

**Универзитет “Св.Кирил и Методиј”-Скопје**

**Филозофски факултет**

**Втор циклус студии**

**студиска програма– Социјална работа и социјална политика**

**подпрограма – Социјална работа**



**Магистерски труд**

**Тема: „ПЕРЦЕПЦИИ НА МЛАДИТЕ ЗА СОЦИЈАЛНИТЕ ПРОБЛЕМИ ПОВРЗАНИ  
СО БОЛЕСТИТЕ НА ЗАВИСНОСТ–КОМПАРАТИВНА АНАЛИЗА НА СЕВЕРНА  
МАКЕДОНИЈА И СЛОВЕНИЈА“**

**Ментор:**

**Проф. Д –р.Софија Георгиевска**

**Изработил:**

**Катерина Ујуновска**

**СКОПЈЕ 2020 година**

|                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВОВЕД.....                                                                                                                    | 4  |
| 1. Теоретска позадина .....                                                                                                   | 6  |
| 1.1. Зависносите низ историјата на човештвото .....                                                                           | 9  |
| 1.2 Поим за зависник .....                                                                                                    | 10 |
| 2. Современи социјални проблеми со кои се соочуваат младите денес.....                                                        | 10 |
| 3. Болести на зависност кај младите .....                                                                                     | 16 |
| 3.1. Зависност од никотин кај младите во Р.С.Македонија.....                                                                  | 16 |
| 3.2. Зависност од никотин кај младите во Р.Словенија .....                                                                    | 17 |
| 3.3.Консумирање на алкохол како зависност кај младите во Р.С.Македонија .....                                                 | 18 |
| 3.4. Консумирање на алкохол како зависност кај младите во Р.Словенија.....                                                    | 20 |
| 3.5. Зависност од дрога и психотропни супстанции кај младите во Р.С.М .....                                                   | 21 |
| 3.6. Зависност од дрога и психотропни супстанции кај младите во Словенија.....                                                | 23 |
| 4. Последици поврзани со болестите на зависност .....                                                                         | 24 |
| 4.1. Штетни последици од зависноста на никотин кај младите .....                                                              | 24 |
| 4.2. Несовесно возење-последица од употреба на алкохол и причина за ризик по животот на младите во Р.Северна Македонија ..... | 25 |
| 4.3. Несовесно возење-последица од употреба на алкохол и причина за ризик по животот на младите во Р.Словенија.....           | 27 |
| 4.4. Последици од употреба на дрога и психотропни супстанции кај младите .....                                                | 28 |
| 4.4.1. Негативни последици од марихуана .....                                                                                 | 28 |
| 4.4.2. Негативни последици од хероин .....                                                                                    | 29 |
| 4.5. Насилно однесување и деликвенција кај младите во Р.С.Македонија .....                                                    | 29 |
| 4.5.1. Ризик фактори за појава на насилство кај младите лица .....                                                            | 30 |
| 4.5.2. Различни форми на насилство .....                                                                                      | 31 |
| 4.5.3. Насилство на младите и во училиштата .....                                                                             | 32 |
| 4.5.4. Насилно однесување и деликвенција кај младите во Р.Словенија.....                                                      | 33 |
| 4.6. Последици од лошата исхраната врз здравјето на младите во Р.С.Македонија .....                                           | 34 |
| 4.6.1. .Анорексија .....                                                                                                      | 35 |
| 4.6.2. Булимија.....                                                                                                          | 36 |
| 4.6.3. Последици од лошата исхраната врз здравјето на младите во Р.Словенија.....                                             | 37 |
| 4.7. Последици врз ментално здравје на младите во Р.С.Македонија .....                                                        | 38 |
| 4.8. Последици врз ментално здравје на младите во Р.Словенија .....                                                           | 40 |

|                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.9. Влијанието на социјалните мрежи врз младите во Р.С.Македонија .....  | 41  |
| 4.10. Влијанието на социјалните мрежи врз младите во Р. Словенија .....   | 42  |
| 5. Грижата за сексуалното, оралното и физичкото здравје кај младите.....  | 43  |
| 5.1.Сексуално и репродуктивно здравје кај младите во Р.С.Македонија ..... | 43  |
| 5.2.Сексуално и репродуктивно здравје кај младите во Р.Словенија.....     | 45  |
| 5.3. Орално здравје кај младите во Р.С.Македонија .....                   | 46  |
| 5.4. Орално здравје кај младите во Р.Словенија.....                       | 47  |
| 5.4. Физичкото здравје кај младите во Р.С.Македонија .....                | 49  |
| 5.5. Физичкото здравје кај младите во Р.Словенија .....                   | 50  |
| 6. Истражувачки дел .....                                                 | 52  |
| 6.1. Предмет на истражувањето .....                                       | 52  |
| 6.2. Примерок на истражувањето.....                                       | 52  |
| 6.3. Цел на истражувањето.....                                            | 52  |
| 6.4. Модел на истражување .....                                           | 53  |
| 6.5. Очекувани резултати.....                                             | 53  |
| 6.6.Методолошки пристап.....                                              | 53  |
| 6.7.Теоретска рамка .....                                                 | 54  |
| 6.8.Хипотетичка рамка.....                                                | 54  |
| 6.9. Општа хипотеза .....                                                 | 54  |
| 6.10. Посебни хипотези.....                                               | 54  |
| 6.11. Релевантни варијабли.....                                           | 55  |
| 6.12.Дизајн на прашалникот .....                                          | 55  |
| 6.13.Временска рамка.....                                                 | 55  |
| 7. Резултати од истражувањето .....                                       | 55  |
| 8. Заклучоци.....                                                         | 107 |
| 9. Користена литература:.....                                             | 110 |
| 10. Анекс.....                                                            | 113 |

## ВОВЕД

Здравјето е најголема вредност на секој млад човек и најважен ресурс на нашето општество. Иако ние младите не можеме да влијаеме на нашиот генетски потенцијал, сепак можеме да избереме здрав начин на живот, што подразбира активна улога на секој млад човек во зачувување на своето здравје, одговорно однесување кон себе, кон другите и животната средина во која опстојувате и го градите нашиот живот.

Денес, поради современиот начин на живот доаѓа до подобрување на повеќе општествени аспекти кои влијаат врз семејството и младите како што е зголемување на животниот век, зголемен пристап до огромен број на продукти како што се: облека, храна, пијалоци, компјутерска технологија како и рано откривање на разни болести на модерното време. Меѓутоа, тој современ начин на живот носи и промени на физичките и психолошките карактеристики кај младите личности кој значително негативно влијаат врз нивното здравје и благосостојба.

Промените во општата здравствена состојба кај младите исто така може да е последица и на се помалата контрола и влијание на родителите, личното незадоволство, конфликтите, самоповредувањето, малолетничката деликвенција, искривен систем на вредности, постојаната борба за егзистенција, нарушените односи во семејството, незадоволството и разочарувањето од политиката во самата држава, сиромаштијата, невработеноста на младите и сл. И покрај фактот што живееме во време кога им се достапни најразлични облици на социјално дружење и дејствување, социјални мрежи, разни начини на спортување, забава и рекреација, можности за дополнителни едукативни активности и сл., младите сè повеќе прибегнуваат кон осамување, виртуелно дружење, апатија, рамнодушност кон определени социјални формати на прифатливо однесување, ризично однесување и нездрав начин на живот. Значајно место во ризично однесување по здравјето на младите денес завземаат : прекумерната консумација на алкохол, пушењето на цигари и уживање во дрога и психоторпни супстанции, ризично сексуално однесување и сексуално преносливи болести, несоодветна физичка активност, несоодветен квалитет на исхраната,

пореметувања во исхраната и сериозни последици од сообраќајни незгоди, психосоцијални проблеми како што се самоубиства и ментални нарушувања.

За потребите на оваа магистерска работа, предмет на истражување беа најголемите закани по здравјето на младите денес, нивниот начин на живот кој драстично влијае врз нивното здравје и благосостојба. Освен анализа на постоечките податоци, за потребите на овој магистерски труд беше реализирано истражување, спроведено меѓу младите за нивното здравје, навики и стил на живот со цел подетално да се утврдат ризиците по здравјето и направена е споредба меѓу младите од средно образование и младите од високо образование како и споредба меѓу студентите од Институтот за смејни студии во Скопје и студентите на институтот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана. Описот, предметот, целите, методите и техниките на истражувањето се опишани во понатамошниот текст. Теоретската анализа на постоечката литература и расположивите податоци, како и квантитативната анализа на одговорите на анкетираниите, доведоа до заклучоците кои се прикажани во оваа магистерска работа.

## 1. Теоретска позадина

Системот за заштита на правата на децата во Република Северна Македонија функционира релативно солидно со соодветна воспоставена структура во насока на преземање на мерки и активности за остварување на најдобриот интерес на детето во сите области на општественото живеење. Меѓутоа, кога станува збор за зависности, отсутнуваат ефикасни мерки на планот на превенција и заштита на децата кои користат дрога и други психотропни супстанции односно не постојат соодветни форми и процедури за заштита, согласно стандардите утврдени во Конвенцијата за правата на детето.

Народниот правобранител во изминатите години постапува по предмети оформени од страна на граѓани и здруженија на граѓани за заштита на правата на децата од секаков вид на злоупотреба, а во таа смисла и на деца кои се жртви на зависност. Во однос на овој проблем присутни се сознанијата дека за децата, односно лицата на возраст под 18 години кои пробале, а во многу случаи и станале зависни од разни видови дроги државата нема воспоставено систем за нивно откривање и превенирање, нема протоколи за фармаколошко и психијатриско лекување, не постои ни посебен медицински центар за третман на деца зависници, а во доволен број нема ниту посебно обучен кадар за работа со деца кои употребуваат дрога.

Република Северна Македонија е потписник на бројни меѓународни документи со кои се обврзува да спроведува ефикасна политика за лекување на зависноста, особено зависноста од дроги. Но, и покрај тоа што одредбите од меѓународните документи се дел од правниот систем на Република Северна Македонија, програмите за лекување од болестите на зависност се во расчекор со усвоените мерки за успешно лекување и заради тоа не се доволно ефикасни во спроведувањето на зацртаните политики.

Психосоцијалната работа сама по себе опфаќа ред на врзани комбинирани техники кои се користат за да може да се опфати проблемот од самиот почеток до крај без да се прескокнуваат чекори кои ќе бидат од витално значење на процесот на лечење и рехабилитација на болестите на зависност. Социјалната работа со зависниците е значајана пред сè од неколку аспекти:

- Активно влијание врз зависникот при лекувањето од самиот почеток и крај;
- Рехабилитација како процес на взаемна работа меѓу зависникот и социјалниот работник;
- Ресоцијализација – повраток во средината на зависникот односно социјална инклузија со сите свои човекови права и обврски.
- Поттикнување на програми во кои може да се вклучат зависниците од програми за вработување се до програми за помош на други зависници.

Психолошката работа со зависниците опфаќа работа на друго ниво компетентно со лабилното психичко здравје на зависниците и односите првенствено со семејството, и средината. Правците кои се запазени во психолошката работа со зависниците се однесуваат на: советување, интервенции, едукација на пациентите за заразни болести, интервенции насочени кон мотивација - мотивациони интервјуа, анализа на случаи, психоедукација, превенција на релапси, обука за животни вештини, СБТ - когнитивна бихевиорална терапија, СМ (систем на однесување - систем на награди и казни), семејна и брачна терапија и психодинамичната терапија. Сите овие пристапи имаат свои предности и недостатоци во зависност од содржината на програмата која треба да се практикува, потоа со психичката компатибилност на зависникот со терапијата и секако од методите кои ги применува психолог како поединец советник.

