира од родителите и успешно станува независна и одвоена личност. Развојот на социјалните односи семејство и врсници, за преминот од детство кон адолесценција карактеристични се значајни промени во сите области социјалнио живот. Така контактите со врсниците стануваат поинтензивни и поблиски,односите со семејството се менуваат,адолесцентот е соочен со нови барања и очекувања од општествената средина во која живее. Ниту во еден животен период како во адолесценцијата и предадолесценцијата капацитетот за воспоставување на успешни односи со врсниците не е толку значаен**.** Саливен смета дека развојот на пријателството поттикнува чувство на сопствена вредност и алтруизам. Групата на врсници претставува едновремено медиум за учење и испробување на социјални вештини и улоги. Преку споредување со врсниците се добива информација за сопствената вредност, за тоа како другите не гледаат,што придонесува за градење на сликата за себе. Самопочитувањето во голема мера е резултат на успешните односи со врсниците и доживување на компетентноста на тој план. Природата и значењето на односите со врсниците се менува и добива се посложени форми во однос на детството. Раниот адолесцентен период се

карактеризира со зголемена сензитивност и реактивност. Така од една страна се развива чувство на љубов и пријателство, а од друга страна наизменично се менуваат бурни емоционални реакции како што се бесот, лутината, бунтовноста со периоди на срамежливост, повлекување и смирување.

Со тек на емоционалниот развој емоционалниот живот на адолесцентот станува се поразновиден и побогат, постабилен и поинтегриран. Адолесцентот станува се поспособен да ги контролира своите емоционални импулси и со нив полесно да управува. На адолесцентот му се отвараат некои нови можности за емоционална размена и растоварување по пат на зголемена интроспективност, емпатија и способност за споделување на своите доживувања со другите. Адолесценцијата е специфичен ,често драматичен и еден од најзначајните периоди во создавање на човекот како био-психо-социјално битие.За да децата станат возрасни,зрели и самостојни луѓе неминовно е да поминат низ цела низа на промени пред се на физички,а потоа на интрапсихички и социјален план.Хронолошко одредување на овој период опфаќа период од 10 до 24 години а се дели на рана,средна и касна адолесценција,во распон од по 5 години од 10-14 рана,од 15 до 19 средна и од 20 до 24 касна адолесценција.

II. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

2. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

2.1. Методологија на истражувањето

Во ова истражување ќе се користи :скала на процена на Бек за процена на нивото анксиозност и скала на процена на Бек за процена на нивото на депресија.

2.2. Проблем на истражувањето

Предметот на научното истражување е да се утврди дали полот, етничката припадност,анксиозноста се поврзани со депресијата кај учениците на возраст од 15 до 19 години.

2.3. Варијабли на истражувањето

Варијабли чија поврзаност се проверува и се предмет на истражувањето.

Има два основни типа на варијабли на истражувањето:

– независна варијабла (причината) и

– зависна варијабла(последицата).

Полот, етничката припадност на учениците, анксиозноста е (независна варијабла) односно причина.

Депресијата е (зависни варијабли) односно последица.

Релевантни варијабли кои не се предмет на истражување, а можат да влијаат на појавата на депресијата се:

Внатрешни стресори

- избор на животниот стил,
- негативни пораки кои си ги упатуваат учениците кон себе,
- преголемо размислување и
- ученици неотпорна на стрес.

Надворешни стресори

- физичкото опкружување,
- социјалното опкружување,
- организациони правила,
- главни животни настани ,
- секојдневни непријатности и
- однесувањето на наставниците кои може да предизвикаат стресна реакција кај учениците.

2.4. Формулација на општа хипотеза

Општата хипотеза на научното истражување е поставена како:

- Поврзаноста на полот,етничката припадност,анксиозноста со депресијата кај учениците на возраст од 15 до 19 години.

2.5. Формулација на посебни хипотези

Како посебни хипотези кои произлегуваат од општата хипотеза се:

Првата потхипотеза е: постои статистички значајна поврзаност на полот (ученици од машки и женски пол) со депресијата.

Втората потхипотеза е :постои статистички значајна поврзаност на варијаблата етничката припадност (ученици од женски пол од Македонска национална припадност

и ученици од женски пол од Албанска национална припадност) со варијаблата депресија.

Третата потхипотеза е: постои статистички значајна поврзаност на варијаблата анксиозност со варијаблата депресија кај сите ученици од машки и женски пол од Македонска и Албанска припадност.

2.6. Мерни испренти

Со цел да се обезбеди грижа за сопственото здравје од исклучителна важност е да се измери општата емоционална состојба. Според Gomez 2012 истражувачите се интересирале за природата, причините и третманот на депресијата, анксиозноста и стресот.

Негативната афективност како компонента е заедничка и за анксиозноста и за депресијата.

Депресијата е опишана со тврдењата кои се однесуваат на дисфорија,безнадежност и чувство на безвредност,помал интерес за вклученост во активностите т. е присутни елементи на анхедонија и инертност.

Анксиозноста е врзана со тврдењата кои ги одразуваат физиолошките промени во организмот и акутните одговори на страв.

Скалата на стрес ја мери напнатоста, невозможноста за опуштеност, иритабилност, нервоза т.е тенденција на претерано реагирање во стресна ситуација (Lovibond I Lovibond 1995) односно оваа скала ја мери негативната афективна состојба.

Скалата на депресија ја сочинуваат тврдења кои се опишани како ниско самопоштување, лошо расположение и недостаток на мотивација.

Скалата на анксиозност ја сочинуваат тврдења кои се однесуваат на физиолошката состојба,перцепција на паника и страв.

DASS 21 не може да се користи како замена за клиничко интервју лице во лице.
DASS 21 е збир од три скали за самоизвестување дизајнирани да ги измерат емоционалните состојби на депресија, анксиозност и стрес.

Секоја од трите скали содржи седум ставки поделени на потскали со слична содржина.

Скалата на депресија ја проценува безнадежноста, девалвација, самопонижување, недостаток на интерес и вклученост.

Скалата на анксиозност проценува автоимуно возбудување и ефекти на скелетните мускули, ситуациона анксиозност и субјективно искуство на вознемиреност.

Скалата на стрес е чувствителна на нивоата на хронично неспецифично возбудување. Ги проценува тешкотиите во релаксација, возбуда, лесна вознемиреност, раздразливост, реактивност и нетрпеливост. Резултатите од скалите се пресметуваат со собирање на резултатите од соодветните ставки.

DASS 21 нема директни импликации за распределба на пациентите на дискретни дијагностички категории постулирани во класификациони системи како ДСМ и МКБ.

2.7. Популација и примерок на истражувањето

Популацијата се ученици на возраст од 15-19 години по пат на случаен избор.Испитувањето ќе се изврши на две група испитаници, ученици од машки и женски пол од Македонска национална припадност од Средното општинско училиште „Наум Наумовски Борче“ и ученици од машки и женски пол од Албанска национална припадност од Средното општинско училиште „Лирија“ од Житоше. На учениците ќе им се зададе скала на процена на Бек која го мери нивото на анксиозност кај учениците и скала на процена на депресија која го мери нивото на депресија. Ќе бидат опфатени ученици со приближно еднаква бројка од машки и женски пол како и ученици во приближно еднаков број од Македонска и Албанска национална припадност, за да се испита поврзаноста на независната врз зависната варијабла т.е поврзаноста на полот, етничката припадност, анксиозноста со депресијата кај учениците.

Бројот на единици на анализа е 113 испитаници на возраст од 15-19 години.

2.8. Организација и спроведување на истражувањето

Истражувањето се спроведе во временски период од еден месец почнувајќи од 01.11.2022.Истражувачкиот процес ќе биде спроведен директно на терен во две средни училишта .

2.9. Техники за обработка на податоци

Добиените податоци ќе бидат обработени со SPSS Statistics, програма и Microsoft Excel, со соодветен графички приказ на добиените параметри и интерпретација на истите.



III. АНАЛИЗА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

3. АНАЛИЗА

3.1. Демографски показатели

Во процесот на истражување беа вклучени 113 ученици од две Средни училишта. Од нив 55 % се ученици од женски пол додека 45 % се ученици од машки пол.



Од вкупната бројка на ученици од Албанска националност 40 % се ученици од женски пол, додека 60 % се ученици од машки пол.



3.2. Дискриптивни показатели

3.2.1. Депресија

Во табела бр. 1 дадени се основните дескриптивни показатели од депресивноста кај четирите суппримероци (македонци/ машки; македонци/ женски; албанци/ машки и албанци/ женски). Од централните вредности дадени се аритметичката средина и медијаната, а од отстапувањата стандардната девијација, минимумот, максимумот и рангот кои во првиот суппримрок е три, во вториот пет и во останатите два суппримроци четири. Стандардната девијациа без поголеми отстапувањата, највисоки вредности забележани се во суприморкот на албанци/ женски со вредност од 1,59 (*Std. Deviation= 1,59*). Од прегледот во табела бр.1 може да се констатира дека минимумот кај сите суппримероци изнесува 1 на скалата за депресија на Бек, додека максимумот се движи од четири до 6. Највисок е максимумот 6 кај суппримерокот ученици од женски пол од Македонска национална припадност, 4 изнесува кај суппримерокот ученици од машки пол од Македонска национална припадност додека скорот 5 го има кај двата суппримероци ученици од машки и женски пол од Албанска национална припадност. Дескриптивните показатели покажуваат дека минимум 1 имаат сите четири суппримероци на испитаници. Медијаната изнесува исто така 1 кај сите четири супримероци на испитаници. Аритметичката средина изнесува 1,41 кај ученици од машки пол од Албанска национална припадност, 1,52 кај ученици од машки пол од Македонска национална припадност, 1,76 на суппримерокот ученици Македонци од женски пол додека 2,14 изнесува кај ученици од женски пол од Албанска национална припадност.

Во прегледот на останатите табели (1 до 4) и графичките прегледи (1 до 4) дадени се фреквенциите од добиените вредности во истражувањето.

Табела бр.1 Дескриптивна статистика – според полот (депресија)

Statistics

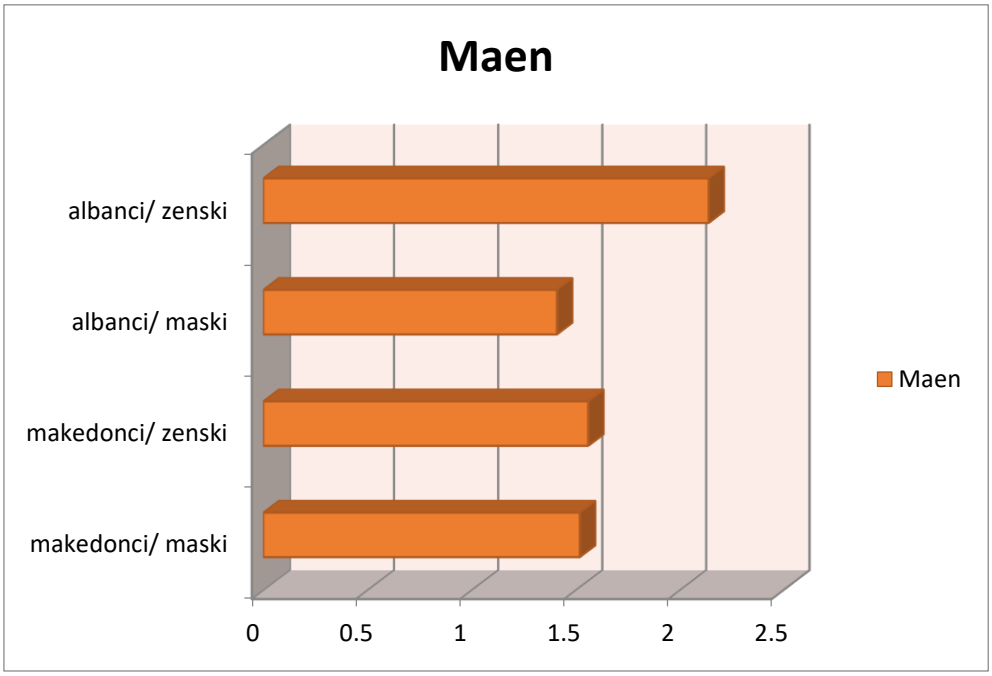
Депресија		Македонци/машки	Македонци/женски	Албанци/машки	Албанци/женски
N	Valid	27	33	32	21
	Missing	6	0	1	12
Mean		1.52	1.76	1.41	2.14
Median		1.00	1.00	1.00	1.00
Std. Deviation		1.01	1.30	1.01	1.59
Range		3.00	5.00	4.00	4.00
Minimum		1.00	1.00	1.00	1.00

