МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
“ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН”
СВЕТИ НИКОЛЕ, БИТОЛА-РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Факултет за психологија
(*Клиничка и советодавна психологија))*

МАГИСТЕРСКИ ТРУД

АНКСИОЗНОСТ КАЈ УЧЕНИЦИТЕ ВО ОСНОВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ

Наслов на темата: Аксиозност кај учениците во основно образование

Изработил : Дејан Јосифоски

Ментор:д-р.Вангелица Гаврилова

Лектура:Оливера Јовеска

Битола:2022/2023

СОДРЖИНА:

АПСТРАКТ.....5
ВОВЕД 7
I ДЕЛ
ТЕОРЕТСКИ ПРИСТАП КОН ПРОБЛЕМОТ
1. АНКСИОЗНОСТ КАЈ УЧЕНИЦИ
1.1. Причини за појава и развој на аксиозност кај децата….....10
1.2. Карактеристики во однесувањето на вознимирените деца….....….....11
2. Аксиозноста во училишните клупи…….....11
2.1. Училишна аксиозност ……..….....12
2.1.1. Причини за училишна аксиозност кај децата…….....……13
2.2.2. Симптоми за училишна аксиозност……...…14
2.2.3.Одбивање кај децата да одат во училиште…….....…….....…...……14
2.2.4. Третман.... .....…….....….....15
2.3. Примена на психотерапијата во училишната аксиозност…….....15
2.4. Аксиозноста кај децата во основно училиште……...…….....16
3. Што треба да знат наставниците за аксиозноста кај децата…….....17
3.1. Родителската грешка која доведува до аксиозност кај децата……..…….....17
3.2. Дијагностика на аксиозноста кај децата……..……....18
3.3. Интервенција …….....…….....19
4.Особини на личноста кај адолесценти.....19
4.1. Најистражувани особини на личност на адолесценти.....26
5. Основното образование во Република Северна Македонија.....28
II ДЕЛ
МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ
1. Проблем на истражување.....33
2. Научна цел на истражувањето.....33
2.1. Практична цел на истражувањето 34
3. Резултати од досегашните истражувања.....34

4. Предмет на истражувањето.....35
4.1. Теоретско определување на предметот на истражувањето.....35
4.1.1. Дефинирање на клучните поими.....35
4.1.2. Операционално определување на предметот на истражувањето.....35
4.2. Хипотези.....36
4.2.1. Формулација на општа хипотеза.....36
4.2.2. Формулација на посебни хипотези.....36
4.3. Варијабли на истражувањето.....37
5. Методи, техники и инструменти на истражувањето.....37
5.1. Методи на истражување.....39
6. Популација и примерок на истражување.....40
7. Организација и спроведување на истражувањето.....40
III ДЕЛ
АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО
1. Анализа и интерпретација на резултатите добиени од првиот инструмент.....39
2. Анализа и интерпретација на резултатите добиени од вториот инструмент.....60
IV ДЕЛ
ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА.....82
ПРЕПОРАКИ 84
КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА.....87
ПРИЛОЗИ.....90

АПСТРАКТ

Проблемот на емпириското истражување е насочен кон детектирање на нивото на анксионост кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија.

Операционално, научно поставениот проблем на истражување, става акцент врз типовите на анксиозност кои се присутни кај учениците во основните училишта, какви се нивните карактеристки, како и дали полот и возраста влијаат врз нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата.

Добиените резултати од истражувањето се согледуваат со добивање на објективни емпириски сознанија за нивото на анксиозност кај адолесцентите, со намера да се влијае превентивно, односно корективно за намалување на анксиозноста, што долгорочно би се рефлектирало во подобар начин на когнитивно и афективно функционирање на учениците во основношколскиот период, како и во иднина.

Клучни зборови: анксиозност, адолесценција, основно образование

Abstract

The problem of empirical research is aimed at detecting the level of anxiety among primary education students in North Macedonia. Operationally, the scientific problem of research focuses on which types of anxiety are present in primary school students, who are they characteristics and whether gender and age affect's anxiety levels in primary school students in the country. Obtained results from the study are seen by getting objective empirical knowledge of the level of anxiety in adolescents to act preventively or correctively to reduce anxiety, which would reflect in a better way of cognitive and affective functioning of students in the primary school period in the future.

Keywords: anxiety, adolescence, primary education

ВОВЕД

Анксиозноста е емоционална состојба којашто се карактеризира со непријатност и внатрешни превирања, често придружени со нервозно однесување, како на пример: бесцелно движење напред и назад, соматски поплаки и негативни размислувања[1].

Анксиозноста претставува субјективно непријатно чувство на страв над очекуваните настани, како што се негативни резултати од сите настани, вклучувајќи го и чувството на непосредна смрт[2]. Анксиозноста не е состојба еднаква на стравот, којшто е реален одговор на вистинска директна закана, додека анксиозноста е неодредено очекување од идната нејасна закана[3]. Анксиозноста е состојба или чувство на постојана вознемиреност и загриженост, обично генерализирана и неодредена, односно нефокусирана, во облик на претерана реакција на некоја ситуација која единствено субјектот ја смета за заканувачка[4].

Честопати се случува да е придружена со поголема или помала мускулна тензија, како постојан „немир во душата“, со чувство на физички умор, брзо заморување, проблеми во концентрацијата или расеаност.

Анксиозноста може да биде својствена, соодветна и координирана, но кога редовно и почесто се јавува, поединецот може да почне да страда од анксиозно растројство[5].

Лицата кои се соочуваат со анксиозност или анксиозни растројства може да се повлечат или да се изолираат од ситуации кои им предизвикале анксиозност во минатото, што во голема мера негативно може да влијае на нивното функционирање[6].

Постојат повеќе видови на анксиозност:

- егзистенцијална вознемиреност (која може да се случи кога едно лице се соочува со вознемиреност, односно егзистенцијална криза или нихилистички чувства);
- математичка анксиозност;

---

[1] Davison, Gerald C. (2008). Abnormal Psychology. Toronto: Veronica Visentin. p. 154.
[2] Bouras, N.; Holt, G. (2007). Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities (2nd ed.). Cambridge University Press.
[3] American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. p. 189.
[4] Bouras, N.; Holt, G. (2007). Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities (2nd ed.). Cambridge University Press.
[5] American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. p. 189.
[6] Barker, P. (2003). Psychiatric and Mental Health Nursing: The Craft of Caring. London: Edward Arnold.

- соматска анксиозност;
- комуникациска анксиосност;
- испитна анксиозност;
- социјална анксиозност.

Социјалната анксиозност се појавува кога луѓето се загрижени околу комуникацијата или присуството на други луѓе воопшто.

Анксиозноста е поврзана со физички симптоми како срцебиење, висок притисок, респираторни проблеми и може да ги засили другите болести, како и менталното здравје воопшто.

Првиот чекор во справувањето со симптомите на анксиозност е правилната оценка на евентуалното присуство на анксиозноста, чие признавање е од суштинско значење во донесувањето одлука за нејзиниот правилен понатамошен третман[7]. Симптомите на анксиозност може да се маскираат како органско заболување, или да се појават како поврзаност, односно како резултат на други медицински нарушувања[8].

Анксиозноста може да биде краткорочна "состојба" или долгорочна "карактеристика". Бидејќи анксиозноста како карктеристика претставува загриженост за идните настани, анксиозните нарушувања се група на ментални нарушувања кои се карактеризираат со чувство на вознемиреност и страв[9].

Анксиозните нарушувања се делумно генетски, но, исто така, може да се должат на употребата на психотропни и засилувачки супстанци како дрога, алкохол или кофеин. Анксиозните нарушувања често се јавуваат и со други ментални нарушувања, особено биполарно растројство, нарушувања во исхраната, депресивно растројство или нарушувања на личноста.

Вообичаените опции за третман вклучуваат промени во начинот на живеење, лекови, психотерапија и советувања.

Аксиозните растројства преставуваат чест психијатриски проблем. Во голема епидемиолошка студијаа Келер и сораборниците (2005) забележале дека со 12-месечна преваленција од 18,1% аксиозните растројства биле убедливо најраспостранети DSM-I V. Аксиозните нарушувања, посебно кај децата, привлекоа големо внимание на

---

[7] World Health Organization (2009). Pharmacological Treatment of Mental Disorders in Primary Health Care (PDF). Geneva.

[8] Testa A, Giannuzzi R, Daini S, Bernardini L, Petrongolo L, Gentiloni Silveri N (2013). "Psychiatric emergencies (part III): psychiatric symptoms resulting from organic diseases" (PDF). Eur Rev Med Pharmacol Sci (Review). 17 Suppl 1: 86–99.

[9] Diagnostic and Statistical Manual of Mental DisordersAmerican Psychiatric Associati (5th ed.). Arlington: American Psychiatric Publishing. 2013. pp. 189–195.

истражувањата, што доведе до јасен напредок во феноменологијата, етилогијата, проценката и третманот на овој тип нарушување.

Истражувачите во последно време, посебно по 2010 година, нагласуваат дека посебен акцент треба да се стави на истражувањата поврзани со нарушувањата во детството и аксиозноста, посебно во случаи поврзани со деца. Последните две децени е докажано дека значително мнозинство деца и адолесценти страдаат од високи нивоа на страв и аксиозност. Постојат докази кои укажуваат дека значителен дел на детските аксиозни нарушувања имаат хроничен тек и траат до зрелоста и оставаат долгорочни последици (Keller et al., 1992)[10].

На нашите простори, евидентен е зголемениот број на вознемирени деца кои се карактеризираат со зголемена несигурност и емциона нестабилност. Состојбата на децата во нашето општество се карактеризира со социјална депривација т.е. лишување, ограничување, недоволност на одредени услови за опстанок и правилен развој на секое дете.

Психолошката самосвест кај децата кои влегуваат во училиште се карактеризира со недостаток на лубов, топлина, сигурност и емоционална поврзаност. Појавувањето на аксиозноста е поврзано со незадоволствата и незадоволените потреби на детето. Аксиозноста станува стабилна формација на личноста во адолесценцијата. Зајакнувањето на аксиозноста доведува до акумулација и продлабочување на негативното емоционално искуство. Аксиозноста делува како неконструктивна, што предизвикува дополнителна состојба на паника и очај. Детето почнува да се сомнева во неговите способности и сили, аксиозноста ја дезорганизира не само неговата образовната активност, туку постепено почнува да ја уништува и структурата на неговата личноста.

Познавањето на причините за зголемена аксиозност доведува до создавање и навремено спроведување на поправна и развојна работа, која постепено доведува до намалување на аксиозноста и формирање на адекватно однесување кај децата во основните училишта.

Споменатото претходно го сочинува истражувачкиот интерес за темата.

[10] Keller et al. (1992). Chronic Course of Anxiety Disorders in Children and Adolescents.Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Volume 31.pp. 595-599.

I ДЕЛ
ТЕОРЕТСКИ ПРИСТАП КОН ПРОБЛЕМОТ

1. АНКСИОЗНОСТ КАЈ УЧЕНИЦИ

1.1. Причини за појава и развојот на аксиозноста кај децата

Причините кои ја предизвикуваат вознемиреноста кај децата според Е. Савина е погрешното воспитување од страна на родителите, особено мајката. Отфрлањето од страна на мајката на детето му предизвикува вознемиреност, поради што неможе да ја задоволи својата потреба за љубов, наклонетост и заштита. Детската аксиозност може да биде последица кога мајката е приврзана за детето, обидувајќи се да го заштити од тешкоти, невојлите на животот и сл. И како резултат на тоа, детето доживува вознемиреност, несигурност, лесно се губи кога ќе остане без мајката. Наместо да стане независно и активно, кај него се развива пасивност и зависност. Кон воспитувањето и барањата со кои детето тешко се справува, вознемиреноста може да биде предизвикана од стравот поради неснајдување и правење погрешни работи, кои не се согласни со очекувањата на родителот. Во вакви случаи детето генерира страв, вознемиреност, како и стрес од нормите и правилата што му се поставени.

Вознемиреноста можи да биде предизвикана и од страна на наставникот кон детето кое може да добие страв, стрес поради тоа дека не ги исполнува очекувањата што му се поставени од наставникот. Дисциплинските мерки кои ги користат наставниците се најчесто оценките и казните. Исто така вознемиреност кај децата, наставникот треба да знае дека може да предизвикаат и ситуаци на отфрлање од страна на врсниците, со тоа што детето верува дека не е сакано од страна на врсниците и дека тоа се случува по негова вина[11].

Друга ситуација што доведува до вознемиреност кај децата е ривалството, односно натпреварувањето кај децата кое преку воспитувањето се одвивало во хиперсоцијализација. Во вакви случаи децата се наоѓат во ситуација на конкуренција за постигнување на добри резултати по секоја цена. Аксиозноста е поврзана со возраста на децата, која е резултат на значајни општествени потреби. Кај малите деца

[11] Adelman, H., & Taylor, L. (2010). Mental health in schools: Engaging learners, preventing problems, and improving schools. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

аксиозноста се добива со тоа што се одвојуваат од мајката на возраст од 6-7год., а главна улога има адапцијата во училиштето[12].

1.2. Карактеристики на однесувањето на вознимирените деца

Карактеристиките на вознемиреноста кај деца често се јавуваат како голем број на стравови, а вознемиреноста и стравовите се појавуваат во ситуаци кога детето се чуствува дека е во опасност. Вознемирените деца често се карактеризираат со ниска самодоверба. Ова често се појавува со тоа што родителот му има поставено високи цели за остварување, а доколку детето не успее да ги исполни, тоа е казнувано и понижувано од страна на родителот. Кај ваквиот тип на деца може да се забележи разлика во однесувањето на часовите во училиштето, и надвор од училиштето.

Надвор од училиштето овие деца се друштвени, дирекни се со децата, а додека се во училиштето се стиснати и нападни. Тие одговараат на прашањата на наставникот со тивок глас и може да пелтачат, нивниот говор може да биде брз или многу бавен и тежок. Вознимерените деца се склони кон лоши навики од невротична природа (ги грицкаат ноктите, ги цицат прстите, ја вадат косата), манипулираат со сопственото тело, што го намалува емоционалниот стрес ги смирува. Вознемирените деца имаа сериозен изразот на лицето, уредно седат, се трудат да не прават врева и непотребни движења, за да не го привлекуват вниманието на другите.

2. Аксиозноста во училишните клупи

Со почетокот на учебната година заедно со учениците во училиштата доаѓа и аксиозноста. Најпрво се забележува на првиот училишен ден кај оние деца кои за првпат влегуваат во ново училиште. Можеме да ја забележиме загриженоста во очите, згрченоста или тресењето на телото, треперењето на гласот. Очекувањата поставени пред нив се поголеми од самиот себе, од семејството, од врсниците, и од наставниците. Образовниот систем го наметнува тестирањето како доминантен метод на оценување. Ова за една група ученици е извор на голема аксиозност.

Слабото постигнување на оценки во училиштето е извор на аксиозност. Ученикот се бори со сопственото доживување на неуспех, разочарување за неисполнетите

[12] McLoone, J., Hudson, J.L., & Rapee, R.M. (2006). Treating anxiety disorders in school setting.Education and Treatment of Children, 29 (2), 219-242.

очекувања. Очекувањето на родителот за нивното дете да биде успешно во училиштето е дополнителен притисок за ученикот, кои често ја пренесуваат својата аксиозност врз детето.

Прифаќањето од страна на врсниците е центарот на социјалниот живот на адолесцентот, дали ќе биде прифатен како изгледа, емоци, ставови, стил на живот. Чест извор на аксиозноста е и социјалниот контекст кој е полн со ограничувања како недоволни можности во општеството, безперпективност, сиромаштија. Аксиозноста е многу сложено чуство на напнатост, несигурност и можна закана.

Се огледува во пренагласено реагирање кое не соодвестува на реалната ситуација како плачење, тага, фрустација, лутина, презагриженост, безнадежност.

Во семејството е многу важно да се зборува за стравовите и грижите на ученикот, но не со негирање или со отстранување на причините кои ја предизвикуваат, туку со учење на начини како ученикот да се справи со аксиозноста[13].

Секојдневното живење со аксиозноста е вобичаена појава, но нејзиниот интензитет, пропратни симптоми и траење, можат да го попречуваат нормалното функционирање на единката. Аксиозноста може да се манифестира како паничен напад, фобија, сепарациона аксиозност, селективен мутизам, и генерализирано, аксиозно нарушување.

2.1. Училишна аксиозност

Училишната аксиозност преставува состојба која може да ги опфати сите ученици од сите возрасти. Таа се манифестира како прекумерен страв од училиштето и активностите околу него, како што е стекнување пријатели, јавно говорење, правење на тестови. Сосема нормално е децата повремено да се чуствуваат загрижени за аспектите на училишниот живот.

Во некои случаи оваа се зголемува така што детето не сака да влезе или неможе да присуствува. Исто така, познато е како емоционално бизарно избегнување на училиштето, или осуство поврзано со аксиозноста.

[13] Adelman, H., & Taylor, L. (2010). Mental health in schools: Engaging learners, preventing problems, and improving schools. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

Во училиштето појавата за вознемиреност е честа и можи да влијае врз секое дете. Во ова статија подетално се разгледува училишната аксиозност како што се причините, симптомите, одбивањето и третманот[14].

2.1.1. Причини за училишна аксиозност кај децата

Аксиозноста кај децата е предизвикана од следните причини:

- Прекршување на односите меѓу малите деца и возрасните;
- Не правилно воспитување на децата (родителите често барат од детето она што неможе да го постигне: добри оценки, идеално однесување и другарство меѓу децата, победа на натпревари);
- Прекумерните барања на родителите за нивното потомство често се поврзуваат со лично задоволство, како и желба да ги остварат сопствените соништа преку своето дете;
- Ако детето е срамежливо, за него одењето во училиште или менувањето на училиштето е стресен фактор;
- Честото преместување на детето од едно во друго училиште доведува да детето не може да ја совлада материјата и да се вклопи во новата средина, со што се појавуваат нервози, стравови и аксиозност;
- Друг момент е тоа што детето може да го доживее поради кавги во семејството, развод или поради смрт на некој близок од семејството.

Причината поради зголемената училишна аксиозност може да се поврзе со постојано незадоволство од воспитно-обрзовната работа на детето од страна на наставникот и родителите. Како на пр. додека детето осуствува од училиштето поради болест и ако родителите не се занимаваат со него тоа ќе заостанува со материјалот. Друга причина е кога детето учи и е успешно во училиштето, но родителите од него очекуват уште повеќе. Оваа доведува до акасиозност кај детето, само недоверба и неуспех во образовниот систем.

[14] McLoone, J., Hudson, J.L., & Rapee, R.M. (2006). Treating anxiety disorders in school setting.Education and Treatment of Children, 29 (2), 219-242.

2.2.2. Симптоми за училишна аксиозност

Симптомите за училишна аксиозност може да варираат и може да бидат физички, емоционални и бихејвиориални.

Во физичките симптоми спаѓаат: стомачни болки, главоболки, вртоглавица, потење, отежнато дишење, забрзано чукање на срцето.

Во емоционалните симптоми спаѓаат: страв, грижа, тага и раздразливост.

Во бихевиоралните симптоми спаѓаат: одбивање да оди на училиште, има темпераментен бес, вели дека е болен за да остане дома, често осуствува од училиштето.

2.2.3. Одбивање кај децата да одат во училиште

Децата можат да се чуствуваат вознемирено од различни причини во училиштето. Тие можат да бидат загрижени за работи како што се сместување во ново училиште, тешкоти во пријателството, малтретирање во училиштето. Исто така, потешкоти може да имаат надвор од училиштето, какви што се развод, жалост, одделување од семејството. Училишните проблеми можат да бидат од физичка болест или ментални здраствени состојби како депресија[15].

1.Ученичката грижа поврзана со училиштето може да вклучи:

- Тешкоти во пријателството;
- Доживување или сведочење на малтретирање;
- Чувство на притисок за постигнување добри резултати;
- Проблеми со концетрацијата.

2. Учениците може да е чуствуваат вознемирени во училиштето поради:

- Одбивање да оди на училиште;
- Не решавање на училишните задачи;
- Чуство на болест;
- Повлекување – изгледа ниско, тивко или депресивно;

[15] Adelman, H., & Taylor, L. (2010). Mental health in schools: Engaging learners, preventing problems, and improving schools. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

- Не оди на училиште без да знае.

2.2.4. Третман

Третманот на училишната аксиозност може да вклучи прилагодување на училиште, обезбедување поддршка од дома. За да полесно ја надминат аксиозноста службата во училиштето (како што се психологот, педагогот, наставникот) треба да направат план и програма, исто така треба и родителите да обезбедат поддршка на децата со училишна аксиозност. Оваа поддршка може да биде во форма на: вклучување на детето во социјална активност, помагање на детето да развие здрави механизми за справување, зборувајќи со детето за неговата аксиозност и стравот, подучување на техники за релаксација и секако, останувајќи вклучен во образованието на детето.

2.3. Примена на психотерапијата во училишната аксиозност

Овие методи вклучуваат конгнитивна бихевиорална терапија (КБТ) која е третман за аксиозните нарушувања на децата. КБТ може да ги научи децата како да ги идентификуваат и менуваат размислувањата и однесувањата и да му помогнат како да се справат со своите стравови. Дијалектичката бихевиорална терапија (ДБТ) е уште еден вид психо-терапија која може да помогне при аксиозност и одбивање од училиште. ДБТ ја нагласува свесноста, прифаќањето, како и промената. Тоа може да ги научи децата како да се справаат во стресни ситуаци.

Пожелно е родителот да побара стручна помош доколку детето често пропушта или одбива да оди на училиште. Одбивањето или неодењето на училиште на детето може да му наштети на образовниот и социјалниот развој, а со текот на времето станува сè потешко да се лекува.

Важно е да се побара помош од професионалци за ментално здравје, ако аксиозноста предизвикува значителна вознемиреност, или ако попречува во секојдневниот живот. Не навремено спречување на аксиозноста може да доведе и до други проблеми, како што е депесијата и социјалната изолација. Учениците можат да доживеаат училишна аксиозност од различни причини, како што е вознемиреност од правење на тестови, грижа од социјални интеракци или излегување од дома.

2.4 Аксиозноста кај децата во основно училиште

Возраста од 7 до 11 години е исполнета со страв да не се оправдаат очекувањата да се биде добро дете и да се остане без почит и разбирање од возрасните. Секое дете има одредени стравови, но ако ги има многу, тогаш тие зборуваат за манифестаци на аксиозност. Некои истражувачи овој проблем го препишуваат на појавата на аксиозноста како внатрешен конфликт кај детето што е предизвикано од:

- Контрадикторни барања наметнати од возрасните на пр. родителите поради лошата здраствена состојба на детето не му дозволуваат да оди на училиште, а наставникот го кара за пропуштеното;
- Несоодветни проценети барања на пр. родителите постојано му викаат на своето дете да биде одличен ученик во класот;
- Негативни барања кои го понижуваат детето и го стават во зависна положба на пр. ако кажиш.

Психолозите сметаат дека во предучилишна возраст и во основно училиште момчињата се најаксиозни, додека девојчињата по 12-та година. Аксиозноста кај децата во основно училиште обично се манифестира 6 недели по почетокот на учебната година, така што на учениците им треба од 7 до 10 дена дури не се вклопат. Анксозноста на децата во основно училиште во голема мера зависи од аксиозноста на возрасните. Во семејства каде што владее добра хармонија, децата се помалку аксиозни одколку кај семејства во кои се појавуваат често конфликти.

Додека каде родителите се разведуваат, нивото на аксиозност кај децата не се намалува, туку се зголемува. Психолозите веруваат дека аксиозноста за учење се формира веќе во предучилишна возраст.

3. Што треба да знат наставниците за аксиозноста кај децата

Аксиозните растројства предизвикуваат децата да се чуствуваат исплашено и вознемирено. Аксиозните растројства ако не се спречат навремено, може да влијаат врз учениците да не можат да ги завршат училишните задачи, да учат, исто така може и да влијат врз однесувањето со децата од училиштето. Вообичаени анксиозни наушувања кое ги погодуваат децата се:

- Генерализирано аксиозно растројство е кога децата имаат многу грижи, исто така може да имаат и физички симптоми, какви што се: главоболка, стомачни болки, мускулна напнатост или замор;
- Фобијата е интезивен нереален страв од одредена работа. Како што некои деца имат фобија од кучиња, пајаци, змии;
- Социјална аксиозност имаат децата со социјална фобија, кои имаат страв да не бидат осудени. Ќе избегнуваат контакти со запознавање на нови луѓе или да настапуваат на некои манифестаци;
- Селективен мутизам е кога децата се исплашени да зборуваат воопшто во одредени ситуаци, но исто така кога се исплашени и да зборуваат во некои ситуации надвор од домот, со други непознати луѓе;
- Панично растројство е кога учениците имаат напади на паника: ненадејна или интезивна. Тоа може да вклучува физички сисмптоми какви што се: отежнато дишење, вртоглавица или чукање на срцето. Овие напади можат да се појаваат неочекувано.

3.1. Родителската грешка која доведува до аксиозност кај децата

Според експертите главната причина за проблемот е заштитничкиот став на родителите. Некои истражувања покажуваат дека децата треба повеќе да истражуваат и да играат различни игри за да ја зголемаат нивната самодоверба и отпорност.

Истражувачи од Норвешка откриле дека дека претераната заштита на децата доведува до зголема аксиозност. Децата треба да се остават да се качуваат по дрвј, по покриви, да се остават да се движат брзо (со ролери, со точаци, со колички). Во денешниот начин на воспитување овие задоволства не му се дозволени на децата.

Децата треба да учествуват во различни активности. Децата кои ги доживуваат ефектите од ризичните игри, напредуваат според едно истражување кое е објавено во списанието „Еволуциона Психологија”. Истражувачите го објаснуваат овој став на следниот начин: ризичните игри генерално се случуваат надвор, тие се авантуристички и возбудливи физички активности кои им овозможува на децата да пробат нешто ново. Тие треба да го истражуваат чуството на губење на контрола (најчесто поради висина или брзина) и да го надминат стравот.

Истражувачите ризичните игри ги групирале во 6 категори:

- Опасни предмети: тука спаѓаат остри предмети со кои децат би можело да се пресечат, јажина со ки би можело да се повредат;
- Опасни елементи: тука спаѓаат карпите, студената вода и огнот;
- Големи брзини: тука спаѓат возење на ролери, скијајне, трчање, лизгање, возење велосипед;
- Груби активности: борење, тепање, мечување:
- Големи височини: тука спаѓаат качување, скокање, одржување на рамнотежа од високи објекти.

3.2. Дијагностика на аксиозноста кај децата

Поради прекумерната вознемиреност често пати децата се плашат не од настанот, туку од самото претчуство на настанот. Децата имаат тендеција да се чувствуваат беспомошни, се плашат да играт нови игри и да започнат непознати активности. Децата кои имаат високи барања тие се само критични, нивото им е ниско и мислат дека се полоши од другите, дека се грди, несмасни. Аксиозноста кај овие деца им помага со тоа што возрасните ќе ги охрабруваат. Вознемирените деца се карактезиратат и со соматски проблеми: вртоглавица, болки во стомакот, отежнато дишење, забрзан плус.

Ликот на едно вознемирено дете ги вклучува следниве карактеристики на однесување:

- Интезивно гледање на сѐ што е наоколу;
- Срамежливо, безвучо однесување, незгоднон седење на работ од столицата.

За психолог е потешко да работи со вознемирена личност отколку со други категори на проблематични деца, бидеќи оваа категорија ги задржува проблемите за себе.