Семејната терапија е еден вид советување за ментално здравје кое им помага на семејствата да се здобијат со вештини, да ги лечат траумите и да се овозможи закрепнување заедно со зависникот. Семејните терапевти разбираат како секое лице во семејната единица е засегнато од другите членови во семејната група. Во семејната терапија, единицата на третман е семејството и / или поединецот во контекст на семејниот систем. Лицето кое се бори со зависност е како потсистем во рамките на семејната единица. Често, зависниот човек е идентификуван како "проблем", а семејството веќе има идентификувано како симптомите на зависноста влијаело врз семејниот систем. Меѓутоа, во семејната терапија, фокусот е да се открие начинот на кој секој член на семејството може да помогне да се опорави семејството како целина. Постојат повеќе видови на семејни терапии и секако зависникот, терапевтот и семејството се клучните аргументи кои тип на семејна терапија ќе

се одбере за да се постигнат целите на третманот. Мултидимензионалната, мултисистемската и функционалната терапија се само дел од многубројните познати семејни терапии познати во психосоцијалната работа со зависници од дроги.

Главните очекувани резултати на психосоцијалниот третман:

1. Воспоставување и одржување на апстиненција;
2. Да се зголеми соработката и да ја зголеми ефикасноста на фармакотерапијата;
3. Намалување на фреквенцијата на рецидив или релапсот;
4. Задржување во третманот;
5. Промена на стилот на живот и подобрување на квалитетот на животот.

Целта на психосоцијалниот третман, исто така, вклучува социјални резултати, како што е отстранувањето на зависниците од дрога од улиците со престанок на деструктивно и самоуништувачко однесување; промени во личното, социјалното и семејното ниво; зајакнување на социјалните, психолошките, емоционалните, моралните и духовните компетентности кај лица кои користат дроги; развивање и зајакнување на социјалната средина; учење стратегија за спречување на рецидив, ресоцијализација и враќање на зависниците во семејството и општествената средина.

Преку анализа на конкретен случај се добива конкретна слика како функционира психосоцијалната работа со зависниците. Неговата семејна, зависничка и социјална историја преставува водич за понатамошните чекори кои се превземаат за избор на метод за работа со зависникот. Секој зависник е сопствен случај иако во главно постои одредена шема односно клише по кое зависниците функционираат.

Голем број на истражувања направени во однос на работата со зависниците укажува дека возраста на зависниците се намалува што е многу поразително за општеството и семејството како клетка на тоа општество. Според дефиницијата на Светската здравствена организација, зависноста е ментална, а понекогаш и физичка состојба која произлегува од интеракцијата на живиот организам со средствата за зависност. Човек може да биде зависен од храна, алкохол, цигари, игри на среќа, телевизија, интернет, работа, некоја друга

личност, а заедничка карактеристика е дека активностите поврзани со зависноста може да станат централна содржина и фактор на неговиот живот. Ваквите различни зависности имаат различно значење, влијание и последици, а зависноста не мора да биде негативен феномен, иако често се разгледува и размислува на тој начин. Намалувањето на стимулот доведува до кризи слични на физичката зависност.

### 1.1. Зависностите низ историјата на човештвото

Зависноста како поим се сретнува во далечното минато, ако можеби не се третираше токму како адиктивност. Манипулацијата со психоактивните супстанции како таква во историјата за првпат е споменета некаде во 5000 п.н.е. на сумерските плочи во одреден месопотамски регион. Но како таков поим свен во Месопотамија, одгледувањето, ширењето и консумација на дрогите почнала да се шири и во други делови на светот како Јужна Америка, во мистичната империјата на Инките, каде што кокиновите листови биле користени првенствено како лек а потоа како опијат. Литературата кај римските династији, распознава користење на опијатни супстанции а посебно римскиот император и филозофот Марко Аурелиус бил корисник на опиум во виното кој бил главен за добивање на еуфоричен тек на раслакачените и срамни забави. Со векови, дрогите главно се обележени на одредени области (на пример, кокаинот на југот на Америка, опиумот во Азија). Додека синтетизирањето на дрогите од хемиски супстанции најмногу било познато низ европските држави. Дистрибуцијата на дрогите била за прв пат забележана во 19-ти век. Но, оваа опасна навика прераснува во широко распространета светска мрежа на злоупотреба на дроги.<sup>1</sup>

Психотропните супстанции наоѓаат примена и во други сфери на животот. Освен како средство за злоупотреба, опијатите се користат како средство за олеснување болка и други здравствени проблеми дозволени со законски норми и применливи под лекарски надзор, но исто така и како средство за верски ритуали и церемонии. Ваквата применливост е позната уште од време на античка Грција. Дистрибуцијата на дрогата од еден крај на светот кон друг

---

<sup>1</sup> D. Klarić(2007) Droga – (ne) rješiv problem, dvotočka, Zagreb,.

секогаш, а особено денес предизвикува негативни социјални конотации, катастрофални последици за човештвото, криминални дејанија и раздор во новата културна средина.

## 1.2 Поим за зависник

Зависник е човек кој прифаќа користење на одредена супстанција која предизвикува континуирана зависност од неа, без оглед на последиците и во ова однесување тој често е склон кон превземање ризици и опасности. Зависноста еволуира од повторна употреба на дрога во одреден, често подолг период и предизвикува промени во мозокот на зависниците. Тешко дека некој може да биде заштитен од тоа потенцијално да стане зависник, но постојат длабоки и основни промени во организацијата на личноста кои влијаат личноста да стане зависник како на пример користење средство за елиминирање на напнатост, нервоза, незадоволство и депресија, кои се составен дел од животот.

Во однос на почетокот на одредена фрустрација мора да се земат и предвид и општествените фактори каде преовладуваат многу диференцијални разлики, социјална неусогласеност, семејни кризи и потешкотии во животот каде понекогаш е навистина тешко.<sup>2</sup> Бидејќи некои личности не успеваат да го носат ова бреме од својот живот, бараат алтернативни патишта. Кај зависниците од дрога доаѓа до застој на нормален психолошки развој на личноста, и притоа се менува целосниот карактер на тоа лице.

Луѓето кои не се сигурни за себе, во основа имаат различни емоционални проблеми што ги предиспонираат да се свртат кон дрогата. Поради несигурноста во сопствената личност и неможноста да се задоволат различните барања на социјалната средина, младите чувствуваат тензија, затоа се свртуваат кон можни краткорочни ослободувања, дури и по цена на потешки компликации – дрогата.,

## 2. Современи социјални проблеми со кои се соочуваат младите денес

---

<sup>2</sup>Јеротић, В. (2006). Личност наркомана. Београд: Арс либри.

Современите социјалните проблеми се составен дел од општествениот живот и представуваат еден од клучните проблеми со кои се соочуваат младите денес.

Терминот „социјален проблем“ се однесува на социјалните услови, процеси, договори, или ставови кои се сметаат за непосакувани, негативни или пак се закана за одредени вредности или интереси, како што е социјалната кохезија, одржување на законот и редот, моралните стандарди, социјалната стабилност во државните институции, економска стабилност и сл. Социјалните проблеми се околностите на кои луѓето се изложени и кои предизвикуваат емоционално и економско страдање на поединците. Овие проблеми ги рушат вредностите и нормите на поединците а тоа доведува до појава на одредени социјални реакции. Примери за современи социјални проблеми со кој се соочуваат младите се сиромаштија, криминал, социјална нееднаквост, низок животен стандард, социјална исклученост, семејни проблеми, ограничени ресурси, болести на зависност, насилство и сл (Баркер, 1999).

Младите во нашата држава покрај проблемите со болестите на зависност најмногу ги измачуваат социо-економските проблеми, што конкретно значи невработеност, низок животен стандард, недостаток на животни можности, социјална исклученост, сиромаштија и сл.

Невработеност на младите - Младите влегуваат во светот на возрасните кога ќе добијат работа односно кога ќе започнат да заработуваат за живот. Подготовката за влез во светот на работниот однос е одлика на периодот на растење и целокупната социјализација, додека вработувањето е клучот за влез во светот на возрасните.

Денес голем дел од европските земји се соочуваат со зголемен број на млади невработени лица поради економската криза. Во Р.С.Македонија според извештајот на Светската банка „Трендовите на пазарот на трудот во Западен Балкан“ невработеноста кај младите се зголемила за 0,5% односно се наоѓа на високо ниво од 47,6% Според овој извештај, младите кај нас дополнително ќе потонуваат во однос на невработеност во иднина.

Невработеноста е причина младите да бидат изложени на ризик од сиромаштија – покрај тоа голем број од нив се соочуваат и со несигурност во работата, пониски бенефиции, несоодветно работно место според нивната професија и сл, а сето тоа доведува до

неизвесност за иднината на младите, појава на негативни психолошки состојби и бројни проблеми.

Мегудругото, за подобри работни места неопходно е повисоко образование, вештини и знаења. Младите кои потекнуваат од сиромашни семејства потешко се одлучуваат за завршување на високо образование бидејќи немаат можности за студирање и прифаќаат ниско платена работа за која е потребно само средно образование. Исто така тешкотиите на младите луѓе побрзо да се префрлат од училиште односно факултет на работа главно се должат на јазот во вештините кои ги поседуваат и вештините кои се потребни и се бараат на одредено работно место. Често пати работодавците претпочитаат работници со одредено искуство за да ги намалат трошоците за интеграција токму поради тоа што младите не поседуваат одредени вештини но и пракса во самата работа.

Со други зборови, не е потребно само теоретско знаење, туку денес, во ова современо општество исто така е потребна и информативна писменост на младите. Користењето на нови технологии покрај теоретската настава која ја следат во училиштата и факултетите, се неопходен дел од социјализацијата на младите луѓе и нивното вработување односно тие вештини придонесуваат за нивна подобра информативност и поактивна вклученост во општествениот живот.

Во нашата земја, пазарната конкурентност на младите во голема мерка зависи од нивните ИТ вештини, а овие вештини од подготвеноста на општеството и образовниот систем за да им го овозможуваат стекнувањето на овие вештини и на тој начин да се прилагодат кон новите европски трендови. Неспорен е исто така фактот дека појавата на нови информациски и комуникациски технологии се менува многу брзо во општеството во кое живееме, преобликувајќи ги начините на кои ние младите учиме, работиме и учествуваме во заедницата.

Денес младите се најобразовани, односно во голем број се запишуваат и ги завршуваат студиите на некој од факултетите во државата. Мегутоа, имајќи го предвид големиот јаз во понудата и побарувачката на млада работна сила во висококвалификуваните занимања, некои од младите со терцијарно образование ќе завршат на професии со помали вештини, како што е работа во продавница, во конфекција или такси служба за која се

преквалификувани. Тоа особено се случува во помалите градови во внатрешноста на државата каде младите немаат избор и работат за ниски примања извршувајќи ги работните задачи кои не се во согласност со нивното образование.

Додека пак еден дел од младите имаат високите очекувања за работен однос по дипломирањето. Тие често очекуваат идеална работа, со висока плата, и многу често фокусот го ставаат на дипломата која ја стекнале, наместо на вештините што ги поседуваат. Во Македонија проблемот со платите е генерален проблем на пазарот на трудот, особено во услови кога младите лесно добиваат информации за платите на странските пазари на трудот и токму поради тоа не се многу расположени да работат за ниска плата и на работни места кои не им одговараат. Поради тоа е се поголем број на млади интелектуални, талентирани и способни лица кои ја напуштаат нашата држава и одат во земјите на запад во потрага по подобра иднина.

Стапката на невработеност кај младите е значително повисока во руралните средини, што создава голем социјален проблем бидејќи една третина од населението се од оваа категорија која едноставно се сели од руралните средини во потрага по работа, прво во блискиот град, потоа во поголем град, а потоа заминуваат преку границата.