Maximum	4.00	6.00	5.00	5.00

Табела 2. Депресија машки/ македонци

VAR00001

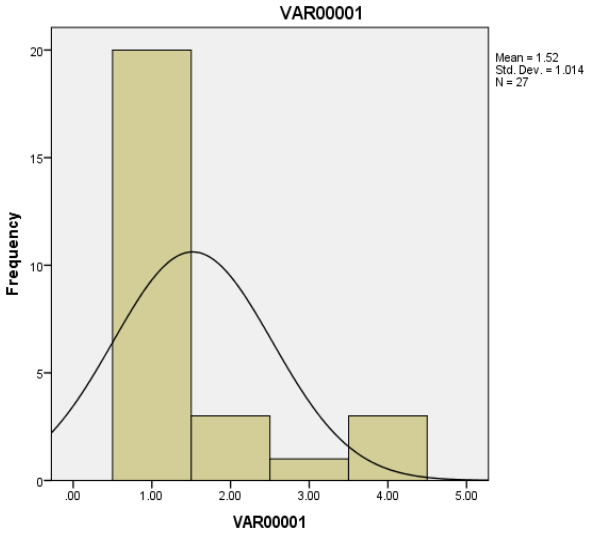
Македонци/машки		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	20	60.6	74.1	74.1



	2.00	3	9.1	11.1	85.2
	3.00	1	3.0	3.7	88.9
	4.00	3	9.1	11.1	100.0
	Total	27	81.8	100.0	
Missing	System	6	18.2		
Total		33	100.0		

Графики приказ бр.2 - Депресија машки/ македонци

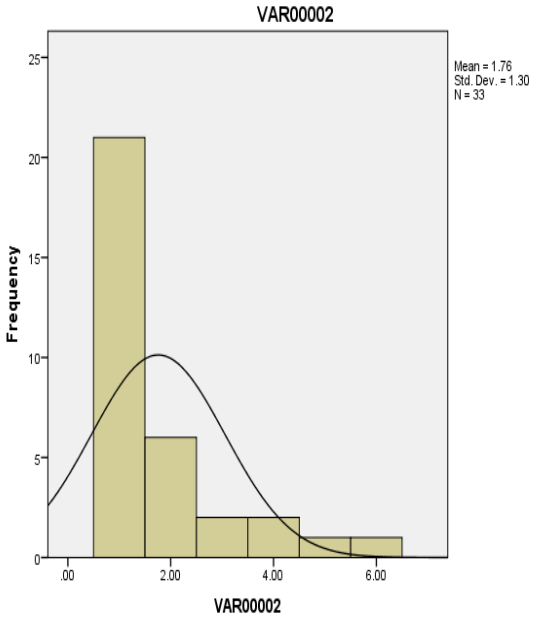
Табела 3. Депресија женски/ македонци



VAR00002

Македонци/женски		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	21	63.6	63.6	63.6
	2.00	6	18.2	18.2	81.8
	3.00	2	6.1	6.1	87.9
	4.00	2	6.1	6.1	93.9
	5.00	1	3.0	3.0	97.0
	6.00	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Графики приказ бр. 3 - Депресија женски/ македонци

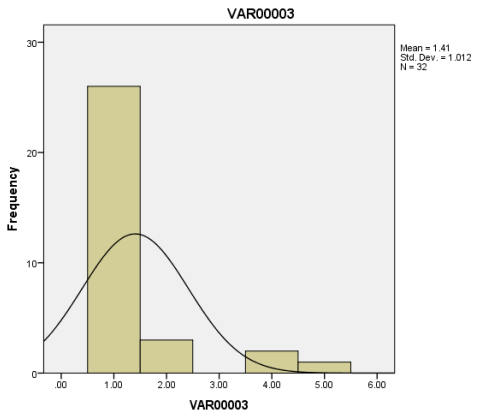


Табела 4. Депресија машки/албанци

VAR00003

албанци/машки		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	26	78,8	81,3	81,3
	2.00	3	9,1	9,4	90,6
	4.00	2	6,1	6,3	96,9
	5.00	1	3,0	3,1	100,0
	Total	32	97,0	100,0	
Missing	System	1	3,0		
Total		33	100,0		

Графички приказ бр.4. Депресија албанци/машки

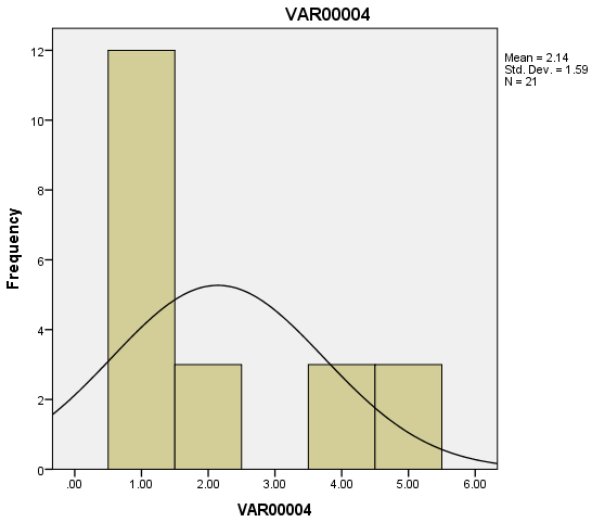


Табела 5. Депресија албанци/женски

VAR00004

Албанци/женски		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	12	36,4	57,1	57,1
	2.00	3	9,1	14,3	71,4
	4.00	3	9,1	14,3	85,7
	5.00	3	9,1	14,3	100,0
	Total	21	63,6	100,0	
Missing	System	12	36,4		
Total		33	100,0		

Графички приказ бр.5 – Депресија албанци/женски



3.2.2. Анксиозност

Табела 6. Анксиозност

Statistics

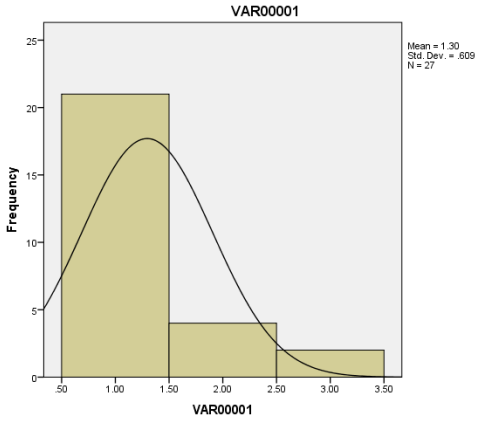
Анксиозност		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004
N	Valid	27	33	32	21
	Missing	6	0	1	12
Mean		1,30	1,27	1,19	1,52
Median		1,00	1,00	1,00	1,00
Std. Deviation		0,61	0,67	0,54	0,75
Range		2,00	2,00	2,00	2,00
Minimum		1,00	1,00	1,00	1,00
Maximum		3,00	3,00	3,00	3,00

Табела 7. Анксиозност – Македонци/машки

VAR00001

Македонци/машки		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	21	63,6	77,8	77,8
	2.00	4	12,1	14,8	92,6
	3.00	2	6,1	7,4	100,0
	Total	27	81,8	100,0	
Missing	System	6	18,2		
Total		33	100,0		

Графички приказ бр.7 – Анксиозност македонци/машки

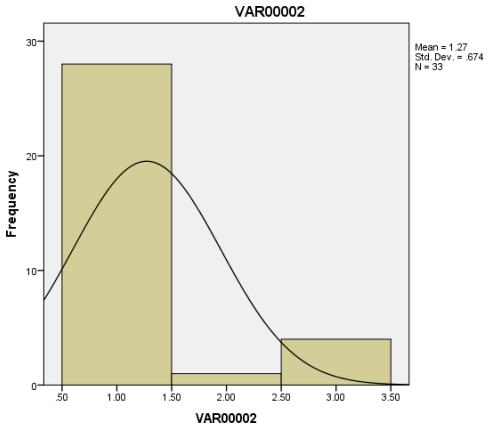


Табела 8. Анксиозност – Македонци/женски

VAR00002

Македонци/женски		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	28	84,8	84,8	84,8
	2.00	1	3,0	3,0	87,9
	3.00	4	12,1	12,1	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Графички приказ бр.8 – Анксиозност македонци/женски

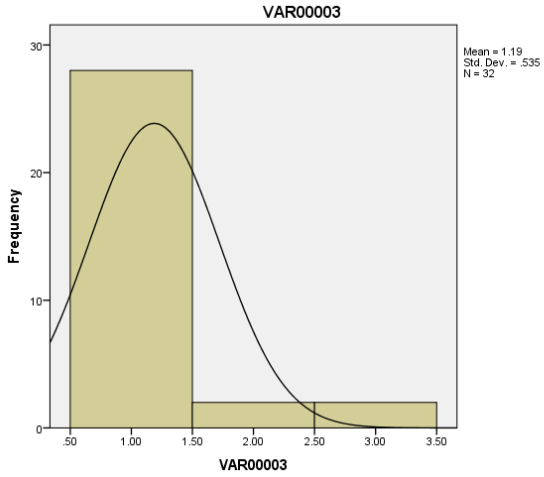


Табела бр.9 Анксиозност – албанци/машки

VAR00003

Албанци/машки		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	28	84,8	87,5	87,5
	2.00	2	6,1	6,3	93,8
	3.00	2	6,1	6,3	100,0
	Total	32	97,0	100,0	
Missing	System	1	3,0		
Total		33	100,0		

Графички приказ бр.9 – Анксиозност албанци машки

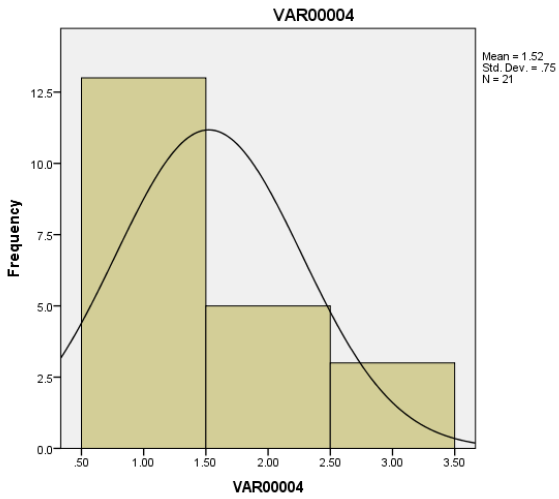


Табела 10. Анксиозност – Албанци/женски

VAR0004

Албанци/женски		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	13	39,4	61,9	61,9
	2.00	5	15,2	23,8	85,7
	3.00	3	9,1	14,3	100,0
	Total	21	63,6	100,0	
Missing	System	12	36,4		
Total		33	100,0		

Графички приказ бр. 10 – Анксиозност албанци/женски



3.3. Поврзаност помеѓу депресијата и анксиозноста помеѓу супримероците во истражувањето

Корелации кај депресијата помеѓу испитаници од македонската полова припадност

Според прегледот во табела бр. 11 каде е анализирана поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од машката и женската полова припадоност кај македонски дечиња (возраст) постои поврзаност од ниско негативно ниво (Spearman's rho= -.192).

Табела бр. 11 Поврзаност помеѓу машки и женски од македоснката пеипадност

Correlations

			VAR00001	VAR00002
Spearman's rho	VAR00001 makedonci/ maski	Correlation Coefficient	1.000	-.192
		Sig. (2-tailed)		.338
		N	27	27
	VAR00002 makedonci/ zenski	Correlation Coefficient	-.192	1.000
		Sig. (2-tailed)	.338	
		N	27	33

Корелации кај депресијата помеѓу испитаници од женската македонска полова припадност со женска албанска полова припадност

Според прегледот во табела бр. 12 каде е анализирана поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од женски пол помеѓу ученици од македонска и албанска припадност не постои поврзаност, односно евидентирана е незначителна поврзаност со .007 (*Spearman's rho= .007*).

Табела бр.12 Поврзаност помеѓу женски ученици од македоснка и албанска припадност

Correlations

			VAR00002	VAR00004
Spearman's rho	VAR00002 makedonki/ zenski	Correlation Coefficient	1.000	.007
		Sig. (2-tailed)		.975
		N	33	21
	VAR00004 albanki/ zenski	Correlation Coefficient	.007	1.000
		Sig. (2-tailed)	.975	
		N	21	21

Според прегледот во табела бр. 12 каде е анализирана поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата и анксиозноста помеѓу суппримерокот на испитаници од машки и женски пол на ученици од македонска и албанска популација утврдени се корелации од ниско негативно и позитивно ниво, средно позитивно ниво и високо позитивно ниво.