За одредување на зголемена аксиозност се разликуваат следниве критериуми:

- Мускулна тензија;
- Постојана грижа;
- Нарушување на спиењето;

- Раздразливост;
- Неможност и тешкотија да се концетрира на нешто.

3.3. Интервенција

Во литературата се појавија различни методолошки студи кои ја проценуваат ефективноста на психолошките и биолошките интервенци кај децата кои имаат страв и аксиозни нарушувања (Барет, 1998;, Бирмахер и сор., 2003; Кендал, 1994, студиска група за аксиозност RUPP2001). Ваквите истражувања докажаа дека когнитивната терапија за однесувањето (КБТ) и фармакотерапијата се ефикасни во намалување на симптомите на аксиозноста кај децата. Земајќи ги во предвит емпириските докази, на КБТ се посуштински од оние за фармакотерапијата.

Фармакотерапија може да ја примениме за време на акутната фаза на третманот (кога симптомите се многу тешки) или кога децата не реагираат соодветно на КБТ интервенција (Американска академија за детска и адолесцетна психијхатрија, 1997). Третманот на децата со аксиозно растројство постои кај дел од децата кои не реагираат на психолошки и фармаколошки интервенци. Но, преку истражувањето можеме да научиме повеќе за тоа како е поефикасно да се користат различните интервенци, со што можеме да го подобриме терапевтскиот пристап кон децата со аксиозно нарушување[16].

4. ОСОБИНИ НА ЛИЧНОСТА НА АДОЛЕСЦЕНТИТЕ

По релативно тивката млада односо почетна училишна возраст, во периодот на рана адолесценција(12-15години) адолесцентите изгледаат напорно и сложени. Тој период често во литертурата се нарекува период на "бури и олуи". Развојот во оваа фаза, навистина, продолжува со брзо темпо, особено многу големи промени се забележуваат во смисла на формирање на личноста.

Најчесто се наведува дека главната карактеристика на адолесцентот е личната нестабилност. Спротивните карактеристики и тенденции се карактеризират со

[16] McLoone, J., Hudson, J.L., & Rapee, R.M. (2006). Treating anxiety disorders in school setting.Education and Treatment of Children, 29 (2), 219-242.

утврдена недоследност на карактерот и однесување кои се далеку од однесувањето на зрела личност.

Ана Фројд пишува за адолесцентските особини. „Адолесцентите се крајно себични, се сметаат дека се во центарот на универзумот и само нешто што заслужува интерес според нив се разгледува. И посветеноста и пожртвуваноста во овој период ја немаат во ниту еден од следните периоди на својот живот. Тие од една страна се ентузијастички навлезени во животот на заедницата, а од друга страна, се покриени со страст за осаменост. Се одликуваат понекогаш со слепа послушност кон блиските родители, пријатели, лидери, а понекогаш и со провокативен бунт против сите со голема моќ. Тие се себични и материјалисти, а во исто време полни со возвишен идеализам. Понекогаш нивното однесување кон другите е грубо и зајадливо, иако тие самите се неверојатно ранливи. Расположението варира помеѓу брилијантен оптимизам и најдепресивен песимизам. Понекогаш тие се активни и работат со неисцрпен ентузијазам, а понекогаш се бавни и апатични“.

Меѓу многуте особини на личноста својствени за адолесценцијата, најсвојствени се *чувството на возрасност и „јас-концептот“.*

Кога тие велат дека растат, тоа вклучува формирање на желба да се живее во светот на на возрасните и како учесник во тој живот. Се разбира, адолесцентот сè уште е далеку од вистинската возрасна зрела доба - физички, ментално и социјално. Тој не може објективно да влезе во светот на возрасните, но, исто така, се обидува да бара еднакви права кај возрасните. Новата позиција се манифестира во различни сфери, најчесто по изгледот, по однесувањето. До скоро време, слободното, игриво, лесно момче почнува да се поздравува длабоко, со раце во џебовите и однесување како возрасниот модел. Тој може да има тенденција и за цигари и алкохол, пак, како кај возрасните. Девојката започнува љубоморно да ја споредува својата облека и фризура со модели и примероци видени на медиуми, во списанија, и повремено доаѓајќи до конфликти и несогласувања со нејзината мајка за многу работи.

Изгледот на тинејџерот често станува извор на постојано недоразбирање, па дури и семеен конфликт. Родителите не се задоволни со новиот младински режим, ниту пак ги ценат нештата кои адолесцентот ги смета за неопходни. Адолесцентот сметајќи се себеси за единствена личност, истовремено бара да не се разликува од врсниците. Тој може да го доживее отсуство на јакна, каква што имаат сите во неговото друштво како трагедија. Желбата да се обединат во група со врсници, а не да

се издвојат, е задоволување на потребата за сигурност, кои психолозите ја сметаат како механизам на психолошка одбрана и повик за понатамошна зрела социјализација.

Имитацијата на возрасните не е ограничена само на обичаи и облеката. Имитацијата се однесува и на забавните и романтични ставови. Без оглед на содржината на овие односи, формата "возрасни" се копира: низ посети на кафулиња, ресторани, патувања надвор од градот, дискотеки итн.

И покрај ситуации во кои понекогаш моделите на адолесцентите не се најдобри, во принцип, е корисно детето само да разбере дека не се добри и да научи да се претпостави во различни улоги.

Но, постојат многу вредни опции за личниот развој на самиот адолесцент. Пр. поддршка на семејството и учество во развиена интелектуална активност, кога детето е заинтересирано за одредено поле на науката или уметноста, и длабоко ангажирање во самообразование. Или давање обврски на адолесцентот да се грижи за семејството, да учествува во решавање на комплексни проблеми и во дневна семејна рутина, низ помагање на оние кои имаат потреба - помлад брат, сестра, уморни мајка од работа или болна баба. Сепак, само мал дел од адолесцентите постигнуваат висок степен на развој на морална свест, а мал број од нив можат да ја преземат одговорноста за доброто на другите. Во нашево современо време, социјалниот инфантилизам е сè почест.

Паралелно со надворешниот изглед и манифестациите на зрелоста, кај адолесцентот постои чувство на зрелост - адолесцентот во врска со себеси се доживува како возрасен, и се презентира така, иако не е така реално. Оваа субјективна страна на зрелоста се смета за централна неоплазма на младата адолесценција.

Чувството на зрелост е посебна форма на самосвест. Не е строго поврзано со пубертетот и физичкиот изглед. Може да се каже дека пубертетот не е главен извор на формирање на чувството за возрасни. Се случува јадро, високо, физички развиено момче да се однесува прилично детски, а неговиот мал неизраснат другар со тенок глас да се чувствува како возрасен и да бара од околните луѓе да го препознаат овој факт.

Како се чувствува адолесценцијата како адолесценција? Прво, низ желбата сите – и возрасните и врсниците – да го третираат како возраснен. Тој тврди и изразува еднаквост во односите со возрасните и оди во конфликти, ја брани својата "возрасна" позиција.

Чувството на зрелоста се манифестира во желбата за *независност*, желбата да се заштитат одредени аспекти од неговиот живот од ставот и мешањето на неговите родители.

Ова се однесува на прашањето за неговиот изглед, изборот на врсниците, училичните постигнувања, однесувањето, и изборот на професија. Контролата на училишните перформанси, времето на извршување на домашни задачи, а често и помошта за нив се одбиваат.

Освен тоа, постојат сопствени вкусови, сопствени ставови, проценки, сопствено однесување. Тинејџер со страст ги брани своите определби (без разлика дали е правец на современата музика или нов наставник), бидејќи сè е нестабилно и брзо се менува во адолесценцијата, ставовите може да се променат за неколку недели, но детето ќе биде исто толку емотивно.

Чувството на зрелост е поврзано со *етичките стандарди на однесување* што децата ги апсорбираат во периодот на развој. Постои морален код кој пропишува јасен стил на однесување на адолесцентите во пријателските односи со своите врсници. Интересно е тоа што младите секаде низ светот имаат универзални меѓународни вредности: како во книгата „Тројцата мускетари“, со нивното мото*: Еден за сите и сите за еден.*

М. Аргајл и М. Хендерсон, кои спровеле сеопфатна анкета во Англија, ги утврдиле основните непишани правила на пријателството. Тоа се: взаемна поддршка, помош во случај на потреба, доверба во пријател и доверба од него, заштита на пријатели во негово отсуство, прифаќање на успехот на пријател, емоционална пријатност во комуникацијата. Исто така, важно е да се задржат и чуваат доверливи тајни, да не се критикуваат пријатели со други луѓе, да бидат толерантни кон другите своите пријатели, да не се љубоморни или да ги критикуваат други лични односи на пријатели и да не се напаѓа, да се почитува сопствениот и пријателовиот внатрешен мир и автономија.

Бидејќи тинејџерот е во голема мера неконзистентен и контрадикторен, тој често отстапува од овој сет на правила, но играчите очекуваат да има строго почитување. Освен чувството на зрелост кои сами го поседуваааат, Д. Б. Елконин смета дека тенденцијата на адолесцентот за зрелост - желба да биде, изгледа и да се смета за возрасен треба да биде и од страна на другите луѓе. Желбата да се погледнат во очите на другите луѓе како возрасните се зголемува кога не наоѓаат соодветен одговор од другите. Во исто време, адолесцентите, исто така, се соочуваат со некои несакани ситуации и конфликти доколку се ограничува нивната слобода и независност.

Развојот на зрелоста во нејзините различни манифестации зависи од областа во која адолесцентот се стреми да биде сигурен, односно каде ја стекнува својата

независност - во односите со врсниците, користење на слободното време, во различни професии и сл.

Она што е важно, е дека адолесцентот треба да биде задоволен од формалната независност, додека ја достигне вистинската независност. Системот на односи, во кои детето е вклучено, значително влијае врз овој процес - признавање или непризнавање на независноста од страна на родителите, од наставниците и од врсниците.

Чувството на зрелост станува централна неоплазма на адолесценцијата, а до крајот на раната адолесценција, околу 15 години, детето прави уште еден чекор кон својот личен развој. По барање на самиот себеси, и личната нестабилност, тој го формира „јас-концептот“ односно системот на внатрешно кохерентни идеи за себеси, сликата на „сопственото јас“.

Да го разгледаме формирањето и развојот на *детската самосвест.*

До третата години се појавува чисто емотивна самодоверба. Подоцна, во предучилишна возраст, рационалните компоненти на самодовербата, свеста за некои од нивните квалитети и однесувања, се во согласност со барањата на родителите и возрасните. Но, и покрај ова во предучилишните институции, тие се површни и оптимистички. Ако се побара да се опишат себе, тие ќе го сторат тоа, главно од надворешна гледна точка, забележувајќи ги карактеристиките како боја на коса, висина, или омилени цели.

Кај помладите ученици во основно, самооценувањето станува посоодветно и диференцирано. Тие ги разликуваат нивните физички квалитети и духовни квалитети, и при оценување се споредуваат со другите: „возам велосипед подобро од брат ми“ и сл. До крајот на помладата училишна возраст (4-5 одделение), децата повеќе го опишуваат типичното однесување за нив кое се однесува на нивните чувства и мисли. Вака вели дете од четврто одделение за себеси: „Мојот лик е лош. Кога бев помал, дури и кога отидев во градинка во прво одделение, на другите деца ме задаваа и тепаа, јас само плачев, па дури и на наставникот не се жалев. Потоа научив да се бранам, да боксувам. Татко ми ме запиша на бокс. Сега не сум тепан, но јас сум лош спортист. Морам да вежбам повеќе да станам посилен. Не ме задеваат другите и ги бранам послабите“.

Околу 11-12 години се појавува интерес за внатрешниот свет, а потоа и постепено продлабочување на самопознавањето. Тинејџерот го открива својот внатрешен свет и внатрешен јазик. Комплексните искуства во врска со новите односи, нивните лични карактеристики, активности се пристрасни. Тинејџерот сака да разбере

што е реално и замислува што би сакал да биде. Бара признание за оформување на сликата за себеси од *родителите, од пријателите и од наставниците*. Бара пријатели со сличности и делумно блиски луѓе. Тинејџерската рефлексија, потребата за саморазбирање, се создава во препознавањето на себеси во комуникација со врсниците и пишување на дневниците кои почнуваат да водат во тој период, пишувањето на песни и фантазии. Еве две уникатни, и во исто време типични тинејџерски адолесцентски песни:

„Некои велат дека сум нарцисоидна, не е точно, јас само не сум скромна, не сум остра, некои велат дека јас сум бунтовна! Нека зборуваат, и јас ќе бидам таква! Нема да сум љубезна, нема нежна, но, љубоморна и горда на болката.... Јас сум ветар, јас сум глупава. Но, за себе, знам, еден ден ќе бидам најдобра!“

„Не верувам повторно во бајките, повторно не верувам во соништата. Каде е среќата? Дали е можно да се чека до пролетта? Иако сакам да сум среќен во овој момент, сега?“

Сликата на „сопственото јас“, создадена во нивниот ум од страна на тинејџерите, се разновидни - го отсликуваат целото богатство од нивниот живот. Физичкото „јас“, т.е. сопствените идеи за физичката атрактивност, идеите во неговиот ум, способностите во различни области, силата на карактерот, дружељубивоста, љубезноста и други квалитети, формираат голем слој од „јас-концептот“ – кој се нарекува вистинското „јас“.

Познавајќи ги сопствените квалитети кои доведуваат до формирање на когнитивната компонента на „јас-концептот“ се појавуваат уште две компоменти поврзани со ова: *проценка и однесување*.

Важно е детето, не само да знае што е навистина, туку и колку се важни и правилни неговите индивидуални карактеристики. Проценката на квалитетот на личноста зависи од системот на вредности, што главно се должи на влијанието на семејството и врсниците.

Различни деца, различно го гледаат отсуството на убавина, големата интелигенција или физичка сила и моќ. Покрај тоа, одреден стил на однесување одговара на одредено само-набљудување. Пр. девојка која се смета за шармантна, се однесува на сосема поинаков начин од нејзината врсничка, која се доживува за неубава, но многу паметна.

Тинејџерот уште не е зрела личност. Некои од неговите карактеристики обично не се совпаѓаат, комбинацијата на различни „јас“ слики е нехармонична.

Нестабилноста, промените и мобилноста на целиот психички живот на почетокот и средината на адолесценцијата доведува до варијабилност на идејата за сам себе. Понекогаш случајна фраза, комплимент или потсмев доведува до значително поместување во самосвестата. Кога сликата на „јас“ е доволно стабилизирана и кога има евалуација на значајни личности или акти на детето, кои се во спротивност со неговата слика за себеси, често се вклучуваат психолошките механизми на одбрана. Да претпоставиме дека се исплашило едно момче кое се смета себе за храбро. Несовпаѓањето на неговите идеи за себеси и фактичкото однесување може да предизвика такви болни искуства кај него, а за да се ослободи од нив, почнува да ги убедува сите дека овој негов чин е оправдан, со оглед на околностите и дека би било глупаво да се реагира поинаку (механизам на рационализација); или признава дека се плаши, но бидејќи сите негови пријатели се кукавици, секој би го направил тоа на негово место (механизам за проекција) итн.

Покрај вистинското „јас“, „јас-концептот“, исто така се вклучува и „јас“ - идеалот. Со висок степен на истражување и недостаток на свест за своите способности, идеалното „јас“ може да биде сосема различно од вистинскиот јас. Потоа тинејџерскиот јаз меѓу идеалната и вистинската позиција за себе доведува до самодоверба, која може да биде изразена во надворешниот изглед, во незадоволство, во агресија. Кога идеалната слика се чини дека е остварлива, таа стимулира самообразование. Тинејџерите не само што сонуваат што ќе се случи во блиска иднина, туку исто така тие се обидуваат да развијат посакувани квалитети. Ако човекот сака да стане силен и моќен, посетува спорт, ако сака да биде ерудит, почнува да чита уметност и научна литература. Некои адолесценти развиваат комплетни програми за самоодржливост.

Самообразованието станува возможно во овој период, бидејќи адолесцентите развиваат саморегулација и саморегулирано учење. Се разбира, не сите од нив се способни да покажат упорност, волја и трпеливост со цел полека да се движат кон идеалот што си го создале. Покрај тоа, постојат многу ситуации на слаби и срамежливи деца да станат силни и моќни мажи. Наместо да дејствуваат, тинејџерите често се нурнати во светот на фантазијата.

На крајот на раната адолесценција, „Јас-концептот“ се стабилизира и се прави во интегрален систем. Кај некои деца, „јас-концептот“ може да се формира подоцна, во повиските одделенија (15-21 год.) во средната адолесценција или покасно во касната

адолесценција (21-25, 26 год.) која се смета за најважната фаза во развојот на самосвест[17].

4.1. Најистражувани особини на личност на адолесценти

Агресивно однесување може да биде вообичаено и претставува важен дел од развојот на детето (Vasta, Haith i Miller, 1997).

Преку процесот на социјализација, децата учат дека агресивното однесување не е социјално прифатливо (Wenar, 2002). Студиите укажуваат на половите разлики во однос на агресијата, но резултатите зависат од операционализација на агресијата (Hyde, 1984; Nolen –Hoeksema i Girgus, 1994).

Преку поделбата на агресијата на физичка и вербална, дел од истражувањата покажале дека момчињата се физички поагресивни од девојчињата и дека девојчињата и момчињата не се разликуваат во однос на вербална агресија (Eagley and Steffen, 1978, според Björkqvist, Lagerspetz и Kaukiainen, 1992a), додека дел од истражувањата покажале дека момчињата се повеќе физички агресивни, а девојките се повеќе вербално агресивни (Maccoby и Jacklin, 1974, според Lagerspetz, Björkqvist и Peltonen, 1988).

Подоцна, со воведување на концептот на директна и индиректна агресивност (двата концепта вклучуваат физички и вербална агресија) се покажало дека кај момчињата е поизразена директната, а кај девојките индиректна агресија (Björkqvist et al., 1992; Crick et al., 1997; Crick et al., 1995; Lagerspetz et al., 1988; Lagerspetz и Björkqvist, 1994; Salmivalli et al., 2000; Salmivalli i Kaukiainen, 2004).

Екстремното агресивното однесување е поврзано со деликвенција, зависности и депресија (Wills, Filer, 1996; според Lochma, Whidby, FitzGerald, 2002). Тоа е почесто кај депресивните деца (Weiss i Catron, 1994; спрема Vulic - Prtoric, 2004) и се смета за дел од клиничката слика на депресија кај деца и адолесценти.

Дополнителен проблем кои овие деца може да го имаат е отфрленоста бидејќи нивните врсници ги оценуваат со безобзирни и фокусирани на себе (Lackovic - Grgin, 2004), и ако имаат пријатели, тие најчесто се други агресивни деца, па на тој начин се одразува несоодветно однесување (Cairns i sur., 1988; според Vasta, Haith i Miller, 1997).

[17] Kulagina, I. (1999). Starosna psihologija (razvoj deteta od rodenja do 17 godina).

Доминацијата е тесно поврзана со агресивноста. Голем број истражувачи веруваат дека агресијата е дел од еволуцискиот механизам на доминација и се пренесува преку принципот на селекција низ генерациите. Во периодот на детството и адолесценцијата, доминацијата често се воспоставува со физиката или вербална агресија (Vasta, Haith i Miller, 1997). Момчињата се подоминантни од девојчињата што може да биде поврзано со поголема агресивност кај момчињата во оваа возраст, низ која се воспоставува доминација, а може да се објасни и со усвојување на различни полови улоги. Девојчињата се повеќе склони да соработуваат, на грижливост и нежно однесување, а момчињата на независност, доминација и компетиција (Lackovi - Grgin, 2004).

Третата димензија на личноста вклучена во ова истражување е *интроверзија - екверверзија.* Во исто време таа е најиспитувана димензија на личноста со невротичноста. Како што е споменатото, поврзуваноста на оваа димензија со анксиозност и депресија не е секогаш еднозначна, што е одраз на различните теории, модели и мерки на оваа димензија. Екстремно екстравертните деца може да се сметаат за неприфатливи, бидејќи тие може да бидат премногу наметливи или премногу површни во односите со своите врсници. Прекумерно интровертните деца можат да бидат изолирани, особено на оваа возраст, во која е исклучително важно да бидат прифатени од страна на врсниците. На изолираните деца честопати им недостига асертивност и комуникациски вештини кои се важни за функционирање во групата, па нивната неповолна положба може да биде поврзана со чувството осаменост и тажно расположение (Lackovic - Grgin, 2004).

Амбициозноста е посебна важна за периодот на адолесценција. Исклучително високата амбициозност е поврзана со прифаќање на загрозувачко (предизвикувачко) однесување за да се успее по секоја цена (пр. практикување строги диети за да се постигне добар изглед, резултат во спортот или конзумирање различни психоактивни супстанции со цел да се постигне успех во различни области на животот). Низок резултат од оваа мерка би можел исто така да укаже на неприлагоденост на барањата во овој период, особено на училиште, бидејќи нивната иднина во голема мера зависи од постигнатите резултати во училиштето.

Од сето наведено, може да се заклучи дека особините на личноста може да претставуваат извор на потешкотии во функционирањето, ако се премногу или премалку изразени кај различните полови. Тие особини може да бидат поврзани со низа психопатолошки нарушувања кај машките и женските.

Во Република Северна Македонија, мал е бројот на истражувања кои се насочени на темата на особините на личноста кај адоелсцентите.

Резултатите добиени од истражувањето ќе бидат значаен придонес кон проблематиката на особините на личноста кај адолесцентите и поврзаноста со полот.

5. ОСНОВНО ОБРАЗОВАНИЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Со Законот за основно образование[18] е утврдено дека задолжителното основно образование во Република Северна Македонија се остварува во основни училишта како составен дел од единствениот целовит воспитно-образовен систем.

Согласно Член 2 (1) според овој Закон, секое дете има свое право на основно образование, и (2) во основните училишта се забранува секаква дискриминација по различни основи, како: пол, раса, боја на кожата, или пак, национална, социјална, верска, политичка, имотна и било кој вид на општествена припадност, со цел остварување на правата за основното воспитание и образование на сите деца во Република Северна Македонија.

Според Член 3 целите на основното воспитание и образование се:

- стекнување на општи и применливи знаења кои што се потребни за секојдневниот живот и за натамошно образование и иднина;
- хармоничен, когнитивен, афективен и социјален развој на учениците во зависност од нивните способности, интереси и особини;
- поголемо развивање на писменоста, како и способностите и вештините на учениците за разбирање, примена и изразување на македонскиот јазик и на неговото кирилско писмо;
- повисоко развивање на писменоста, како и способностите на учениците за разбирање, примена и изразување, освен на македонски јазик и неговото кирилско писмо, и на јазик и писмо на припадниците на заедниците кои зборуваат јазик различен од македонскиот јазик;

[18] ЗАКОН ЗА ОСНОВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ КОНСОЛИДИРАН ТЕКСТ („Службен весник на Република Македонија“ бр. 103/2008, 33/2010, 116/2010, 156/2010, 18/2011, 42/2011, 51/2011, 6/2012, 100/2012, 24/2013, 41/2014, 116/2014, 135/2014, 10/2015, 98/2015, 145/2015 и 30/2016).

- развивање на солидно ниво на самодоверба и сопствена свест кај ученикот за неговата посебна и единствена индивидуалност и одговорност за сите свои постапки;
- едуцирање за меѓусебна и взаемна толеранција, за соработка, за почитување на различноста, и почитување на основните човекови слободи и права;
- развивање на свест кај учениците за припадност кон државата Република Македонија и за негување на сопствениот национален и културен идентитет;
- воспитување за општо прифатени културни и универзални цивилизациски вредности кои се во светски традиции;
- усвојување генерални и применливи знаења, вештини кои даваат можност за самостојно креативно делување во општествената и природната средина и развивање вештини и способности за критичко расудување и за соодветно изразување во уметноста и почитување на културните традиции;
- развивање на знаења, вештини и способности за планирање и вршење на истражување, на експериментирање, како и решавање на проблеми;
- настојување за вклучување и грижење за вкупниот развој на учениците со пречки во развојот;
- максимално развивање на надареноста и талентираноста на учениците во различни нивоа и области;
- постојано унапредување на здрав начин на живот и континуирано воспитување за одговорност за сопственото физичко и ментално здравје, како и за заштита на непосредната и глобалната животната средина.

Согласно Член 4 на Законот за основно образование[19] е утврдено дека Основното образование е од задолжителен карактер, со траење од девет години и е организирано во 3 воспитно-образовни развојни периоди и тоа :

- почнувајќи од прво до трето одделение,
- од четврто до шесто одделение и
- последен од седмо до деветто одделение.

[19] ЗАКОН ЗА ОСНОВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ КОНСОЛИДИРАН ТЕКСТ („Службен весник на Република Македонија“ бр. 103/2008, 33/2010, 116/2010, 156/2010, 18/2011, 42/2011, 51/2011, 6/2012, 100/2012, 24/2013, 41/2014, 116/2014, 135/2014, 10/2015, 98/2015, 145/2015 и 30/2016).

Согласно Член 5 на споменатиот Закон родителот, односно старателот на секој ученик е должен да му овозможи на своето дете да ја исполни обврската за завршување на задолжително основно образование и воспитание во државата.

Согласно Член 6 на истиот Закон се наведува дека за учениците кои имаат посебни образовни потреби им се обезбедуваат соодветни на нив одмерени услови заради стекнување на основно воспитание и образование како во редовните, така и во посебните основни училишта и истите имаат право и на дополнителна индивидуална помош за стекнување на основното образование и воспитание.