Неуспехот младите луѓе да се интегрираат во светот на работата има пошироки последици, пред сè, врз идниот просперитет и развој на земјите. Невработеноста на младите, како и ситуациите во кои младите луѓе се обесхрабруваат и се откажуваат од потрагата по работа, или пак прифаќаат да работат во несоодветни работни услови, несомнено предизвикува загуба за економијата, општеството и самите млади луѓе. Невработеноста, особено постојаната невработеност, е причина за стрес, депресија, нервоза, ниска самодоверба и чувство на безнадежност кај младите.

Недоволно можности за осамостојување/ низок животен стандард – Денес очигледен е фактот дека невработеноста, нискиот животен стандард и немањето можности за самостоен живот е најголемиот проблем и загриженост кај младите луѓе. Тешкотиите низ кои поминува нашата држава нужно влијаат на социјалниот статус, проблемите и потребите на младите луѓе, но и за тоа како општеството ги гледа и третира нивните потреби и проблеми. Токму длабоката стапка на невработеност кај младата работоспособна популација е една од

клучните причини зошто решението за егзистенција и самостоен живот го бара со напуштање на Македонија и одселување во западните земји.

Семејството денес станува основна социјална институција која им гарантира на младите луѓе економска сигурност. Повеќето млади не се во брак и живеат со своите родители, пред сè затоа што не можат да си дозволат да се иселат од нивните домови и да започнат самостоен живот. Неможноста да се обезбеди домување во голема мера придонесува за одложување на преземањето на постојани социјални улоги (како на пример започнување на сопственото семејство) и, воопшто, за забавување на социо-економската независност. Без финансиска поддршка од родители и пошироко семејство, младите не се во состојба да ги задоволат своите основни потреби и не се во состојба да водат активен социјален живот. На младите им треба многу време да станат независни, бидејќи нивната социјалната состојба не обезбедува доволно средства за да водат самостоен живот и евентуално да засноваат свое семејство. Денес не е редок случај да се видат триесет годишни мажи или жени кои немаат засновани сопствени семејства, живеат со своите родители од кои економски целосно зависат.

Социјалниот профил на младите е несомнено утврден од вредностите што тие ги прифаќаат и системот за вредности што тие го интернализираат. Како и во минатото, така и денес, меѓу младите се високо прифатени индивидуалните и семејните вредности, кои ја карактеризираат приватноста, особено во руралните средини и малите градови, додека како пониско рангирани цели го означуваат животот во нивната заедницата, т.е. активен друштвен живот и комуникација со нивните генерации. Овие млади се карактеризираат со тенденција за повлекување во светот на индивидуалноста, и единствена т.н. комуникација со надворешниот свет му е преку социјалните мрежи каде го кријат својот живот од реалноста.

Младите лица со низок животен стандард кои немаат можност за самостоен живот не водат активен социјален живот и во себе се соочуваат со многу лични стравови како што се страв од сериозна болест, страв од неприфаќање во друштво, страв од сиромаштија, страв од основање на семејство, страв од губење на работни места, страв од социјална неправда и сл.

Социјална исклученост -Социјалното исклучување е сè повеќе актуелно прашање во развиените и транзициските европски земји, каде многумина го сметаат за едно од најзначајните проблеми во модерното време. Концептот на социјална исклученост е поширок од концептот на сиромаштија, т.е. покрај сиромаштијата, тој вклучува и девалвација, што е последица на слабеењето на солидарноста и врската помеѓу поединецот и општеството.

Социјалната исклученост е процес во кој индивидуите се турнати на маргините од општеството и не учествуваат целосно во општеството поради својата сиромаштија, недостаток од основни вештини, дискриминација и одвоеност од социјалните мрежи во општеството. Сиромаштијата е една важна димензија на социјалната исклученост. Сиромашните луѓе често се исклучени и маргинализирани во економските, социјалните и културните активности. Можат да се разликуваат три типа на сиромаштија: апсолутна, релативна и субјективна. Апсолутната сиромаштија е поврзана со егзистенцијалните потреби, релативната сиромаштија со социјално детерминираната ориентација, а пак субјективната сиромаштија ги рефлектира индивидуалните перцепции за нивните заработувачки.

Исклучени се претежно оние лица кои не само што се сиромашни, туку ги намалиле и нивните социјални врски и контакти. Така, тие го губат своето место во општеството и не учествуваат во централните политички и културни вредности на тоа општество.

Ова значи дека поединците можат да бидат социјално исклучени не само поради не поседување на материјални добра, туку исклучени и од учеството во образование, здравствената заштита, културните вредности, почитувањето од другите и сл. А тоа значи дека тие постепено се повлекуваат од пазарот на трудот, стануваат неактивни од една страна, а од друга страна долгорочната невработеност ги доведува не само до намалување на приходите и влошување на материјалниот статус, туку им ја уништува желбата за социјални контакти на тие лица. Покрај мигрантите и трајно невработените, постојат неколку други групи кои имаат зголемен ризик од социјална исклученост. Тука спаѓаат и Ромите, инвалиди, млади кои се откажале од образовниот систем и стари лица кои живеат сами или во оддалечени места каде што се јавува проблемот со социјална изолација. Неодамнешните иницијативи во Р.М. како и подготовката на Националната стратегија за

борба против сиромаштијата и социјалната исклученост, означуваат промена од традиционалниот пасив во активен пристап кон инклузивна социјална заштита. Двојната стратегија во моментот се воведува во Министерството за труд и социјална политика, со цел комбинирање на традиционалните гаранции за финансиска помош со мерки за активирање за намалување на зависноста од социјална заштита и зголемување на вработеноста.

### 3. Болести на зависност кај младите

#### 3.1. Зависност од никотин кај младите во Р.С.Македонија

Како фактори кои влијаат кај младите за употреба на цигари според резултатите на голем број истражувања се пријателите кои се пушачи со 10,8 проценти, изложеноста на чад од цигари во домот 46,2 проценти и изложеноста на чад на јавни места 49,8 проценти. Меѓу причините за рано започнување со пушење можат да бидат и нарушените односи во семејството, примерот на родител-пушач или близок и сакан член од семејството. Пушењето на цигари кај младите е поврзана и со физиолошките и психолошки промени кои настануваат во периодот на пубертетот, но исто така може да е последица и на помалата контрола и влијание на родителите, можностите кои ги дава современиот начин на живот – излегување во доцните вечерни часови, забави во дискотеки, кафулиња и друго, а од друга страна, влијанието на тешката и обемна наставна програма, која ги фрустрира децата и ги оддалечува од училиштето. Како проблем исто така се посочува и лесниот пристап до цигари на младите каде според истражувањето 73,9 проценти сами купиле цигари во продавница при што не биле одбиени. (Институт за јавно здравје- Скопје 2016)

Секторот за ризик и следење на незаразни болести во Р.М. истакнува дека во последната година е застапено намалување на трендот на пушењето кај тинејџерите од 13 до 15 години и зголемување на бројот на пушачите од 15 до 40 години во однос на минатите години, тоа го покажуваат податоците **од истражувањето на Институтот за јавно здравје (ИЈЗ) на Република Македонија**. Според тоа истражување, *кај адолесцентите од 13 до 15 години преваленцата на пушачи на тутун е 10.9 проценти односно 13.1 кај момчињата и 8.4 отсто кај девојчињата. Има позитивен тренд во однос на*

*намалување на употребата на цигари и тоа е документирано со податоците од истражувањето за употреба на тутун кај младите кое во 2008 година покажуваше дека е 9.8 проценти, а намалена е на 7,6 отсто во 2016 година. Кај младите од 15 до 34 години превалнциата изнесува 47.7 % од кои 40 проценти се пушачи на тутун, а 51.6 отсто се изјасниле дека некогаш во животот пушеле. (Институт за јавно здравје- Скопје 2016)*

Со воведувањето на Законот за забрана за пушење на јавни места, ресторани, кафичи и сл резултатите од тоа истражувањет покажуваат дека застапеноста на тутунот и цигарите кај младите во Македонија е во тренд на намалување. Исто така континуираното образование е многу важно во спречувањето на пушењето. Младите имаат право да научат за штетата од пушењето на цигарите.

*ЕСПАД истражувањето спроведено со ученици на возраст од 16 години во 2015 година покажува дека 38,4 отсто од младите луѓе кои имале искуство со цигара во нивните животи, додека во 1999 година нивниот број изнесуваше 56,5 отсто, што значи дека се помалку младите пушат цигари. Вкупно 24,2 отсто од учениците изјавиле дека пушеле цигари во 2015 год. Од нив, 1,9 проценти пушеле повеќе од 20 цигари дневно. (Институт за јавно здравје во РМ , 2015),*

### 3.2. Зависност од никотин кај младите во Р.Словенија

Околу 2% од младите на возраст меѓу 15-24 години пушат цигари. Најчесто користен тутунски производ кај млади луѓе на возраст до 24 год во Р.Словенија се фабричките произведени цигари и нив ги користат околу 93% од младината, а додека пак помалку од 1% од младите ги користат електронските цигари. Преваленцијата на пушењето на цигари кај адолесцентите во Р.Словенија значително е намалено од 2014 година па наваму, а тој позитивен резултат се припишува на новите законодавни мерки спроведени во Р.Словенија, а со донесувањето на современи и ефикасни мерки што во голема мерка стапуваат во сила веќе од 2020 година се очекува дополнително да се намали преваленцата на пушење цигари кај младите во Словенија.

Во Р.Словенија како и во поголемиот дел на Европски земји воведена е мерка забрана за рекламирање на цигари, забрана за пушење на јавни места, во ресторани, кафичи и сл, донесен е закон за на пакувањето на цигари да има предупредувачки содржни за штетноста на цигарите.

Здравствените центри во Р.Словенија имаат формирано центри за здравствена едукација и центри за унапредување на здравјето, каде обучените професионалци обезбедуваат поддршка на младите за прекин на пушењето на цигари. Тоа е помош во форма на групни работилници или пак во форма на индивидуално советување, во однос на менување на начинот на живеење и однесување на младите лица. По проценката на стапката на зависност кај младиот зависник од никотин, терапевтот подготвува информации за штетните здравствените ефекти од пушењето врз таа личност и ги нуди достапните третмани за рехабилитација и одвикнување од никотинската зависност. Исто така Р.Словенија нуди бесплатен анонимен број за советување на младите за штетноста од никотинската зависност по нивното здравје.

### 3.3.Конзумирање на алкохол како зависност кај младите во Р.С.Македонија

Бројот на млади кои конзумираат алкохол денес секојдневно расте, и при тоа се намалува границата на возраста кога младите за првпат земаат чашка алкохол во рака. Ако пред десетина години, за време на викендите, на забави или разни прослави, биле регистрирани сè повеќе момчиња под дејство на алкохол, кои поради неискуство и незнаење експериментирале со алкохолот и завршиле на медицински третман, денес под дејство на алкохол се регистрираат и пациенти под 14 години.

Денешната слика на многу истражувања покажува дека 60% од малолетните пациенти се момчиња, а 40 % девојчиња, што укажува дека има промена во конзумирањето на алкохолните пијалоци помеѓу младите. Алкохолните пијалоци ги пробале повеќе од 80 отсто од младите до 17 години. Резултатите сугерираат дека помладите (тинејџерите и адолесцентите) се со зголемен ризик од консумација, ако и нивните пријатели се популарни во друштвото. Исто така младите кои не се сметаат за популарни, се изложени на ризик од девијантно однесување меѓутоа повеќе се наклонети кон насилно однесување, отколку кон

конзумирање на алкохол или дроги. Токму поради тоа надлежните во Р.М. алармираат дека сè почесто на Клиниката за токсикологија завршуваат и деца кои за полесно да се вклопат во друштвото или да бидат популарни меѓу пријателите и младите, првата чашка алкохол ја пробуваат во основно училиште.(Институт за јавно здравје во РМ , 2016)

Мотиви и причини за конзумирање на алкохол меѓу младите има се повеќе. Меѓу нив се: влијанието на врсниците кои се зајакнува за време на адолесценцијата, проблеми во семејството и средината како и достапноста на алкохол (и покрај законските забрани), разочарувањето и асоцијацијата во самата средина во која живее младото лице.