Највисоко ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците машки и женски од албанската припадност (*VAR00007 и VAR00008*) со коефициент на поврзаност од .557 (*Spearman's rho= .557*).

Највисоко ниво на поврзаност во депресивното однесување од ниско позитивно ниво со коефициент од .128 (*Spearman's rho= .128)* забележано е помеѓу испитаниците од албанската припадност, машки и женски пол (*VAR00003 и VAR00004*).

Највисоко средно позитивно ниво на поврзаност помеѓу депресивното и анксиозното однесување забележано е кај испитаниците од женски пол од албанската припадност со машки пол од албанската припадност (*VAR00004 и VAR00007*) со коефициент на корелација од .443 (*Spearman's rho= .443*)

Табела 13. Анксиозност и депресија помеѓу ученици од четирите суппримероци на испитаници (македонска и албанска припадност)

Correlations

			VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008
Spearman's rho	VAR00001 depresija/ maski /m	Correlation Coefficient	1.000	-.192	.006	.087	.069	.187	-.165	-.263
		Sig. (2-tailed)		.338	.976	.707	.731	.351	.410	.249
		N	27	27	27	21	27	27	27	21
	VAR00002 depresija zenski/ m	Correlation Coefficient	-.192	1.000	.104	.007	-.230	.057	-.139	.105
		Sig. (2-tailed)	.338		.573	.975	.249	.752	.447	.651
		N	27	33	32	21	27	33	32	21
	VAR00003 depresija/ maski/ a	Correlation Coefficient	.006	.104	1.000	.128	-.221	.056	.319	.280
		Sig. (2-tailed)	.976	.573		.579	.269	.762	.075	.219
		N	27	32	32	21	27	32	32	21
	VAR0004 depresija zenski/ a	Correlation Coefficient	.087	.007	.128	1.000	.049	.019	.443*	.206
		Sig. (2-tailed)	.707	.975	.579		.831	.935	.044	.371
		N	21	21	21	21	21	21	21	21
	VAR00005 anksioznost/ maski/ m	Correlation Coefficient	.069	-.230	-.221	.049	1.000	-.252	-.150	.043
		Sig. (2-tailed)	.731	.249	.269	.831		.204	.455	.852
		N	27	27	27	21	27	27	27	21
	VAR00006 anksioznost/ zenski/ m	Correlation Coefficient	.187	.057	.056	.019	-.252	1.000	.122	-.055
		Sig. (2-tailed)	.351	.752	.762	.935	.204		.506	.813
		N	27	33	32	21	27	33	32	21
	VAR00007 anksioznost/ maski/ a	Correlation Coefficient	-.165	-.139	.319	.443*	-.150	.122	1.000	.557**
		Sig. (2-tailed)	.410	.447	.075	.044	.455	.506		.009
		N	27	32	32	21	27	32	32	21
	VAR00008 anksioznost/ zenski/ a	Correlation Coefficient	-.263	.105	.280	.206	.043	-.055	.557**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.249	.651	.219	.371	.852	.813	.009	
		N	21	21	21	21	21	21	21	21

Од прегледот во Табела бр. 13 може да се констатира дека поврзаноста т.е корелацијата помеѓу варијаблите депресија кај суспримерокот ученици од машки пол од Македонска национална припадност и супримерокот ученици од женски пол од

Македонска национална припадност (VAR 00001 и VAR 00002) е ниска и е во негативна насока -0,192.Кај супримерок на ученици од машки пол од Македонска национална припадност и супримерокот на ученици од машки пол од Албанска национална припадност (VAR 00001 и VAR 00003) корелацијата односно поврзаноста во депресивното однесување изнесува .006 и истата е ниска т.е незначителна.

Поврзаноста во депресивното однесување кај ученици од машки пол од Македонска национална припадност и ученици од женски пол од Албанска национална припадност ((VAR 00001 и VAR 00004)е во незначително ниско позитивно ниво и изнесува .087.Ако се анализираат добиените податоци од Табела бр. 13 кои се однесуваат на поврзаноста на варијаблите депресија кај ученици од машки пол од Македонска национална припадност и варијабла анксиозност кај ученици од машки пол од Македонска национална припадност ((VAR 00001 и VAR 00005) .069 е ниска и незначителна и е во позитивна насока.Корелацијата меѓу двете варијабли ,варијаблата која го дефинира депресивното однесување кај ученици од машки пол од Македонска национална припадност и варијаблата анксиозност кај супримерокот на ученици од женски пол од Македонска национална припадност ((VAR 00001 и VAR 00006) изнесува .187 и е ниска.

Поврзаноста на варијаблата која ја дефинира депресијата кај супримерок на ученици од женски пол од Македонска национална припадност со варијаблата која ја дефинира депресија кај супримерок на ученици од машки пол од македонска припадност изнесува -.192 е ниска и во негативна насока.

Поврзаноста на варијаблата која ја дефинира депресијата кај учениците од женски пол од Македонска национална припадност VAR 00002 со варијаблата која ја дефинира депресијата кај учениците од машки пол од Албанска национална припадност VAR00003 изнесува .104 и е со ниско позитивно ниво.

Корелацијата на варијаблата која ја дефинира депресијата кај учениците од женски пол од Македонска национална припадност VAR00002 и варијаблата која ја дефинира депресијата кај ученици од женски пол од Албанска национална припадност VAR00004 изнесува .007 и е незначителна,ниска позитивна.

Корелацијата на варијаблите кои ја дефинираат депресијата кај учениците од женски пол од Македонска национална припадност со варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај ученици од машки пол од Македонска национална припадност изнесува -.230 и е ниска и во негативна насока(VAR 00002 и VAR 00005).

Поврзаноста на варијаблите кои го дефинираат депресивното и анксиозното однесување кај учениците од женски пол од Македонска национална припадност е ниска незначителна позитивна и изнесува .057
(VAR 00002 и VAR 00006).

Поврзаноста на варијаблата која го манифестира депресивното однесување кај учениците од женски пол од Македонска национална припадност со варијаблата која го дефинира анксиозното однесување кај ученици од машки пол од Албанска националност изнесува -.139 и е ниска и во негативна насока.(VAR 00002 и VAR 00007).

Според прегледот во табела бр. 13 каде е анализирана поврзаноста помеѓу варијаблите кои го дефинираат депресивното однесување кај супримерокот на учениоид женски пол од Македонска национална припадност и анксиозното однесување кај супримерокот на ученици од женски пол од Албанска национална припадност изнесува .105 и е ниска во позитивна насока.(VAR 00002 и VAR 00008).

Според прегледот во табела бр. 13 незначајна ниска поврзаност може да се констатира меѓу депресивното однесување кај супримерокот на испитаници од машки пол од Албанска национална припадност и супримерокот на ученици од машки пол од Македонска национална припадност со коефициент на корелација од .006 .(VAR 00003 и VAR 00001) т.е може да се констатира дека не постои поврзаност.

Коефициентот на корелација од .104 кој ја покажува поврзаноста на варијаблите депресија кај супримерок на ученици од машки пол од Албанска национална припадност и супримерок на ученици од женски пол од Македонска национална припадност покажува ниска поврзаност во позитивна насока.

Коефициентот на корелација од .128 покажува ниска поврзаност на варијаблата која го дефинира депресивното однесување кај супримерокот на ученици од машки пол од Албанска национална припадност и супримерокот на ученици од женски пол од Албанска национална припадност.(VAR 00003 и VAR 00004).

Поврзаноста на варијаблите кои го дефинираат депресивното и анксиозното однесување кај двата супримероци на ученици од машки пол од Албанска национална припадност и Македонска национална припадност е ниска во негативна насока и изнесува -.221. .(VAR 00003 и VAR 00005).

Поврзаноста на варијаблата која го манифестира депресивното однесување кај учениците од машки пол од Албанска национална припадност со варијаблата која го

дефинира анксиозното однесување кај ученици од женски пол од Македонска национална припадност изнесува .056 и е со ниско незначително позитивно ниво.(VAR 00003 и VAR 00006) односно може да се утврди дека не постои поврзаност.

Поврзаноста на варијаблата која го манифестира депресивното однесување кај учениците од машки пол од Албанска национална припадност со варијаблата која го дефинира анксиозното однесување кај ученици од машки пол од Албанска национална припадност изнесува **.319** и е со средно позитивно ниво.(VAR 00003 и VAR 00007). (*Spearman's rho= 319*).

Поврзаноста на варијаблите кои го дефинираат депресивното однесување и анксиозното однесување кај супримерок на ученици од машки пол од Албанска национална припадност и супримерок на ученици од женски пол од Албанска национална припадност (VAR00003 VAR00008) е со ниско позитивно ниво и коефициентот на корелација изнесува .280. *(Spearman's rho= .280*).

Поврзаноста на варијаблите кои го дефинираат депресивното однесување на учениците од женски пол од Албанска националност и ученици од машки пол од Македонска националност (двата супримероци на ученици) изнесува .087 и е ниска и во позитивна насока.(VAR00004 и VAR00001).

Според прегледот во табела бр. 13 каде е анализирана поврзаноста помеѓу варијаблите кои го дефинираат депресивното однесување кај супримерокот на учениципод женски пол од Албанска национална припадност и депресивното однесување кај супримерокот на ученици од женски пол од Македонска национална припадност изнесува .007 и е незначителна ниска т.е може да се констатира дека непостои поврзаност .(VAR 00004 и VAR 00002).

Коефициент на корелација од .128 е забележан кај варијаблите кои го дефинираат депресивното однесување кај супримерок на ученици од женски пол од Албанска национална припадност и супримерок на ученици од машки пол од Албанска национална припадност што укажува на ниска поврзаност во позитивна насока .(VAR 00004 и VAR 00003).

Незначително ниско позитивно ниво на поврзаност помеѓу депресивното и анксиозното однесување забележано е кај испитаниците од женски пол од албанската припадност со машки пол од албанската припадност (*VAR00004 и VAR00005*) со коефициент на корелација од .049

Поврзаноста на варијаблата која го дефинира депресивното однесување кај ученици албанчиња од женски пол со варијаблата која го дефинира анксиозното

однесување кај ученици од женски пол од македонска припадност изнесува .019 и е ниска незначителна односно може де се констатира дека не постои поврзаност (VAR00004 и VAR00006).

Највисоко средно позитивно ниво на поврзаност помеѓу депресивното и анксиозното однесување забележано е кај испитаниците од женски пол од албанската припадност со машки пол од албанската припадност (*VAR00004 и VAR00007*) со коефициент на корелација од .443 (*Spearman's rho= .443*).

Коефициент на корелација од .206 е забележан меѓу варијаблата која го дефинира депресивното однесување кај ученици албанчиња од женски пол и варијаблата која го дефинира анксиозното однесување кај ученици албанчиња од женски пол.

Корелација од .069 е констатирана помеѓу варијаблата која го дефинира анксиозното однесување кај ученици од машки пол од македонска припадност и варијаблата која го дефинира депресивното однесување кај ученици од машки пол од македонска припадност.Спирмановиот коефициент на корелација е незначителен,низок и е во позитивна насока т.е.не постои поврзаност во анксиозното и депресивното однесување кај супримерокот на ученици од машки пол од македонска припадност (VAR00005 и VAR00001)

Спирмановиот коефициент на корелација од -.230 е со ниско негативно ниво и укажува на ниска негативна поврзаност на варијаблата која го дефинира анксиозното однесување кај ученици од машки пол од македонска припадност со депресивното однесување на учениците од женски пол од македонска припадност(VAR00005 и VAR00002).

Исто така ниска,негативна е поврзаноста на варијаблата која ја одразува анксиозноста на учениците од машки пол од македонска припадност со варијаблата која ја дефинира депресијата кај учениците од машки пол од Албанска етничка припадност.Спирмановиот коефициент на корелација изнесува -.221. (VAR00005 и VAR00003).

Ниска незначителна поврзаност постои помеѓу варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од машки пол од македонска припадност и варијаблата која ја дефинира депресијата кај учениците од женски пол од албанска припадност т.е може да се констатира дека не постои поврзаност.Спирмановиот коефициент на корелација изнесува .049 (VAR00005 и VAR00004).

Ниска негативна поврзаност постои меѓу варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од машки пол од македонска припадност и варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од женски пол од македонска припадност.Спирмановиот коефициент на корелација изнесува -.252 (VAR00005 и VAR00006).

Ниска негативна поврзаност постои меѓу варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од машки пол од македонска припадност и варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од машки пол од албанска припадхост.Коефициентот на корелација изнесува -.150. (VAR00005 и VAR00007).