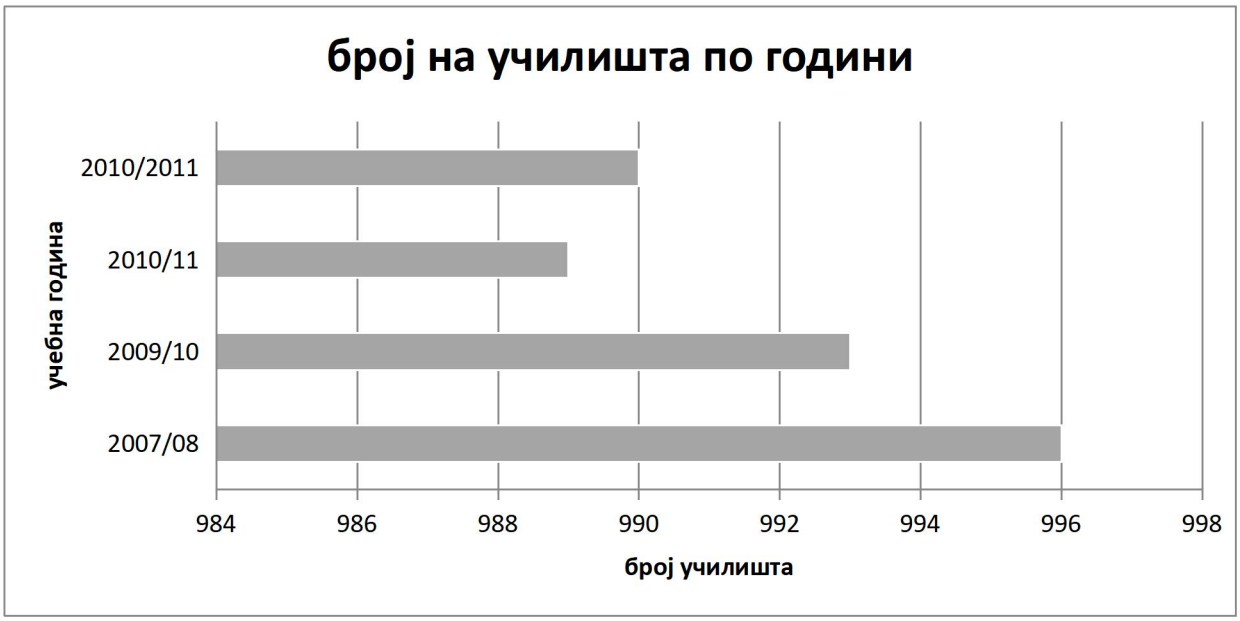
Бројки и прикази за основното образование во Република Северна Македонија

Во прилог се дадени показатели кои се однесуваат на основното образование во Република Македонија, според последните истражувања на Државен Завод за статистика на Република Македонија[20]:

година	училишта	паралелки	ученици	наставници
2007/08	996	10647	222359	15330
2009/10	993	10692	216180	15930
2010/11	989	10716	210381	16144
2010/2011	990	10720	204439	16703

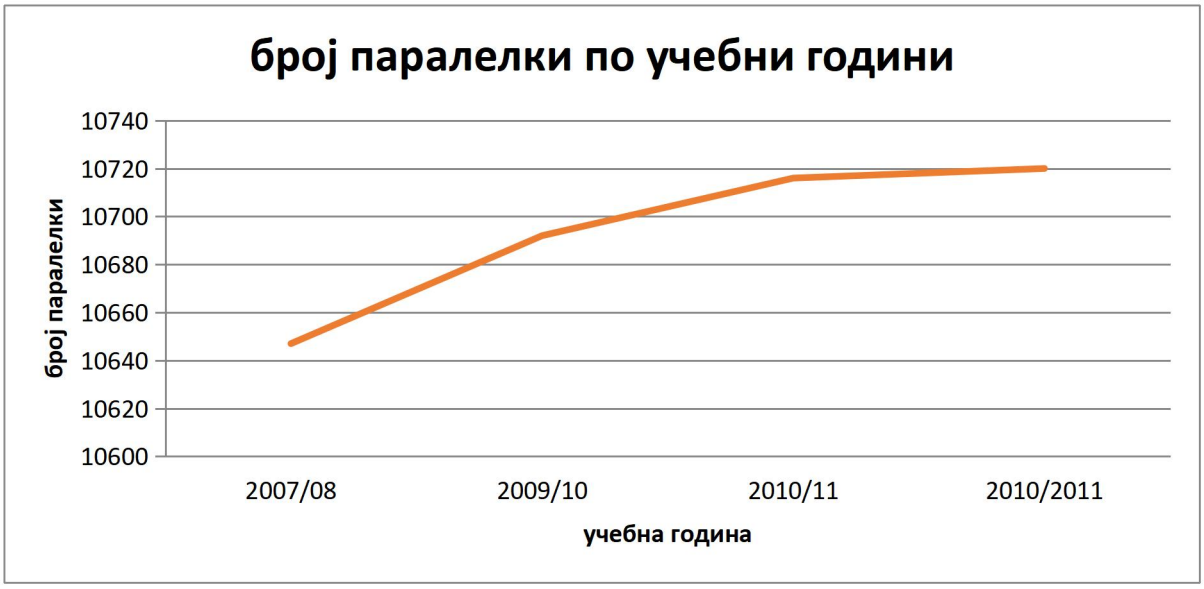
Табела 1: Основни и средни училишта на почетокот на учебната 2010/2011 година.(2011). Извор: Државен Завод за статистика на Република Македонија.

[20] Основни и средни училишта на почетокот на учебната 2010/2011 година.(2011). Државен Завод за статистика на Република Македонија.



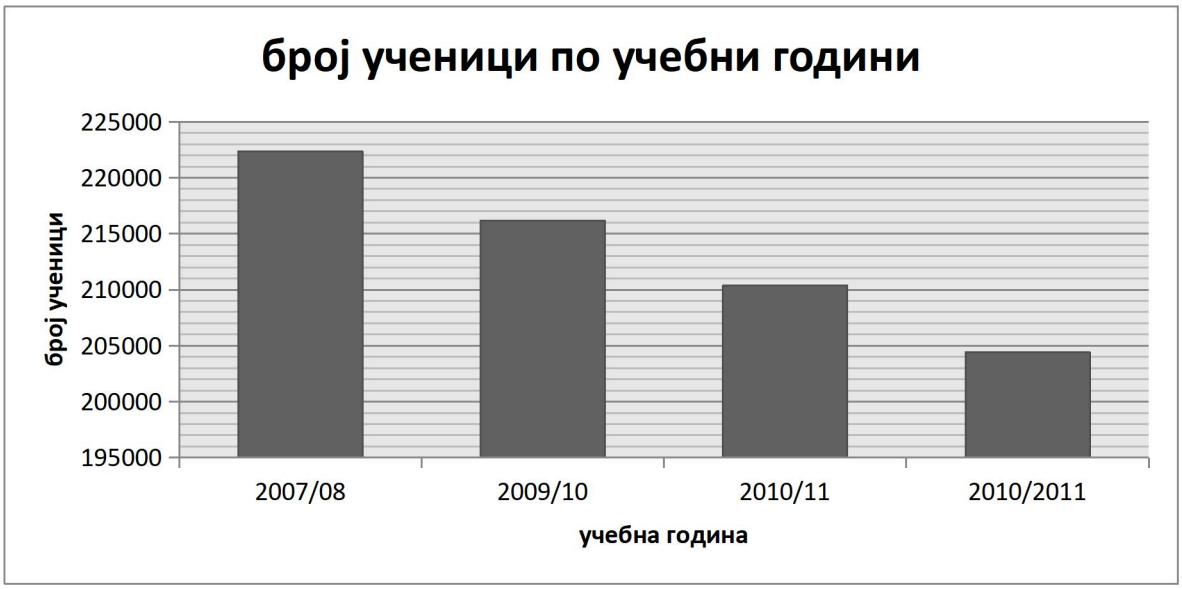
Табела 2: број на училишта по години

Графичкиот приказ говори за намалувањето на бројот на училиштата во период од 2007/08 до 2010/11 за 6 училишта помалку на ниво на државата или за 5.98% помалку училишта.



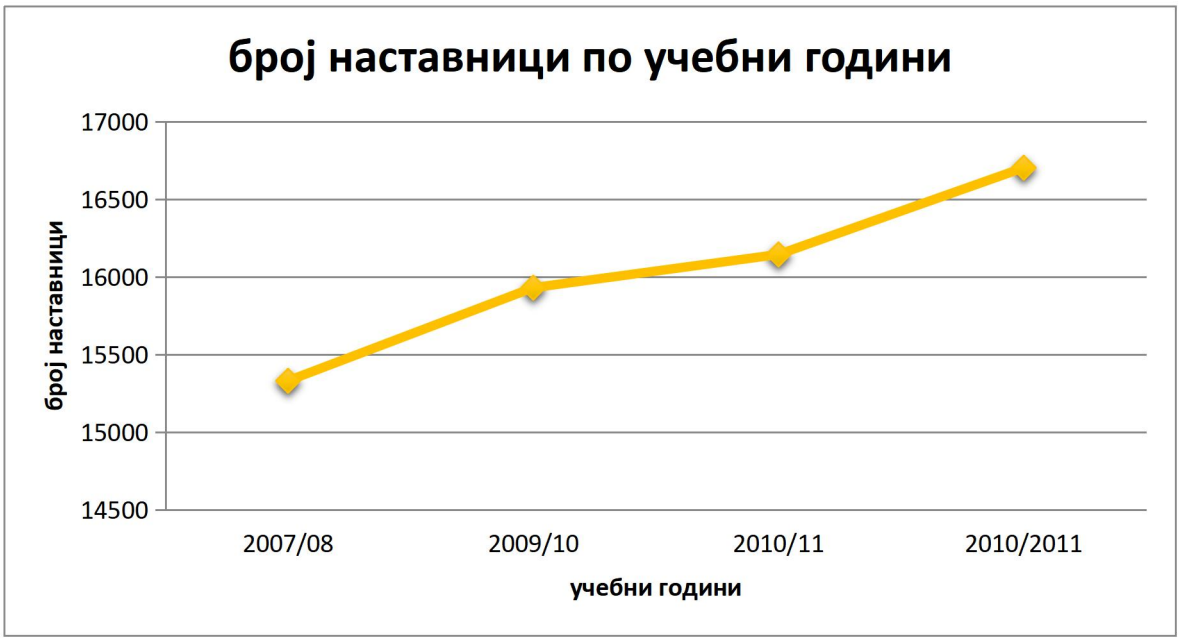
Табела 3: број на паралелки по учебни години

Графичкиот приказ говори за зголемување на бројот на паралелки во период од 2007/08 до 2010/11 за 73 паралелки или за 7.77% што е добар индикатор поради преголемиот број на ученици во паралелките.



Табела 4: број на ученици по учебни години

Графичкиот приказ говори за намалувањето на бројот на учениците во период од 2007/08 до 2010/11 за 17920 или за 8.06%.



Табела 5: број на наставници по учебни години

Графичкиот приказ говори за зголемувањето на бројот на наставници во период од 2007/08 до 2010/11 за 1373 наставници, или за 8.96% што е позитивен тренд.

Од јуни 2007 година финансирањето на основното образование е во надлежност на општините[21].

II ДЕЛ
МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ

1. Проблем на истражување

Проблемот на емпириското истражување е насочен кон детектирање на нивото на анксионост кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија.

Операционално, научно поставениот проблем на истражувањето става акцент на типовите анксиозност кои се присутни кај учениците во основните училишта, какви се нивни карактеристки, како идали полот и возраста влијаат на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата.

2. Научна цел на истражувањето

Целта на истражувањето е дескриптивна и се однесува на следните точки:

- да се добијат објективни сознанија за нивото на анксионост кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија;
- да се сознае кои типови на анксиозност се присутни кај учениците во основните училишта;
- да се стекне увид кои се карактеристките на анксиозноста кај учениците во основните училишта во Република Македонија;
- да се добие увид дали полот влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата;
- да се добие увид дали возраста влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата.

2.1 Практична цел на истражувањето

[21] Концепција за деветгодишно основно воспитание и образование. (2007). Министерство за образование и наука на Р.Македонија-Биро за развој на образованието; Скопје.

Апликативните цели од истражувањето се согледуваат со добивање на објективни емпириски сознанија за нивото на анксиозност кај адолесцентите со немера да се делува превентивно или корективно за намалување на анксиозноста, што долгорочно би се рефлектирало во подобар начин на когнитивно и афективно функционирање на учениците во основношколскиот период и во иднина.

3. Резултати од досегашните истражувања

Според нови истражувања на Австралискиот национален универзитет во Канбера, (The Australian National University, 2015 Canberra) дојдено е до сознанија дека осум и деветгодишни деца со високо ниво на анксиозност како особина учат побавно од возрасните со пониски нивоа на анксиозност како особина. Истражувањето, во кое учествувале 119 ученици во три основни училишта во Канбера, е едно од серијата истражувања кои биле спроведени во основните училишта во Канбера од страна на развојниот психолог Филипа Бутел и тим од студенти на факултетот на Психологија. Целта на истражувањето била да ги разберат когнитивните механизми кои ја поврзуваат тенденцијата на вознемиреност и лошите резултати на школското учење. Ако може да се разберат овие врски, психолозите и училиштата може да работат заедно во минимизирањето на негативното влијание на анксиозноста врз учењето.

Тестирањето на осум и деветгодишни деца се извршило на задача на вербално учење во која слушале серија од 15 зборови пет пати. После секоја презентација било побарано да ги повторат сите зборови што можеле вкупно да ги запомнат. Исто така, децата биле запрашани за нивната тенденција на загриженост и немир и дали ги чувствуваат физиолошките симптоми на анксиозноста. Децата кои имаат високо ниво на анксиозност како особина (резултати> 85%) барале пет повторувања за да се постигнат добри резултати за учење, додека оние со пониска анксиозност, за добри резултати барале само четири повторувања. Повисоко анксиозните деца се сеќавале на помалку зборови кога се тестирале 25 минути подоцна.

Анксиозноста влијае, односно ја нарушува и меморија и процесот на внимание. Интересно е тоа што повисоките нивоа на анксиозност кај момчињата помалку влијае на учењето отколку кај девојчињата.

Децата иако треба да се безгрижни, тие се грижат за многу различни нешта. За некои деца грижата е социјалната интеракција во училишниот двор, за други ученици

се важните тестирања и испрашувања, оценките, додека други имаат грижи за работи во домот. Иако умереното ниво на анксиозност најверојатно ќе му помогне на детето да учи оптимално, овие наоди покажуваат дека високите нивоа на анксиозност кај одредени адолесценти го нарушуваат нивното учење[22].

4. Предмет на истражувањето

Предметот на емпириското истражување е утврдување на нивото на анксиозност кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија, поконкретно на утврдување на типовите на анксиозност кои се присутни кај учениците во основните училишта, нивни карактеристки и дали полот и возраста влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата.

4.1. Теоретско определување на предмет на истражување

4.1.1. Дефинирање на клучните поими

Анксизоност

Анксиозноста е емоционална состојба која што се карактеризира со непријатност и внатрешни превирања, често придружени со нервозно однесување, како на пример: бесцелно движење напред и назад, соматски поплаки и негативни размислувања[23]. Анксиозноста претставува субјективно непријатно чувство на страв над очекуваните настани, како што се негативни исходи од сите настани, па дури и чувството на непосредна смрт[24].

Адолеценција

Потекнува од латински збор *adolescere*, што значи „да порасне“ и е преодна фаза на физички и психолошки развој кој генерално се случува во периодот на пубертет кон законската зрелост (полнолетство). Адолесценција вообичаено се поврзува со тинејџерските години, но нејзините физички, психолошки или културни манифестации можат да започнат порано и да завршат подоцна. На пример, пубертетот типично почнува за време на преадолесценцијата, особено кај женските. Физичкиот развој (особено кај машките), и когнитивниот развој може да се продолжи и во раните

[22] The Australian National University, Canberra 2018 превземено http://www.anu.edu.au/.

[23] Davison, Gerald C. (2008). Abnormal Psychology. Toronto: Veronica Visentin. p. 154.

[24] Bouras, N.; Holt, G.(2007). Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities (2nd ed.). Cambridge University Press.

дваесетти години. Така возраста обезбедува само груб знак за адолесценцијата, а научниците сметаат дека е тешко да се согласат за прецизна дефиниција на адолесценцијата[25].

Основно образование

Со Законот за основно образование[26] е утврдено дека задолжителното основно образование се остварува во основните училишта како дел од единствениот воспитно-образовен систем. Согласно Член 4 на Законот за основно образование[27] е утврдено дека Основното образование е задолжително, трае девет години и се организира во три воспитно-образовни периоди и тоа :

- од прво до трето одделение,
- од четврто до шесто одделение и
- од седмо до деветто одделение

4. 2. Хипотези

4.2.1. Формулација на општи хипотези

Поставениот проблем наложи формулирање на генерална хипотеза во облик на исказ на континуитет во следната формулација:

1. присутно е умерено ниво на анксиозност кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија.

4.2.2. Формулација на посебни хипотези

- кај адолесцентите во основните училишта е застапена умерена генерализирана анксиозност и умерена социјална анксиозност;
- карактеристики на генералната анксиозност кај учениците во основните училишта во Република Македонија се однесуваат на прекумерна

[25] Dorn L. D.; Biro F. M. (2011). „Puberty and Its Measurement: A Decade in Review“. *Journal of Research on Adolescence*. **21** (1): 180–195.

[26] ЗАКОН ЗА ОСНОВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ КОНСОЛИДИРАН ТЕКСТ („Службен весник на Република Македонија“ бр. 103/2008, 33/2010, 116/2010, 156/2010, 18/2011, 42/2011, 51/2011, 6/2012, 100/2012, 24/2013, 41/2014, 116/2014, 135/2014, 10/2015, 98/2015, 145/2015 и 30/2016).

[27] ЗАКОН ЗА ОСНОВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ КОНСОЛИДИРАН ТЕКСТ („Службен весник на Република Македонија“ бр. 103/2008, 33/2010, 116/2010, 156/2010, 18/2011, 42/2011, 51/2011, 6/2012, 100/2012, 24/2013, 41/2014, 116/2014, 135/2014, 10/2015, 98/2015, 145/2015 и 30/2016).

вознемиреност и загриженост, придружени со помали или поголеми симптоми на моторна тензија и будност;

- карактеристики на социјална анксиозност кај учениците во основните училишта се страв од понижување или срам во социјални ситуации, што може да доведе до значително избегнување на такви социјални ситуации и вознемиреност во такви ситуации, исто така може да биде изразена со плачење, темпераментен бес, тепачки, соматски проблеми и повлекување од социјални ситуации;
- полот влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата, односно девојчињата имаат повисоко ниво на анксиозност;
- возраста влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата, односно повозрасните имаат поголемо ниво на анксиозност.

4.3. Варијабли на истражувањето

Со оглед на видот на истражување од дескриптивен карактер и квантитативниот тип на истражување, варијабла на истражувањето е: нивото на анксиозност кај учениците при примена на проблемски базирана настава во основните училишта.

Во однос на утврдување на влијанието на полот и возраста на појава на анксиозност, како независна варијабла е полот и возраста, а зависна е нивото на пројавена анксиозност кај учениците во основните училишта.

Како релаватни варијабли се националност, место на живеење, ниво на интелигенција.

5. Методи, техники и инструменти на истражувањето

Во вкупниот процес на планирање, организирање, спроведување и заклучување согласно целта на дескрипција се примени дескриптивниот метод на научно истражување со сите составни методи на анализа и синтеза.

Од техниките се применети теститање и скалирање.

Соодветно на техниките, се применија соодветни инструменти на истражувањето:

1. **Тест за анксиозност за адолесценти** (адаптиран согласно истражување)[28]

Тестот проценува емоционална состојба на анксиозност или немир, вреднува присутност на автономна возбуда, ефекти на скелетните мускули, појава на ситуациона анксиозност, како и субјективно доживување на вознемирувачки ситуации.

Од испитаниците адолесценти се бара без предолго задржување да одговорат на прашањата за да се опише објективно нивната психолошка состојба, односно да се добијат сознанија за тоа како се чувствувале внатрешно во текот на изминатиот период.

Проценките на состојбата на анксиозност се добиени со собирање на соодветните бодови за релевантни прашања.

За пресметување на вкупните бодови се користи одредениот шаблон:

	Анксиозност
Нормална	0-7
Блага	8-9
Умерена	10-14
Тешка	15-19
Екстремно тешка	20+

Табела 6: Бодови за анксиозност

Тестот на емоционалната состојба на анксиозност или немир, проценува присутност на автономна возбуда, ефекти на скелетните мускули, појава на ситуациона анксиозност, како и субјективно доживување на вознемирувачки ситуации.

За потребите на конкретниот проблем на истражување се користи адаптиран тест.

2. **Прашалник односно Скала за училишна анксиозност**, која наменета е за наставници во основни училишта (the School Anxiety Scale-Teacher Report SAS-TR[29]) содржи две потскали и тоа: социјална анксиозност и генерализирана

[28] Aydin, U. (2019). Test anxiety: gender differences in elementary school students. *Eur. J. Educ. Res.* 8, 21–30. doi: 10.12973/eu-jer.8.1.21

[29] Heidi J.Lyneham and all. (2008). Psychometric properties of the school anxiety scale—Teacher report (SAS-TR) Journal of Anxiety DisordersVolume 22, Issue 2, 2008, Pages 292-300, USA линк Science Direct http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/.

анксиозност.

Социјално анксиозно растројство, исто така познато како социјална фобија (as social phobia SP), е опишано како страв од понижување и/или срам во социјални ситуации, што може да доведе до значително избегнување на такви социјални ситуации и вознемиреност во такви ситуации. Социјалната анксиозност кај децата може да биде изразена со плачење, темпераментен бес, тепачки, соматски проблеми и повлекување од социјални ситуации (како одбивање за дружење или неодење на училиште).

Генерализирано анксиозно растројство, уште наречено раздраздливо растројство, се однесува на прекумерна вознемиреност и загриженост, придружени со помали или поголеми симптоми на моторна тензија и будност.

Овие две суб-скали вклучуваат 16 прашања (7 прашања за социјална анксиозност и 9 прашања на генерализирана анксиозност) и пополнувањето на прашалникот трае околу 5 минути. Секое прашање се оценува од страна на наставникот за да се опише какво било детето во последните 6 месеци на скала од 4 нивоа според Ликерт во опсег од 0 до 3 (никогаш = 0, понекогаш = 1, често = 2 и секогаш = 3).

Можните резултати за социјалната анксиозност се движат од 0 до 21, за генерализирана анксиозност од 0 до 27, и за вкупната анксиозност од 0 до 48. Резултат од 8 и повеќе за социјалната анксиозност, од 10 или повеќе за општата анксиозност, и 17 или повеќе за вкупна анксиозност се смета дека претставува висока анксиозна состојба.

5.1. Техники за обработка на податоци

Собраните податоците од инструментите се обработени со помош на програмата за статистичка обрдаботка SPSS, верзија 23. Согласно целта, пресметани се статистички параметри кои претежно се на ниво на дескриптивна статистика, односно фрекфенции и проценти, табеларни прикази, графички прикази и соодевтни коефициенти за корелација.

Добиените и прикажани податоци и показатели се база за добивање на за реални емпириски сознанија за проблемот на истражување во основните училишта.

6. Популација и примерок на истражување

Од самиот предмет на истражувањето како популација се определени учлениците кои учат во основно образование и наставници кои реалиизраат настава во основните училишта во Република Северна Македонија.

Од предметната популација, по пат на рандомизација се избраа 3 општини-кластери, од кои повторно со рандомизација се издвоија ученици и наставници кои работат во основните училишта и кои пополнуваа соодветно определени инструменти.

Собирањето на податоците се одвиваше онлајн преку платформата *Гугл Формс*, за да се добие оптимален број на испитаници. Доброволно кон истражувањето пристапија 102 наставника од кластерите општини, а од учениците беа вклучени 108 ученици.

На сите единици на анализа на почеток на истражувањето во писмена форма им беше наведена целта на истражувањето, кој е носителот, и загарантирана целосната приватност.

7. Организација и спроведување на истражувањето

Целокупното истражување со сите фази се реализираше во период од 3 месеца, во текот на септември, октомври и неоември 2022 година. Фазата на собирање на емпириски податоци се одвиваше на територија на цела Република Северна Македонија и беа опфатени ученици од основните училишта и наставници од основни училишта во градовите-кластери кои беа избрани со рандомизација, односно Скопје, Куманово и Тетово.

За време на вкупната процедура која опфаќаше планирање, нацрт, организирање, собирање и средување на суровите податоци беа почитувани правилата на етичност од сите аспекти во истражувачката постапка. Опфаќаше правилен етички кодекс и приватност кон испитаниците, така и објективно третирање на податоците и прикажување на добиените резултати.

III ДЕЛ
АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

1. Анализа и интерпретација на резултатите добиени од првиот инструмент

Прикажани се добиените податоци во табели и визуелни прикази на ниво на дескриптивна статистика.

Statistics

	пол на ученик	возраст на ученик	тешко опуштање	дигестивни проблеми	раздразливост и лесно нервирање	изгубување здив	вртоглавица и нестабилност	потешкотии со спиење	паника од обврски	се чувствувам нервозно	тресење дланки	постојана загриженост
N Valid	108	108	108	105	105	105	105	105	105	105	105	105
Missing	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Mean		1,6667	3,0093	2,8000	3,1619	3,1429	2,6857	3,0000	3,2190	3,2095	3,2381	3,0476
Median		2,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000	3,0000
Mode		2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Std. Deviation		,47360	,92216	1,02282	1,00119	1,03244	1,14618	1,07417	1,11787	1,01617	1,10527	1,11270
Variance		,224	,850	1,046	1,002	1,066	1,314	1,154	1,250	1,033	1,222	1,238
Minimum		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Maximum		2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

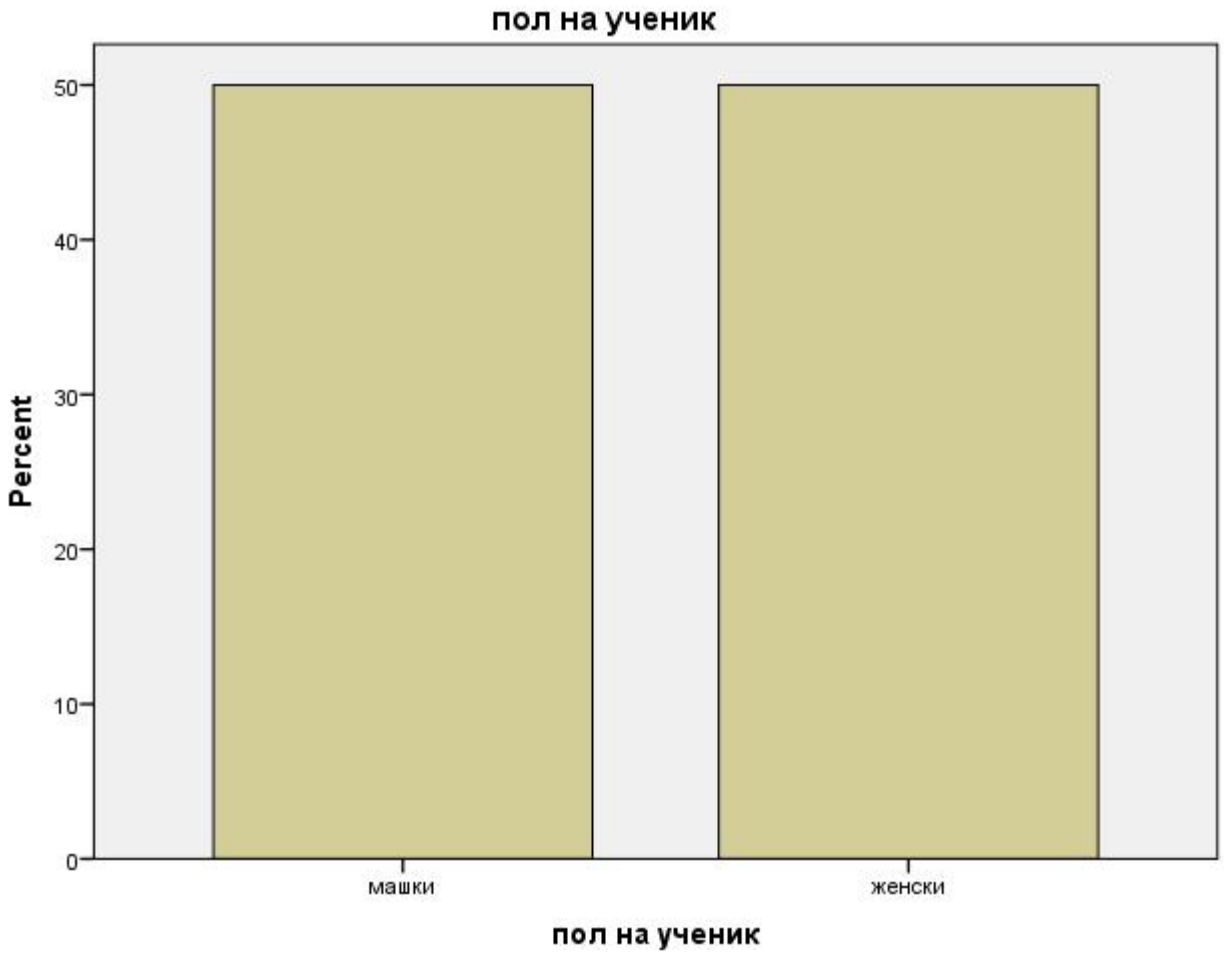
Табела 7: Дескриптивни статистички параметри

Податоците се прикажани поединечно. Следува анализа и интерпретација на секој елемент посебно.