Негативните последици од употреба на алкохол е импулсивноста, агесијата, ризично однесување како и губење на мотивација за успех. Различни студии покажаа дека прекумерното конзумирање на овие супстанции ги спречува нормалните развојни процеси и има негативно влијание врз учењето и социјална прилагодување во зрелоста. Многугодишното прекумерно пиење кај младите може да предизвика голем број на негативни ефекти во телото и развојот на различни болести. Најчесто се јавуваат болести на црниот дроб (замастен црн дроб, цироза на црниот дроб, често хепатитис Б и Ц), заболување на панкреасот, оштетување на срцето и крвните садови, оштетување на периферниот нервен систем и други невролошки оштетувања.

Големо влијание врз зголемување на бројот на млади алкохоличари има големата пропаганда на алкохол, големото производство, постојаното гледање на интересите на компаниите и продажбата на алкохолот. Тоа може да се најде на пазарот и во продавници, каде што се продаваат прехранбените производи. Понатаму, фабриките за производство каде никој не води сметка за тоа како се произведува алкохол. Неконтролирано производство на алкохол, исто така, претставува проблем за општеството и младите бидејќи тие многу лесно можат да дојдат до алкохол. Самите алкохоличари – млади лица долго време ја прикриваат нивната состојба и тешко се одлучуваат за лечење и одвивкување од алкохол. Лечењето на алкохоличари е комплексен и долгорочен процес кој се одвива во неколку фази, од кои некои се врши во болници а некои во амбуланти. Лечењето бара учество на пациентот – младото лице и на членовите на неговото семејство - родителите и останатите соработници на работната и социјалната средина. Прво применуваат детоксикација (прочистување) на пациентот, (тоа може да трае десет дена) а потоа се

применува стручна помош од стручните лица кои детално го информираат младото лице за последиците од алкохолот.

Денес загрижува фрапантниот податок на голем број истражувања во Р.М според кои голем број млади, односно 38 проценти кои земале алкохол во последната година, како и 26 отсто млади кои испиле над пет пијалоци во една прилика. Европскиот просек е 48 проценти. Најчесто употребуван алкохол кај нас е пивото со што најчесто и се започнува, по што следи виното и жестокиот пијалок. Како возраст на првата употреба на алкохолот најмногу има на 15 – 16 години, но има и случаи каде по алкохол посегнале и лица под девет годишна возраст.

**Институт за јавно здравје на Република Македонија во извештајот за здравјето на населението во Р. Македонија за 2014 година истакнува дека во Македонија употребата на алкохол изнесува од 5-7,4 литри по жител. Во Македонија се проценува дека над 60.000 луѓе се алкохоличари, а 300.000 имаат проблеми со алкохолот и покажуваат знаци на алкохолна болест. Според пол, мажите лекувани од алкохолизам се повеќе застапени во однос на жените.**

#### 3.4. Консумирање на алкохол како зависност кај младите во Р.Словенија

Алкохолот е најчест и најкористен порок и во нашето и во Словенското социо-културно опкружување, при тоа предизвикува голем број на економски, социјални и здравствени проблеми особено помеѓу младите генерации. Во Р.Словенија во соработка со други министерства и невладини организации, министерството за здравство работи на намалување на потрошувачката на алкохол, особено кај младите, но исто така и за зајакнување и построго законодавство во оваа област.

Р. Словенија е рангирана меѓу првите земји каде што адолесцентите првиот контакт со алкохол го прават многу брзо (Мунда, 2015). Кај словенечките адолесценти на возраст од 17 години, најголем процент (32,7%) пијат алкохол најмалку еднаш месечно што е далеку

над европскиот просек.Младите до 25 години најчесто пијат еднаш до три пати месечно алкохол(42,4%) (Копривникар, и др., 2015).

Спроведеното истражување (Zorko & Koprivnikar, 2015)меѓу младите во Р.Словенија покажа дека причините на младите најчесто да консумираат алкохол се присуството на проблеми со алкохол во семејната историја,ниската самодоверба на младите, притисоците од општеството но и социјалното опкружување, а исто така се наведуваат како причина и позитивниот став кон алкохолот од страна на нивните родители. Односно, факторите за пиење алкохол можат да се поделат во пет групи и тоа: индивидуални, семејни,образовни, врснички и социјални.

Загрижувачки фактор во Р.Словенија е што ризичната и штетната употреба на алкохол е сè уште најчеста причина смртни случаи за млади на возраст меѓу 15 и 19 години. (Институт за јавно здравје, 2014 година). Продажбата на алкохол во Р.Словенија е во согласност со донесените закони во таа држава.(Закон за ограничување на употреба на алкохол) (ЗОПА), 2003 година.,

### 3.5. Зависност од дрога и психотропни супстанции кај младите во Р.С.М

Употребата на дроги меѓу децата во Македонија е проблем кој влијае на лошото здравје кај младите во нашата земја. Најмладиот корисник на дрога во Р. Македонија е осумгодишно дете кое користи дрога со инјектирање. Исто така има и многу помали деца кои „дишат“ лепак или пак други супстанции кои го загрозуваат нивниот живот. Според невладините организации, состојбата со користењето на дрога и психотропни супстанции е алармантна особено по последните сознанија кои говорат дека 20-30.000 млади луѓе во државата употребуваат разни видови психоактивни супстанции, меѓу кои се и 8-10.000 зависни од хероин, на кои им е потребна итна медицинска и социјална помош. За жал, се поголем број од зависностите се навика на младата популација. Имено, 2% проценти од средношколците на 16 години пробале опијат, покажала студијата направена на територијата на целата држава. Младите во нашата земја користат различни видови дрога, најчесто марихуана, хероин, екстази и сл. (ХОПС,2014)

Докажано е дека зависноста од тешки дроги како хероинот и крек ја развиваат само младите од сиромашниот слој, без можност за квалитетен живот. Тие не се доволно подготвени за да успеат, па затоа го изолираат проблемот, наместо да го решаваат, да побараат помош и да престанат со таа зависност. Додека пак за марихуаната, голем број на истражувачи истакнуваат дека корисниците се обично припадници на повисоките слоеви, со висока интелигенција и лица кои се изложени на било каков облик социјален стрес.

Различните типови дрога кои се користат меѓу младите се: депресанти (мали дози доведуваат до опуштање поведено со слабеење на интелектуалните функции) - Халуциони (предизвикуваат халуцинации и илузии кои се поврзани со расположението) или - Стимуланти психостимулантни дроги (со мали дози предизвикуваат чувство на живот и енергија, го намалуваат апетитот и го зголемуваат расположението) меѓу кои најраспространети се марихуаната, екстазите, хероинот, кокаинот и сл.

*Според HBSC (Health behaviour in school-aged children) истражувањето за употреба на канабисот, направено во 2009/2010 година во 39 земји (меѓу нив и РМ) кај ученици на 15-годишна возраст се забележува дека кај нас 3% од испитаните кои користеле марихуана се момчиња а 1% се девојчиња. (HBSCM,2014)*

Ќе напоменам и за ЕСПАД ИСТРАЖУВАЊЕ (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 2015 Овој извештај се темели на резултатите од ЕСПАД истражувањето и обработува различни аспекти за легалните и илегалните дроги на учениците на 15-16-годишна возраст во Р.М. Студијата е реализирана од страна на Институтот за јавно здравје на Република Македонија во соработка со центрите за јавно здравје и НВО Контакт.

Според ова истражување: *„Најчесто марихуаната за прв пат се зема на возраст од 15 години (2,6%). Интересно е што 0,6% од учениците изјавиле дека за прв пат пробале марихуана на возраст под 9 години. Вкупно 5% од учениците одговориле дека користеле марихуана во текот на животот, 3,9% во текот на последната година и 2,2% во последниот месец. Најчесто е застапена групата кои пробале марихуана 1-2 пати. Употребата на марихуана во однос на животната преваленција не бележи значајни промени (4,5% во 1999 година, 5,5% во 2008 година и 5% во 2015 година). Предоминираат*

*машките во споредба со женските ученици кои користат марихуана. На 1/5 ученици им била понудено марихуана, што говори за достапноста на оваа дрога“.*

*Екстази: 2,1% од учениците одговориле дека имаат користено екстази во текот на животот, од кои на 1,1% тоа им се случило 1-2 пати во животот. Во текот на последната година 1,7% од учениците изјавиле дека имаат користено екстази. За споредба со резултатите од претходните ЕСПАД истражувања: во 1999 година 1,1% од учениците изјавиле дека имаат користено екстази во текот на животот, во 2008 година 3,2% и во 2012 година (Скопје) 3,7% од испитаниците изјавиле дека имаат користено екстази во текот на животот. Искуство со екстази во последната година имале 2,1% во 2008 година и 1,6% во 2012 година (Скопје).*

*Според ова истражување во 2015 резултатите се: Употреба на марихуна: 5,0% Употреба на хероин 0,9% Употреба на кокаин 1,5% и употреба на екстази 2,1%.(Институт за јавно здравје, 2016)*

*Во Р. Македонија најчест начин на користење хероин е со инјектирање. Според последната био-бихевиорална студија објавена во 2014 година, најголем број испитаници (од вкупно 400 анкетирани) се изјасниле дека за прв пат земале дрога со инјектирање на возраст од 15-19 години (35,1%) и од 20-24 години (32,9%), додека 4% на возраст под 14 години. Дрогата ја инјектирале 9,2% повеќе пати дневно, 17,4% секојдневно, повеќе од 3 пати неделно земаат 14%, 1-2 пати неделно. 26,7%, додека останатите земаат дрога со инјектирање повремено. Во РМ најчесто се инјектира метадонон заедно со диазепам (55,8%), потоа хероинот, илегално набавениот метадонон, како и седативите.(Извештајот за здравјето на населението во Р.Македонија - Институт за јавно здравје2014год.).*

### **3.6. Зависност од дрога и психотропни супстанции кај младите во Словенија**

Зголеменото присуството на кокаинот во Европа доведува до зголемено заплenuвање на оваа дрога на рекордно ниво, а тоа е клучен наод на Европскиот извештај за дрога за 2019 година, објавено од страна на Европскиот центар за мониторинг на зависност од дрога и психотропни супстанции (ЕМЦДА) во Брисел. Најчесто присутна дрога помеѓу младите

во Словенија е канабисот, односно марихуаната. Според истражувањето за Здравствено однесување на младите во образовните институции (HBSC 2018), спроведено од Националниот институт за јавно здравје (NIJZ) и за прв пат извршено во 2018 година кај 17-годишници, скоро секој втор 17-годишник во својот живот пробал марихуана, а овој процент е поголем кај момчињата. Речиси четири проценти од 17-годишниците пријавиле редовно користење на марихуаната.

Додека пак според истражувањето на МОНД за 2018 година спроведено меѓу средношколци, скоро две третини (64,4%) од учениците некогаш пробале марихуана во животот. Споредено со анкетата од пред десет години (МОНД 2008 година), има големо зголемување на преваленцата на употреба на марихуана кај средношколците (од 46,6 на 64,4%).

На второ место на употреба на психотропна супстанција е кокаинот и екстазите. Исто така кокаинот се наоѓа на второто место во однос на заплена на дрога, труење и смртни случаи. Просечна старост на започнување со употреба на кокаинот се 20 години и по неа најпрво почнуваат да посегнуваат студентите. 50% од уживателите на кокаин се женски лица и 50% се машки лица. Трети по распространетост на употреба е хероинот и просечна возраст на конзумирање на хероин е 23 години. Од уживателите на хероин 72% се машки лица и 28% се женски лица.