Ниска незначителна поврзаност од .043 постои меѓу варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од машки пол од македонска припадност и варијаблата која ја дефинира анксиозноста на учениците од женски пол од албанска припадност т.е може да се констатира дека не постои поврзаност. (VAR00005 и VAR00008).

Спирмановиот коефициент на корелација од .187 укажува на ниска поврзаност на варијаблата која ја одразува анксиозноста на учениците од женски пол од македонска припадност со варијаблата која ја одразува депресијата кај учениците од машки пол од македонска припадност. (VAR00006 и VAR00001).

Ниска незначителна поврзаност од .057 е забележана помеѓу варијаблата која ја одразува анксиозноста на учениците од женски пол од македонска припадност со варијаблата која ја одразува депресијата на учениците од женски пол од македонска припадност т.е може да се констатира дека не постои поврзаност.(VAR00006 и VAR00002).

Ниска незначителна поврзаност од .056 е забележана помеѓу варијаблата која ја одразува анксиозноста на учениците од женски пол од македонска припадност со варијаблата која ја одразува депресијата на учениците од машки пол од албанска припадност (VAR00006 и VAR00003) т.е може да се констатира дека не постои поврзаност.

Ниска незначителна поврзаност од .019 е забележана помеѓу варијаблата која ја одразува анксиозноста на учениците од женски пол од македонска припадност со варијаблата која ја одразува депресијата на учениците од женски пол од албанска припадност (VAR00006 и VAR00004) т.е може да се констатира дека не постои поврзаност.

Ниска негативна поврзаност од -.252 е констатирана меѓу варијаблата која ја одразува анксиозноста на учениците од женски пол од македонска припадност со варијаблата која ја одразува депресијата на учениците од женски пол од албанска припадност (VAR00006 и VAR00005).

Спирмановиот коефициент на корелација од .122 укажува на ниска позитивна корелација во анксиозното однесување на супримерок на ученици од женски пол од македонска припадност со анксиозното однесување на учениците од машки пол од албанска припадност.(VAR00006 и VAR00007).

Ниска незначителна негативна корелација во анксиозното однесување е утврдена помеѓу двата супримероци на ученици од женски пол од македонска и албанска припадност т.е може да се констатира дека не постои поврзаност.Спирмановиот коефициент на корелација изнесува -.055(VAR00006 и VAR00008).

Ниско негативно ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците од машки пол од албанска популација и депресијата кај учениците од машки пол од македонска припадност со коефициент на корелација од -.165. (VAR00007 и VAR00001).

Поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат анксиозноста и депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од машки пол од албанска припадност и испитаници од женски пол од македонска припадност изнесува -.139 и укажува на ниска негативна поврзаност на скоровите помеѓу варијаблите. (VAR00007 и VAR00002).

Средно позитивно ниво на поврзаност утврдено е меѓу варијаблата која ја дефинира анксиозноста кај учениците од машки пол од албанска припадност и варијаблата која ја дефинира депресијата кај учениците од машки пол од албанска припадност.Спирмановиот коефициент на корелација изнесува .319 (VAR00007 и VAR00003).

Највисоко средно позитивно ниво на поврзаност помеѓу анксиозното и депресивното однесување забележано е кај испитаниците од машки пол од албанската припадност со женски пол од албанската припадност (*VAR00007 и VAR00004*) со коефициент на корелација од .443 (*Spearman's rho= .443*

Ниско негативно ниво на поврзаност е утврдено меѓу анксиозното однесување на испитаниците од машки пол од албанска и македонска припадност (*VAR00007 и VAR00005*) со коефициент на корелација од - .150 (*Spearman's rho=-.150* .

Ниско позитивно ниво на поврзаност е утврдено меѓу анксиозното однесување на испитаниците од машки пол од албанска припадност со анксиозното однесување на испитаниците од женски пол од македонска припадност (VAR00007 и VAR00006)со коефициент на корелација од -.122 (*Spearman's rho=-.122)*

Највисоко ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците машки и женски од албанската припадност (*VAR00007 и VAR00008*) со коефициент на поврзаност од .557 (*Spearman's rho= .557*)

Највисоко ниско негативно ниво на поврзаност е утврдено во анксиозното и депресивното однесување кај испитаници од женски пол од албанска националност со испитаници од машки пол од македонска националност(*VAR00008 и VAR00001*) со коефициент на поврзаност од -.263 (*Spearman's rho= .263*).

Ниско позитивно ниво на поврзаност е утврдено во анксиозното и депресивното однесување кај испитаници од женски пол од албанска националност со испитаници од женски пол од македонска националност (*VAR00008 и VAR00001)* со коефициент на корелација од .105 (*Spearman's rho= .105*).

Највисоко ниско ниво на поврзаност е утврдено во анксиозното и депресивното однесување на испитаници од женски пол од албанска националност со испитаници од машки пол од албанска националност (*VAR00008 и VAR00002)со коефициент на корелација од .280.* (*Spearman's rho= .280*).

Средно ниско ниво на поврзаност е утврдено во анксиозното однесување на испитаници од женски пол од албанска националност со депресивното однесување на испитаници од машки пол од албанска националност (*VAR00008 и VAR00003)со коефициент на корелација од .206* (*Spearman's rho= .206*).

Незначително ниско ниво на поврзаност е констатирано меѓу анксиозното однесување на испитаниците од женски пол со анксиозното однесување на испитаниците од машки пол од македонска националност со коефициент на корелација од .043. (*Spearman's rho= .043*).

Незначително ниско негативно ниво на поврзаност е констатирано меѓу анксиозното однесување на испитаниците од женски пол со анксиозното однесување на испитаниците од женски пол од македонска националност со коефициент на корелација од -.055. (*Spearman's rho= -.055).*

Највисоко ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците женски и машки од албанската припадност (*VAR00008 и VAR00007*) со коефициент на поврзаност од .557 (*Spearman's rho= .557)*

3.4. Дискусија

Од резултатите кои ги добивме со спроведеното истражување врз 113 ученици во две средни училишта на ученици од Македонска и Албанска националност може да се констатира дека првата потхипотеза постои статистички значајна поврзаност помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од машка и женска полова припадност кај македонски деца на возраст од 15 до 19 години постои поврзаност од ниско негативно ниво (Spearman's rho= -.192). Колку варијанси делат две променливи може да се пресмета коефициент на определување. Коефициентот изнесува 3,686 и може да се констатира дека нема многу преклопувања помеѓу две променливи.Сигнификантниот број ја покажува довербата во добиените резултати.За првата потхипотеза сигнификантниот број изнесува .338.

Во однос на втората потхипотеза постои статистичка значајна поврзаност меѓу ученици од женски пол од Македонска и Албанска националност добиен е коефициент на корелација од .007. Поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од женски пол помеѓу ученици од македонска и албанска припадност не постои поврзаност, односно евидентирана е незначителна поврзаност со .007 (Spearman's rho= .007). Процентот на варијансата на двете променливи изнесува .0049 (.005) проценти и може да се констатира незначителни преклопувања помеѓу две променливи. Сигнификантниот број за втората потхипотеза изнесува .975.

Во однос на третата потхипотеза постои статистички значајна поврзаност помеѓу варијаблата Анксиозност и депресија помеѓу ученици од четирите субпримероци на испитаници од (македонска и албанска припадност) од машки и женски пол ги добивме следните резултати : поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата и анксиозноста помеѓу суппримерокот на испитаници од машки и женски пол на ученици од македонска и албанска популација утврдени се корелации од ниско негативно и позитивно ниво, средно позитивно ниво и високо позитивно ниво.

Највисоко ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците од машки и женски од албанската припадност (VAR00007 и VAR00008) со коефициент

на поврзаност од .557 (Spearman's rho= .557). Коефициентот на определување изнесува 0,310 додека процентот на варијансата 31,02 проценти (има поголеми преклопувања меѓу двете променливи).

Највисоко ниво на поврзаност во депресивното однесување од ниско позитивно ниво со коефициент од .128 (Spearman's rho= .128) забележано е помеѓу испитаниците од албанската припадност, машки и женски пол (VAR00003 и VAR00004). Коефициентот на определување изнесува 0,016 додека процентот на варијансата изнесува 1,638 проценти. Сигнификантниот број изнесува .579.

Највисоко средно позитивно ниво на поврзаност помеѓу депресивното и анксиозното однесување забележано е кај испитаниците од женски пол од албанската припадност со машки пол од албанската припадност (VAR00004 и VAR00007) со коефициент на корелација од .443 (Spearman's rho= .443).Коефициентот на определување изнесува 0,196 ,процентот на варијансата 19,625.Преклопувањата меѓу двете променливи изнесува 19,63 проценти.

Според одредени истражувања постојат полови разлики во интелектуалната и емоционалната сфера.

E. Maccoby и K. Jacklin (E. Maccoby, C. Jacklin, 1974), дошле до заклучок дека во првите години од животот нема разлики во фреквенцијата и времетраењето на негативни емоционални реакции кај момчињата и девојчињата, но со возраста нивната зачестеност и интензитет се зголемува кај момчињата, а се намалува кај девојчињата. Тоа го објаснуваат со тоа што девојчињата, кои имаат исти агресивни склоности како момчињата, се плашат да ги покажат поради казнување, додека другите се повеќе склони кон агресивност на момчињата. K. Horney (1993) пишува дека во согласност со поделбата на општествените улоги, се формирал одреден поглед на жените како инфантилни суштества кои живеат сами, така B. L. V. Kulikov (1997) забележува дека емоционалната сфера кај жените е диференцирана и посложена отколку кај мажите.

Многу психолози ги поврзуваат разликите во емоционалната сфера на мажите и жените токму со особеностите на воспитувањето на двете. R. Salvaggio (1996) забележува дека емоционалната зависност од спротивниот пол, потопувањето во „љубов“ со забрана за отворено изразување на чувствата и агресијата се многу пожелни за жените. Ова создава мазохистички став кај жените. Во исто време, за мажите, сето тоа е достојно за потсмев и срам. Според К. Јунг, чувствата кај мажите се потиснати во текот на процесот на растење, додека доминираат кај девојчињата.

Според Л.П. Баданини (1996), помладите ученици (момчиња и девојчиња) покажуваат разлики во низа емоционални состојби. Момчињата имаат пониско ниво на анксиозност од девојчињата. Момчињата и девојчињата се разликуваат и во доминантните причини за анксиозност (авторот ги нарекува типови на анксиозност). Кај девојчињата училишната анксиозност доминира на возраст од 7-9 години, а на 10 години отстапува место на анксиозноста за самооценување. Кај девојчињата од пониски одделенија, има помалку невротични реакции отколку кај момчињата, најчесто се забележува нестабилност на расположението, каприциозност, плачливост, тага, меланхолија, срамежливост, плашливост, подложност на страв, зголемено незадоволство. Кај седумгодишните момчиња доминира интерперсоналната анксиозност, училишната анксиозност преовладува на возраст од 8-9 години. Во исто време, кај момчињата, веќе на 9-годишна возраст, почнуваат да се споредуваат индикаторите за самопроценета анксиозност .

Според Батјушков К. Ради. - Архангелски, 1979 година ,истражувањето на воспитувачите и наставниците за индивидуалните карактеристики на однесувањето на децата ни овозможува да констатираме дека момчињата обично се повозбудени, раздразливи, немирни, нетрпеливи, невоздржани, нетолерантни, несигурни во себе, па дури и поагресивни од девојчињата и родителите обично имаат полошо разбирање за внатрешниот свет на момчињата.

Одредени истражувања покажуваат дека момчињата се поанксиозни од девојчињата. Тоа е под влијание на различни фактори. Фактори кои придонесуваат за појава на анксиозност кај детето е хомозиготност: недисциплинирани ,немирни старатели имаат поголема веројатност да имаат немирни деца. ***Ваквата состојба произлегува не само од пренос на гени, туку и преку процесот на идентификување на детето со родителот, преку усвојување на нивниот тип на идеи и однесување***. ***Нарушениот однос на детето со родителот или старателот претставува фактор за манифестирање на анксиозност. Прекумерните барања на родителите и диктаторскиот режим на родителите ја подгрева манифестацијата на анксиозност***. ***Главни фактори кои влијаат врз анксиозноста се конфликтите во семејството, незадоволството од начинот на живот и заработка.*** Родителскиот развод предизвикува ненадејно зголемување на анксиозноста.Анксиозноста се јавува во ситуации кога нема договор на релација родител –дете ,кога процесот на комуникација е отежнат,кога родителите донесуваат неконзистентни одлуки. Училишната анксиозност може да биде предизвикана од постапките на наставникот

ако тој постојано е незадоволен од академските перформанси на детето, го споредува со неговите школски другари или зазема неконзистентен (или премногу крут) став во комуникацијата со учениците. Вознемиреност може да настане ако детето има многу промени на кои треба да се прилагоди ученикот за краток временски период.Преселби ,почеток на школување се дел од факторите кои влијаат врз анксиозноста.