Пол на ученик

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	машки	54	50,0	50,0	50,0
	женски	54	50,0	50,0	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Табела 8: пол на ученик



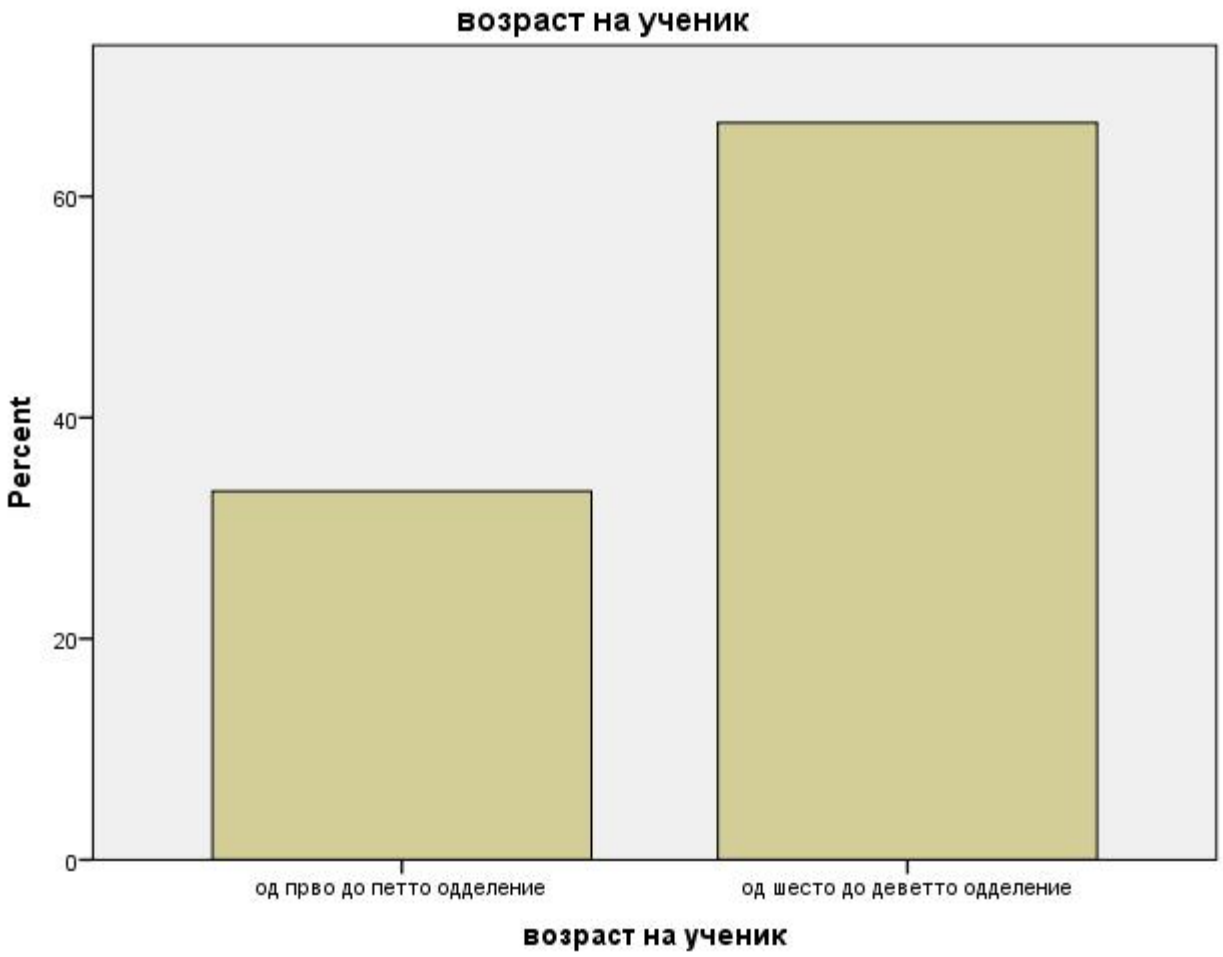
Графикон 1: пол на ученик

Добиените податоци кои се однесуваат на пол на учениците, покажауваат дека поеднаков број ученици, 54 или 50%, се од женски и машки пол соодветно.

Возраст на ученик

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	од прво до петто одделение	36	33,3	33,3	33,3
	од шесто до деветто одделение	72	66,7	66,7	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Табела 9: возраст на ученик



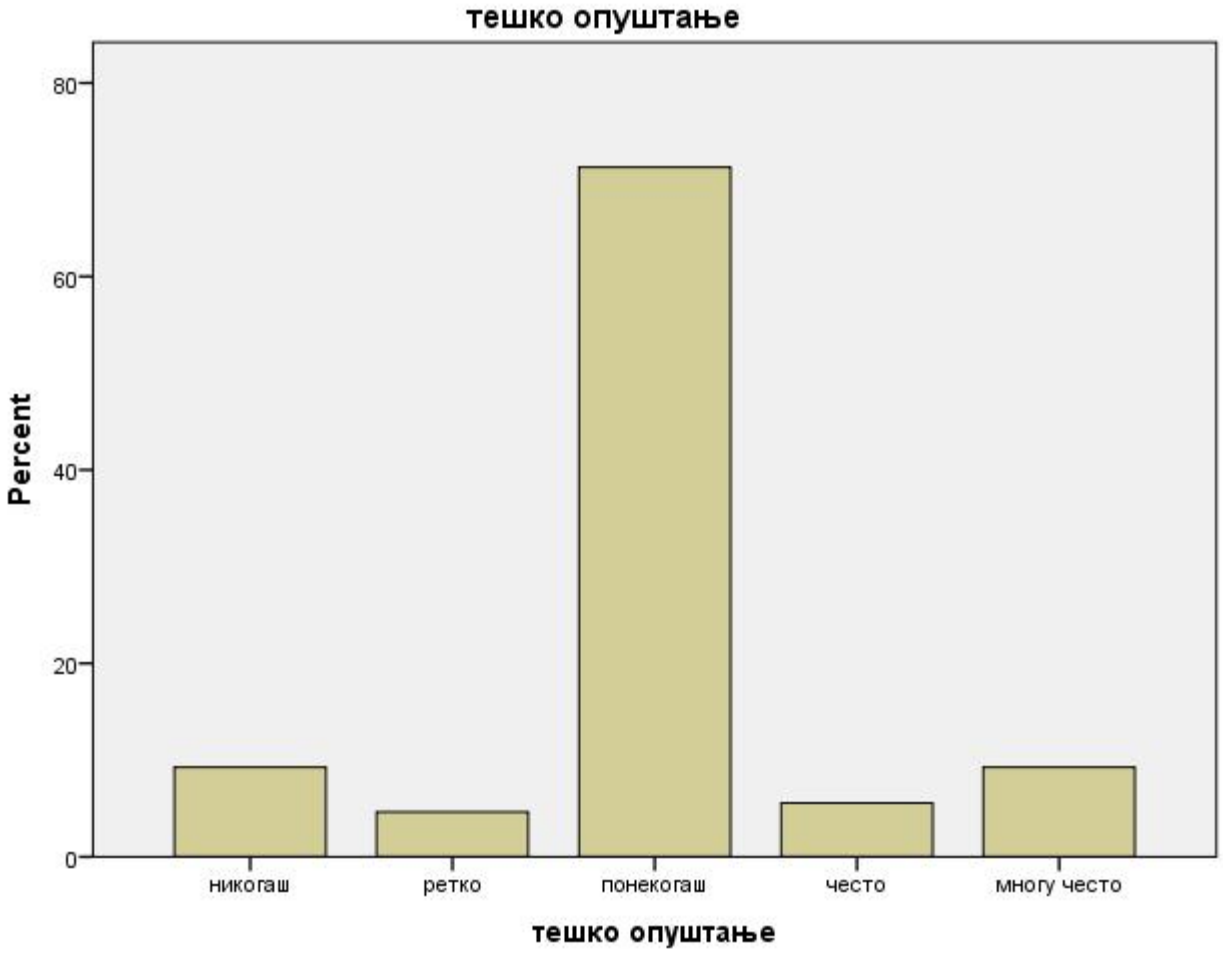
Графикон 2: возраст на ученик

Прикажаните податоци, кои ја прикажуваат возраста на учениците укажуваат на тоа дека 36 или 33.3% ученици се од прво до петто одделение, односно од 6 до 10 години, а 72 или 66.7% се од шесто до деветто одделение, односно од 10,11 до 15 години.

Тешко опуштање

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,3	9,3
	ретко	5	4,6	4,6	13,9
	понекогаш	77	71,3	71,3	85,2
	често	6	5,6	5,6	90,7
	многу често	10	9,3	9,3	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Табела 10: тешко опуштање



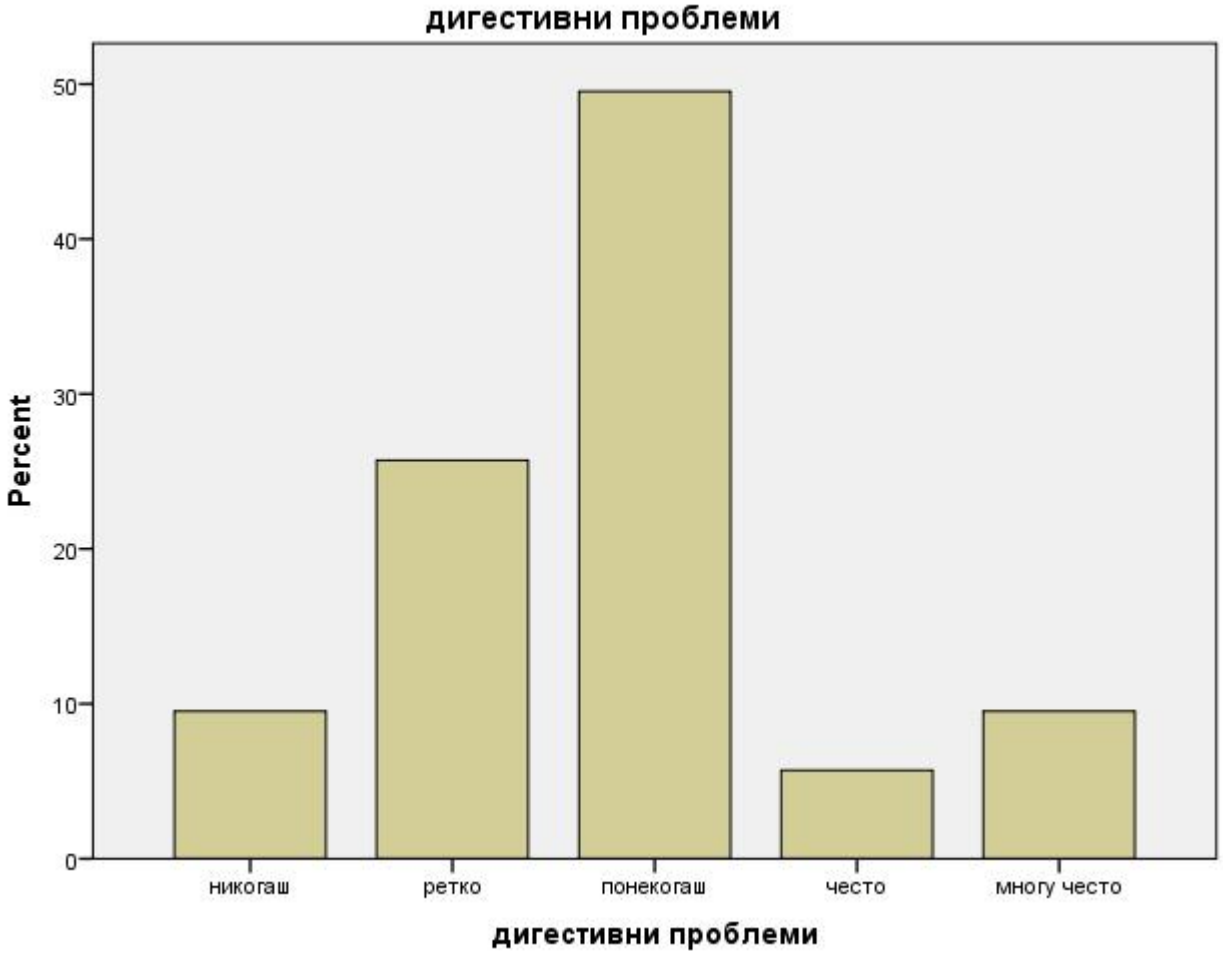
Графикон 3:тешко опуштање

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на проценка за тешко опуштање, покажуват дека кај најголем дел ученици, 77 или 71.3%, се јавува понекогаш потешкотија за опуштање.

Дигестивни проблеми

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	27	25,0	25,7	35,2
	понекогаш	52	48,1	49,5	84,8
	често	6	5,6	5,7	90,5
	многу често	10	9,3	9,5	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 11: дигестивни проблеми



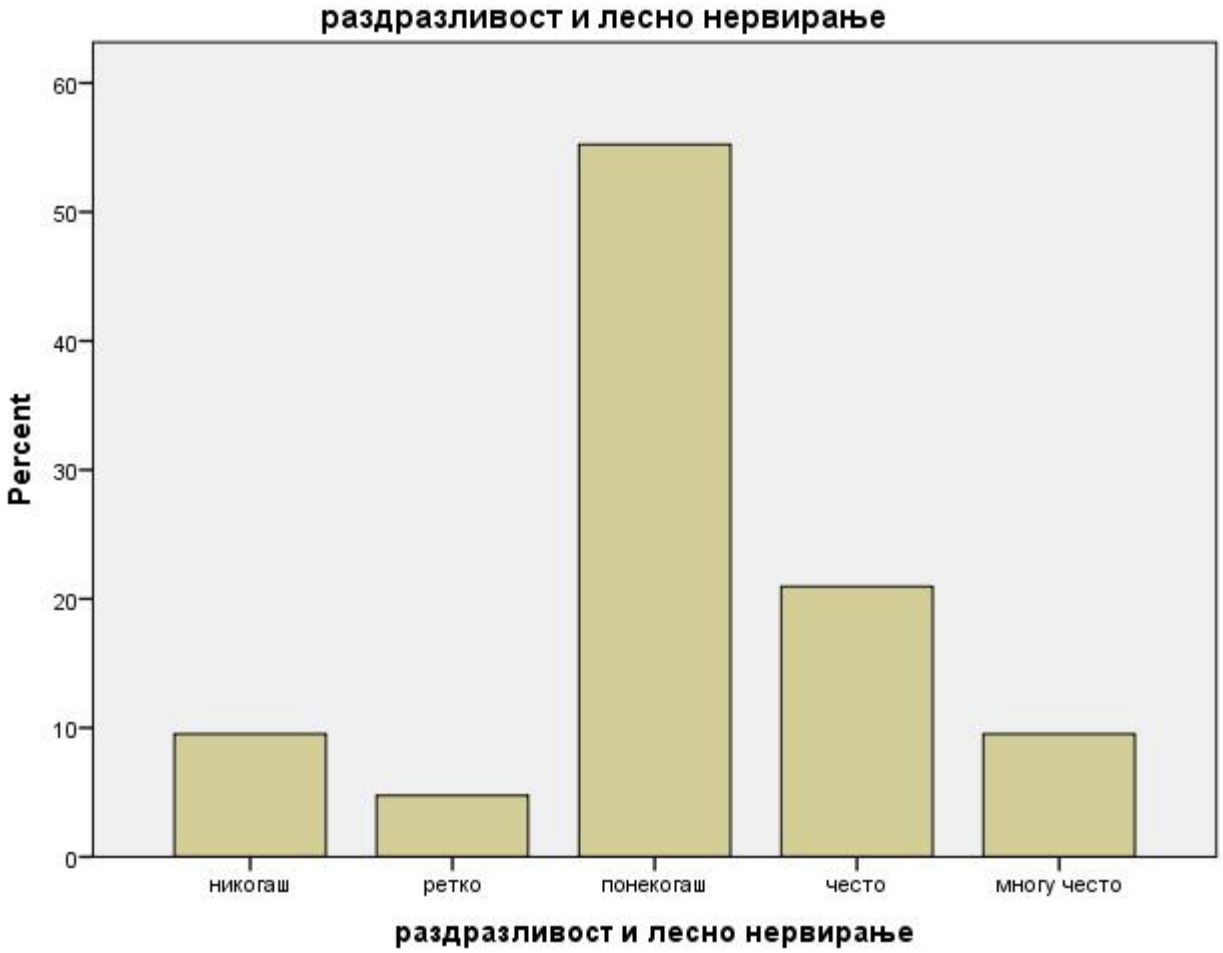
Графикон 4: дигестивни проблеми

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на постоење дигестивни проблеми, покажуваат дека кај најголем дел ученици, 52 или 49.%, понекогаш се јавува оваа состојба.

Раздразливост и лесно нервирање

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	5	4,6	4,8	14,3
	понекогаш	58	53,7	55,2	69,5
	често	22	20,4	21,0	90,5
	многу често	10	9,3	9,5	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 12: раздразливост и лесно нервирање



Графикон 5: раздразливост и лесно нервирање

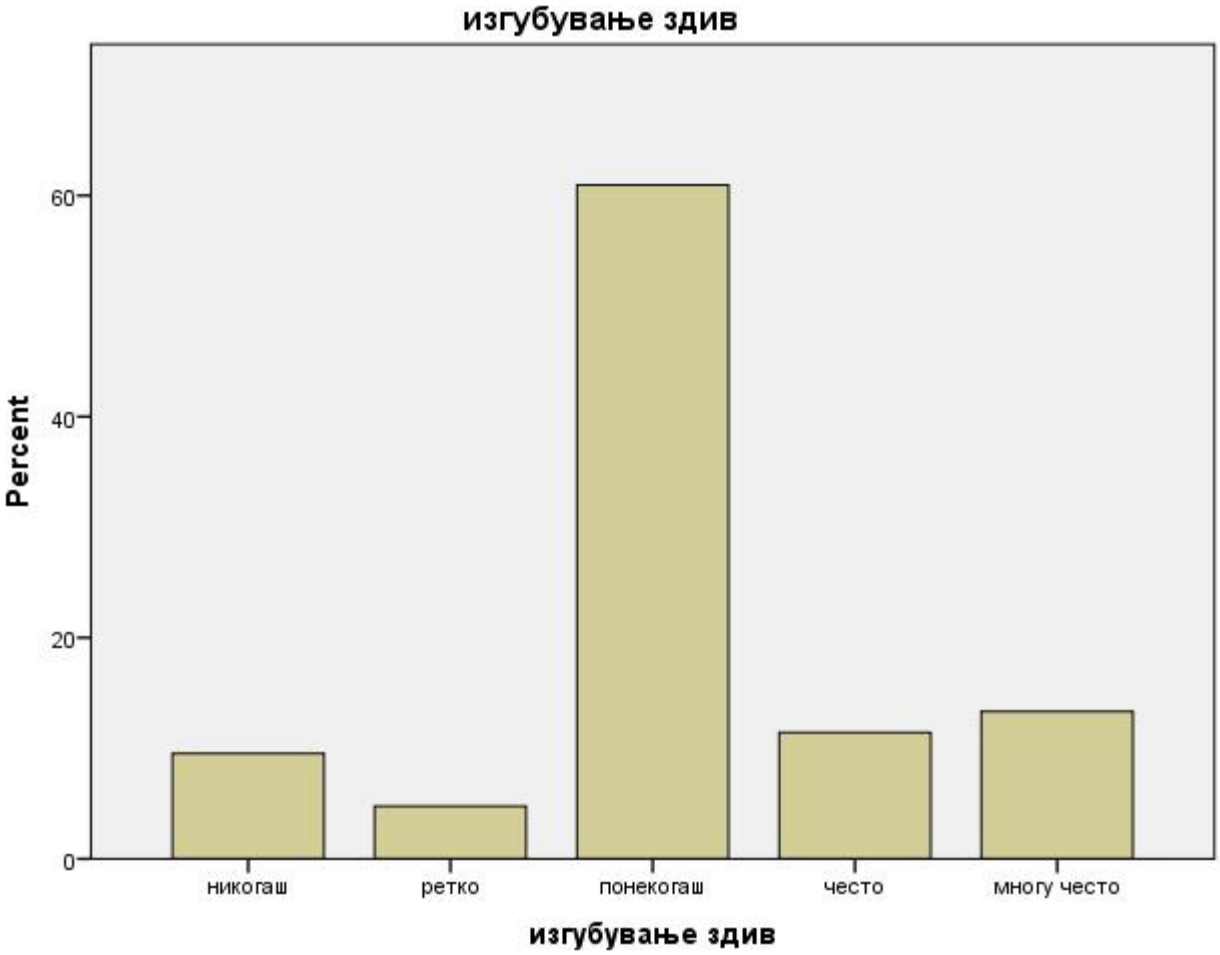
Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на раздразливост и лесно нервирање, покажуваат дека кај најголем дел ученици, 58 или 55.2%, повремено се јавува оваа состојба.

Изгубување здив

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	5	4,6	4,8	14,3
	понекогаш	64	59,3	61,0	75,2
	често	12	11,1	11,4	86,7
	многу често	14	13,0	13,3	100,0

	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 13: губење здив



Графикон 6: изгубување здив

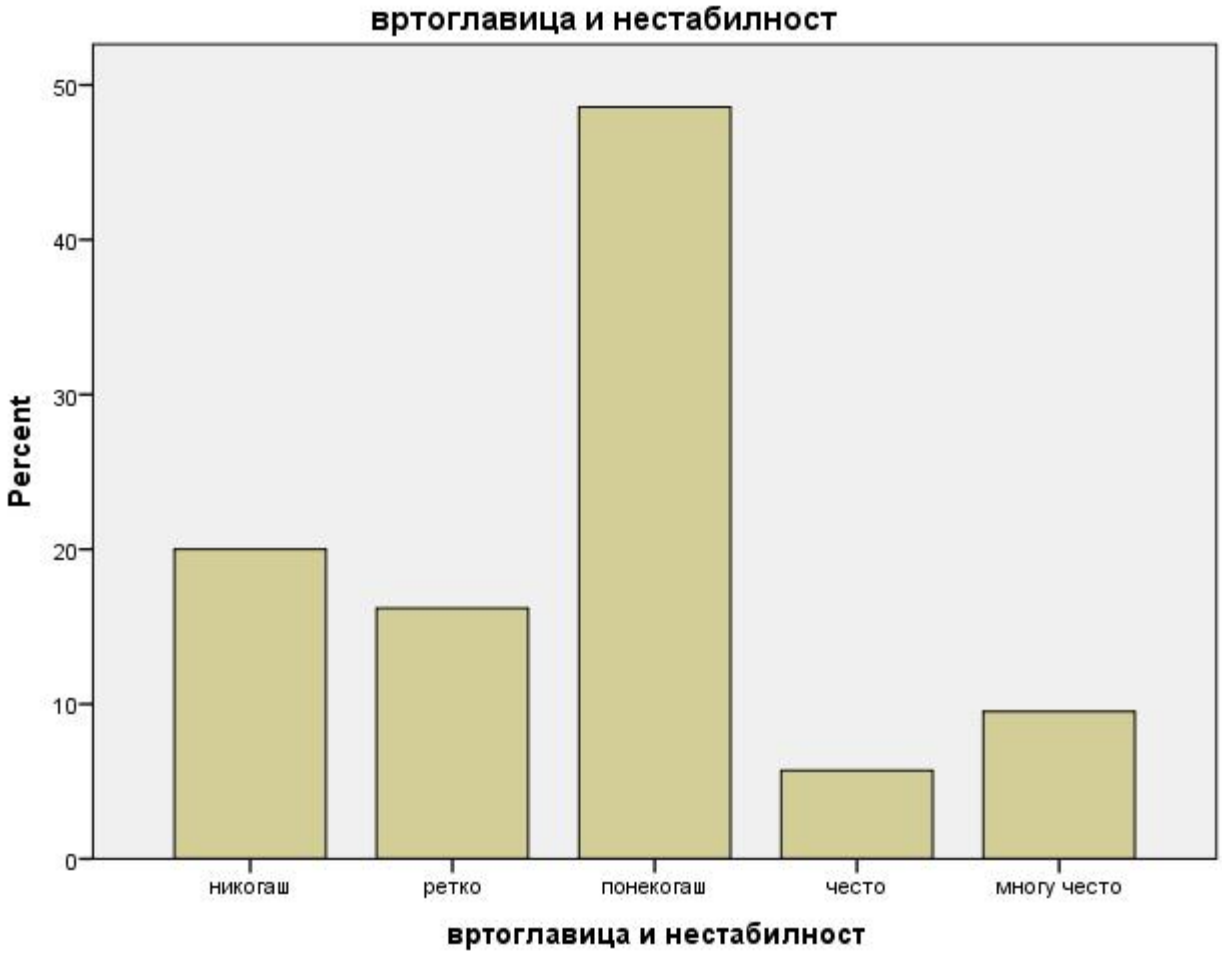
Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на вознемиреност до губење здив покажуват дека кај најголем дел ученици, 64 или 61.0%, понекогаш се јавува оваа состојба.

Вртоглавица и нестабилност

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	21	19,4	20,0	20,0
	ретко	17	15,7	16,2	36,2

	понекогаш	51	47,2	48,6	84,8
	често	6	5,6	5,7	90,5
	многу често	10	9,3	9,5	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 14: вртоглавица и нестабилност



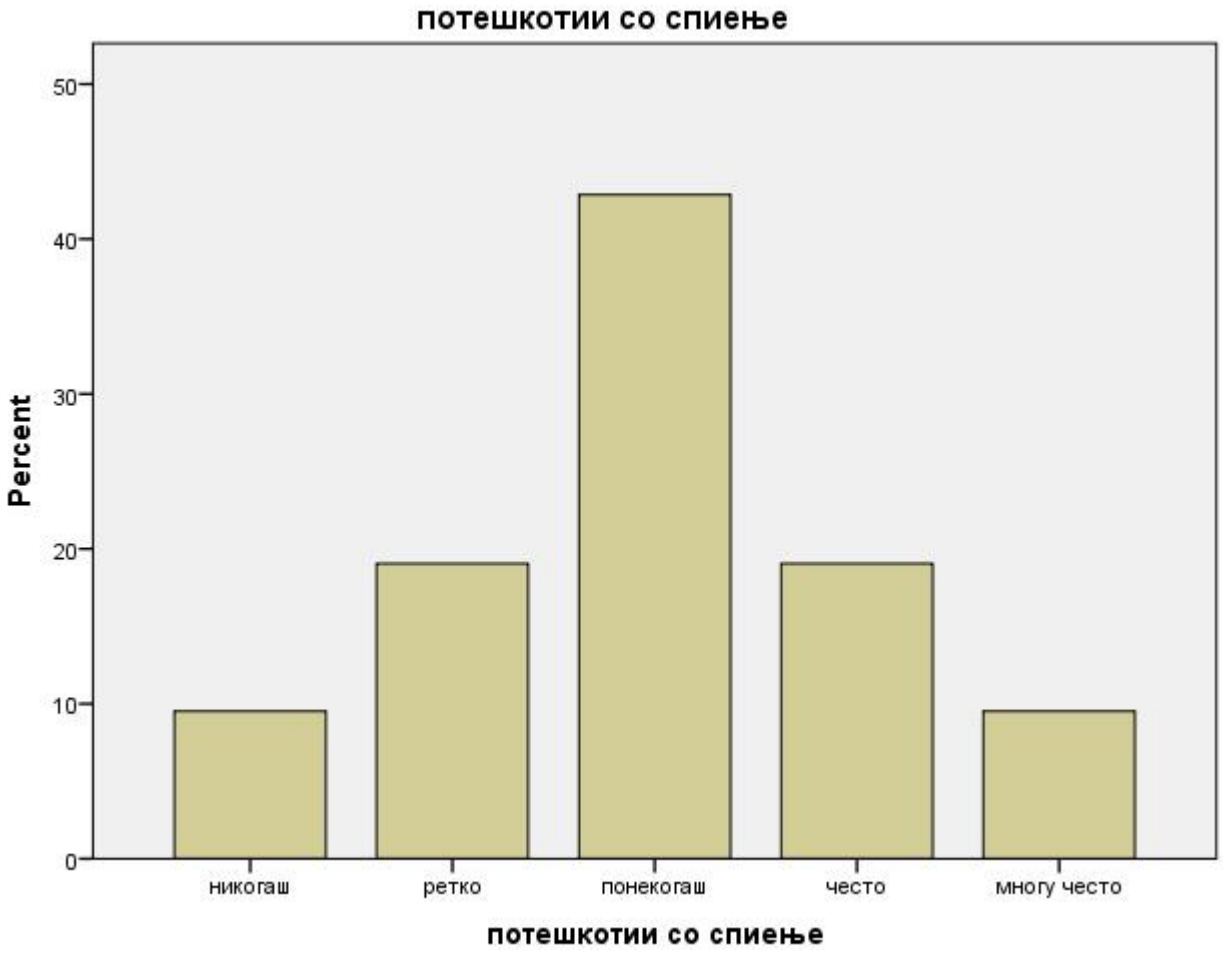
Графикон 7: вртоглавица и нестабилност

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на вртоглавица и нестабилност, покажуват дека кај најголем дел ученици, 51 или 48.6%, повремено се јавува оваа состојба.