Во 2017 година, во Словенија се регистрирани 47 директни смртни случаи поврзани со недозволена употреба на дрога, што е за седум повеќе отколку во 2016 година. Бројот на смртни случаи се зголемува во периодот од 2013 година. Повеќето смртни случаи се случуваат во домашната средина. Машкиот удел е доминантен во сите видови на дроги, односно 37 лица се машки и 10 жени кај починатите во 2017 година. Просечната возраст на мажите кои починале од употреба на дрога и психотропни супстанции (предозирани), е 39,5 години и просечната возраст кај жените е 44,6.

#### **4. Последици поврзани со болестите на зависност**

##### **4.1. Штетни последици од зависноста на никотин кај младите**

Пушењето цигари за време на детството и адолесценцијата предизвикува значителни здравствени проблеми кај младите луѓе, вклучувајќи ја кашлицата, зголемениот број и сериозноста на респираторните заболувања, намалената физичка кондиција и неповолното зголемување на белите дробови како и нивото на максимална функција на белите дробови. Како зависно однесување, пушењето цигари е најверојатно да се воспостави во текот на адолесценцијата. Луѓето кои почнуваат да пушат уште на рана возраст, имаат поголема веројатност да развијат сериозни нивоа на зависност од никотин од оние кои почнуваат на подоцнежна возраст. (D.E. Shalala, Preventing tobacco use among young people: 9 )

Пушењето, исто така, придонесува за рак на панкреасот, грлото на матката и бубрезите. Цигарите и пурите го зголемуваат ризикот од орален карцином и рак на белите дробови и езофагусот. Пушењето опфаќа една третина од сите видови на рак и околу 90% случаи на рак на белите дробови. Вкупните стапки на смртност од рак се двојно повисоки кај пушачите во споредба со непушачите. Од аспект на животната средина, наодите за пушењето на цигари покажуваат дека непушачите можат сериозно да бидат погодени од пушењето цигари што ги користат други луѓе. (R. Isralowitz, Drug use, policy and management: 14),

#### 4.2. Несовесно возење-последича од употреба на алкохол и причина за ризик по животот на младите во Р. Северна Македонија

**„Почитувај ги правилата, сочувај го животот!“** Суштината на оваа парола е да се даде на значење и поголема свесност кај младиот човек дека почитувањето на правилата покрај тоа што секогаш е добро, рационално и исправно пред се и во оваа смисла претставува заштита за младите, за неговото здравје и за неговата безбедност. Со почитувањето на правилата се почитува и животот.

Статистиките укажуваат дека најризична група учесници во сообраќајот се младите возачи до 25 години кои често употребуваат алкохол и возачите почетници. Неискусниот млад возач не е во состојба да го процени потребното време и потребниот сопирачки пат за да се запре возилото. Исто така, млад и неискусен возач не е во состојба брзо и ефикасно да

препознае опасни ситуации во сообраќајот. Иако рефлексите на младите возачите се остри и ефективни сепак чувството за вашето толкување на ситуациите и препознавање на потенцијалните опасности во сообраќајот не е толку развиено како кај поискусните возачи. Ризикот по здравјето е голем како за младите возачи, така и за нивните сопатници и останатите учесници во сообраќајот.

Возењето под дејство на алкохол е еднакво на посегнување по сопствениот живот или по животот на некој друг. Статистичките податоци покажуваат дека токму алкохолот и брзото возење се доминантна причина за предизвикување сообраќајни несреќи со фатални последици во кои учесници се токму младите лица. Алкохолот ги намалува возачките вештини, ги нарушува моторните способности, ја намалува визуелната острина, ја искривува сликата за околината и го нарушува слухот. Тој делува како депресант на централниот нервен систем. Тоа може значително да ја наруши навремената реакција и рационалното пресудување во одредена ситуација. Алкохолот може да предизвика сообраќајни и други незгоди со смртни последици. Бројот на повредени лица кои биле под дејство на алкохол во Република Македонија во 2016 година изнесува 479, а бројот на загинати лица изнесува 14. (Републички совет за безбедност на сообраќајот на патиштата, 2016)

Научната литература јасно го документира штетниот ефект на алкохолот врз перформансите на возачот. Изведувањето на задачите поврзани со возењето се намалува со зголемувањето на количината на алкохол кај поединци. Како BACs(концентрација на алкохол во крвта) се зголемува, ефектот е поголем, повеќе функции се деградирани, и повеќе луѓе го покажуваат ефектот. Алкохолот е вклучен во половина од сите фатални несреќи. Колку повеќе алкохол во крвотококот на возачот, толку е поголем ризикот од несреќа. Алкохолот ги деградира перформансите на возењето и го зголемува ризикот од несреќа. Ризиците од несреќата поврзани со алкохолот се зголемуваат побрзо над 0,05 BAC и значително над 0,08 BAC. (U.S Department of transportation: 3 )

Уште еден ризик по здравјето на младите поврзано со сообраќајот е употребата на мобилен телефон додека возачот управува моторно возило.

Статистиката покажала дека во Република Македонија, годишно, околу 160 лица го губат животот во сообраќајни незгоди, а околу 6000 лица се повредени во сообраќајни незгоди. Од 18 до 30 отсто од сите жртви во сообраќајот се млади возачи, иако статистички овој процент опфаќа меѓу 9 и 13 отсто од населението. И покрај тоа, студиите за користење мобилен телефон за време на возењето, покажуваат дека младите возачи се група со висок ризик на однесување во сообраќајот, најподложна на одвлечено внимание предизвикано од мобилен телефон поради нивното интензивно користење. (Статистика, Министерство за внатрешни работи, 2016)

*„Јас не сум сигурна колку децата на 16 години се спремни да носат една одговорност и за сопвениот живот и за животите на сите учесници во сообраќајот. Треба да се размисли колку е добро да им се даде на младите луѓе една таква одговорност. Кога некој нема дозвола, особено кога станува збор за постари малолетници, тој може да сака да избегне казна и може да биде многу поопасен во сообраќајот, отколку кога има дозвола која му носи сигурност но и обврски.“* (Т.Стојаноска-Иванова, 2012)

#### 4.3. Несовесно возење-последица од употреба на алкохол и причина за ризик по животот на младите во Р.Словенија

Еден од клучните проблеми поврзани со употребата на алкохол е големиот број сообраќајни незгоди во Р.Словенија. Статистичките податоци покажуваат дека околу еден од три смртни случаи во сообраќајот во ЕУ се случуваат како последица на употреба на алкохол, односно околу 17.000 смртни случаи годишно.

Адолесцентите на возраст од 18 до 24 години (47%) се жртви на сообраќајните несреќи во Словенија и проценките покажуваат дека две третини од учесниците кои се вклучуваат во сообраќајот се под дејство на алкохол и тоа на возраст меѓу 15 и 30 години. Од нив поголемиот процент се мажи (96%).

Поради последиците од сообраќајните несреќи кои вклучуваат учесници во сообраќајот под дејство на алкохол, Р.Словенија претрпе 1,3 милијарди евра (305 милијарди толари) штета меѓу 1991 и 2005 година, а загинаа повеќе од 1.700 лица. Алкохолизираните

возачи учествуваат во 33% со смртни последици, 24% сотелесни последици и 9 до 12% материјални последици.

Министерството за здравство во Р.Словенија учествува во меѓусекторска работна група за следење и спроведување на Резолуцијата за Националната програма за безбедност на патиштата за 2013-2022 година. Различни министерства и организации се обидуваат да ги отстранат најчестите причини за сообраќајни незгоди помеѓу младите лица, како што се возење во алкохолизирана состојба, неприлагодена брзина, некористење на безбедносните ремени и слично.

#### 4.4. Последици од употреба на дрога и психотропни супстанции кај младите

Употребата на дрога и психотропни супстанции се штетна навика која предизвикува низа физички и психички пореметувања и оштетувања во организмот на младиот човек. Дрогата исто така може да предизвика појава на хронични или дегенеративни болести кои може да имаат трагичен крај за зависникот. Притоа, доаѓа до оштетувања на мозокот што предизвикува намалување на меморијата, губење на рамнотежата, појава на параноја, депресија итн.

##### 4.4.1. Негативни последици од марихуана

Марихуаната важи за една од најкористените дроги како во светот така и кај нас.. Ефектот започнува речиси веднаш и може да трае од 1 до 3 часа (во зависност од испушената количина). Кога се зема во колачиња (muffins, cookies) потребно е подолго време за да се појават ефектите – но, најчесто трае подолго. Краткорочните ефекти од користење марихуана се: Нарушена перцепција, проблеми со меморијата и учењето, намалена способност за координација, проблеми со размислувањето и решавање на проблемите, забрзано чукање на срцето и проблеми со крвниот притисок. Понекогаш марихуаната може да предизвика нервоза, стравови, недоверба и панични напади. Научниците покажеле дека оние кои редовно пушат марихуана можат да имаат исти респираторни проблеми како и пушачите на цигари вклучувајќи: Дневна кашлица, зголемен ризик од инфекции на белите дробови, зачестени акутни болки во градите, Потешкотии во дишењето. Марихуаната

содржи повеќе канцерогени состојки од тутунот, а бидејќи најчесто димот се задржува подолго и се вдишува подлабоко, белите дробови на пушачите на марихуаната се поизложени на канцерогени заболувања.

Дрогата базирана на амфетамини позната како екстази, обично се зема на некоја прослава, забава за цела ноќ. Продавачите ги прикажуваат како безбедна дрога која создава чувство на еуфорија, а исто така обезбедува бесконечна енергија, така што оние кои го земаат можат да играат цела ноќ. Оваа дрога им овозможува на танчери да танцуваат со часови, додека конечно не почувствуваат т.н "состојба слична на транс".

Сликите на мозокот на млади луѓе кои редовно земаат екстази даваат конкретни докази дека екстази не е безопасна дрога, како што тврдат оние кои ја продаваат. Се чини дека екстазите ги уништуваат нервните влакна во мозокот и го намалуваат нивото на серотонин. Оштетувањето од ваков вид може да биде трајно. Со текот на времето може да се појават нарушувања како што се депресија и губење на меморијата.

#### 4.4.2. Негативни последици од хероин

Хероинот е една од најчесто употребуваните видови на дрога од проста причина што е полесно достапен и поевтин за разлика од другите типови на дрога. На пазарот често се наоѓа низок квалитет на хероин што вообичаено го мешаат и со други супстанции како што се правшекер, гипс, мишомор (отров за глупци). Веднаш по употребата, се случува инстантна смрт бидејќи вените им се загипсуваат или настанува смртно труење или пак overdose или предозирање.

Последиците од употребата на хероинот се огромни и не поправливи бидејќи настанува трајно оштетување на внатрешните органи и од предолга и пречеста конзумација настанува тешка и сигурна смрт.,

#### 4.5. Насилно однесување и деликвенција кај младите во Р.С.Македонија

Младите луѓе извршуваат насилство, но исто така и се жртви на насилство. Како заеднички фактори за ваквото насилно однесување кај младите се наведуваат: начинот на

изразување, манипулацијата, одмаздата, малтретирањето и сл. Малтретирањето претставува намерно и константно агресивно однесување кое може да опфати физичко насилство, задевање и ословување со имиња, заплашување и социјално исклучување. Малтретирањето исто така може да биде поврзано со вознемирување на расните или етничките малцинства, како и на младите со различна сексуална ориентација.

За некои млади лица, насилството е начин на изразување или пак ослободување на чувството на фрустрација, лутина, гнев или бес. За други пак, преку манипулација се обидуваат другите да ги контролираат за да го постигнат тоа што го сакаат, а тоа секако е еден вид насилство врз другите. Меѓутоа голем дел од младите извршуваат насилство со цел да се одмаздат кон оние кои нив ги повредиле.

#### 4.5.1. Ризик фактори за појава на насилство кај младите лица

Постојат: индивидуални фактори, влијание од семејството и колегите и социјални, политички и културни фактори.