Кај децата со емоционални нарушувања доминираат негативни емоции како тага, страв, лутина, срам и одвратност. Имаат високо ниво на анксиозност, а позитивните емоции се ретки. Нивното ниво на развој на интелигенција одговара на просечните вредности според тестот Векслер. Оттука, се наметнува задачата за контрола на емоционалниот развој на децата и по потреба примена на психокорективни програми. ***Емоциите се појавуваат кај човекот уште пред неговото раѓање. Откриено е дека емоционалните реакции на задоволство и незадоволство се веќе забележливи кај човечкиот фетус од пет до шест месеци.***

Манстерберг напиша: „Чувствата првично се предизвикани само од состојбата на телото на детето“. Глад, замор и физичка иритација се непријатни, блага возбуда и јадење пријатно, подоцна, предметите во надворешниот свет и луѓето даваат задоволство или незадоволство а потоа се доаѓа до фаза кога работите се заменуваат со зборови, а предметите на мислата стануваат извори на задоволство и незадоволство.

Слична динамика во развојот на емоционалната сфера на детето опиша и С.Л. Рубинштајн: „***Емоционалниот развој на човекот минува по аналогниот пат на неговиот интелектуален развој: чувството, како и мислата на детето, прво се апсорбира директно од даденото; само во одредена фаза од развојот се ослободува од непосредната околина - роднините, пријателите, во кои детето израснало и почнува свесно да ја напушта таа тесна средина.***

Кај тинејџерите бегството од опасност е поврзано со емоцијата на срам. Како резултат на тоа, тој избира поинаков начин на справување со стравот - тој се обидува да го процени степенот на опасност, да заземе поповолна позиција или едноставно ја игнорира заканата односно да не и придаде значење. Според студиите, не се менуваат само емоционалните реакции со возраста, туку и значењето на активаторите на одредени емоции. Според K. Buhler позитивните емоции се развиваат со возраста. Моментот на доживување задоволство во детските игри се менува како што детето се развива: за бебето задоволството се јавува во моментот кога ќе се добие посакуваниот резултат. Во следната фаза на развој, задоволството го обезбедува не само резултатот, туку и самиот процес на игра. Во третата фаза, постарите деца развиваат исчекување на

задоволство на почетокот на играта. ***Во процесот на онтогенеза, се развива способноста да се користи емоционално изразување како средство за комуникација - студиите утврдиле зголемување на контролата врз изразувањето на негативните емоции со возраста и неговата непроменливост.***

Девојките, кои имаат исти агресивни склоности како момчињата, се плашат да ги покажат поради казна, додека другите се повеќе склони кон агресија на момчињата. К.Хорни пишува дека во согласност со поделбата на општествените улоги, се формирал одреден поглед на жените како инфантилни суштества кои живеат со емоции. Ова е потврдено во некои студии. Така, беше утврдено дека за девојчињата во повисоките класови, социјалната средина е повеќе заситена со емотивни настани кои имаат стресно значење отколку за момчињата. Забележано е дека кај жените емотивната сфера е подиференцирана и покомплексна отколку кај мажите. Навистина, многу студии откријa јасни разлики во емоционалната сфера на мажите и жените. Сè уште не е јасно дали барем некои од нив се вродени или сите овие особини се стекнуваат во процесот на специфично воспитување на момчињата и девојчињата.

*Утврдено е дека има разлики во анксиозноста меѓу момчињата и девојчињата само на 12-годишна возраст. Во адолесценција (14-15 години) нема разлики меѓу нив, а на возраст од 16-17 години девојките повторно покажуваат поголема вознемиреност.*Во исто време, претставниците на посилниот пол често ги игнорираат емоционалните проблеми (80 наспроти 20%). Жените почесто одржуваат емоционална рамнодушност во врските (60 наспроти 40%). ***Може да се заклучи дека кај мажите емоционалните проблеми се маскирани или дури негирани на ниво на самодоверба,*** Во литературата се забележува поголема емоционална чувствителност и емоционална нестабилност на жените. Жените посветуваат многу повеќе внимание на емоционалните аспекти на меѓучовечките односи и нивните искуства. ***Тие се сметаат за поемпатични. Тоа е веројатно затоа што девојчињата ментално созреваат порано од момчињата***. Гневот може да послужи како одбрана од стравот, да обезбеди психолошка компензација и релаксација и да го зголеми чувството на самодоверба. Во истражувањата, емоционалните карактеристики на жената се поврзани со нивната општествена положба во општеството и се сметаат на два начина: како вина на жените кои работат во семејството и како женски страв од успех. Вината кај жените кои работат во семејството стана предмет на големо внимание на западните психолози. Тоа е последица на интерперсонален конфликт, кога жената се обидува да одговара и на

улогата на чувар на семејното огниште и на улогата на добар професионалец. Овие две улоги поставуваат спротивни барања за жените, а честопати жените едноставно немаат физички и ментални ресурси за да се претстават добро во двете улоги. Сфаќајќи го ова, жената почнува да се чувствува виновна пред децата, сопругот и претпоставените на работа, што може да резултира со психосоматски симптоми. мајката, откако ќе се врати од работа навечер, се обидува да му надомести на детето за целиот ден на отсуство со блиска комуникација и грижа, исполнувајќи му ги сите желби, без да му даде можност да се опушти. Во вечерните часови повеќето деца стануваат психички „мачени“ по ваквата мајчинска грижа. Други форми - купување на голем број подароци за детето, особено ако мајката била на службено патување или доцнела од работа. Ова однесување се нарекува „само-однесување“ затоа што подароците не му се потребни толку на детето колку на мајката која се обидува да се откупи на овој начин. Сето ова на крајот доведува до неправилно воспитување на детето, развој на недостаток на независност, анксиозност и други лични нарушувања.

Емоционалноста на наставниците е најважниот фактор на влијание и интеракција во воспитно-образовната работа - успехот на емоционалното влијание зависи од тоа, ги мобилизира учениците, ги поттикнува да дејствуваат и ги активира нивните интелектуална работа. Според западните психолози, целиот процес на социјализација на детето е проследен со состојба на анксиозност, бидејќи тој се обидува да избегне непријатни искуства поради незадоволство и казнување на родителите. Невозможно е да не се земе предвид присуството на училишна анксиозност поврзана со образовниот процес

Така, С. Берн укажува на безначајноста на разликите во емоционалната сфера меѓу мажите и жените. Според други истражувања, и покрај отсуството на разлики меѓу мажите и жените во целокупното ниво на EQ (емоционален количник), жените покажуваат повисоко ниво на интерперсонални индикатори на емоционална интелигенција (емоционалност, меѓучовечки односи, општествена одговорност). Кај мажите преовладуваат интраперсоналните индикатори (самопотврдување, способност за одбрана на правата), способност за управување со стрес (отпорност на стрес, контрола на импулсивноста) и приспособливост (воспоставување кредибилитет, решавање проблеми). Откриени се значителни разлики во нивото на емоционална интелигенција меѓу тинејџерките и момчињата: кај момчињата, во споредба со девојчињата, нивото на емоционална интелигенција е генерално пониско. Во исто

време, според резултатите од друго истражување, значајни разлики во нивото на емоционална интелигенција биле пронајдени само кај родителите (додека емоционалната интелигенција кај жените достигнува повисоко ниво отколку кај мажите), додека кај децата не се констатирани такви разлики. К***ај девојчињата, за разлика од момчињата, доминира емпатијата, препознавањето на туѓите емоции, разбирањето на емоциите воопшто; кај момчињата, за разлика од девојчињата, доминира интраперсоналната емоционална интелигенција и нејзината компонента „контрола на изразување“.*** Може да се претпостави дека, бидејќи овие разлики во нивото на индивидуалните показатели на емоционалната интелигенција не влијаат на нивото на EQ како целина, постои компензација на емоционалните способности. Резултатите од истражувањата ни овозможуваат да сугерираме дека општото ниво на емоционална интелигенција кај девојчињата е поврзано, пред сè, со когнитивните процеси на разбирање и разбирање на емоциите, кај момчињата во поголема мера со квалитетот на меѓучовечките односи. Големо влијание има идентификацијата на сопствените родови стереотипии. Така, во услови на предавство или критика, мажите реагирале со манифестации на гнев. Напротив, жените имаат тенденција да кажат дека во овие ситуации ќе се чувствуваат тажни, навредени или разочарани. Разликите во емпатијата се откриваат само ако од машките субјекти се бара да покажат колку се сочувствителни. Важно е да се напомене дека во ваквите студии мажите и жените, и покрај сета разлика во нивното емоционално изразување, ги имаа истите физиолошки реакции. Мажите и жените ги изразуваат своите емоции со различен интензитет и на различни начини. Бројни студии покажаа дека жените покажуваат повеќе емоционално однесување во сите женски групи отколку во мешаните групи. Забележано е дека жените се насмевнуваат повеќе од мажите. Разликите во интензитетот на емоционалното изразување може да се последица на фактот дека жените генерално имаат поголема активност на лицето од мажите. ***Треба да се земе предвид и фактот дека мажите, во рамките на нивната традиционална родова улога, се склони кон „рестриктивна емоционалност“ - минимизирање на емоционалното изразување***. Поголемата разновидност на начинот на изразување на емоции кај жените може да биде последица на фактот што нивната способност за вербализирање на емоциите се формира порано и се развива побрзо отколку кај мажите. Како пример за еволуцијата на емоционалното изразување, можеме да го понудиме изразувањето на емоцијата на гнев. Интересно е што момчињата и девојчињата помлади од 10 години не се разликуваат значително во

манифестациите на агресија: за време на доживувањето на емоцијата на гнев и двете покажуваат физичка агресија. Меѓутоа, до 13-годишна возраст, девојчињата стекнуваат низа ефективни вештини во тактики за вербално и невербално емоционално изразување, додека момчињата продолжуваат да го изразуваат својот гнев преку физички дејствија. Кај мажите во иднина преовладува директна агресија (физичка и вербална), а кај жените индиректна агресија или „релациона агресија“ (ширење гласини). Родовите стереотипи го ограничуваат изразувањето на емоции кои „не се карактеристични“ за претставниците на одреден пол. За мажите, отвореното изразување на емоции во некои случаи е достојно за потсмев и срам. Изрази на тага, депресија, страв кај момчињата се оценети понегативно во однос на девојчињата. Покажувањето лутина и агресивност, напротив, се смета за прифатливо за мажите, но не и за жените. Агресивните момчиња се оценети како попривлечни и компетентни од неагресивните, додека агресивните девојчиња се оценети како помалку привлечни и имаат тенденција да се соочат со широк спектар на проблеми со врсниците. Во конфликтна ситуација, мажите се повеќе склони кон надворешна агресија, додека жените се повеќе склони кон само-агресија (самообвинување). Жените, почнувајќи од адолесценцијата, покажуваат поизразена склоност кон манифестации на депресија и тага, срам, страв и анксиозност. Тоа не значи дека мажите не доживуваат такви „немажествени“ емоции, но во ситуации на директна комуникација имаат тенденција да не ги покажуваат. На пример, мажите покажуваат иста подготвеност да ги откријат своите емоционални проблеми како и жените ако зборуваат за нив во видео или во списание. Според студиите спроведени во САД и Унгарија, двата пола веруваат дека жените се поподготвени да ги споделат своите чувства отколку мажите. Во исто време, мажите се најискрени во пријателството со жените. Кај жените постои „забрана“ за изразување низа емоции и чувства. R. Salvaggio (1996) забележува дека изразувањето е многу пожелно кај жените .