Потешкотии со спиење

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	20	18,5	19,0	28,6
	понекогаш	45	41,7	42,9	71,4
	често	20	18,5	19,0	90,5
	многу често	10	9,3	9,5	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 15: потешкотии со спиење



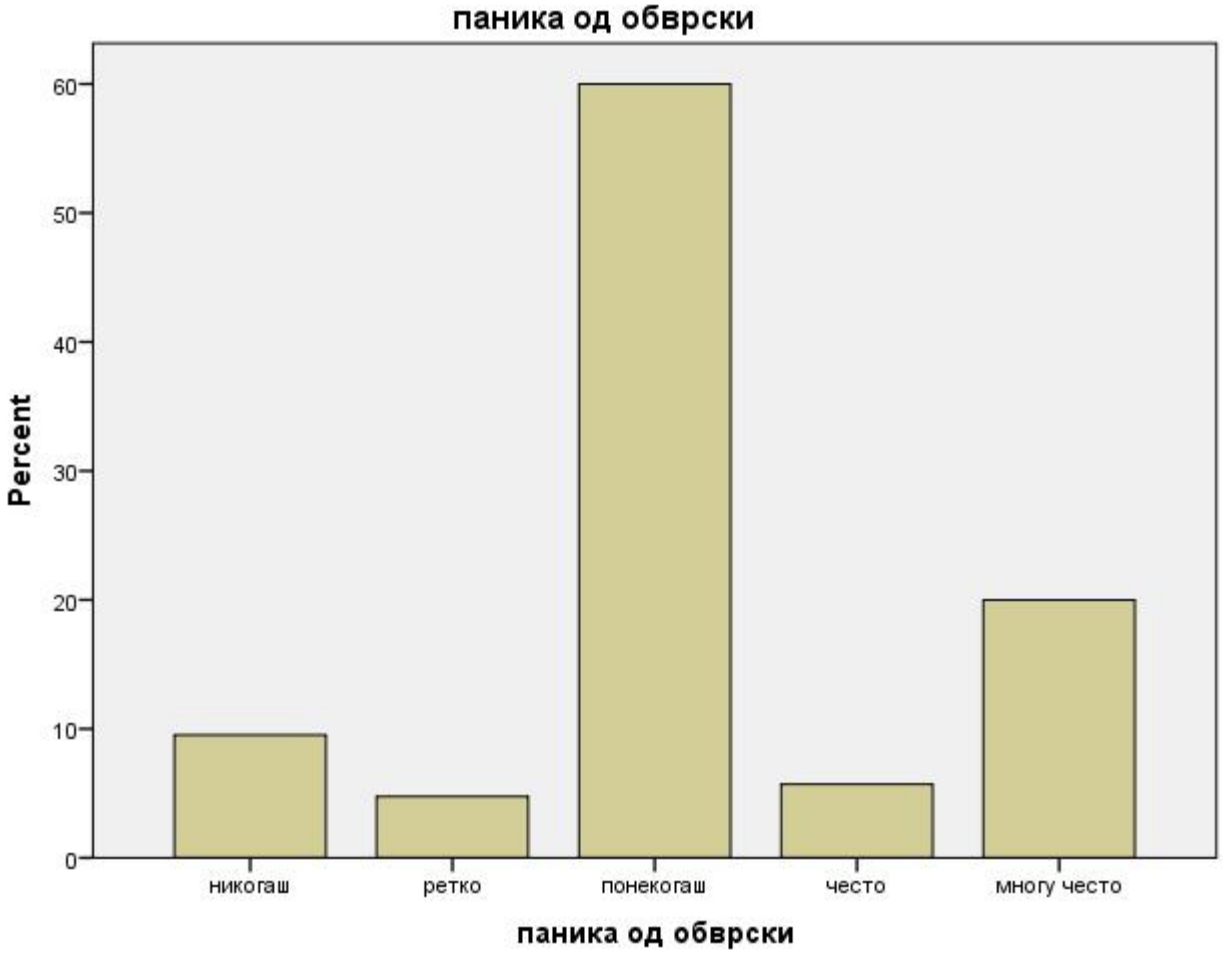
Графикон 8: потешкотии со спиење

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на потешкотии со спиење, покажуват дека кај најголем дел ученици, 45 или 42.9%, понекогаш се јавуваат потекотии со заспивање.

Паника од обврски

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	5	4,6	4,8	14,3
	понекогаш	63	58,3	60,0	74,3
	често	6	5,6	5,7	80,0
	многу често	21	19,4	20,0	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 16: паника од обврски



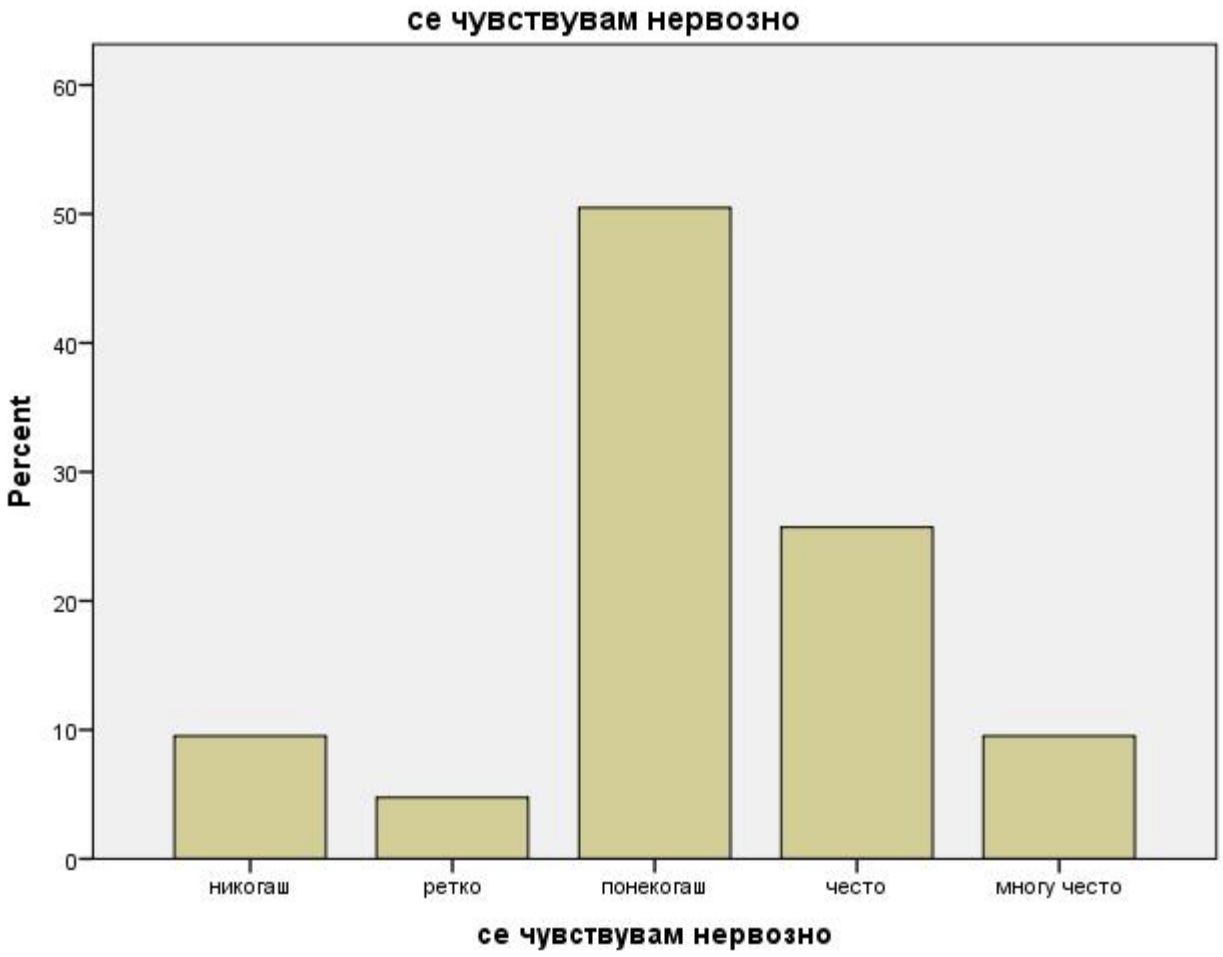
Графикон 9: паника од обврски

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на паника од обврски, покажуват дека кај најголем дел ученици, 63 или 60.0%, повремено им се јавува паника од обврски.

Се чувствувам нервозно

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	5	4,6	4,8	14,3
	понекогаш	53	49,1	50,5	64,8
	често	27	25,0	25,7	90,5
	многу често	10	9,3	9,5	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 17: се чувствувам нервозно



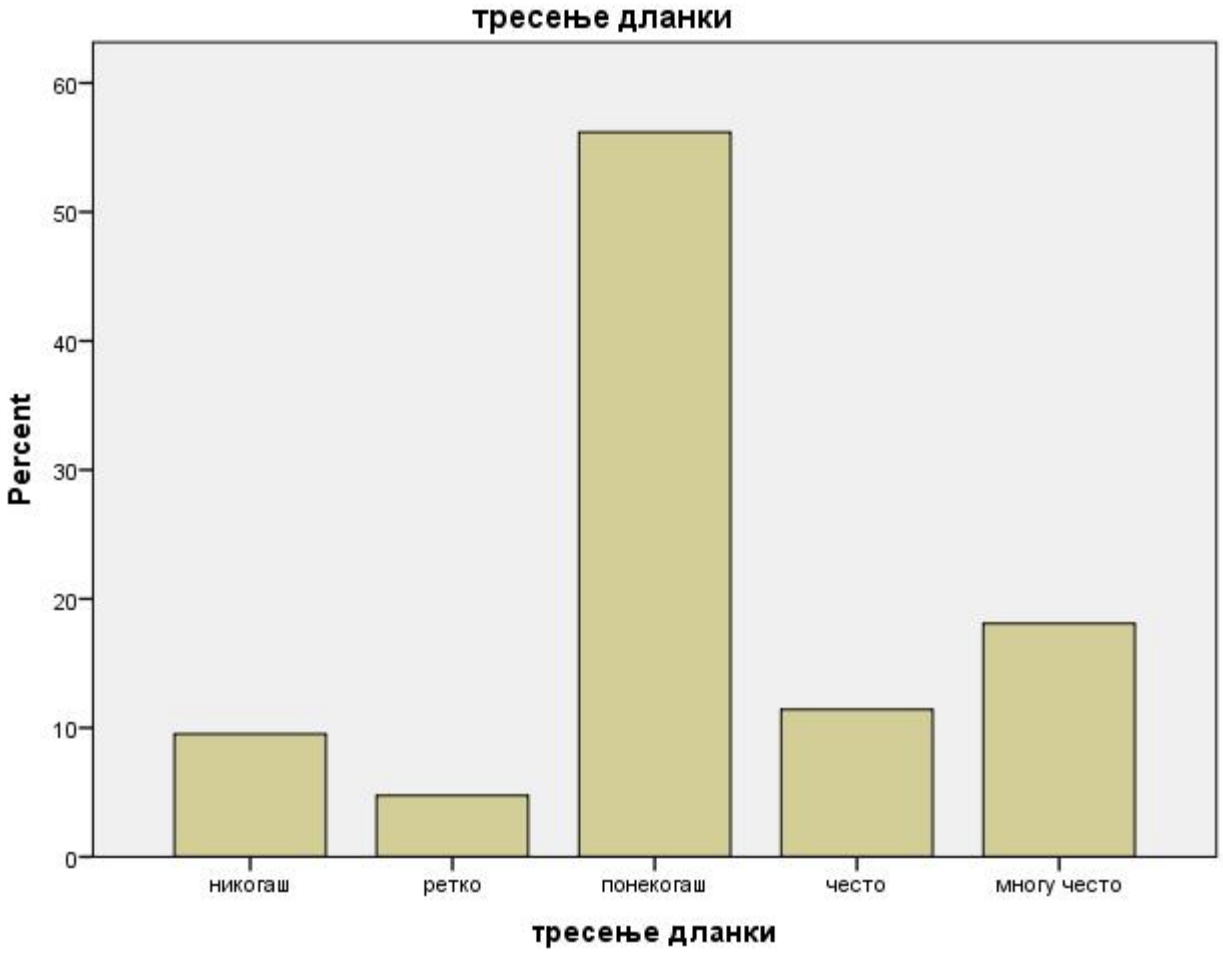
Графикон 10: се чувствувам нервозно

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на чувствување нервоза, покажуваат дека кај најголем дел ученици, 53 или 50.5%, понекогаш ја доживуваат оваа состојба.

Тресење дланки

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,3	9,5	9,5
	ретко	5	4,6	4,8	14,3
	понекогаш	59	54,6	56,2	70,5
	често	12	11,1	11,4	81,9
	многу често	19	17,6	18,1	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 18: тресење дланки



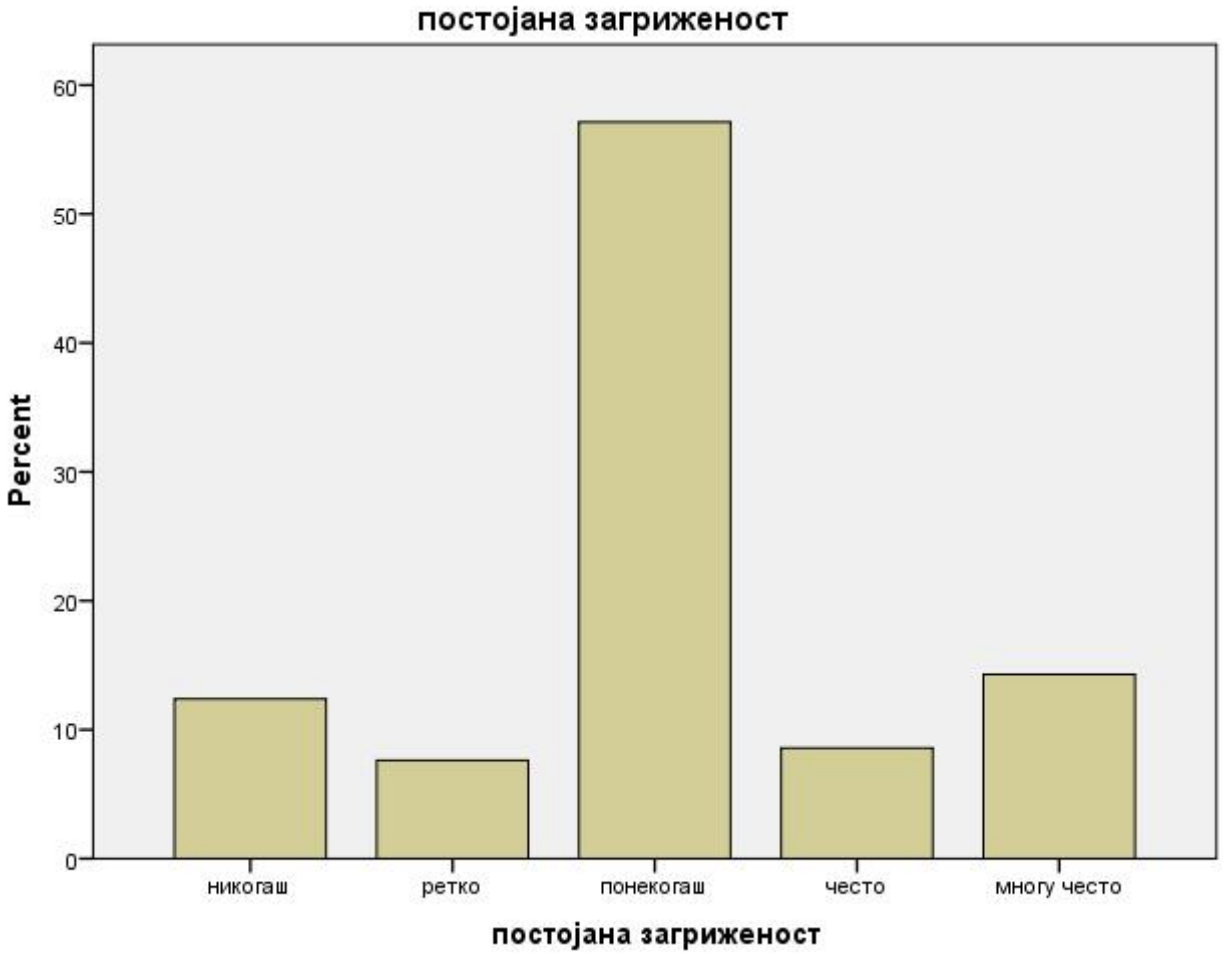
Графикон 11: тресење дланки

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на тресење дланки, покажуват дека кај најголем дел ученици, 59 или 56.2%, повремено ја чувствуваат оваа состојба.

Постојана загриженост

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	13	12,0	12,4	12,4
	ретко	8	7,4	7,6	20,0
	понекогаш	60	55,6	57,1	77,1
	често	9	8,3	8,6	85,7
	многу често	15	13,9	14,3	100,0
	Total	105	97,2	100,0	
Missing	System	3	2,8		
Total		108	100,0		

Табела 19: постојана загриженост



Графикон 12: постојана загриженост

Прикажаните податоци дадени табеларно и визуелно, кои се однесуваат на состојба на постојана загриженост, покажуваат дека кај најголем дел ученици 60 или 57,1 повремено се јавива оваа состојба.

Од резултатите на сите испитани единици на анализа на *Тестот на емоционалната состојба на анксиозност,* утврди присуство на умерена присутност на анксиозност со вредност 12 кај учениците во основите училишта.

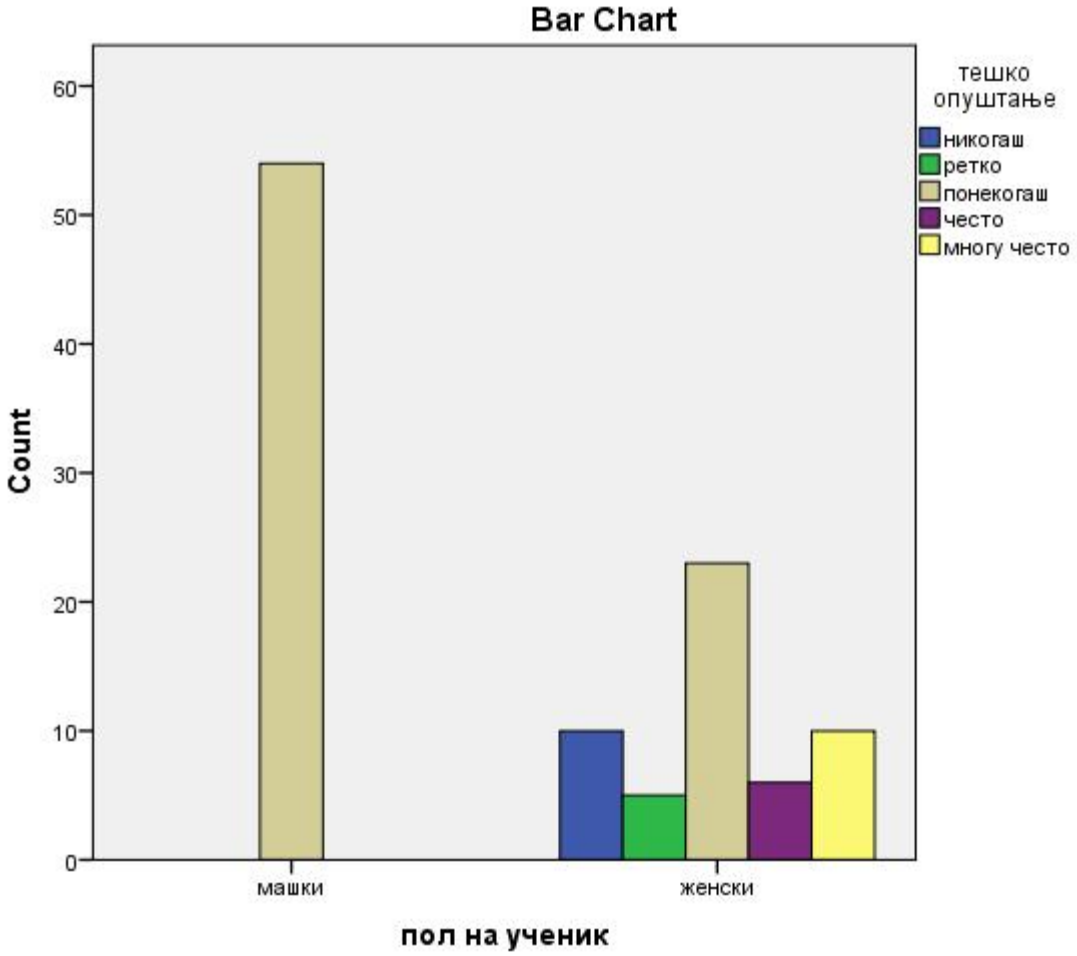
Во однос на утврдување на поврзаност на варијаблите пол на учениците и анксиозноста изразена преку потешкотии за опуштање, пресметана е вредност на хи квадрат тест.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	43,481[a]	4	,000
Likelihood Ratio	55,817	4	,000
N of Valid Cases	108		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,50.

Табела 20: Хи квадрат тест на варијабли пол и анксиозност изразена преку потекотии за опуштање



Графикон 13: Хи квадрат тест на варијабли пол и анксиозност зразена преку потекотии за опуштање

Прикажаните податоци, кои се однесуваат на утврдување на поврзаноста на варијабли пол и анксиозност изразена преку потекотии за опуштање, покажуваат дека вредноста на хи квадратот од 43.481 со диференцијален праг df од 4, укажува на постоење на статистички значајна поврзаност на двете варијабли, односно кај машкиот пол се јавува малку поголема анксиозност, во однос на женскиот пол.

2. Во однос на утврдување на поврзаност на варијаблите возраст на учениците и анксиозноста изразена преку чувство на нервоза, пресметана е вредност на хи квадрат тест.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	36,554[a]	4	,000
Likelihood Ratio	43,255	4	,000
Linear-by-Linear Association	7,413	1	,006
N of Valid Cases	105		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,71.

Табела 21: Вредност на хи квадрат тест

Symmetric Measures

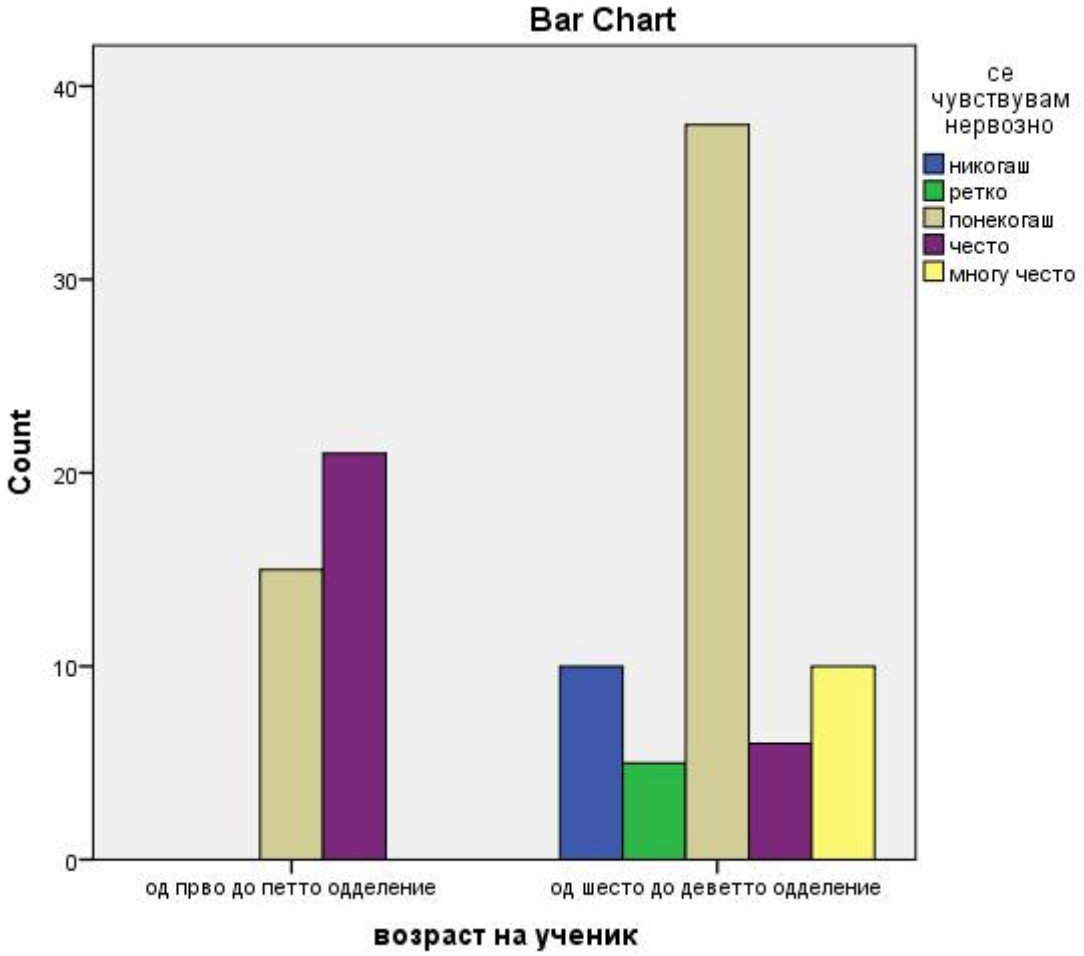
		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-,267)	,074	-2,812)	,006[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,318)	,086	-3,408)	,001[c]
N of Valid Cases		105			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Табела 22: Пирсон и Спирман коефициенти на корелација



Графикон 15: Вредност на хи квадрат тест на варијаблите возраст на учениците и анксиозноста изразена преку чувство на нервоза

Прикажаните податоци, кои се однесуваат на утврдување на поврзаноста на варијаблите возраст на учениците и анксиозноста изразена преку чувство на нервоза, покажуваат дека вредноста на хи квадратот од 36,554 со диференцијален праг df од 4, укажува на постоење на статистички значајна поврзаност на двете варијабли, односно возраста на учениците влијае на нивото на анксиозност, поточно на чувството на нервоза. Овде се додава и вредноста на Пирсоновиот коефицеинт R=-0.267, што укажува на негативна мала поврзаност на варијаблите, односно како се зголемува возраста на учениците, така се намалува нивото на анксиозност, поточно чувството на нервоза кај учениците.