##### **Индивидуални фактори:**

Карактеристики на личноста и однесувањето поврзани со насилство кај младите луѓе се: хиперактивност, слаба контрола врз однесувањето, импулс, слаби образовни достигнувања, проблеми со вниманието, историја на рано агресивно однесување.

**Влијание од семејството и колегите:** Атмосферата во домот е клучна за развојот на насилно однесување со млади луѓе. Некој од главните семејни фактори се поврзани со адолесцентно насилство се: конфликт меѓу родителите во раното детство, ниско ниво на семејна кохезија, низок социо-економски статус на семејството, доживување на раздвојување или развод на родителите на млада возраст и сл.

**Социјални, политички и културни фактори се:** Бандити и локално снабдување со оружје и дрога се моќна комбинација која ја зголемува веројатноста за насилство кај младите, ниското ниво на социјална кохезија во средината се поврзува со повисок степен на

насилство кај младите лица, квалитетот на владеењето со државата, нејзините закони и степенот до кој тие се засегнати и имплементирани, како и социјалната политика имаат важен ефект врз насилството и сл.

Постојат голем број на предупредувачки знаци за појава на насилство кај младите и тоа: Зголемено ризично однесување; зголемена употреба на дрога и/или алкохол; закани или планирање да се повредат други; вандализам или оштетување на имот; носење оружје и сл.

#### 4.5.2. Различни форми на насилство

Постојат различни форми на насилство и тоа: физичко насилство, психичко насилство, семејно насилство, социјално насилство, сексуално насилство, психофизичко насилство во училиштата и сл.

**Физичко насилство** подразбира: удирање, тепање, туркање, шлагање, пукање, употреба на ладно оружје, употреба на пиштол или пушка и сл.

**Емоционална / психолошко насилство:** омаловажување, етикетирање, озборувања, потсмев, принуда, манипулации, закани, отфрлање, учени, ограничување на движење и слично.

**Социјално насилство:** поделбата на детето / ученикот или младата личност од другите врз основа на различност (етничка, верска, национална, полова и сл) од другите, нееднаквост, изолација, полова дискриминација или отфрлање на било која основа.

#### **Сексуално насилство и злоупотреба на млади:**

- вознемирување-ласковидно коментирање, ширење приказни, допирање, пораки, телефонски повици, означување, итн.
- Водење или компромитирање на сексуална активност (сексуален однос, сексуално допирање) или неконтактно изложување на ставови, егзибиционизам и сл.
- Употреба на деца / ученици за проституција, порнографија и други форми на сексуална експлоатација.

Исто така и **Развојот на модерните комуникациски технологии доведува до насилство** од страна на користење на информатичката технологија (електронски насилство) пораки испратени од страна на e-mail, SMS, MMS, преку веб-сајт, разговор, оруми и вклучување во слични страни.

#### 4.5.3. Насилство на младите и во училиштата

Се смета дека еден ученик е малтретиран кога подолго време е изложен на агресивно однесување коешто намерно предизвикува повреда или непријатност преку физички контакт, вербални напади, тепачки или психолошка манипулација. Во малтретирањето спаѓа нерамноправната сила која вклучува задевање, исмејување, употреба на навредувачки прекари, физичко насилство или социјално исклучување. Децата може да учествуваат во малтретирањето сами или во група на врсници.

Малтретирањето може да биде директно, на пример кога едно дете изнудува пари или предмети од друго дете, или индиректно, како на пример кога група ученици шири невистини за друго дете. Сајбер- малтретирањето претставува вознемирување преку и-меил, мобилни телефони, текст пораки и погрдни веб-страници. И кај децата кои малтретираат и кај жртвата циклусот на насилство и застрашување доведува до поголеми потешкотии кај личноста и слаб успех во училиштето. Поверојатно е дека учениците кои се малтретирани се депресивни, осамени или анксиозни и со низок степен на самопочит од нивните врсници. Децата кои учествуваат во малтретирање други деца често делуваат агресивно поради сопствените фрустрации, понижувања, бес и како резултат на изложеност на потсмев од социјалната средина.

Обезбедување на сигурност и заштита на жртвата од идно насилство, односно помош за надминување на последиците од доживеаното насилство, како и создавање на услови за нејзина интеграција во социјалната средина, се основните услови кои треба да се задоволат при преземањето на мерките за заштита. Мерките за заштита се превземаат од страна на државата и центрите за социјална работа и граѓански организации кои обезбедуваат директни услуги за жртвите на било каков вид насилство.

#### 4.5.4. Насилно однесување и деликвенција кај младите во Р.Словенија

Насилството кај младите луѓе често представува демонстрација на супериорност над другите, без разлика дали тоа се случува во пријателските врски, врска меѓу партнери или меѓу соученици или едноставно над странец на улица. Оваа демонстрација на моќ често се заснова на неможноста на младото лице да се докаже во други области на животот, и преку насилство тој бара начини да се покаже и докаже себеси. Насилството кај младите луѓе честопати е под влијание на нивните вредности и вредности што важат за нивните врстници; меѓутоа нетолеранцијата, конкурентноста и агресивниот начин на размислување честопати се враќаат на самите насилници.

Во истражувањето спроведено од ICCS во декември 2018, младите до 19 год беа прашани колку често биле подложни на различни форми на врстничко насилство во последните три месеци пред спроведувањето на истражувањето. Резултатите покажуваат дека 5 пати или повеќе во последните три месеци, скоро 17% од младите искусиле да бидат наречени погрдно од друг врстник, скоро 13% од младите доживеале подсмев и подбивање од страна на своите соученици. Заканите со физичко насилство или дури и физички напад биле поретки: сепак, повеќе од 10% од учениците или студентите биле или вербално или физички напаѓани од друг или група на соученици. На околу 19% од младите им е кажано дека друг ученик или студент намерно им оштетил еден од неговите предмети (Телефон или таблет). Исто така не треба да се занемарувану сајбер-нападот меѓу младите во Словенија. Иако во последните три месеци пред истражувањето, нешто помалку од 90% од студентите не добиле компјутерски напади од други студенти, сепак: остатокот од студентите изјавиле дека ги добиле овие компјутерски напади барем еднаш, а некои од студентите или учениците 3-4 пати или дури 5 и повеќе пати. Овие резултати исто така покажуваат дека насилството од врстници не е ретка појава и кај студентите во Словенија. Иако полициските податоци покажуваат дека секоја година се решаваат само неколку десетици случаи на насилство од врстници, професионалците и педагозите сметаат дека тоа е поширок проблем.

Во Словенија, не можат да се избегнат многу фактори на насилство, меѓутоа државата може да им понуди на младите луѓе алтернативни средства за само-агрегација. За разлика од задолжителните училишни програми, може да им понудат активности што се помалку

институционализирани, помалку обврзувачки, активности кои ќе промовираат други вредности и, пред сè, ќе им дадат можност на младите луѓе сами да одлучуваат. Во исто време, на младото лице им се дава можност да го поминат своето слободно време активно, истовремено избегнувајќи ги негативните ефекти од училиштето, семејството или улицата.

Бројот на акти на насилство кај младите во Словенија е зголемен во текот на последната деценија.

#### 4.6. Последици од лошата исхраната врз здравјето на младите во Р.С.Македонија

Лошата исхрана и слабата физичка активност се најголемите виновници за епидемијата на зголемена телесна тежина и дебелина во светот. Тостови и хамбургери во комбинација со газирани пијалоци претежно се на менито на младите, особено учениците кои не ни размислуваат дека брзата храна штетено влијае на организмот. Голем дел од младите се секојдневни муштерии во сендвичарите и рестораните за брза храна.

Конзумирањето на брза храна подоцна негативно се одржува на организмот со прекумерна тежина, пореметување на крвната слика, заболувања на дигестивниот и кардиоваскуларниот систем велат лекарите. Балансираната храна во текот на младоста е од суштинско значење за доброто здравје на младите во Р.М. Релативната тежина во зрелата возраст и зголемувањето на телесната маса се асоцирани со зголемен ризик за карцином на дојката, дебелото црево, ректумот, простатата и некои други видови карцином.

Во ова информатичко општество, во кое што е влезена и РМ, се поголем број од младите работниот ден го поминуваат седејќи и со намалена физичка активност која заедно со лошата или неизбалансирана исхрана придонесува за нарушената здравствена состојба на младите. Здравата исхрана игра важна улога во целокупното здравје на младите.

Даниел Трбогазов, дипломиран проф. по Физичко образование, вели: ***„Јадењето добро балансирана, здрава исхрана, го заситува вашиот организам со многу есенцијални хранливи материи кои се потребни за правилна функција во текот на денот. Здравата исхрана го одржува вашиот мозок активен, ви обезбедува доволно енергија и ги зајакнува коските и мускулите. Користењето здрава исхрана, исто така,***

*може да ви помогне да ја контролирате вашата телесна тежина, да ги спречите хроничните болести и да се ослободите од стресот.“*  
(Трбогазов, 2016 )

*Прекумерната телесната тежина е еден од факторите на ризик за појава на различни заболувања. Во ова истражување најголемиот процент од испитаниците се изјаснале дека својата телесна тежина ја перципираат како просечна (81,2%), што покажува дека еден од факторите на болест е исклучен. (Извештај ИССПИ, Декември 2014)*

*Кај младите на возраст од 15-29 години се забележува манифестација на здрави навики во однос на исхраната. Дури 77% од анкетираниите се изјаснале дека конзумираат здрава храна. Мал, но сепак присутен (15,4%) е процентот на корисници на суплементи во исхраната, особено на оние кои истите ги земаат без лекарска контрола (9,1%). Сепак, се забележува дека околу половина од испитаниците конзумираат храна богата со шеќери (49,7%) и брза храна (41,0%). (Извештај ИССПИ, Декември 2014)*

#### 4.6.1. .Анорексија

Анорексијата е нарушување во исхраната што може да резултира со тешко губење на тежината. Лице со анорексија е преокупирано со внесувањето на калории и тежина. Иако тие налукуваат на костур, имаат мислење дека се дебел. За повеќе да изгубат на телесна тежина, анорексичните луѓе се изгладнуваат и прекумерно вежбаат. Иако анорексијата е нарушување во исхраната, причината не е само тоа. Анорексија е исто така начин на кој лицето се обидува да се справи со емоционални проблеми, перфекционизмот и желбата да се контролира се. Ова нарушување најчесто се јавува кај жените или кај адолесцентите. Се појавува со околу 5% кај девојчињата во адолесценција, и е 20 пати почеста кај девојчињата отколку кај момчињата. Тие се најчесто под притисок од медиумите, на кои најчесто се среќаваат слаби жени како идеал за убавина, и следат исцрпувачки диети кои најчесто завршуваат со болест. Анорексични млади луѓе често се депресивни, па дури и имаат желба за самоубиство. Тие се повлекуваат, се отуѓуваат, не само од општеството туку и од своите најблиски. Не сакаат да се лекуваат и одбиваат помош. Тие сметаат дека е се во ред со нив

и дека немаат никаков проблем. Симптоми на анорексија се : замор, несоница, сува кожа, запек, низок крвен притисок, појава на дамки и влакна, одбивање храна или сечење минијатурни парчиња; раздразливост; прекумерно вежбање; депресивно расположение; негирање на глад и сл.

#### 4.6.2. Булимија

Булимијата е сериозно нарушување на здравјето кое може да биде и опасно по живот. Луѓето со булимија имаат проблем со храната и чувствуваат вина дека консумирале повеќе отколку што треба, па често сакаат да ја исфрлат од себе. Булимијата спаѓа под ментални болести поради што луѓето јадат големо количество храна и еднакво брзо се ослободуваат од неа – со повраќање или со лаксативи. Булимијата е малку потешко да се воочи затоа што нејзините жртви не ја губат тежината драстично како анорексичните. Адолесцентите се најпогодена возрастна група. Всушност, кај околу 75% од луѓето кои страдаат од булимија болеста се манифестирала пред 22-годишна возраст, најчесто околу 15 и 16-годишна возраст. Жените почесто завршуваат во канџите на булимијата отколку мажите.,

Оние кои се булимични се плашат и се преокупирани со тежината и калориите. Чувствуваат како да немаат контрола над јадењето и јадат додека не почувствуваат болка во стомакот. Потоа добиваат нагон за повраќање и исфрлаат сè што изеле. Така се ослободуваат од грижата на совест. Тоа постепено им преминува во навика и го прават по секој оброк, па се доведуваат до фаза на депресија.