Според S. Berne емоционалноста, т.е. силата на доживеаните емоции е иста кај двата пола, различен е само степенот на нивното надворешно изразување. Илин објаснува дека квалитетот на изразување на одредени емоции е различен и кај мажите и кај жените: што е „пристојно“ за мажите (да се покаже гнев и агресија),е „непристојно“ за жените.“ Можно е родовите стереотипи да се поврзани и со разликите. во кодирањето на емоциите. Утврдено е дека жените се подобри во кодирањето на изразениот израз на среќата, додека мажите се подобри во кодирањето на гневот и незадоволството. Емоциите се користат за зголемување на ефикасноста на

размислувањето и активностите (олеснување на процесот на размислување).Откриено поизразено влијание на емоционалниот фактор врз креативната продуктивност на девојчињата во споредба со момчињата. Кај жените преовладува разбирањето на емоциите. Во споредба со мажите, жените покажуваат големи способности во читањето на променливите социјални информации од изрази на лицето и други невербални знаци. Можеби ова се должи на фактот дека кај жените областа на мозокот што ги опслужува процесите поврзани со обработката на емоционалните информации е поголема отколку кај мажите. Изразени родови разлики во обработката на емоционалните информации се наоѓаат веќе во адолесценцијата. Значи, модерните девојки генерално се подобри од момчињата во регулирањето и контролирањето на нивните чувства, подобро ги вербализираат, имаат побогат речник за опишување на емоционалните состојби, имаат поразвиен емотивен канал на емпатија. Жените се поемпатични од мажите и почесто плачат и зборуваат за своите неволји како одговор на тоа што другите ќе им кажат за нивните неволји. Н. Ајзенберг и нејзините колеги откриле поголема емпатија кај девојчињата на возраст од 10-12 години во споредба со момчињата.

Разгледувањето на различни емотивни појави дава основа да се каже дека емоционалната сфера на една личност има сложена повеќеслојна структура и вклучува емоционален тон, емоции, емоционални својства на една личност, чувства, како резултат на комбинација од емоционални типови. Емоциите имаат голем број својства: универзалност, динамичност, доминација, адаптација, пристрасност, пластичност и задржување.

3.5. Поврзаност помеѓу депресијата и анксиозноста помеѓу супримероците во истражувањето

Корелации кај депресијата помеѓу испитаници од македонската полова припадност

Табела 14. Поврзаност помеѓу машки и женски од македонска припадност

Correlations

			VAR00001	VAR00002
Spearman's rho	VAR00001 makedonci/ maski	Correlation Coefficient	1.000	-.192
		Sig. (2-tailed)		.338
		N	27	27
	VAR00002 makedonci/ zenski	Correlation Coefficient	-.192	1.000
		Sig. (2-tailed)	.338	
		N	27	33

Корелации кај депресијата помеѓу испитаници од женската македонска полова припадност со женска албанска полова припадност

Табела.15 Поврзаност помеѓу женски ученици од македонска и албанска припадност

Correlations

			VAR00002	VAR00004
Spearman's rho	VAR00002 makedonki/ zenski	Correlation Coefficient	1.000	.007
		Sig. (2-tailed)		.975
		N	33	21
	VAR00004 albanki/ zenski	Correlation Coefficient	.007	1.000
		Sig. (2-tailed)	.975	
		N	21	21

Добиените резултати од истражувачкиот процес покажаа дека не постои статистички значајна поврзаност кога е во прашање полот и манифестираната

депресија кај учениците (ученици од машки и женски пол од Македонска националност).

Брзите промени ,политички влијанија, општествени случувања, земјотреси, присутноста на Ковид 19, стресорите од надворешна и внатрешна природа, промените предизвикани од развојните случувања во процесот на формирање на личноста кај младиот адолесцент подеднакво делуваат кај учениците .

Добиените резултати од втората потхипотеза кои се однесуваат на утврдување на статистички значајна поврзаност на варијаблата кои ја дефинираат депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од женски пол помеѓу ученици од македонска и албанска припадност не постои поврзаност, односно евидентирана е незначителна поврзаност со .007 (*Spearman's rho= .007*).

Во однос на третата потхипотеза која ја дефинира Анксиозноста и депресија помеѓу ученици од четирите суппримероци на испитаници (македонска и албанска) од машкии женски пол утврдено е највисоко средно поитивно ниво на поврзаност помеѓу депресивното и анксиозното однесување забележано е кај испитаниците од женски пол од албанската припадност со машки пол од албанската припадност (*VAR00004 и VAR00007*) со коефициент на корелација од .443 (*Spearman's rho= .443*).

Највисоко ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците машки и женски од албанската припадност (*VAR00007 и VAR00008*) со коефициент на поврзаност од .557 (*Spearman's rho= .557*).

Највисоко ниво на поврзаност во депресивното однесување од ниско позитивно ниво со коефициент од .128 (*Spearman's rho= .128)* забележано е повторно помеѓу испитаниците од албанската припадност, машки и женски пол (*VAR00003 и VAR00004*).

Кај ученици од македонска национална припадност од машки и женски пол не е утврдена статистички значајна поврзаност на варијаблите која ја дефинираат анксиозноста и депресијата.

Во едно истражување направено во Универзитетот во Вирџинија се потврди дека постои полова разлика во тоа како депресивните луѓе реагираат при изведба на едноставни задачи поврзани со учење. Депресивните личности покажале дека се однесуваат така што имаат ист одговор и при позитивен или негативен фидбек, за разлика од лицата што не се депресивни. Здравите луѓе прават оптимален избор на одговор што им носи подобра награда и при тоа нема разлики помеѓу жените и мажите. За разлика од нив, депресивните жени се многу поосетливи на казната и донесуваат понеповолни одлуки во текот на оваа задача. Значи, при состојба на депресија, жените

се разликуваат во одлуките од мажите, што наведува на поинаков приод во третманот на депресијата кај двата пола. Така, на пример, кога се работи со депресивни жени треба да се биде фокусиран главно на негативните ситуации и да им се покаже на болните дека тие не се така негативни како што им се чини на болните.

Истражувачите од САД и Холандија објавија во списанието „Сајанс“ дека постојат големи разлики помеѓу половите во социјалниот мозок, што резултира и со разлики во однесувањето. Разликите помеѓу жените и мажите се резултат на генската база, а таа дава одрази на функционирањето на региите во мозокот што се означуваат како социјален мозок. Тој дел како да е поактивен кај жените и затоа тие се повеќе отворени за емоционални реакции, за поврзувања, но и на депресија.

Со истражувачкиот процес сакавме да ја утврдиме поврзаноста на полот,етничката припадност, анксиозноста со депресија на супримероци на ученици ,ученици од машки пол од македонска национална припадност, ученици од женски пол од македонска национална припадност, ученици од машки пол од албанска национална припадност, ученици од женски пол од албанска национална припаднст. Истражувањето се спроведе во две средни училишта. Средното општинско училиште „Никола Карев “од Крушево и Средното општинско училиште „Лирија “ од Житоше. Со истражувачкиот примерок беа опфатени ученици на возраст од 15 до 19 години. Од добиените резултати може да се констатира дека не постои поврзаност на полот и депресијата кај ученици женски пол од македонска национална припадност и ученици од машки пол од македонска национална припадност. Не е пронајдена и статистички значајна поврзаност на варијаблите кои ја дефинираат етничката припадност (ученици од женски пол од албанска и македонска национална припадност) со депресијата.

Во однос на третата потхипотеза каде се анализира поврзаноста на варијаблата која ја дефинира анксиозноста и варијаблата која ја дефинира депресијата кај сите суппримероци на испитаници може да се констатира поврзаност кај учениците од машки и женски пол од албанска национална припадност.

Постојат психолошки и физиолошки разлики меѓу мажите и жените,разлики во хормоните,разлики во секундарни полови карактеристики. Кога зборуваме за род зборуваме за општествените, културни одредени разлики меѓу мажите и жените, врските меѓу нив и различните улоги и очекувања кои им се наметнуваат. Овие разлики не се вродени. Кога зборуваме за очекувања, мажите се очекува да се насилни а жените грижливи. Од овие разлики произлегуваат родовите улоги и родовата нееднаквост, која е штетна за психосоцијалниот развој на мажите и жените.

Карактеристиките на женскиот пол се поврзани и со низа на стереотипи кои го ситуираат женскиот статус и положба како нежност,емпатија, чувствителност кои се поврзани со местото, контекстот но и други културни и општествени фактори. Според аналитичката психологија на Карл Јунг анима и анимус се две главни антропоморфни поттипови во потсвеста. Според Клопенборг и Ханеграф женственоста е резултат на строги правила кои покажуваат како женскиот род треба да се однесува за да се одржува еден патријархален социјален систем. Според Костиќ (1968) машките секогаш биле во предност како пол и тоа „појак“ пол. Во оваа андроцентрична идеологија која доминира векови со уредувањето на општеството на жената и се оставало малку можност да одлучува и да поставува правила. Во минатото таа имала улога на домаќинка и да ги одгледува децата. Денес се настојува мажот и жената да бидат рамноправни како пол и како индивидуи.

Во услови на политички економски кризи терористички напади, змјотреси, присутност на вируси КОВИД 19, присутен страв по животот и здравјето како на органски план така и психички план предизвикуваат животни промени, некои промени се предизвикани од културно историските услови во кои живее личноста. Може да се анализираат структурните карактеристики на настанот а од друга страна мошне битен е и процесот на прилагодување на поединецот.

Луѓето се разликуваат по начините со кои се соочуваат со стресот. Така некои настојуваат директно да ги одстранат стресорите или со нив да се соочат на некој друг непосреден начин, други ќе настојуваат да ги менуваат на свој начин размислувањата за стресорите, а има и такви кои се индиферентни на нивното дејство (lazarus 1993).Употребата на мултиплите стратегии често пати се најдобро решение за надминување на стресот. Социјалната поддршка е важен аспект за успешно да се совлада стресот. Чувството дека личноста е сакана, дека некој се грижи за неа ,дека ја почитува и цени ја зголемува нејзината самодоверба, ги редуцира несигурноста и негативните емоции. Социјалната поддршка ја намалува можноста за појава на болест и влијае врз процесот на побрзо оздравување.

Анксиозноста е природен начин на преживување. Изразитата анксиозност го попречува чувството на радост и исполнетост. Според (Beck iWeishar 1995) доживувањето на опасноста од анксиозноста е претеран или се темели на погрешни претпоставки,додека нормалната реакција на анксиозноста се заснова на точна процена на ризикот и големината на опасноста

Депресијата е состојба на нерасположение и аверзија кон активности, која директно влијае на мислите на личноста, на нејзиното однесување и чувство на благосостојба.

Депресијата е хронично ментално растројство кое се карактеризира со чувство на тага, осаменост, очај, ниска самодоверба и себеукорување. Има брадипсихија и брадифазија поретко агитирани состојби. Има повлекување од социјални контакти и вегетативни состојби како губење на апетит и несоница. Колку долго ќе траат симптомите зависи од телесната конституција на пикник и акомулација на стресогени фактори.

Според Чепреганов, омразата, злобата, иритабилноста, лутината, бесот, гневот да ги нема во нашиот меѓучовечки однос секаде, секогаш и со секого бидејќи тие се генераторите и симптомите наактивација на оската на стресогените структури во нашиот организам. Нашата сопствена афирмацијае важна и треба да знаеме и научиме кога да кажеме да а кога не и да умееме да ја акцептираме како критиката така и пофалбата, да имаме високо крајно одмерено чувство за нас самите и за соговорникот,сомислителот во одреден момент и ситуација и да не мислиме дека другите не потценуваат и го мислат спротивното и негативното. Со таквиот начин на размислување се навлегува во параноја кога личноста смета дека само таа знае и вреди а другите не знаат и не вредат ништо. Егоцентризмот, суетата инаетот интолеранцијата се опасни како карактерни особини, успех нема, односите се нарушени, психичката напнатост и стравот присутни. Емоционалната интелигенција е способност, вештина, умеење за добро управување во сите лоши и непријатни моменти во нашиот живот, способност за визионерство, таа ја содржи уште и контролата на нагонскиоте пулсии.

Разбирањето н а емоциите е способност да се сфати емоционалниот јазик да се почитуваат комплицираните релации меѓу емоциите, да се биде чувствителен, да се намали варијации меѓу емоциите и способност дасе опише нивното развивање со текот на времето.

Управувањето со емоциите е способност да се регулираат емоциите во две насоки во себеси и во другите. Емоционално интелигентната личност може да се издигне над емоциите над негативните да ги трансцендира и дауправувасо нив во постигнувањето на целите.

Нашиот живот е изграден само од 10 проценти од онашто навистина ни сеслучува во животот а останатите 90 проценти е како ние гледаме на животот и како ниесамите го креираме нашето постоење.

Секој човек различно реагира на стрес, вежбите служат за релаксација за да се подобри физичкото, менталното и емотивното здравје. Така се случуваат физиолошки промени во симпатичкиот нервен систем, се регулира метаболизмот, на психолошко ниво настанува одмор, закрепнување, подобар сон зголемена контрола и ефикасност во управување со стресни ситуации. Со техниките се намалува мускулната тензија, се регулира крвниот притисок, работата на срцето и дишењето. Искуството покажува дека покрај медитацијата, побожноста со измена на животот низ покајание, исповед,пост неизмерно помагаат и лекуваат. Промената во исхраната кај вегетаријанците дава резултати, религиозните уверувања. Духовноста го нагласува лекувањето на личноста не само од симптомите туку и од причините. Добрите и лошите искуства помагаат личноста да научи да се развие и да созрее. Духовноста овозможува:

- Подобра самоконтрола
- Зголемена самодоверба и доверба
- Побрзо прифаќање на непријатните случувања во животот
- Подобрување на односите со себе,другите и бог
- Нова смисла ,значење,надеж
- Проширување на свесноста и спознавањето на различни нивоа на свеста.