Анализа и интерпретација на податоците од втор инструмент

После собирањето и обработка на податоците од вториот инструмент, податоците се анализирани и интерпретирани соодветно.

Statistics

		причина	задачата	грижи за нешто	постигнувања	нешто лошо	срамежливо	главоболка	несигурен	комуникација со други	час	постави прашање	него	доброволни одговори	внимание	зборува пред други	ситуации
N	Valid	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1,5392	1,6667	1,6961	1,5392	1,6176	1,5392	1,5196	1,6863	1,3725	1,7353	1,7941	1,7353	2,0196	1,7647	1,8824	1,9510
Median		2,0000	2,0000	2,0000	1,0000	2,0000	2,0000	1,0000	2,0000	1,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000
Mode		1,00	2,00	2,00	1,00	1,00[a]	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00
Std. Deviation		,76652	,78769	,78082	,82859	,91245	,76652	,76728	,93322	,61211	,79511	,83652	,78256	,98484	,81053	,90427	1,03768
Variance		,588	,620	,610	,687	,833	,588	,589	,871	,375	,632	,700	,612	,970	,657	,818	1,077

Minimum	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Maximum	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

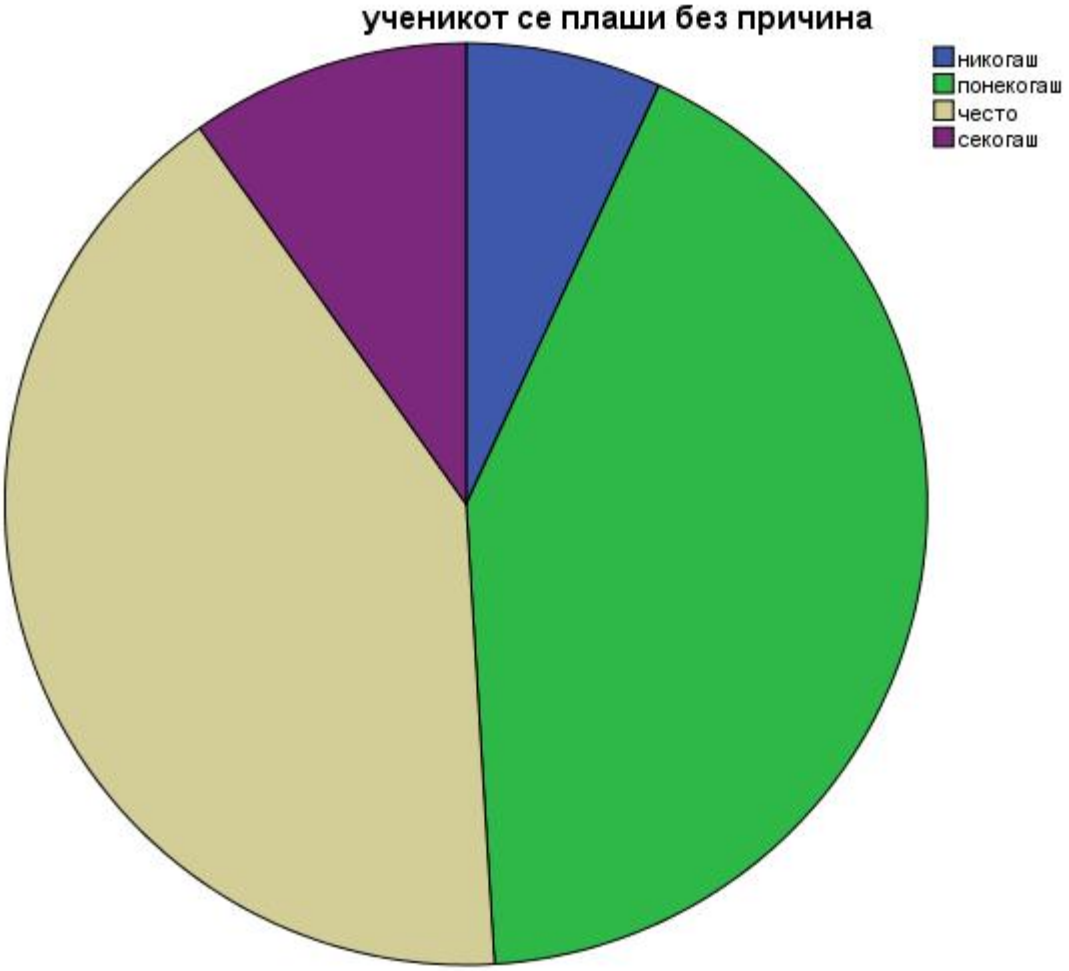
Табела 23: Дескритивни статистички параметри

Прикажани се поединечно соодветните елементи, како што следува:

Ученикот се плаши без причина

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	43	42,2	42,2	49,0
	често	42	41,2	41,2	90,2
	секогаш	10	9,8	9,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 24: ученикот се плаши без причина



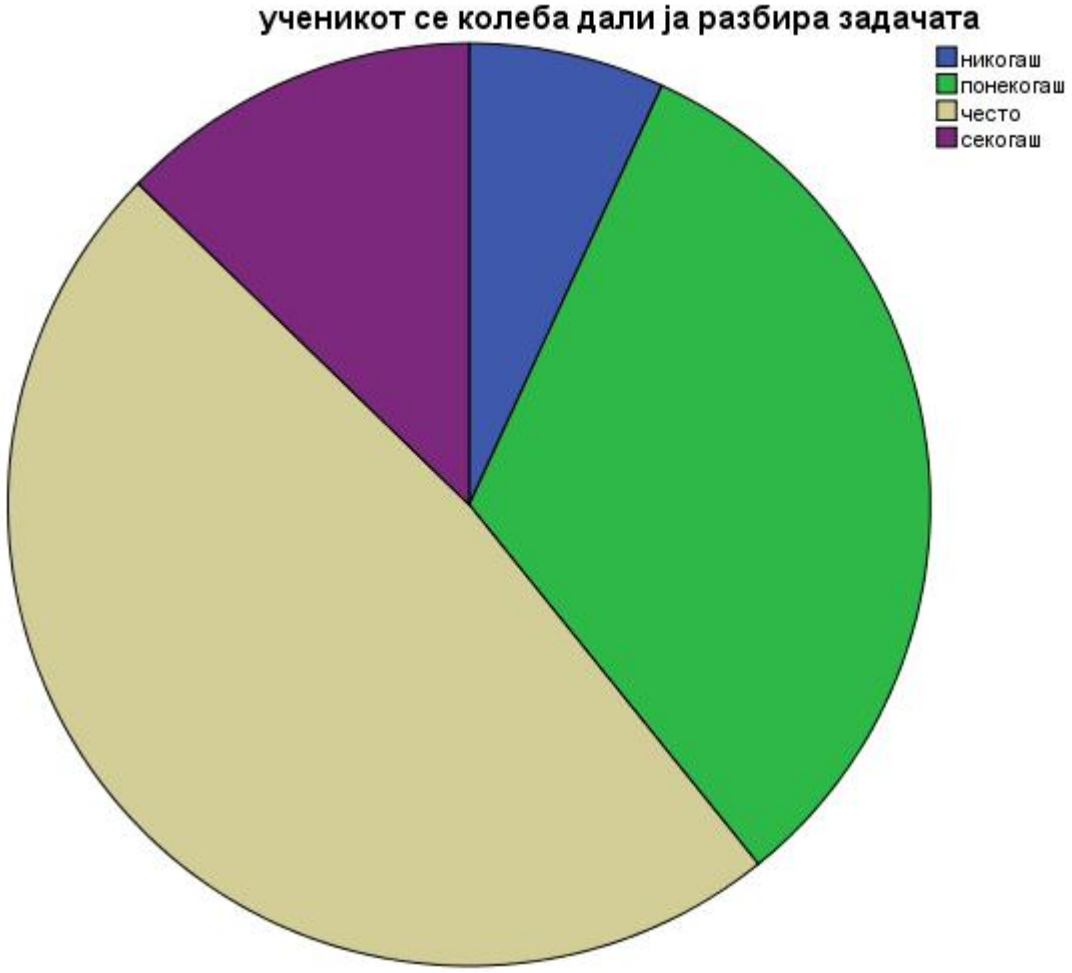
Графикон 16: ученикот се плаши без причина

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се плаши без причина, покажуваат дека најголем дел наставници, 43 односно 42.2%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш учениците се плашат без причина.

Ученикот се колеба дали ја разбира задачата

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	33	32,4	32,4	39,2
	често	49	48,0	48,0	87,3
	секогаш	13	12,7	12,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 25: ученикот се колеба дали ја разбира задачата



Графикон 17: ученикот се колеба дали ја разбира задачата

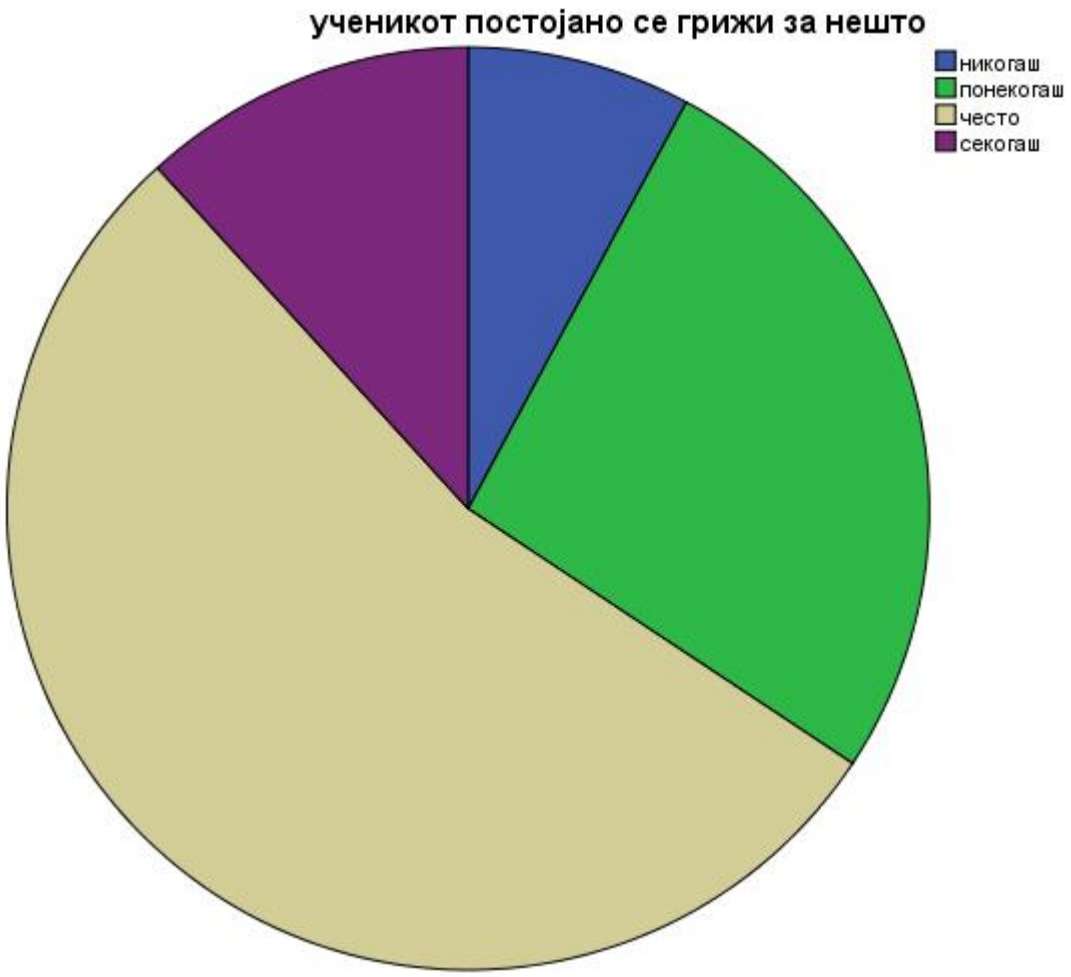
На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се колеба дали ја разбира задачата, покажуваат дека најголем дел наставници, 49 односно 48.0%, се

изјасниле дека забележуваат понекогаш учениците се колебаат за разбирање на задачите.

Ученикот постојано се грижи за нешто

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	8	7,8	7,8	7,8
	понекогаш	27	26,5	26,5	34,3
	често	55	53,9	53,9	88,2
	секогаш	12	11,8	11,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 26: ученикот постојано се грижи за нешто



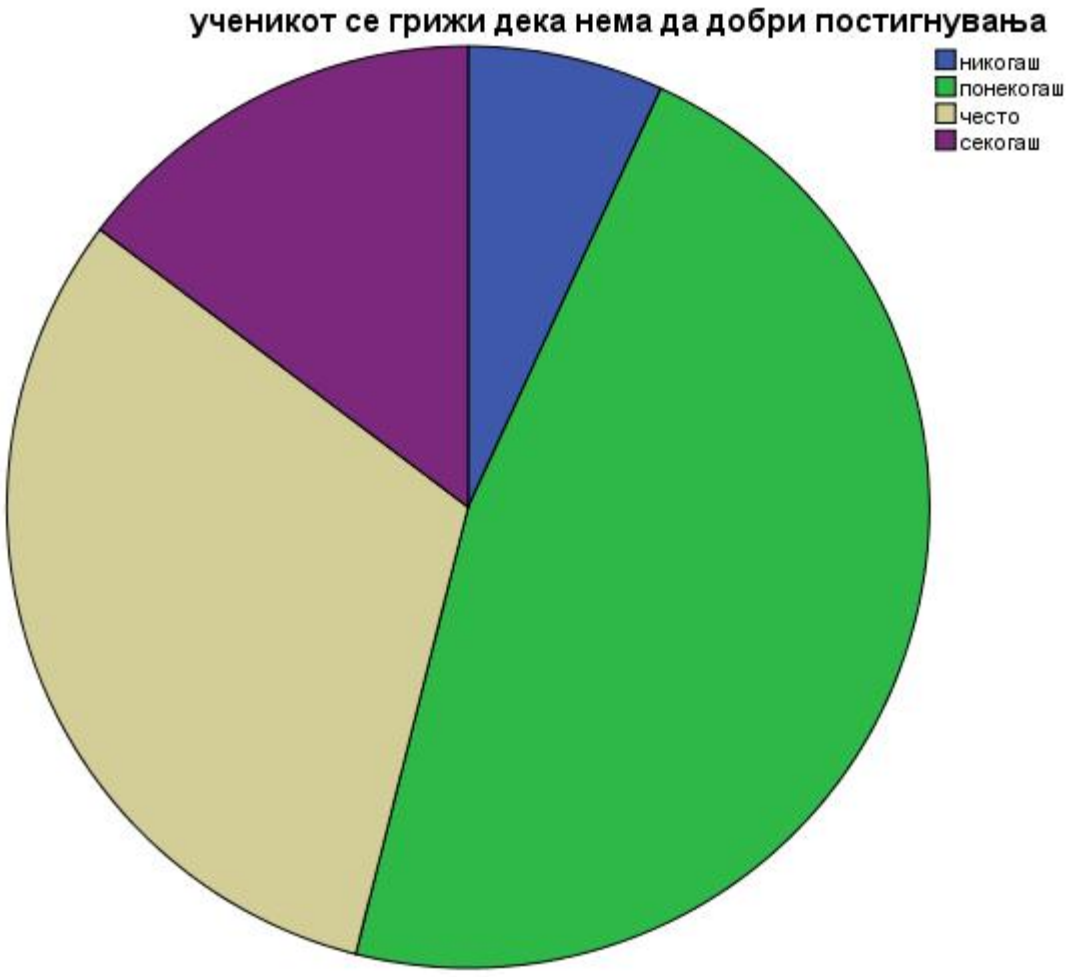
Графикон 18: ученикот постојано се грижи за нешто

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот постојано се грижи за нешто, покажуваат дека најголем дел наставници, 55 или 53.9% изјасниле дека забележуваат понекогаш учениците постојано се загрижени.

Ученикот се грижи дека нема да добри постигнувања

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	48	47,1	47,1	53,9
	често	32	31,4	31,4	85,3
	секогаш	15	14,7	14,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 27: ученикот се грижи дека нема да добри постигнувања



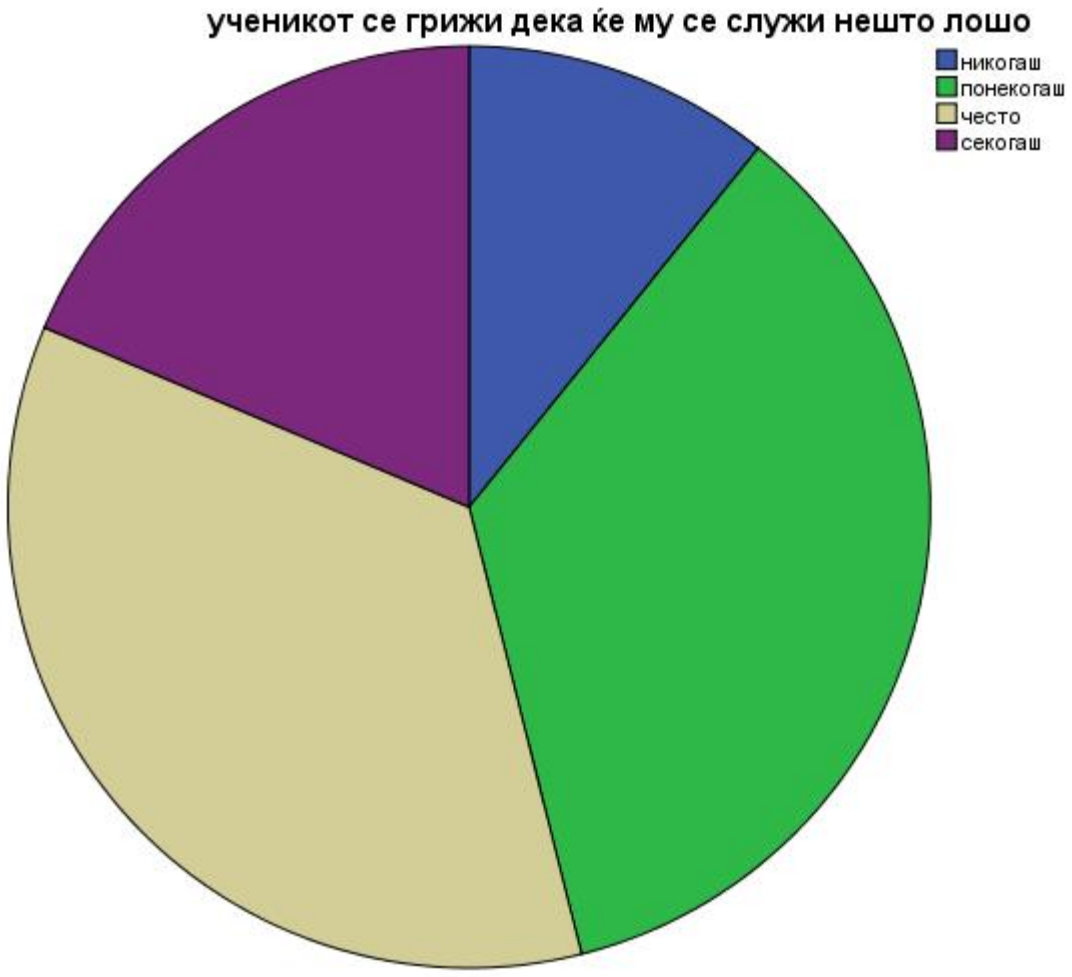
Графикон 19: ученикот се грижи дека нема да добри постигнувања

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се грижи дека нема да добри постигнувања , покажуваат дека најголем дел наставници, 48 или 47.1%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш учениците да се сериозно загрижени за оценките.

Ученикот се грижи дека ќе му се служи нешто лошо

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	11	10,8	10,8	10,8
	понекогаш	36	35,3	35,3	46,1
	често	36	35,3	35,3	81,4
	секогаш	19	18,6	18,6	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 28: ученикот се грижи дека ќе му се служи нешто лошо



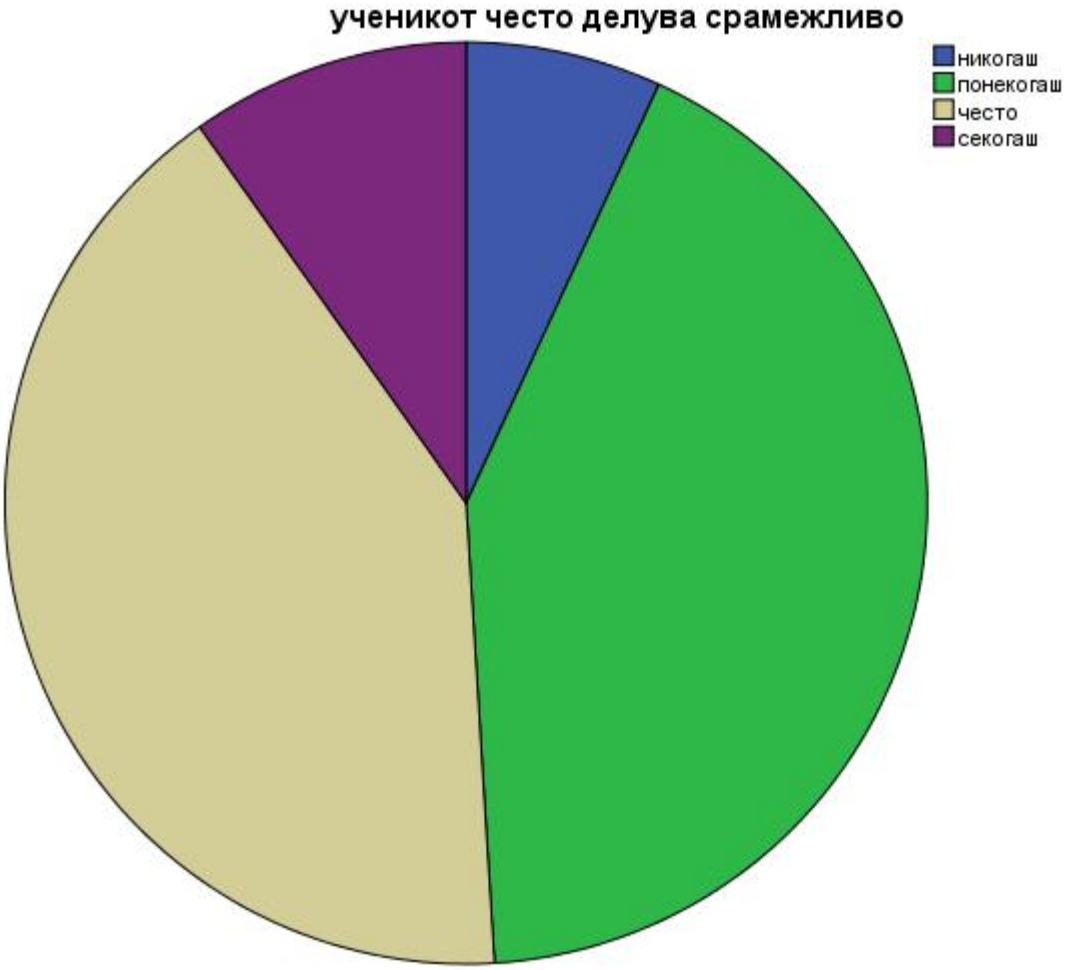
Графикон 20: ученикот се грижи дека ќе му се служи нешто лошо

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се грижи дека ќе му се служи нешто лошо , покажуваат дека голем дел наставници, 36 или 35.3%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш и често дека учениците да се сериозно загрижени дека ќе им се случи нешто лошо без причина.

Ученикот често делува срамежливо

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	43	42,2	42,2	49,0
	често	42	41,2	41,2	90,2
	секогаш	10	9,8	9,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 29: ученикот често делува срамежливо



Графикон 21: ученикот често делува срамежливо

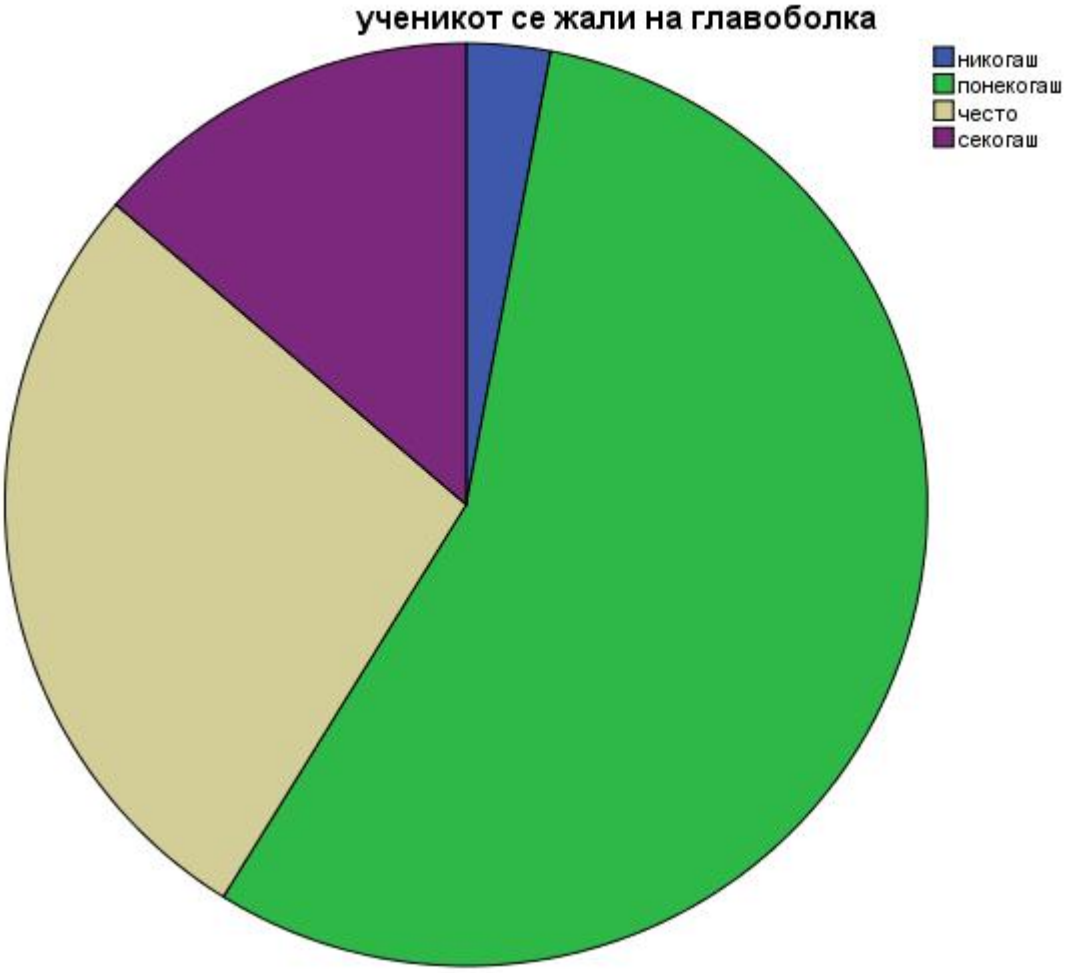
На основа на прикажаните, податоци кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот често делува срамежливо, покажуваат дека голем дел наставници, 43 или 42.2%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш дека учениците често делуваат срамежливо.