Како резултат на недостигот од хранливи материи за телото, луѓето кои страдаат од булимија се во опасност да си го комплицираат функционирањето на секој орган во телото. Дехидратацијата, хемороиди, студени раце и нозе, слаба циркулација, хормонално нарушување, нередовен менструален циклус кај жените се само дел од компликациите кои им се случуваат на булимичните луѓе.

Бидејќи најголем дел од луѓето со булимија се со нормална телесна тежина, дури во одредени случаи и прекумерна тежина, тешко може да се увиди дека имаат здравствен проблем. Младата личност со булимија: Постојано зборува негативно за изгледот на своето

тело; Го посетува тоалетот по секој оброк; На прстите на рацете има лузни или рани предизвикани од ставање на прстите длабоко во усната шуплина со цел провокација на повраќање; Редовно се жали за тежината и покажува страв од здебелување; Прекумерно и форсирано вежба и сл. Лицата со булимија исто така често страдаат од депресија, ниска самоверба, анксиозност и злоупотреба на алкохол и лекови.

#### 4.6.3. Последици од лошата исхраната врз здравјето на младите во Р.Словенија

Младите во Словенија живеат во општество кое се карактеризира со култура на диспозиција со нивните тела. Тетоважи, пирсинг, операции за убавина, диети, фитнес во употреба на декоративна козметика и сл, постојано ги окупира младите. Постојат многу начини за кои слушаат како да ги променат нивните тела. Западните потрошувачки компании дошле до моментот кога ретушираните фотографии им ја презентираат идејата за екстремно слаби модели кои им ветуваат среќа и успех во животот, се разбира доколку ја имаат нивната тежина и затоа треба само да бидат доволно *in*. Совети за слабеење, диети, додатоци во исхраната постојано се упатуваат директно до младите генерации уште од најмлада возраст. Не е ни чудо што се повеќе адолесценти имаат тешка врска со храната па дури и нарушувања во исхраната.

Лошата самоверба, висока телесна тежина и високото незадоволство од сопственото тело се моќни фактори на ризик за развој на нарушувања во исхраната кај младите во Словенија. Поголемиот дел од младите кои имаат проблеми со исхраната се девојки и само 15% од младите со нарушување во исхраната се машки. Сите меѓународни истражувања за здравствено однесување кај млади на возраст до 22 год »Health Behaviour in School-Aged Children« (HBSC) или словенечко „Однесување поврзано со здравјето во уобразовниот период“ од 2002 до 2017 година покажуваат многу висока телесна тежина или многу високо ниво на незадоволство на телото. Уделот на оние кои се оценети како благо или сериозно дебели се намали, но според овие индикатори Словенија сè уште беше на европскиот врв за целиот период што се разгледуваше и во 2014 година. Врз основа на овие податоци, се очекуваше значителна застапеност на нарушувања во исхраната кај младите во Словенија, дури и повисока од европскиот просек. Во 2014 година, 5951 лица живеат со нарушувања во исхраната, што претставува 0,3% од словенечкото население. Помеѓу 2005 и 2017 година,

во Словенија, како резултат на анорексија и булимија и неопределено нарушувања во исхраната, има 1109 болнички третмана на лица и тоа 71% како резултат на анорексија и 29% заради булимија. 90% од пациентите биле жени. Во болниците, 43% биле на возраст меѓу 15 и 19 години, а 23% морале да одат во болница на возраст меѓу 10 и 14 години, главно заради анорексија. 91% од сите болнички третмани биле во набудуваниот период кај лица на возраст од 10 до 29 години.

#### 4.7. Последици врз ментално здравје на младите во Р.С.Македонија

За младите, здравјето е приоритетно, а менталното здравје е подеднакво важно, иако многу често тоа е ставено на страна. Здравјето не е само отсуство на некоја болест, туку многу повеќе состојба на физичка, ментална и социјална благосостојба. Во Р.М. припадниците на женскиот пол страдаат повеќе од ментални нарушувања за разлика од припадниците на машкиот пол. Тие се поосамени и потажни, побрзо заболуваат и имаат помалку слобода во одлучувањето за себе и за своето слободно време а тоа секако, влијае врз нивното ментално здравје. Стеротипните родови обрасци кои сеуште се провлекуваат во нашата земја особено во руралните средини и дисфункционалноста во семејствата особено влијаат врз менталното здравје на маргинализираните групи на млади.

Постојат повеќе причини и фактори кои ги поттикнуваат менталните нарушувања, меѓутоа брзиот живот, недостатокот на време за разговор и заедничкото решавање на проблемите се најчестите проблеми поради кои младите се повлекуваат во свој свет и на тој начин стануваат жртви на одредено ментално нарушување. Исто така се соочуваат со огромни промени и предизвици на кои некогаш е многу тешко да се одговори. Особено денес, кога живееме во време на економски, политички и социјални предизвици и неизвесности, станува се потешко за еден млад човек да се реализира целосно и биде или остане здрав. Најчесто тие се стрес реакции на психосоцијалните притисоци но можат да прераснат и во хронични медицински состојби кои трајно ќе го обележат нивниот живот, нивните доживувања и однесувања. Младите луѓе на возраст помеѓу 15 и 25 години, како што растат искусуваат различни периоди на промена, како што се премин од детство во адолесценција, од образование кон работа, како и менување на социјалните односи со семејството и врсниците.

Овие промени одразуваат стадиуми со висок степен на ранливост за младите луѓе кои не секогаш се во можност сами да се справат со притисоците и предизвиците. Ако овие периоди на промена се подолги и посложени, младите луѓе се со поголема веројатност да се соочат со тешкотии во нивните студии, на патот до работното место, во нивните односи со семејството и пријателите како и при приликите да се впуштат во ризично однесување. Токму поради тоа младите често користат лекови за намалување на било кој вид на болка па и дури и при обична вознемиреност. Како резултат на тоа, постојан процент на млади луѓе се склони да страдаат од ментални или растројства во однесувањето, што може да влијае на нивниот капацитет да водат исполнет живот, вклучувајќи ја и способноста да ги откријат своите сопствени способности, да направат социјален, образовен и професионален избор и да се справат со обичните стресови во животот. Менталното здравје на младите луѓе е занемарено, поради различни фактори и услови во кои што живеат се соочуваат со анксиозност, депресија како и бихевиорални проблеми. Ова се најчестите проблеми со кои што адолесцентите, но и младите генерално се соочуваат насекаде во светот, па и кај нас.

Менталната состојба на младите во нашата држава во 2014 била задоволителна . ***Врз основа на податоците добиени од скалата за ментално здравје на Светската здравствена организација, младите покажуваат солидна емоционална усогласеност помеѓу животните активности и напорите за постигнување на психолошка стабилност (92% мнифестираше „умерено ментално здравје“ односно „високо изразено ментално здравје“).*** (Извештај ИССПИ, Декември 2014)

Како последица од нарушување на менталното здравје се самоубиствата и депресијата кај младите. Половина од младите што се самоубиваат тоа го прават поради депресивни растројства, мал дел од нив има тешки душевни заболувања, а најчесто се крева рака на себе како лажен спас за излез од егзистенцијална криза. Младите лица најчесто се наоѓаат под притисок за социјално вклопување, академско и одговорно дејствување, а адолесценцијата е исто така време во кое младите стапуваат во сексуални односи и време во кое минуваат низ криза на идентитетот . возрасните лица што имаат психолошки проблеми, како анксиозност, депресија, , шизофренија, биполарно растројство или несоница, најчесто се изложени на поголем ризик низ главата да им минуваат самоубиствени мисли .

Појавата на Депресија кај младите претставува сериозен здравствен проблем кој предизвикува постојано чувство на тага и губење интерес за секојдневните активности. Таа е многу сериозна болест на човековата душа. Олеснителна околност е што од депресија младите не страдаат полни 24 часа, односно во текот на денот има интервали со различен интензитет на страдање, дури и интервали кога се чувствуваа здрави. Депресивните чувства се општа појава кај адолесцентите: кај најголемиот и ова е нормативен начин на доживување на растот и развојот на младоста. (Министерство за здравство во Р.М. 2004:774)

Таа влијае на мислењето, чувствата, а може да предизвика и емоционални, функционални и физички проблеми. Депресијата кај младите личности не е слабост или нешто што може да се надмине со примена на силна волја или желба. Таа може да има сериозни последици и бара подолготрајно лечење. Депресијата е пропратена со висока смртност, значајно го скратува животот поради високиот степен на самоубиства и големата зачестеност на телесни заболувања.

#### 4.8. Последици врз ментално здравје на младите во Р.Словенија

Бројот на адолесценти и млади лица кои имаат психичко заболување во Словенија значително се зголеми во последната деценија. Д-р Руди Клањчек во една статија („Дали има епидемија на стрес кај младите во Словенија?“ 20.09.2018 година), изјавува дека во Словенија се случува „нешто“, што сè повеќе потсетува на епидемијата на стрес кај младите. Менталните заболувања на возраст од 18 години се зголемиле за 64 %.

Според загрижувачките податоци, неопходно е да се зајакнат превентивни програми во програмите за ментално здравје на младите луѓе во програмите за промоција на здравјето, а исто така е важно и младите да бидат свесни дека не се самодепресивни во својата неволја и дека страдаат и другите покрај нив. Една од програмите за превенција на деца кај адолесценти под покровителство на Националниот институт за јавно здравје е програмата „Да, Јас сум“, која се фокусираше на унапредување на менталното здравје во личноста на цврстите млади луѓе и се заснова на два работни пристапа: Интернет-центар за советување и превенција во образовните системи.

Менталната вознемиреност кај младите е сериозен проблем во денешното општество. Честопати забораваме дека менталното здравје е исто толку важно како и физичкото, ако едното од нив пропадне, другото наскоро исто така ќе пропадне. Според податоците презентирани од Саксонија Роскар од Националниот институт за јавно здравје (NIJZ) пред Светскиот ден за спречување самоубиство, смртноста од самоубиства во Словенија опадна за околу 30 проценти во 2018. Трендот на намалување на самоубиства е забележан практично во сите возрастни групи. Се реализираат околу четири пати повеќе самоубиства кај мажите отколку кај жените. Во обидите за самоубиство, односот е спротивен, повеќе жени се спречени или спасени во обидите за извршување на самоубиство. Минатата година, 353 луѓе починаа од самоубиство во Словенија, вклучувајќи 274 мажи и 79 жени од кои 167 се млади лица до 25 год. ,

#### 4.9. Влијанието на социјалните мрежи врз младите во Р.С.Македонија

Социјалните мрежи многу брзо се развиваат пред нашите очи и скоро е невозможно да се одбие или сокрие од оваа нова форма на медиуми. Не само што се важен дел од социјализацијата меѓу врсниците, туку се користат на пазарот, за мотивирање на луѓето да станат дел од големата заедница. Околу една третина од граѓаните на Република Македонија се активни на социјалните мрежи. Особено, помладата генерација под 25 годишна возраст, и оваа бројка е поголема кај припадниците од македонската националност, за разлика од граѓаните со албанско потекло.