Методите на медитација и јога велат дека добрата желба, добродушноста и благонаклонетоста се главните фактори за заштита и превенција на целата светска популација особено за децата и адолесцентите. Целосна свесност во движењето, правилен однос кон храна кои водат до смиреност, себенабљудување, себесовладување, унапредување на внатрешните капацитети, таленти, вештини, знаења, мудрост. Позитивната психологија е студија што придонесува за целокупна благосостојба и оптимално функционирање на поединецот.

Хармонијата меѓу телото, умот и духот ја прави личноста физички ментално и духовно силна и стабилна.

Каков ќе биде нашиот одговор и реакциите на стресогениот фактор, кој ја разгорел нашата амигдала и го активирал нашиот фронтален кортекс и асоцијативните зони ,што не вознемирило и не ставило во акција, колку емоции колку стабилност и колку еластичност толерантност и агресија ќе покажеме кон надвор зависи од добро исхармонизираните интеррелации меѓу овие структури. Агресијата и агресивното

однесување се резултат на интелектуална немоќ и отсуство на знаење. Со разбирање, договор, почит, емпатија да се разрешуваат конфликтните ситуации.

Адолесцентите да развиваат силни и правилни односи кон своите емоции, индивидуација, себеспознавање, да ја развива сопствената емотивна интелигенција и интуиција. Емоционалната интелигенција не се учи туку се развива, за што е потребно многу работаи труд. Потиснувањето на емоциите, незнаењето да се управува со нив, ја дренира сопствената животна енергија, слабее, се чувствува лошо ја губи моќта на интуиција и емпатија. Емотивно интелегентната личност има вештини и секогаш е во состојба да го каже тоа што не е пријатно за слушањено бидејќи има искрена и чесна намера да се подобрат односите и да се совладаат состојбите, конфликтите, нелагодноста, суетата се одбегнати, а резултатот е позитивно апсолвирана состојба или ситуација

Одредени истражувања покажуваат дека момчињата се поанксиозни од девојчињата. Тоа е под влијание на различни фактори. Фактори кои придонесуваат за појава на анксиозност кај детето е хомозиготност: недисциплинирани, немирни старатели имаат поголема веројатност да имаат немирни деца. ***Ваквата состојба произлегува не само од пренос на гени, туку и преку процесот на идентификување на детето со родителот, преку усвојување на нивниот тип на идеи и однесување***. ***Нарушениот однос на детето со родителот или старателот претставува фактор за манифестирање на анксиозност. Прекумерните барања на родителите и диктаторскиот режим на родителите ја подгрева манифестацијата на анксиозност.***

Училишната анксиозност може да биде предизвикана од постапките на наставникот ако тој постојано е незадоволен од академските перформанси на детето, го споредува со неговите школски другари или зазема неконзистентен (или премногу крут) став во комуникацијата со учениците. Вознемиреност може да настане ако детето има многу промени на кои треба да се прилагоди ученикот за краток временски период. Преселби ,почеток на школување се дел од факторите кои влијаат врз анксиозноста.

Кај децата со емоционални нарушувања доминираат негативни емоции како тага, страв, лутина, срам и одвратност. Имаат високо ниво на анксиозност, а позитивните емоции се ретки. Нивното ниво на развој на интелигенција одговара на просечните вредности според тестот Векслер. Оттука, се наметнува задачата за контрола на емоционалниот развој на децата и по потреба примена на

психокорективни програми. ***Емоциите се појавуваат кај човекот уште пред неговото раѓање. Откриено е дека емоционалните реакции на задоволство и незадоволство се веќе забележливи кај човечкиот фетус од пет до шест месеци.***

Емоционалноста на наставниците е најважниот фактор на влијание и интеракција во воспитно-образовната работа - успехот на емоционалното влијание зависи од тоа, ги мобилизира учениците, ги поттикнува да дејствуваат и ја активира нивната интелектуална работа според Бугентал, Ј. Килбрајт

Истражувањата покажуваат дека кај девојчињата, за разлика од момчињата, доминира емпатијата, препознавањето на туѓите емоции, разбирањето на емоциите воопшто; кај момчињата, за разлика од девојчињата, доминира интраперсоналната емоционална интелигенција и нејзината компонента „контрола на изразување“.

Според доктор Слаѓана Анѓелкова нашата потсвест не прави разлика меѓу вистинито и лажно добро и лошо. Ако кажеме колку сум во нешто добра или лоша,потсвеста тоа го усвојува и после одредено време така ќе се чувствуваме. За да бидеме среќни и задоволни треба да се ослободиме од негативните мисли и уверувања.

Стратегии за намалување на напнатоста, стресот, анксиозноста според доктор Слаѓана Анѓелкова се:

- Визуелизација;
- Апстрактно мислење -создавање на претстави кои не се присутни;
- Скенирање на телото до ослободување на напнатоста;
- Когнитивна обработка при свесна ситуација носење на нова одлука во его состојба на дете и бихејвиорална промена;
- Моќта на изговорениот збор,потреба да се слушаат своите мисли и доколку се дојде до ограничување променете ги,место морам да се користи зборчето избирам;
- Користење на афирмации во сегашно време;
- Вежби за обликување на карактер ,особина или структура на личност и
- Користење на парафразирање ,,Ако добро те разбрав, мислеше....

3.6. Вештини на постапувања кај депресивна особа

Депресивните особи имаат добри вештини во одредено подрачја но ги потценуваат. Нивните вештини на постапување во значителна мера треба да се подобруваат;

- Вештини на воспоставување и одржување на однос со другите луѓе. Многу често депресивните луѓе немаат контакт со други лица или тој контакт не е доволно квалитетен. Воспоставување на контакт и самооткривање се две исклучително важни техники;
- Вештини на завземање за себе. Депресивниот клиент го намалува нивото на самопочитување бидејќи незнае да ја користи вештината завземање за себе. Депресивните лица се чувствуваат на два плана поразени. На внатрешен се потценуваат самите себе и надворешен мораат дополнително да работат, платат и да сносат последици заради чувството на слабост и
- Вештина на вклучување во угодни пријатни активности. Депресивните лица не се вклучени во многу пријатни угодни активности. Депресивнио пациент треба да секне вештина на препознавање на активност која ја доживува како наградувачка. Пациентот да направи и спроведи план кој ќе ги вклучува сите тие активности.

Системската десензибилизација се состои од следните чекори: длабоко опуштање на мускулите, создавање на хиерархиска ситуација која ја создава напнатоста, барање на клиентот да во состојба на опуштеност да ја замисли хиерархиската ситуација.

Создавање на хиерархиска ситуација: да се препознае одговарачка содржина. Предност му се даваат на оние содржини или подрачја кои на клиентот најтешко му паѓаат или му се најважни.

Одредени истражувања покажуваат дека девојчињата се поплашливи од момчињата што се објаснува со родната ориентација или родните очекувања. Некои истражувања покажуваат дека лица со пореметен роден идентитет покажуваат повисока анксиозност. Сеуште е присутен стереотипот дека жените се сметаат за личности повеќе се грижат и во однос на машките помалку чувствуваат стрес и загриженост. Истражувањата јасно покажуваат дека жените имаат два пати повеќе веројатност да заболат од анксиозни пореметувања. Одредени социјални и културолошки фактори како очекување од жената да формира потомство, мајчинство решавање на проблеми води до занемарување на личните потреби на жените жто може

да претставува генератор за развој на анксиозно однесување. Лицата од женски пол заради пониската доза на агресија го супримираат својот стрес но подоцна стресот станува видлив преку манифестирање на симптоми на анксиозност. Одредени биолошки фактори, влијанието на хормоните кај жената може да предизвика анксиозност како промена на расположение под влијание на менструален циклус, бременост. Лицата од машки пол се склони кон работа и спортски активности. Истражувањата покажуваат дека лицата од женски пол се наклонети кон развој на негативни емоции, самокритицизам и руминација на проблемите. Како стратегија за регулација на емоциите очигледно е дека жените вербално се празнат додека мажите се склони кон алкохол како начин да ги регулираат своите емоции. Хормонските разлики меѓу половите предизвикуваат анксиозност кај жените. Тоа го потврдуваат поновите истражувања. Научно е докажано дека повисокото ниво на тестостерон го намалува нивото на анксиозност кај лицата од машки пол. Одговорот на CNS на ниво на стрес е различен кај мажите и кај жените. Ќелиите на женскиот мозок се поосетливи на стрес и помалку адаптибилни. Адолесцентниот период е најкризниот период кај младата личност, младите се преплавени со хормони кои предизвикуваат емоционално реагирање. Но воспитниот фактор е пресуден како тие ќе реагираат. Во ситуација на интензивен страв девојчињата се поттикнувани да реагираат и се заштитени од родителите. Истата ситуација кај момчињата кога ќе се соочат со страв и стрес родителите ги охрабруваат децата од машки пол да ги трпат непријатностите и болката за да покажат снага и храброст. Девојчињата во истата ситуација се тешат и им се дава поддршка и заштита. Таквиот однос предизвикува манифестација на анксиозност во подоцнежниот период.

Културолошката пристрасност како фактор делува да се размислува во правец дека момчињата се поспособни, можат да се конфронтираат со стравот додека девојчињата се презаштитени од животните предизвици.

Кога лицата ќе бидат соочени со стрес како ќе реагираат пред се зависи од стилот на одгледување,воспитување начинот на постапување на родителите кон своите деца.

Истражувањата покажуваат дека до 11 годишна возраст и момчињата и девојчињата имаат подеднаква можнос да развијат анксиозност но на 15 годишна возраст девојчињата имаат шест пати поголем ризик да развијат анксиозност споредено со момчињата.

Копинг стратегијата врзана за стравот и кај момчињата и кај девојчињата се развива на различен начин. Така машките ги решаваат проблемите со главата,додека жените се жалат едни на други,пристапот се разликува во начинот како се постапува со проблемот на каков начин се носат решенија поврзани со конфликтот, како момчињата се справуваат со стресот а како девојчињата. Одредени истражувања покажуваат дека и покрај тоа што и девојчињата и момчињата се доживуваат исто во начинот на манифестирање на анксиозност тенденција е лицата од женски пол да се гледаат како повеќе емоционални или да се означат како анксиозни и покрај тоа што не се. Исто така и културата како фактор делува како ќе се гледаат момчињата а како девојчињата. Тенденција е жената да изгледа убаво и негувано.

Друго прашање кое во истражувањата се наметнува е како лекарите гледаат на стрес симптомите кај лицата од машки и лицата од женски пол. Кај лицата од машки пол стрес симптомите ги гледаат од аспект на психосоматски фактор додека кај лицата од женски пол на стрес симптомот се гледа од психолошки аспект. Во последно време тенденција е жените повеќе да се обраќаат за помош кај психолог или психијатар споредено со момчињата. Извесно влијание има и воспитниот фактор кој делувал во насока момчињата да бидат силни храбри испраени пред предизвиците. Одењето на психолог мажите можеби го сметаат како знак на слабост или културолошките фактори и очекувања врзани со родот повлијаеле во таа насока. Мажите треба да бидат силни и секој апел за помош го сфаќаат како неможност да се справат со проблемот. Податоците пак од психијатриската епидемиологија покажуваат дека жените во споредба со мажите имаат поголема веројатност да заболат од анксиозност. И родниот идентитет е фактор за манифестација на анксиозност. Доживување на неисполнувањето на очекувањата од родовата улога според друштвените стандарди или според свои лични стандарди може да доведе дп развој на анксиозно однесување. Нарушувањата на родовиот идентитет, конфликтите кои произлегуваат од родовите улоги исто така можат да условат развој на анксиозно однесување. Многу малку истражувања се правени за тоа како полот влијае на основните епидемиолошки параметри како: животна доба, време на манифестирање на првите симптоми и колку долго трае болеста. Сепак утврдувањето на причината што доведила до појава на анксиозно однесување е од голема важност за понатамошен правилен третман како и примена на стратегии, методи, вежби и психотераписки третмани.