Ученикот се жали на главоболка

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	3	2,9	2,9	2,9
	понекогаш	57	55,9	55,9	58,8
	често	28	27,5	27,5	86,3
	секогаш	14	13,7	13,7	100,0

Total	102	100,0	100,0	

Табела 30: ученикот се жали на главоболка



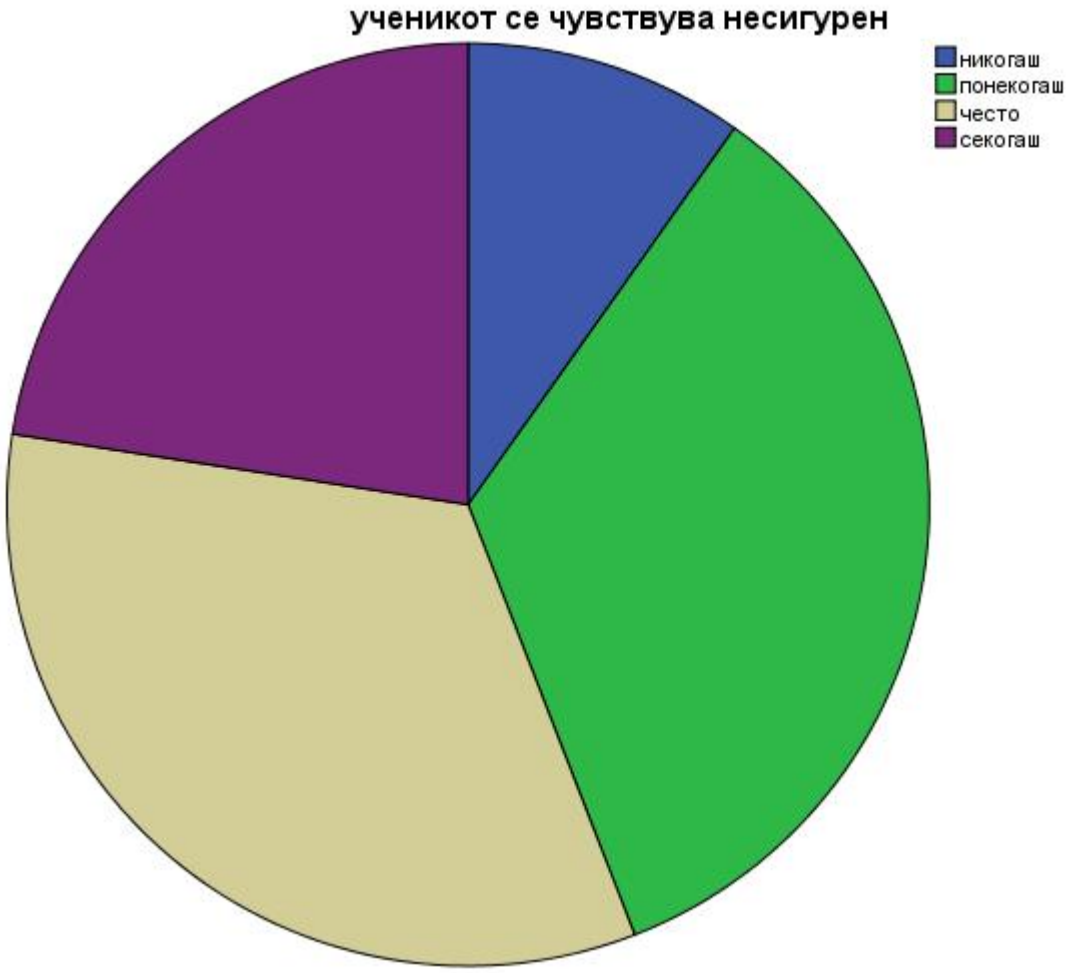
Графикон 22: ученикот се жали на главоболка

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се жали на главоболка ,покажуваат дека голем дел наставници, 57 или 55.9%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш дека учениците се жалат на главоболки.

Ученикот се чувствува несигурен

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,8	9,8	9,8
	понекогаш	35	34,3	34,3	44,1
	често	34	33,3	33,3	77,5
	секогаш	23	22,5	22,5	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 31: ученикот се чувствува несигурен



Графикон 23: ученикот се чувствува несигурен

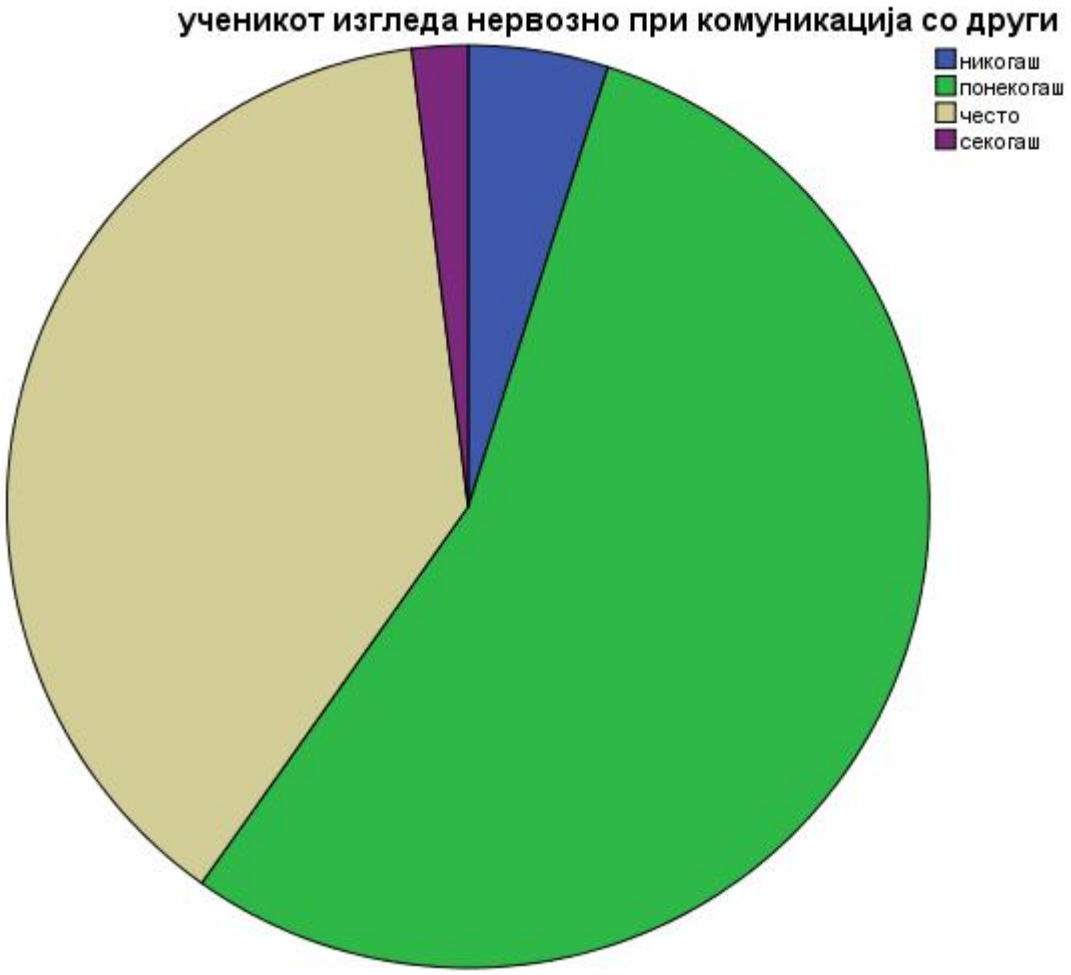
На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се чувствува

несигурен,покажуваат дека голем дел наставници, 35 или 34.3%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш дека учениците се чувствуваат несигурни без причина.

Ученикот изгледа нервозно при комуникација со други

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	5	4,9	4,9	4,9
	понекогаш	56	54,9	54,9	59,8
	често	39	38,2	38,2	98,0
	секогаш	2	2,0	2,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 32: ученикот изгледа нервозно при комуникација со други



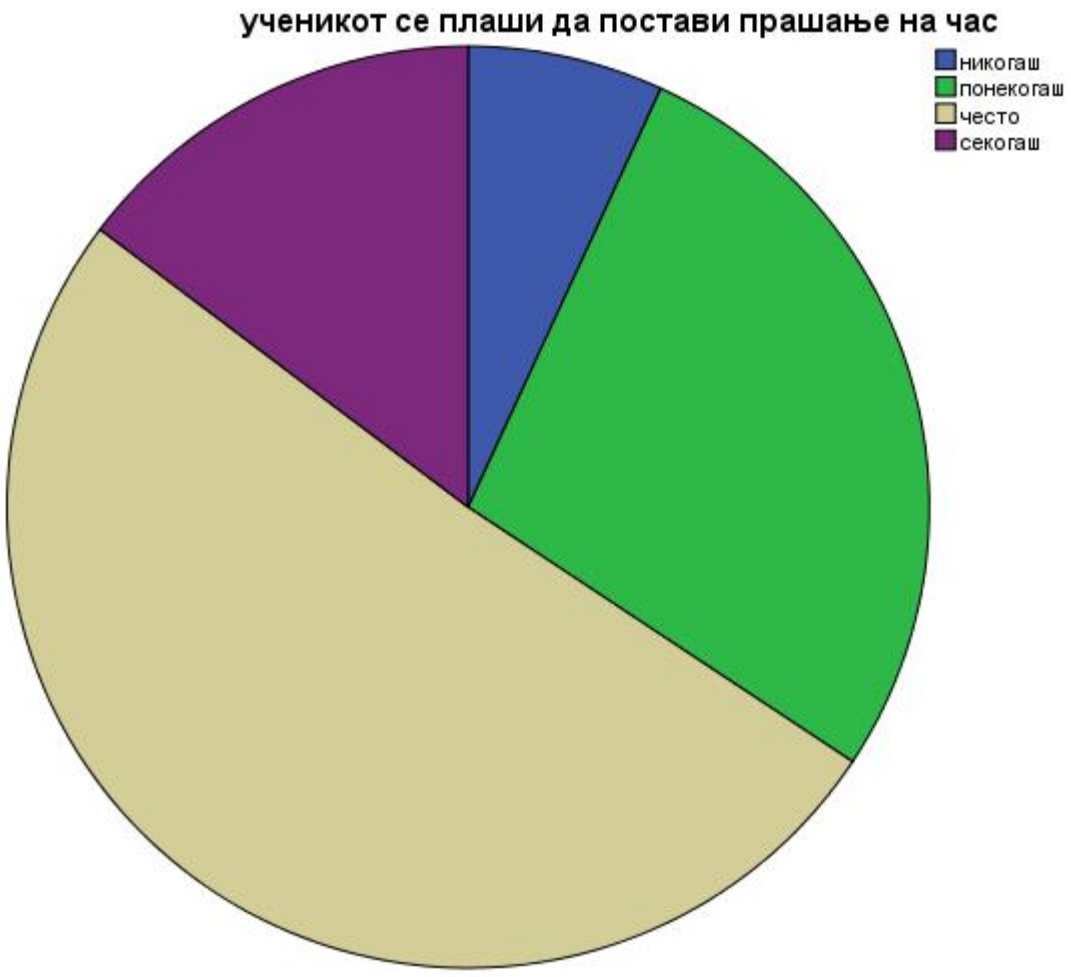
Графикон 24: ученикот изгледа нервозно при комуникација со други

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот изгледа нервозно при комуникација со други,покажуваат дека голем дел наставници, 56 или 54.9%, се изјасниле дека забележуваат понекогаш дека учениците изгледаат нервозно при комуникација со другите.

Ученикот се плаши да постави прашање на час

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	28	27,5	27,5	34,3
	често	52	51,0	51,0	85,3
	секогаш	15	14,7	14,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 33: ученикот се плаши да постави прашање на час



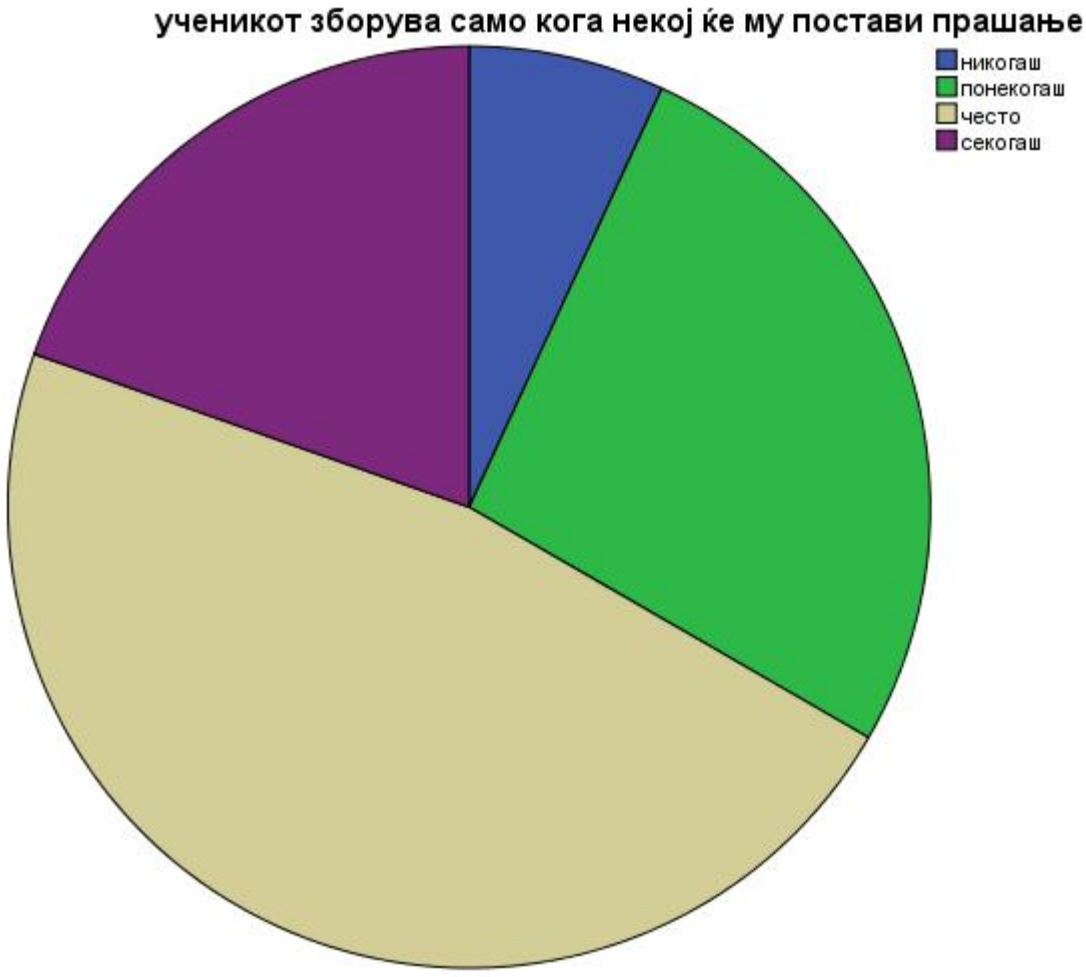
Графикон 25: ученикот се плаши да постави прашање на час

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека учениците доживуваат дека се плашат да постават прашање на час ,покажуваат дека голем дел наставници, 52 или 51.0%, се изјасниле дека забележуваат често дека учениците се плашат да постават прашање на часовите.

Ученикот зборува само кога некој ќе му постави прашање

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	27	26,5	26,5	33,3
	често	48	47,1	47,1	80,4
	секогаш	20	19,6	19,6	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 34: ученикот зборува само кога некој ќе му постави прашање



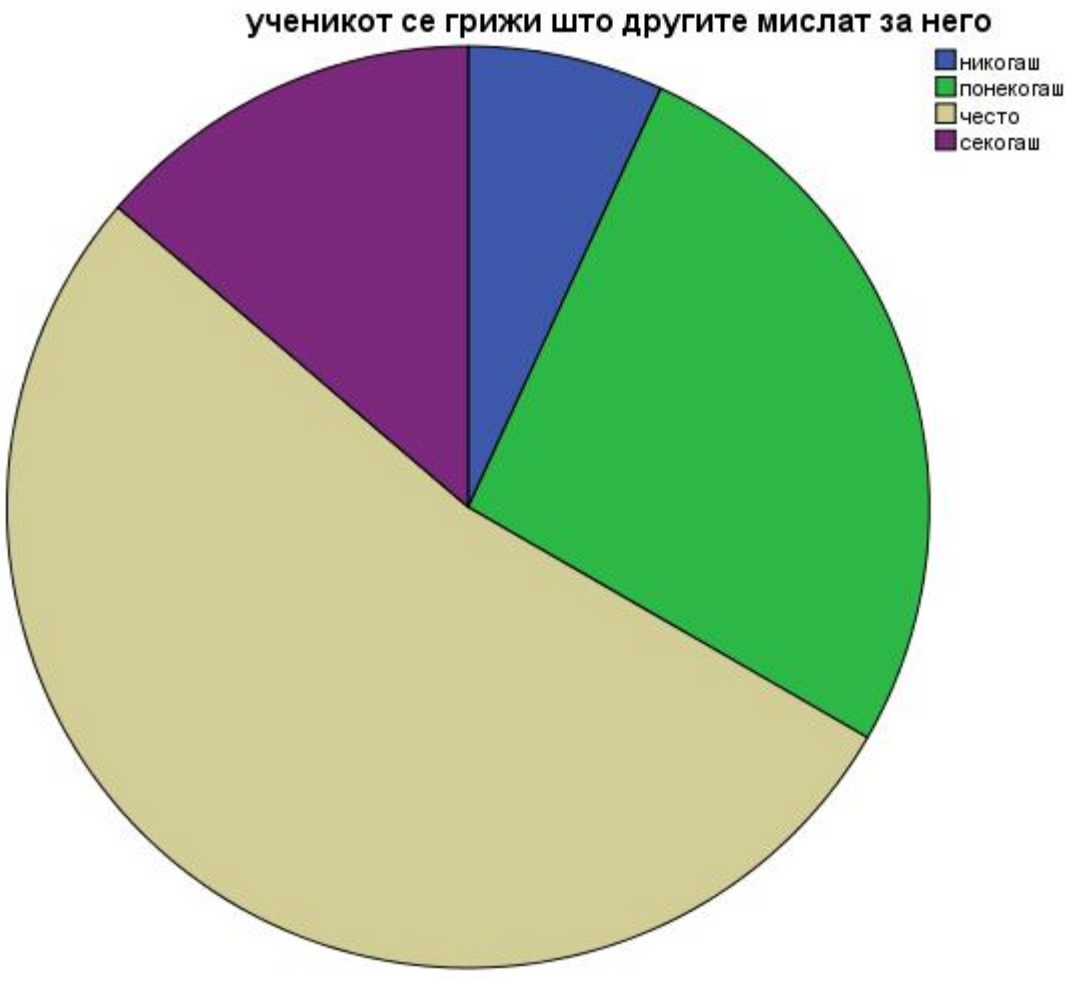
Графикон 26: ученикот зборува само кога некој ќе му постави прашање

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот зборува само кога некој ќе му постави прашање ,покажуваат дека најголем дел наставници, 48 или 47.1 %, се изјасниле дека забележуваат често дека учениците зборуваат само кога некој ќе им постави прашање.

Ученикот се грижи што другите мислат за него

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	27	26,5	26,5	33,3
	често	54	52,9	52,9	86,3
	секогаш	14	13,7	13,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 35: ученикот се грижи што другите мислат за него



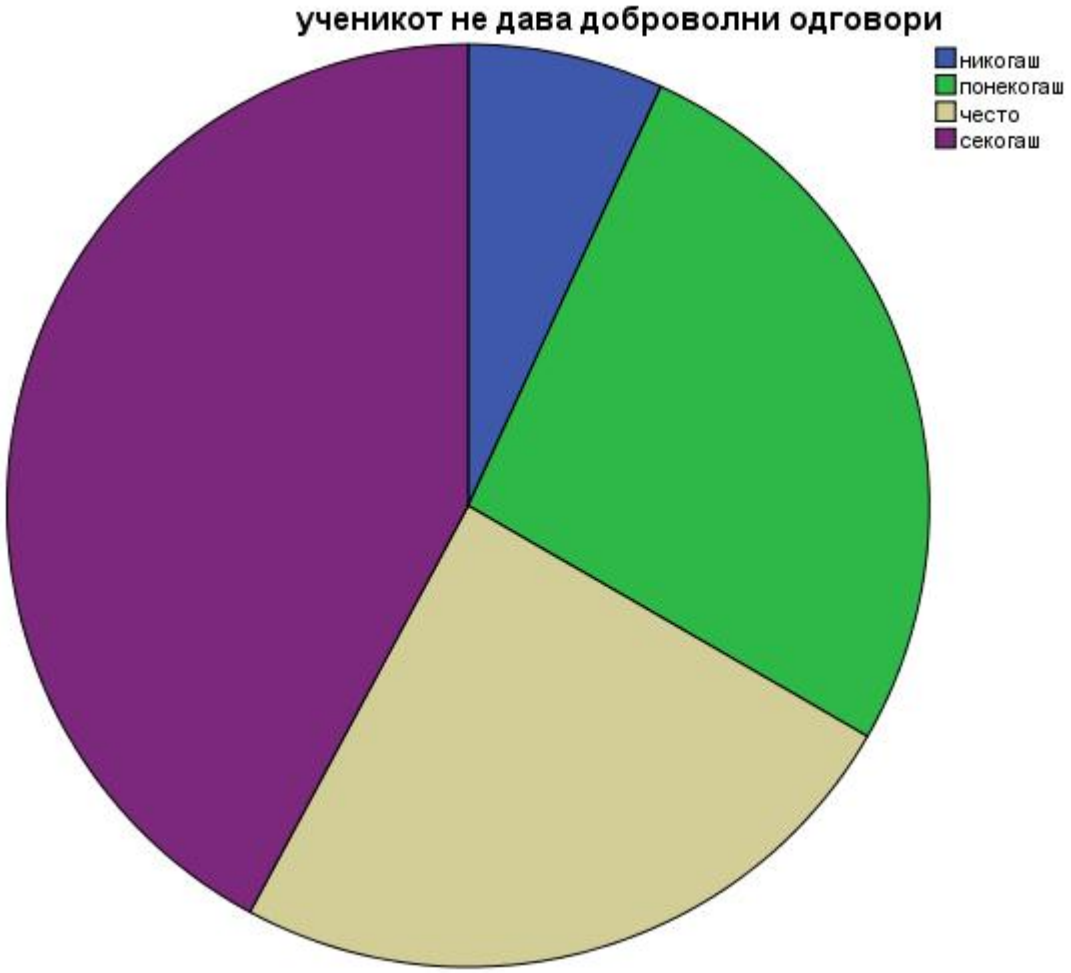
Графикон 27: ученикот се грижи што другите мислат за него

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се грижи што другите мислат за него,покажуваат дека најголем дел наставници, 54 или 52.9%, се изјасниле дека забележуваат често дека учениците се грижат што другите мислат за нив.

Ученикот не дава доброволни одговори

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	27	26,5	26,5	33,3
	често	25	24,5	24,5	57,8
	секогаш	43	42,2	42,2	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 36: ученикот не дава доброволни одговори



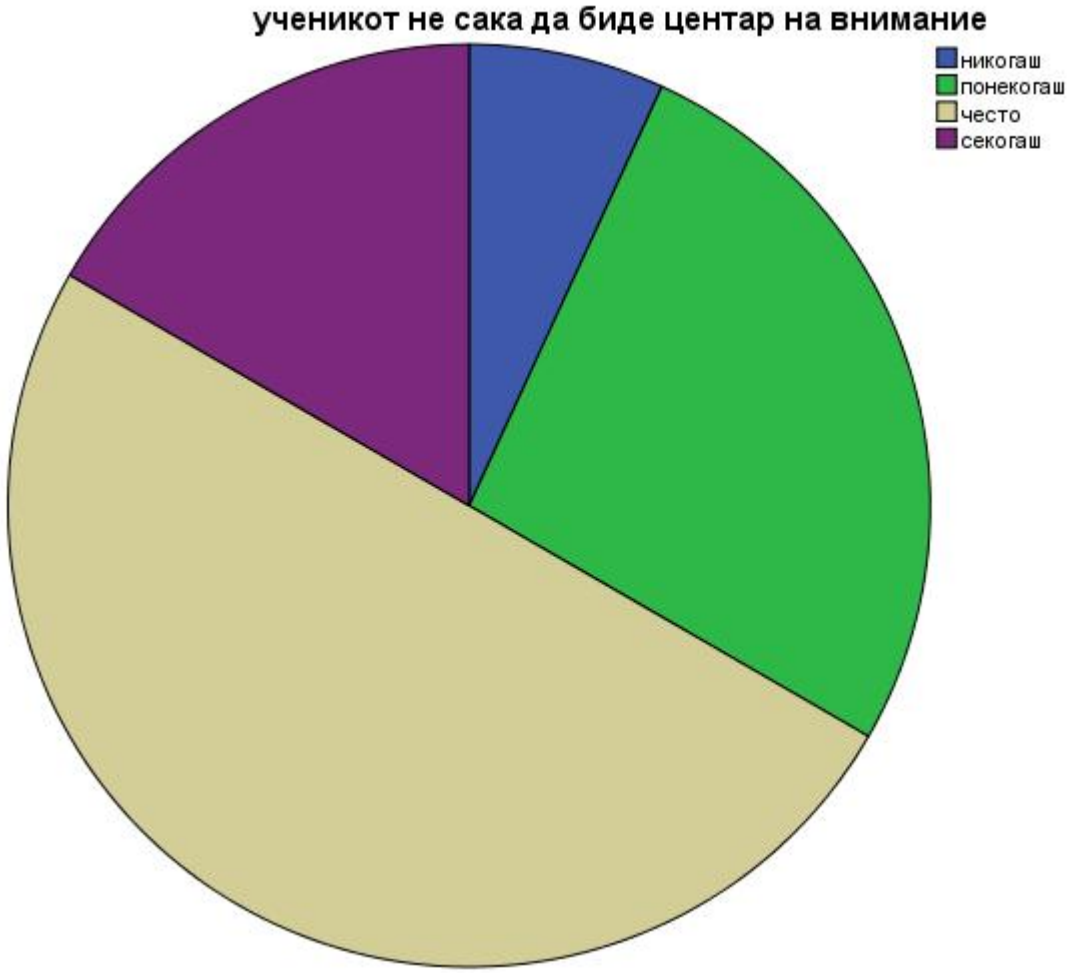
Графикон 28: ученикот не дава доброволни одговори

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот не дава доброволни одговори, покажуваат дека најголем дел наставници, 43 или 42.2%, се изјасниле дека забележуваат скоро секогаш дека ученикот не дава доброволни одговори.