Користење на лекови

Сите психотропни лекови имаат одредено токсично дејство и несакани пропратни појави. Некои слаби лекови за смирување можат да предизвикаат поспаност, слаба координација намалена сексуална желба и зависност. Литиум карбонатот кој се користи за лрекување на манија и депресија е многу токсичен и треба лекарот да го следи процесот на лекување. Некои советувачи имаат предрасуди и се противат на каков било земен лек,некогаш имаа предрасуди кон медицинската наука.Некои советувачи но и клиенти се потпираат на лековите. Стојалиштата во однос на лековите се движат од лична слабост до потполна зависност од лековите. Клиентот кој се потпира на себе и на управувањето со своите чувства би требало што поретко да зема лекови. Но повременото земање може да е корисно поготово ако станува збор за пациенти со тешки пореметувања. Пациентите треба да се одвикнуваат од земање на лекови така што тоа ќе го прават се поретко и во помали количини. Во хитни случаи на пациентите му се даваат брзоделувачки лекови или во кризни ситуации кога потребата од конзумација на лекови е потребна.

ЗАКЛУЧОК

Со магистерскиот труд емпириски истраживме и ја утврдивме поврзаноста на полот,етничката припадност и анксиозноста со депресивното однесување кај учениците на возраст од 15 до 19 години во две чисти средни училишта каде наставата се изведува на Македонски јазик во СОУ „Наум Наумоски Борче и Албански јазик во СОУ „Лирија “ во Житоше.

Примерокот на ученици беше пригоден и го сочинуваа 113 ученици од машки и женски пол од Македонска и Албанска национална припадност.

Инструменти за прибирање на податоците кои се однесуваа на манифестацијата на анксиозното и депресивното однесување беа скалите на Бек.

Добиените резултати покажаа дека не постои статистички значајна поврзаност на полот (машки и женски)со депресијата кај ученици од Македонска популација. Коефициентот на корелација изнесува -.192.

Поврзаност помеѓу машки и женски ученици од македонска припадност.

Correlations

			VAR00001	VAR00002
Spearman's rho	VAR00001 makedonci/ maski	Correlation Coefficient	1.000	-.192
		Sig. (2-tailed)		.338
		N	27	27
	VAR00002 makedonci/ zenski	Correlation Coefficient	-.192	1.000
		Sig. (2-tailed)	.338	
		N	27	33

Во однос на втората потхипотеза анализираната поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата помеѓу суппримерокот на испитаници од женски пол помеѓу ученици од македонска и албанска припадност покажува не постои поврзаност, односно евидентирана е незначителна поврзаност со .007 (*Spearman's rho= .007*).

Поврзаност помеѓу женски ученици од македоснска и албанска припадност

Correlations

			VAR00002	VAR00004
Spearman's rho	VAR00002 makedonki/ zenski	Correlation Coefficient	1.000	.007
		Sig. (2-tailed)		.975
		N	33	21
	VAR00004 albanki/ zenski	Correlation Coefficient	.007	1.000
		Sig. (2-tailed)	.975	
		N	21	21

Анализираната поврзаноста помеѓу варијаблите кои ја дефинираат депресијата и анксиозноста помеѓу суппримерокот на испитаници од машки и женски пол на ученици од македонска и албанска популација утврдени се корелации од ниско негативно и позитивно ниво, средно позитивно ниво и високо позитивно ниво.

Највисоко ниво на поврзаност забележано е во анксиозноста помеѓу испитаниците машки и женски од албанската припадност (*VAR00007 и VAR00008*) со коефициент на поврзаност од .557 (*Spearman's rho= -.557*).

Највисоко ниво на поврзаност во депресивното однесување од ниско позитивно ниво со коефициент од .128 (*Spearman's rho= .128)* забележано е помеѓу испитаниците од албанската припадност, машки и женски пол (*VAR00003 и VAR00004*).

Највисоко средно позитивно ниво на поврзаност помеѓу депресивното и анксиозното однесување забележано е кај испитаниците од женски пол од албанската припадност со машки пол од албанската припадност (*VAR00004 и VAR00007*) со коефициент на корелација од .443 (*Spearman's rho= .443*).

Врз основа на добиените податоци делумно се прифаќа главната хипотеза за постоењето на статистички значајна поврзаност на пол,етничка припадност,анксиозност со депресијата кај учениците на возраст од 15 до 19 години во две средни училишта.

Можноста за генерализација е ограничена заради големината и видот на примерокот.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

[1] Големан Д., (2022), Емоционална интелигенција, Скопје, Матица Македонска.

[2] Д-р. Гаврилова В., (2011), *Основи на психоанализа*, Меѓународен Славјански Институт г. Москва фи.

[3] Д-р.Слаѓана Анѓелкоска, (2021), *Фокусирано внимание - Управување со стрес со примена на релаксациони техники*, АС-АНИМА.

[4] Д-р.Слаѓана Анѓелкоска, (2021), *Фокусирано внимание - Управување со стрес со примена на релаксациони техники (Вежби)*, АС-АНИМА.

[5] Петроска Бешка В., Кениг Н., Негативни етнички стереотипии како фактор за формирање на предрасуди кај идните воспитувачи и одделенски наставници, УДГ:316:371.124.

[6] Проф.Д-Р. Мицев В., Проф.Д-Р. Чадловски Г, (1994), *Психијатрија 1* ,Специјална психопатологија, Скопје, Просветно дело.

[7] Станковска Г., Руси М., (2011), *Медицинска психологија,* Скопје, Македонија, Pergament public.

[8] Ќимова Ѓ**.,** (2019), *Базична методологија на научно истражување*, Меѓународен центар за славјанска просвета.

[9] Чадловски Г., Филиповска А., Белевска Д., (2004), *Медицинска психологија и психопатологија*, Скопје, Просветно дело.

[10] Чепреганов Г., (2014), Стрес, несоница, анксиозност, депресија, Скопје, Култура.

Duisin D., Barisic J., Milovanovic S., Balkoski Nikolic G., Pantovic M., (2012), Rodna I polna anksioznost и

[11] Gerald Corey (2004), *Teorija i praksa psiholoskog savjetovanja i psihoterapija*, Zagreb .

Веб страници:

https://drmitov.mk панични напади

https://drmitov.mk анксиозност

https://psynapsis.mk.com

https://novamakedonija.com.mk.mislenje//kolumni

ПРИЛОЗИ

Скала за депресија на Бек

Оваа Скала за депресија може самостојно да се пополни. Скалата за бодување е на крајот од прашалникот.

1.

0 Не се чувствувам тажно.

1 Се чувствувам тажно.

2 Цело време сум тажна и не можам да излезам од неа.

3 Толку сум тажна и несреќна што не можам да поднесам.

2.

0 Не сум особено обесхрабрен за иднината.

1 Се чувствувам обесхрабрен за иднината.

2 Чувствувам дека нема што да очекувам.

3 Чувствувам дека иднината е безнадежна и дека работите не можат да се подобрат.

3.

0 Не се чувствувам како неуспех.

1 Чувствувам дека сум потфрлил повеќе од просечниот човек.

2 Кога гледам назад кон мојот живот, се што можам да видам е многу неуспеси.

3 Чувствувам дека сум целосен неуспех како личност.

4.

0 Добивам задоволство од нештата како порано.

1 Не уживам во работите како порано.

2 Веќе не добивам вистинско задоволство од ништо.

3 Незадоволен сум или се ми е здодевно.

5.

0 Не се чувствувам особено виновен

1 Се чувствувам виновен добар дел од времето.

2 Се чувствувам прилично виновно најчесто.

3 Се чувствувам виновно цело време

6.

0 Не чувствувам дека сум казнет.

1 Чувствувам дека може да бидам казнет.

2 Очекувам да бидам казнет.

3 Чувствувам дека сум казнет.

7.

0 Не се чувствувам разочаран од себе.

1 Разочаран сум од себе.

2 Ми се гади од себе.

3 Се мразам себеси.

8.

0 Не чувствувам дека сум полош од било кој друг.

1 Јас сум критичен кон себе за моите слабости или грешки.

2 Цело време се обвинувам себеси за моите грешки.

3 Се обвинувам себеси за се лошо што се случува.

9.

0 Немам никакви мисли да се самоубијам.

1 Имам мисли да се самоубијам, но не би ги остварил.

2 Би сакал да се самоубијам.

3 Ќе се самоубијам ако имам можност.

10.

0 Не плачам повеќе од вообичаено.

1 Сега плачам повеќе отколку порано.

2 Сега плачам цело време.

3 Порано можев да плачам, но сега не можам да плачам иако сакам.

11.

0 Не сум повеќе иритиран од нештата отколку што некогаш сум бил.

1 Сега сум малку повеќе иритиран од вообичаеното.

2 Јас сум доста изнервиран или иритиран во голем дел од времето.

3 Се чувствувам иритирано цело време.

12.

0 Не го изгубив интересот за другите луѓе.

1 Јас сум помалку заинтересиран за другите луѓе отколку порано.

2 Го изгубив најголемиот дел од мојот интерес за другите луѓе.

3 Го изгубив целиот интерес за другите луѓе.

13.

0 Донесувам одлуки колку што можев.

1 Го одложив донесувањето одлуки повеќе отколку порано.

2 Имам потешкотии во донесувањето одлуки повеќе отколку порано.

3 Не можам веќе да донесувам одлуки.

14.

0 Не чувствувам дека изгледам полошо отколку порано.

1 Загрижен сум дека изгледам старо или непривлечно.

2 Чувствувам дека има постојани промени во мојот изглед што ме прават да изгледам непривлечно.

3 Верувам дека изгледам грдо.

15.

0 Можам да работам исто како и порано.

1 Потребен е дополнителен напор за да започнам да правам нешто.

2 Морам многу да се притискам себеси за да направам нешто.

3 Не можам да работам воопшто.

16.

0 Можам да спијам добро како и обично.

1 Не спијам добро како порано.

2 Се будам 1-2 часа порано од вообичаеното и ми е тешко да заспијам.

3 Се будам неколку часа порано отколку порано и не можам да заспијам.

17.

0 Не се заморувам повеќе од вообичаено.

1 Се уморувам полесно отколку порано.

2 Се уморувам кога правам скоро се.

3 Премногу сум уморен за да направам нешто.

18.

0 Мојот апетит не е полош од вообичаеното.

1 Мојот апетит не е толку добар како порано.

2 Апетитот сега ми е многу полош.

3 Веќе немам апетит.

19.

0 Не сум ослабел многу, доколку воопшто, во последно време.

1 Изгубив повеќе од пет килограми.

2 Изгубив повеќе од десет килограми.

3 Изгубив повеќе од петнаесет килограми.

20.

0 Не сум повеќе загрижен за моето здравје од вообичаеното.

1 Загрижен сум за физички проблеми како болки, вознемирен стомак или запек.

2 Многу сум загрижен за физичките проблеми и тешко е да мислам на многу други работи.

3 Јас сум толку загрижен за моите физички проблеми што не можам да мислам на ништо друго.

21.

0 Не забележувам промена во мојот интерес за секс.

1 Помалку сум заинтересиран за секс отколку порано.

2 Речиси и да немам интерес за секс.

3 Целосно го загубив интересот за секс.

Скала за анксиозност на Бек

Оваа скала е мерка за вознемиреност која соджи 21 прашање и се пополнува самостојно.

Подолу е листа на вообичаени симптоми на анксиозност. Ве молиме внимателно прочитајте ја секоја ставка во списокот. Наведете колку сте биле вознемирени од тој симптом во текот на изминатиот месец, вклучително и денес, со заокружување на бројот во соодветниот простор во колона до секој симптом.

	Воопшто не	Благо, не ме мачи многу	Умерено, не беше пријатно на моменти	Сериозно, тоа ми пречеше многу
Вкочанетост или пецкање	0	1	2	3
Чувство на топлина	0	1	2	3
Нестабилност во нозете	0	1	2	3
Не можам да се опуштам	0	1	2	3
Страв дека ќе се случи најлошото	0	1	2	3
Вртоглавици или зашеметеност	0	1	2	3
Тахикардија/срцетропање	0	1	2	3
Нестабилност	0	1	2	3
Преплашеност (уплашеност)	0	1	2	3
Нервоза	0	1	2	3
Чувство на гушење	0	1	2	3
Треперење на рацете (тресење на рацете)	0	1	2	3

Потресеност, несмиреност	0	1	2	3
Страв од губење на контрола	0	1	2	3
Тешкотии при дишење	0	1	2	3
Страв од смрт	0	1	2	3
Страв (исплашен)	0	1	2	3
Проблеми со дигестија	0	1	2	3
Слаб/зашеметен	0	1	2	3
Црвенило на лицето	0	1	2	3
Топла или ладна пот	0	1	2	3