Ученикот не сака да биде центар на внимание

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	27	26,5	26,5	33,3
	често	51	50,0	50,0	83,3
	секогаш	17	16,7	16,7	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 37: ученикот не сака да биде центар на внимание



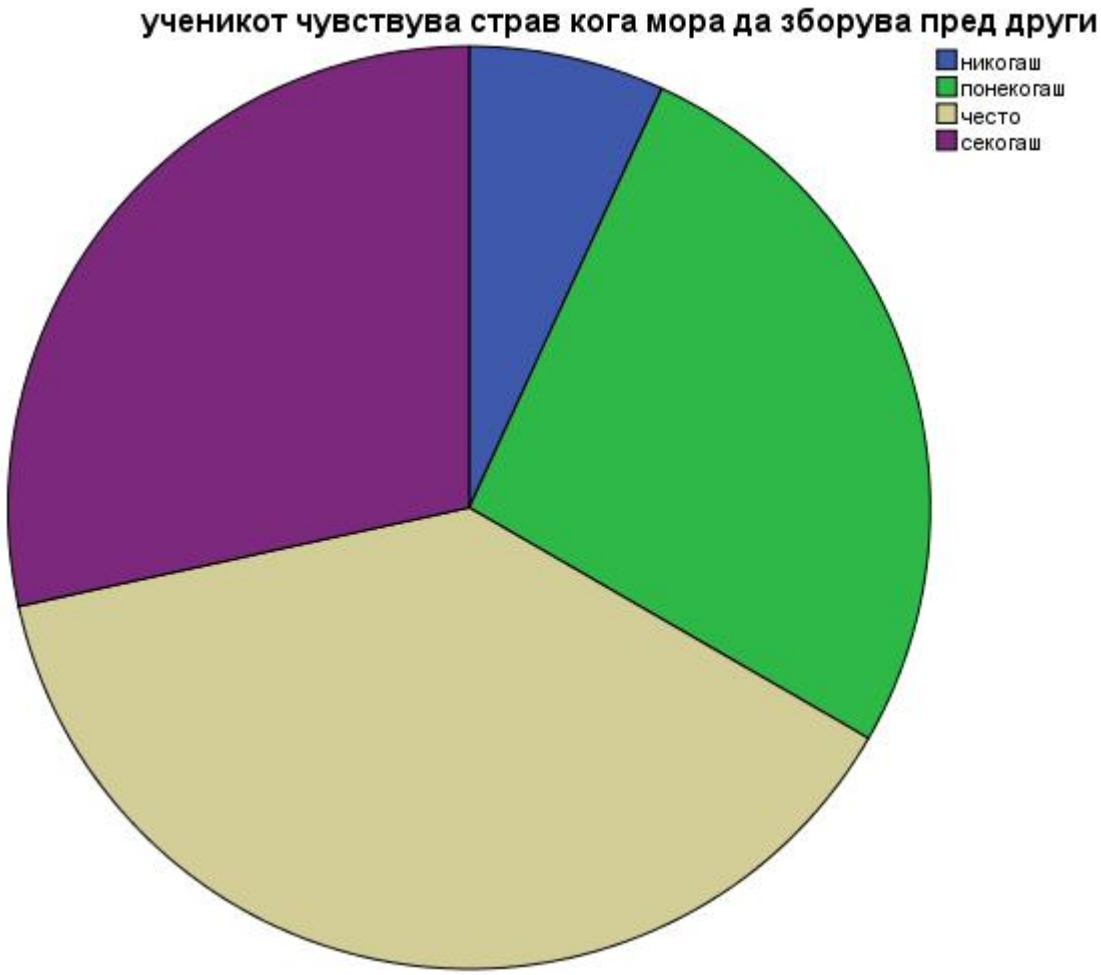
Графикон 29: ученикот не сака да биде центар на внимание

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот не сака да биде центар на внимание , покажуваат дека најголем дел наставници, 51 или 50.0 %, се изјасниле дека забележуваат често дека ученикот не сака да биде центар на внимание.

Ученикот чувствува страв кога мора да зборува пред други

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	7	6,9	6,9	6,9
	понекогаш	27	26,5	26,5	33,3
	често	39	38,2	38,2	71,6
	секогаш	29	28,4	28,4	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 38: ученикот чувствува страв кога мора да зборува пред други



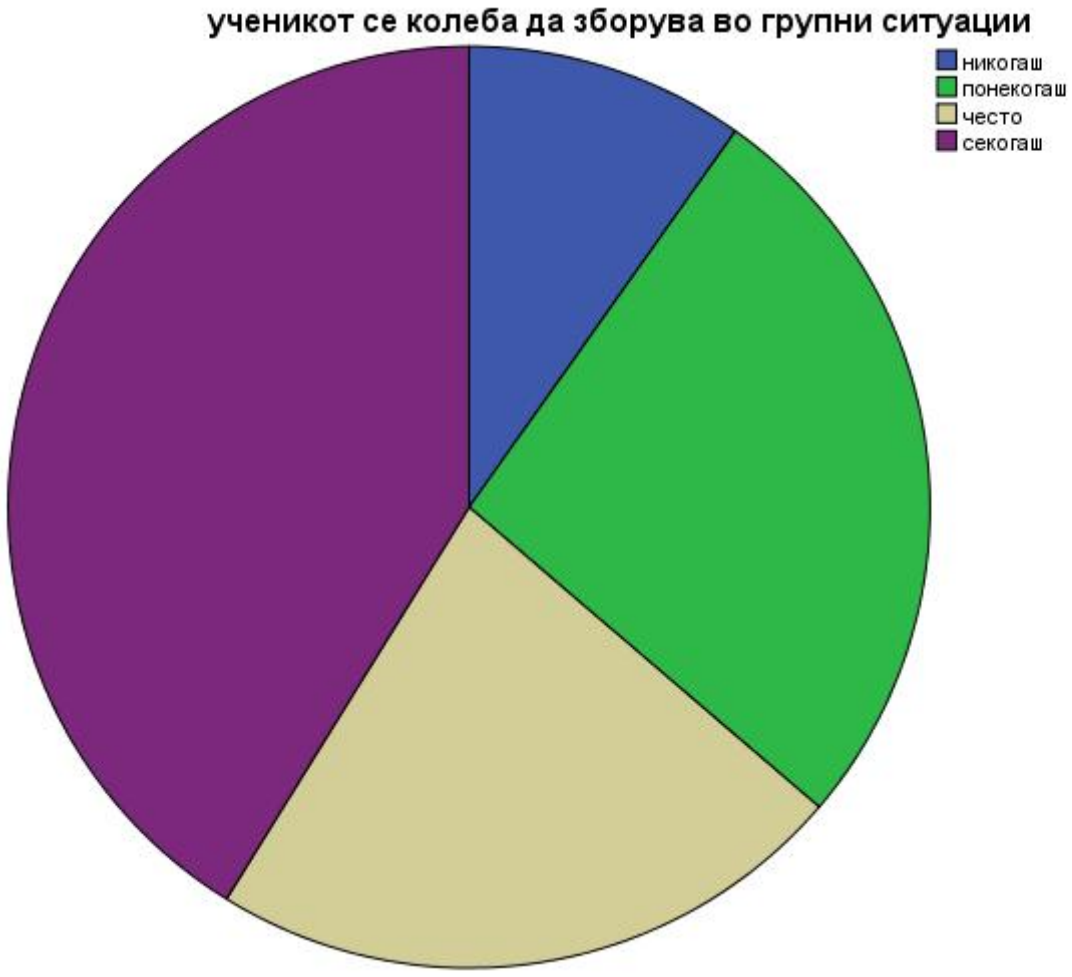
Графикон 30 ученикот чувствува страв кога мора да зборува пред други

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот чувствува страв кога мора да зборува пред други, покажуваат дека најголем дел наставници, 39 или 38.2 %, се изјасниле дека забележуваат често дека ученикот чувствува страв кога мора да зборува пред други.

Ученикот се колеба да зборува во групни ситуации

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	никогаш	10	9,8	9,8	9,8
	понекогаш	27	26,5	26,5	36,3
	често	23	22,5	22,5	58,8
	секогаш	42	41,2	41,2	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Табела 39: ученикот се колеба да зборува во групни ситуации



Графикон 31: ученикот се колеба да зборува во групни ситуации

На основа на прикажаните податоци, кои погоре се дадени во табела и графикон, кои се однесуваат на проценката на наставниците дека ученикот се колеба да зборува во групни ситуации , покажуваат дека најголем дел наставници, 42 или 41.2 %, се изјасниле дека забележуваат скоро секогаш дека ученикот се колеба да зборува во групни ситуации.

Врз основа на прикажаното и интерпретираното, се забележува дека кај адолесцентите во основните училишта е застапена умерена генерализирана анксиозност и умерена социјална анксиозност.

Карактеристики на генералната анксиозност кај учениците во основните училишта во Република Македонија се однесуваат на честа прекумерна вознемиреност и загриженост, придружени со помали или поголеми симптоми на моторна тензија и будност.

Карактеристики на социјална анксиозност кај учениците во основните училишта се најчесто страв од понижување или срам во социјални ситуации, што може да доведе до значително избегнување на такви социјални ситуации и вознемиреност во такви ситуации, а исто така може да биде изразена со плачење, темпераментен бес, тепачки, соматски проблеми и повлекување од социјални ситуации.

IV ДЕЛ
ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА

Проблемот на емпириското истражување беше насочен кон детектирање на нивото на анксионост кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија. Конкретно, типовите на анксиозност кои се присутни кај учениците во основните училишта, какви се нивните карактеристки, како и дали полот и возраста влијаат на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата.

Во вкупниот процес на планирање, организирање, спроведување и заклучување, согласно целта на дескрипцијата, беа применети дескриптивниот метод на научно истражување со сите составни методи на анализа и синтеза.

Од техниките беа применети тестирање и скалирање.

Соодветно на техниките, беа употребени соодветни инструменти на истражувањето:

1. Тест за анксиозност за адолесценти (адаптиран согласно истражување)[30] и

2. **Прашалник односно Скала за училишна анксиозност**, која наменета беше за наставници во основните училишта (the School Anxiety Scale-Teacher Report SAS-TR[31]), која содржи две потскали и тоа: социјална анксиозност и генерализирана анксиозност.

Од самиот предмет на истражување, како популација беа определени учениците кои учат во основното образование и наставници кои реализираат настава во основните училишта во Република Северна Македонија.

Од предметната популација, по пат на рандомизација беа избрани 3 општини-кластери, од кои повторно со рандомизација беа издвоени ученици и наставници кои работат во основните училишта и кои пополнуваа соодветно определени инструменти.

Собирањето на податоците се одвиваше онлајн, преку платформата Гугл Формс, за да се добие оптимален број на испитаници. Доброволно кон истражувањето пристапија 102 наставници од кластерите општини, а од учениците беа вклучени 108 ученици.

На сите единици на анализа на почеток на истражувањето во писмена форма им беше наведена целта на истражувањето, кој е носителот, и загарантирана целосната приватност.

Како заклучни согледувања се утврдија следните наоди:

- кај адолесцентите во основните училишта е застапена умерена генерализирана анксиозност и умерена социјална анксиозност;
- карактеристики на генералната анксиозност кај учениците во основните училишта во Република Македонија се однесуваат на прекумерна вознемиреност и загриженост, придружени со помали или поголеми симптоми на моторна тензија и будност;
- карактеристики на социјална анксиозност кај учениците во основните училишта се страв од понижување или срам во социјални ситуации, што може да доведе до значително избегнување на такви социјални ситуации и вознемиреност во такви ситуации, исто така може да биде изразена со плачење, темпераментен бес, тепачки, соматски проблеми и повлекување од социјални ситуации;

[30] Aydin, U. (2019). Test anxiety: gender differences in elementary school students. *Eur. J. Educ. Res.* 8, 21–30. doi: 10.12973/eu-jer.8.1.21.

[31] Heidi J.Lyneham and all. (2008). Psychometric properties of the school anxiety scale—Teacher report (SAS-TR) Journal of Anxiety DisordersVolume 22, Issue 2, 2008, Pages 292-300, USA линк Science Direct http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/.

- полот влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата, односно момчињата имаат нешто повисоко ниво на анксиозност;
- возраста влијае на нивото на анксиозност кај учениците во основните училишта во државата, односно како се зголемува возраста, се намалува нивото на анксиозност.

Од сето наведено може да се заклучи дека:

Потврдување на генералната хипотеза дека е присутно умерено ниво на анксиозност кај учениците во основното образование во Република Северна Македонија.

Ова сознание упатува кон потреба за да се делува превентивно или корективно за намалување на нивото анксиозноста, што долгорочно би се рефлектирало во подобар начин на когнитивно и афективно функционирање на учениците во основношколскиот период, како и во иднина.

ПРЕДЛОЗИ

Неопходно треба да се познава дека анксиозноста е нормален човечки одговор на стресот. Нормално е децата, и луѓето воопшто, да бидат загрижени кога се соочени со одредени проблеми. Оваа загриженост е од есенцијално значење за опстанокот на човекот, бидејќи помага да се најдат начини за да се избегнат околностите кои не се поволни или опасни.

Во некои случаи, загриженоста може да биде толку интезивна што ќе предизвика тензија, нервоза или паника. Ова е знак дека анксиозноста се развила во ментален предизвик. Голем број карактеристики кои беа испитувани со техниките, може да влијаат на вкупното однесување и да го оневозможат нормалниот живот. Многу е важно учениците и родителите да бидат свесни за овие симптоми, со цел правилно и навремено да ги дијагностицираат и да научат да ја менаџираат ситуацијата, како и да се побара стручно психолошко советување.

Во оваа насока посебно е значајно да се познаваат симптомите и карактеристиките на анксиозност, кои индицираат медицински нарушувања.

Анксиозно нарушување е медицинска состојба која вклучува чести и трајни чувства на паника. Најчесто овие чувства се многи интензивни и претерани.

Според светската статистика, анксиозноста е многу честа состојба која влијае на околу 40 милиони возрасни во светот. Сепак, овие статистики исто така покажуваат дека само мал дел, односно 36,9 проценти, од луѓето погодени од состојбата примаат терапија. Стереотипите поврзани со ментална болест, меѓу другите фактори, придонесува за ова застој во третманот на анксиозноста. Покрај тоа, немањето сознанија за карактеристиките и симптомите на анксиозноста може да спречи некое лице да побара помош. Лицето можеби не верува дека она што го доживува е за стручен третман од психолог.

Постојат 3 категории на симптоми на анксиозност: физички симптоми, ментални симптоми и емоционални симптоми. Овие симптоми се разликуваат од личност до личност, но постојат некои заеднички индикатори.

Паничните напади се предупредувачки знак за тешка анксиозност. Тие се прилично чести и многу луѓе ги искусуваат неколку пати во животот. Најчесто се појавуваат кога се соочуваме со некоја исклучително стресна ситуација. Нападите на паника се еден вид анксиозно нарушувањае кое се карактеризира со повторливи епизоди на интензивен страв, и истото предизвикува физичка реакција, иако реално не постои опасност. Нема сомнеж дека паничните напади може да бидат застрашувачко искуство и дека значително влијаат врз животот воопшто.

Константната грижа за некоја специфична ситуација исто така асоцира на анксиозност. Особено кога ова чувство не е пропорционално со реалната состојба или трае подолг период. Вознемиреноста често е придружена од чувство на нервоза и голема тензија. Овие симптоми се совпаѓаат со дијагнозата за генерална анксиозност. Грижата е нормален одговор кога се соочуваме со несигурност или ситуација која не можеме да ја контролираме, но кога се појавува често и трае подолги временски периоди, може да биде знак за сериозна анксиозснот.

Анксиозноста има тенденција да го забрза срцевиот ритам и да ги внесе нервите во состојба на преработеност. Ова може да предизвика испотени дланки, срцеви палпитации, чувство на затегнатост во градите или немирни движења на телото како тресење, шетање или треперење. Овој немир, или чувство на вознемиреност може да биде знак на анксиозност, ако се јавува често и е предизвикано од целосно обични настани. Во некои случаи, овие симптоми може да предизвикаат екстремна хипервентилација или потешкотии во концентрирањето.

Еден од најчестите карактеристики, односно симптоми пријавени од луѓе на кои им е дијагностицирана вознемиреност, е тешкотијата да заспијат. Исто така, се сугерира дека луѓето кои во текот на детството доживеале несоница, имаат поголема веројатност

да развијат вознемиреност во своите возрасни години. Овој симптом е често распространет кај луѓето кои имаат вознемиреност затоа што загрижености често се јавува во текот на ноќта, кога умот е помалку преокупиран, а недостатокот на сон што е резултат на загриженост предизвикува замор и раздразливост, што пак ги влошува ефектите од вознемиреност.

Компулсивно или повторливо однесување, исто така, е поврзано со некои анксиозни нарушувања како генерализирано анксиозно нарушување и опсесивно-компулсивно нарушување. Лицето кое доживува вознемиреност може да се сврти кон однесувања како присилно трошење, присилно штедење, коцкање и други слични дела.

Други навики што укажуваат на сериозна вознемиреност се повторливи физички активности како на пример врачање неколку пати за да провери дали вратата била правилно заклучена пред да се напушти домот, упорно гризење на ноктите, штипење на кожата исл.

Екстремен страв од одредена работа може да биде знак на фобија, особено кога овој страв е крајно непропорционален на нивото на опасност од такво нешто. Фобиите се вообичаен вид анксиозно растројство кое може да биде благо или сериозно, но сепак претставува предизвик. Најчестите видови на фобии вклучуваат силен страв од височини, летање, затворени простори, специфични животни или инсекти и крв. Освен екстремниот страв што може да резултира од фобија, да се има постојан, ирационален страв од непознат настан или ситуација за која се верува дека може да се случи, може да биде и знак на вознемиреност, особено кога овој страв почнува да спречува вклучување во нормални, дневни активности.

Како резултат на сето наведено следува дека уште во основно образование учениците и родителите треба преку работилници да ги запознаат карактеристиките и симптомите на анксиозност, и да проценат кога има потреба од советување со лиценцирани психолози.

ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРА

1. Adelman, H., & Taylor, L. (2010). Mental health in schools: Engaging learners, preventing problems, and improving schools. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
2. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. p. 189.
3. Australian problem Based Learning Network (PROBLARCC), PBL Model of the management, 2017.
4. Barker, P. (2003). Psychiatric and Mental Health Nursing: The Craft of Caring. London: Edward Arnold.
5. Barret, P. (2008). Preventing and treating anxiety in children and youth. Autism Resilience Development, Inc. http://www.friendsrt.com/.
6. Biggs J., (1996) Testing: To educate or to select? Hong Kong Educational Publishing Co.
7. Biggs&Moore,(1993) The process of learning, Prentice Hall of Australia.
8. Bruner Dj., (1988) Proces obrazovanja, Psihologija u Nastavi, Beograd, str.41.
9. Bostic, J. (2010). Interventions for Obsessive Thoughts. Schoolpsychiatry.org. http://www2.massgeneral.org/schoolpsychiatry/inter_ocd_thoughts.asp.
10. Boud D. (1985) Problem Based learning in education for the professions. Higher Education and Development Society of Australasia- Australia.
11. Bouras, N.; Holt, G. (2007). Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities (2nd ed.). Cambridge University Press.
12. Cole & Engestorm, 1993, A Cultural-historical approach to distributed cognition.
13. Davison, G. C. (2008). Abnormal Psychology. Toronto: Veronica Visentin. p. 154.
14. Diagnostic and Statistical Manual of Mental DisordersAmerican Psychiatric Associati (5th ed.). Arlington: American Psychiatric Publishing. 2013. pp. 189–195.
15. Duckworth, K. (2014). Anxiety disorders in children and adolescents. NAMI. http://www.nami.org/Content/ContentGroups/Helpline1/Anxiety_Disorders_in_Children_an d_Adolescents.htm.
16. Duffy&Cunnigham, (1997), Constructivism: Implications for the design and delivery of instruction.
17. Fisher, P.H., Warner C., Klein R.G. (2004). Skills for social and academic success: a schoolbased intervention for social anxiety disorder in adolescents. NCBI, 7(4), 241-249.http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15648278.
18. Galler, L. (2012). Creativity Can Be Sparked by Five Words, The Times Newspaper, Vol. 103 (116) and Vol. 101 (76), p. F4..

19. Gallow, D. (2000). What Is Problem-Based Learning?. Problem-Based Learning Faculty Institute. Retrieved on January 2, 2012 from http://www.pbl.uci.edu/whatispbl.html.
20. Heidi J.Lyneham and all. (2008). Psychometric properties of the school anxiety scale—Teacher report (SAS-TR) Journal of Anxiety DisordersVolume 22, Issue 2, 2008, Pages 292-300, USA линк Science Direct http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/.
21. Концепција за деветгодишно основно воспитание и образование. (2007).Министерство за образование и наука на Р.Македонија-Биро за развој на образованието; Скопје.
22. Lähteenmäki., M-L. (2004) Reflectivity in supervised practice: conventional and transformative approaches to physiotherapy. Learning in Health and Social Care, 4, 1: 18–28.
23. Mihaljević Djigunović, J. (2012). Early EFL learning in context – Evidence from a country case study. London: The British Council.
24. McCroskey, J. C. (1998). The future of communication education: Communication as a content discipline. In J. S. Trent, Communication: Views from the helm for the 21st Century, (pp. 191-194). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
25. McLoone, J., Hudson, J.L., & Rapee, R.M. (2006). Treating anxiety disorders in school setting.Education and Treatment of Children, 29 (2), 219-242.
26. McLoone, J., Hudson, J.L., & Rapee, R.M. (2006). Treating anxiety disorders in a school setting. Education and Treatment of Children, 29 (2). http://www.freepatentsonline.com/article/Education-Treatment-Children/149622756.html.
27. Mifsud, C., & Rapee, R. M. (2005). Early intervention for childhood anxiety in a school setting:Outcomes for an economically disadvantaged population, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 44, 996-1004.
28. Moulesong, B. (2010). Thinking Outside The Box, The Times Newspaper, Vol. 102 (90) and Vol. 100 (50), p. H1.
29. Основни и средни училишта на почетокот на учебната 2010/2011 година.(2011). Државен Завод за статистика на Република Македонија.
30. Perini, S. J., Wuthrich, V.M., & Rapee, R.M. (2013). “Cool kids” in Denmark: commentary on a cognitive-behavioral therapy group for anxious youth. Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 9(2), 359-370.
31. Pijaze Z., (1988), Razvoj na intelegencijata, Skopje.

32. Poikela. S., (2005) Learning at Work as a Tutor – the processess of producing, creating and sharing knowledge in a work community. In E. Poikela & S. Poikela (eds.) PBL in context. Bridging Work and Education. Tampere: Tampere University Press. 177-194.
33. Poikela, E. (2010) The design of learning. In S. Ruohonen & L. Mäkelä-Marttinen (eds.) Towards a Learning and Competence Creating Ecosystem - LCCE. Publication of Kymenlaakso University of Applied Sciences, series A, no. 28, Jyväskylä: Kopijyvä Oy. 10-17.
34. Poljak V., (1977), Nastavni sistemi, Zagreb, str. 96.
35. Rubinstein., M. (1986) Tools for Thinking and Problem Solving , NJ: Prentice hall
36. Ryan, J. L., & Warner, C. (2012). Treating adolescents with social anxiety disorder in schools.NCBI, 21(1). http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3259736/.
37. Sarzwar Z., (2003) Individualization Techniques in Large Classes in Innovation in ELT, D Hall ad A Hewings Routledge UK.
38. Scott, E. (2014). Stressful schedules and school anxiety. About Health. http://stress.about.com/od/studentstress/a/school_anxiety_2.htm.
39. Souma, A., Rickerson, N., Burgstahler, S. (2012). Academic accommodations for students with psychiatric disabilities. http://www.washington.edu/doit/Brochures/Academics/psych.html.
40. Schmidt H. G., (1993), Foundations of Problem Based Learning, some explanatory notes, p .422-432.
41. Tang, lai & Tang, Developing a Context-Based PBL Model.
42. Testa A, Giannuzzi R, Daini S, Bernardini L, Petrongolo L, Gentiloni Silveri N (2013). "Psychiatric emergencies (part III): psychiatric symptoms resulting from organic diseases" (PDF). Eur Rev Med Pharmacol Sci (Review). 17 Suppl 1: 86–99. PMID 23436670. Archived (PDF) from the original on March 10, 2016.
43. Testa A, Giannuzzi R, Sollazzo F, Petrongolo L, Bernardini L, Daini S (2013). "Psychiatric emergencies (part II): psychiatric disorders coexisting with organic diseases" (PDF). Eur Rev Med Pharmacol Sci. **17** (Suppl 1): 65 - 85. PMID 23436668. Archived (PDF) from the original on July 6, 2016.
44. Testa A, Giannuzzi R, Sollazzo F, Petrongolo L, Bernardini L, Daini S (2013). "Psychiatric emergencies (part I): psychiatric disorders causing organic symptoms" (PDF). Eur Rev Med Pharmacol Sci. **17** (Suppl 1): 55–64. PMID 23436668. Archived (PDF) from the original on July 6, 2016.
45. Vigotski L. (1988). Говор и мислење, Skopje.

46. Wenden., A. (1991). Learner Strategies for learner autonomy, Prentice Hall, USA.
47. Wood, J. (2006). Effect of anxiety reduction in children's school performance and social adjustment. Developmental Psychology, 42, 345-349.
48. World Health Organization (2009). Pharmacological Treatment of Mental Disorders in Primary Health Care (PDF). Geneva.
49. Wubbolding, R. E. (2007). Glasser Quality School. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 11*(4), 253-261.
50. ЗАКОН ЗА ОСНОВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ КОНСОЛИДИРАН ТЕКСТ („Службен весник на Република Македонија“ бр. 103/2008, 33/2010, 116/2010, 156/2010, 18/2011, 42/2011, 51/2011, 6/2012, 100/2012, 24/2013, 41/2014, 116/2014, 135/2014, 10/2015, 98/2015, 145/2015 и 30/2016).

ПРИЛОГ ИНСТРУМЕНТИ

ПРИЛОГ 1

Тест за анксиозност на адолесценти[32]

Пол :
Возраст:

1. Ми беше тешко да се опуштам, релаксирам и да седам мирно.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
2. Сум имал/а дигестивни проблеми како што се лошење и/или грчеви во стомакот.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
3.Бев раздразлив/а и лесно беше да се изнервирам.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
4. Ми се случуваше да изгубам здив.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
5. Чувствував вртоглавица и нестабилност.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
6. Имав потешкотии со спиењето.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
7. Имаше моменти кога ме фаќаше паника и се чувствував пренатрупано од обврски и/или проблеми.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
8. Се чувствував нервозно и на моменти имав впечаток дека мојот праг на толеранција е надминат.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
9.Ми се случуваше да ми се тресат дланките.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)
10. Ми се чини дека постојано сум загрижен/а за нешто.
Одговорете од 1-5 (1 - никогаш, 2 - ретко, 3 - понекогаш, 4 - често, 5 - многу често)

[32] *State-Trait Anxiety Inventory for Children* (STAI-C; Spielberger, 1973; Spielberger et al., 1990).

ПРИЛОГ 2

Скала за училишна анксиозност –за наставници во основно училиште

(the School Anxiety Scale-Teacher Report SAS-TR[33])

фактор 1 (генерализирана анксиозност)	никогаш 0	понекогаш 1	често 2	секогаш 3
1. Ученикот се плаши без причина да прави грешки. 2. Ученикот се колеба во почетните задачи дали ја разбира добро задачата пред да започне. 3. Ученикот постојано се грижи за нештата. 4. Ученикот се грижи дека (а) тој ќе биде лош/а во постигнувањата на училиште. 5. Ученикот се грижи дека може да му се случи нешто лошо. 6. Ученикот често делува многу срамежливо. 7. Ученикот се жали на главоболка, болки во стомакот или чувствува општа болка. *8.* Кога ученикот е пред проблем, тој (а) се чувствува несигурен. 9. Ученикот изгледа нервозно кога комуницира со други деца или возрасни.				
Фактор 2 (Социјална анксиозност)				
1. Ученикот се плаши да поставува прашања на часот. 2. Ученикот зборува само кога некој му поставува прашање.				

[33] Heidi J.Lyneham and all. (2008). Psychometric properties of the school anxiety scale—Teacher report (SAS-TR) Journal of Anxiety DisordersVolume 22, Issue 2, 2008, Pages 292-300, USA линк Science Direct http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/.

3. Ученикот се грижи за тоа што другите мислат за него/неа. 4. Ученикот не дава доброволни одговори или коментари во текот на часот. 5. Ученикот не сака да биде центар на внимание. 6. Ученикот чувствува страв кога тој мора да зборува пред класот. 7. Ученикот се колеба да зборува кога е во групни ситуации.				
Вкупно:				