***Во Македонија имаме 1.075.413 корисници на интернет според објавата во 2010 година на Интернационалната унија на телекомуникации. Тоа е 51.90% во однос на вкупната популација на Македонија. Во Македонија бројот на Фејсбук корисници, како најкорисен веб-сервис на интернет, во моментот брои 873.580 корисници. Од овие бројки можеме да заклучиме дека 81.2% од корисниците на интернет во Македонија користат Фејсбук. Според статистиките, социјалните мрежи стануваат се популарни секој ден. Просечното време поминато на социјалните мрежи дневно е 1,72 часа (во 2015 година). Додека пак просечниот број часови кои еден тинејџер ги поминува онлајн неделно е 27 (2015)***

“Facebook” мрежата создава се поголема зависност кај корисниците, ги отуѓува членовите на семејството, влијае на нивната (не)комуникација. Младите како најзависни членови на оваа социјална мрежа поминуваат и најголем дел од времето приклучени на истата. Во негативни последици спаѓаат и злоупотребата на деца, кои многу лесно може да станат жртви, без притоа да бидат свесни за тоа, а тука се и “хакерите” кои секојдневно навлегуваат во нечија приватност во профилите на корисниците и може да дојде до злоупотребување на нивните лични информации, со тоа и загрозување на нивната лична безбедност. Оваа социјална мрежа е причина и за многу разводи, неверства, како и зголемување на семејното насилство, токму поради тоа што се работи за глобална мрежа која вклучува 1 билион корисници и многу лесно може да се создадат познанства со луѓе ширум светот.

Социјалната мрежа Instagramot може да предизвика многу негативно влијание врз младите. Еден од нив е содржината која што може да се виде на оваа социјална мрежа, може да ја натера индивидуата да посака да има “совршен” живот или пак да предизвика тоа лице да се почувствува инфериорно во однос на друго лице. Луѓето коишто ја користат оваа социјална мрежа можат да станат опседнати со бројот на фотографии или пак бројот на следбеници и да се споредуваат со другите лица, па на таков начин да ја оштетат својата самопочит. Се смета дека користењето на оваа мрежа може да предизвика и депресија.

#### 4.10. Влијанието на социјалните мрежи врз младите во Р. Словенија

*„Амортизацијата на традиционалните вредности во животот во замена за виртуелен свет, за жал го карактеризира денешното живеење. Тешко дека денес ќе може да излезе на ручек со пријателите без да се слика храната и да објави за да ја видат „пријателите“ на фациебоок и инстаграм. Секој момент од животот младите го споделуваат на социјалните мрежи. Продавачката само позитивна, весела во „кул“ работи. Да не се истакнуваат домашните проблеми на социјалните мрежи - сè да изгледа совршено, не објавуваат на интернет младите депримирачки или тажни работи, а сето тоа создава што создава вештачки меур на „уметничка позитивност“ завиткана и испреплетена измама особено за 19 и 20 годишниците“, објаснува Лобетова, професорка на Факултетот за општествени науки во Љубљана, кој е раководител на младински истражувања „Младите навечер“ (Петкович, 2017 година).*

Факт е дека во последните години младите во Словенија се „зависни“ од социјалните мрежи и нивните услуги. Проектот RIS2 беше спроведен и истражуван во 2017 година за употребата на социјални мрежи на младите на територијата на Словенија. Нивните резултати покажуваат дека 60% од младите до 16 год веќе имаат свои профили на социјалните мрежи и 75% од младите до 25 години ги користат услугите на онлајн социјалните мрежи. (Јерман-Кучелички и др., 2017). Корисниците на онлајн социјалните мрежи апсолутно доминираат кај учениците од основно и средното образование. Ова генерација на млади до 16 год, дневно поминуваат по 2 до 3 часа на интернет, додека генерациите од 18 до 25 год просечно поминуваат до 3 до 4 часа на онлајн социјалните мрежи.

## **5. Грижата за сексуалното, оралното и физичкото здравје кај младите**

### **5.1. Сексуално и репродуктивно здравје кај младите во Р.С. Македонија**

Општата здравствена добросостојба на младите подразбира здраво и безбедно сексуално однесување, со правото на слободен сексуален и репродуктивен избор.

Токму поради тоа младите во Р. Македонија би требало да бидат добро информирани за сексуалните односи, несаканата бременост, полно преносливите болести и средствата за контрацепција.

Според податоците добиени од истражувањето *ИССПИ, Извештај од декември 2014 година*); *за прв пат младите стапуваат во полови односи во периодот на полнолетство или со неполни 18 год и најчесто како средство за спречување на несакана бременост се наведува употребата на кондом. Меѓутоа поновите резултати од 2016 год покажуваат дека се повеќе се намалува старосната граница за стапување во сексуални односи односно со неполни 16 години.* ,

Момчињата, порано од девојчињата стапуваат во сексуални односи, но, бидејќи станува збор за прашања од интимна природа, постои можност анкетираните да даваат социјално пожелни одговори. И покрај достапноста на средствата за контрацепција, абортусот во земјава сè уште е најчест начин на контрола на фертилитетот. Бројот на абортуси секојдневно се зголемува а покрај тоа голем број од абортусите се изведуваат во приватни здравствени установи кои не се регистрирани за оваа дејност па според тоа, ваквите абортуси воопшто и не се пријавуваат.

Поради оваа причина загрижува податокот за лошите информации за употребата на контрацепција, што доведува до висок процент на млади девојки кои одлучиле да ја прекинат бременоста. *Ако во 2008 година биле регистрирани 146 абортуси под 20-годишна возраст, во 2013 година, според Институтот за јавно здравје, бројот се зголемил за речиси 100 или дури 237 бремености кај оваа популација. Само во главниот град, вкупно 53 девојки на возраст од 15 до 19 години одлучија да запрат. На клиниката за клиника за гинекологија за 2013 година со вкупно 196 абортуси, петмина беа изведени во малолетни лица. Од јануари 2014 до септември истата година, Клиниката имаше 191 прекин на бременоста, од кои пет беа на возраст под 18 години. Според Центарот за јавно здравје, во 2013 година, 53 абортуси биле пријавени кај адолесценти на возраст од 15 до 19 години.*(Институт за јавно здравје, 2013 )

Ризични сексуални однесувања водат кон сексуално преносливи болести. Недоволно информирани и без социјална поддршка , младите, се изложени на зголемени ризици и ризични однесувања како и на нарушување на нивното физичко, емоционално и социјално здравје.

Сексуално-преносливите болести можат да предизвикаат сериозни здравствени проблеми кај младите од женски пол. Меѓу најпознатите полово преносливи болести се: Гонореа, Сифилис, Хепатит, Кламидија, Генитален херпес, кондиломи и сл. *Најголем број од заболувањата во оваа група отпаѓаат на инфекции предизвикани од хламидија, во 2015 година регистрирани со 607 случаи , што не претставува значајна разлика во споредба со 2013 година кога се регистрираа 633 случаи.* (Извештај за здравјето на населението во РМ, 2014: стр.52)

Ризичните однесувања се поизразени кај младите со рани сексуални искуства, со голема веројатност тие да имаат и намалена поддршка од семејството и од врсниците, во споредба со нивните сексуално неактивни врсници. Имено, 15-годишните момчиња и девојчиња со рани сексуални искуства, повеќе пушат, пијат и се опиваат од нивните сексуално неискусни соученици. Тие се понасилни, но често и самите изложени на насилство, особено на сексуално насилство.

***Според извештајот на Јавно Здравје : Во РМ има вкупно 179 лица кои се болни од СИДА и 131 лица кои се ХИВ позитивни, или вкупно 227 лица кои живеат со ХИВ/СИДА. (заклучно со 1 декември 2016)***

Нашата младина е една од нај необразована младина за сексуално здравје во Европа и темата за контрацепција сеуште представува табу тема, особено кај средовечната и постарата генерација. За таа цел потребни се сеопфатни реформи во образованието и внесување на целокупно сексуално образование и едукација. Тоа секако представува вистински чекор кон надминување на проблемите на овие млади во однос на контрацепцијата и модерните методите кои постојат.

## 5.2. Сексуално и репродуктивно здравје кај младите во Р.Словенија

Времето на зимски и летни одмори каде младите почесто имаат социјални и интимни контакти честопати се поврзува со зголемен ризик од сексуално преносливи инфекции. На глобално ниво, но и во Словенија, расте трендот на сексуално преносливи инфекции, како што се ХИВ / СИДА, вирусен хепатитис, гонореја, сифилис, човечки папилома вируси, кламидијални инфекции и други. Истражувањата покажуваат дека младите луѓе до 22 год, особено за време на празниците, имаат поголема веројатност да имаат нови пријателства и да остваруваат интимни контакти, при што многумина сè уште не се заштитиуваат. Затоа, Националниот институт за јавно здравје во Словенија (NIJZ), на младите луѓе и на сите сексуално активни партнери им советува да користат презервативи конзистентно, дури и ако користат други контрацептивни методи, бидејќи презервативите се најсигурна заштита од сексуално преносливи инфекции (СПИ).,

Истражувањата(Health Behaviour in School Aged Children 2017) спроведени меѓу словенечките средношколци исто така покажуваат дека младите почнуваат да имаат сексуални односи многу рано - скоро една четвртина од учениците од прва година веќе стапуваат во сексуални односи и повеќе од половина од учениците од трета година веќе имале секс. Нема значителни разлики во однос на половите. Според истражувањето дури 40,2% од младите во Словенија ги добиле првите информации за сексуалното здравје го добиле од родители на возраст од 10 до 12 години, а 17,6% од младите се информирале за сексуалното здравје по навршена 14 -годишна возраст.,

На 13 години и помалку, околу 3 проценти од девојчињата и 23 проценти од момчињата го оствариле својот прв сексуален однос, а 86% го имале првиот сексуален однос до 18-годишна возраст. Околу 6% од 16-годишниците и 17-годишниците имале несакано сексуално искуство во состојба на вина. На 18-годишна возраст, 47 проценти од девојчињата и 13 проценти од момчињата имале еден сексуален партнер и 36 проценти од девојчињата и исто толку момчиња имаат два до три партнери. Најчеста употреба на заштитни средства е кондом (65%), но за жал, прекината или незаштитена сексуална врска е на второ место со 35%.

### 5.3. Орално здравје кај младите во Р.С.Македонија

Самата грижа за оралната хигиена има големо влијание врз грижата за општата здравствена состојба на младиот организам. Доколку храната не се изцвакува доволно може да дојде до гастроинтестинални нарушувања, а пак многу дентални нарушувања може да дадат реперкии и врз многу сериозни заболувања и состојби на целиот организам.

Добрата орална хигиена е ефикасен начин за спречување на главните стоматолошки заболувања кај младите, како што се кариесот и парадентозата . Миеењето заби два пати дневно, со паста богата со флуор, и употребата на гумите за цвакање без шеќер, се сметаат за важни во одржувањето на оралното здравје . Лошото орално здравје кај младите влијае врз поставувањето ниски граници во личните и општествените достигнувања, а таквото однесување придонесува за појавата на незадоволство од животот. Девојчињата почесто од момчињата секојдневно мијат заби, а разликите стануваат сè поизразени со возраста. Причините се најверојатно во (пре)насочување на интересот кон себе и своето тело, и во

зголемената загриженост и вложувањата на девојчињата во сопствениот изглед и здравје, меѓу кои се и здравите и бели заби. Момчињата на таа возраст имаат други интереси, на поинаков начин размислуваат за себе и сопствениот изглед, и не ги согледуваат последиците од нередовната орална и телесна хигиена.

Младите со хронични болести на непцата се изложени на поголем ризик од срцеви и други заболувања. Заболувањето на непцата во својата рана фаза се нарекува гингивитис. Во оваа фаза се јавува непријатен мирис во устата или халитоза, крварење на непцата и создавање на дентален плак кој потоа преминува во забен камен. Ако не се посети стоматолог за соодветно да се истретира и постави дијагноза предаде терпија, оваа состојба преминува во следната и потешка фаза на парадонтална болест или парадентоза која доведува до опаѓање на забите.

Оваа состојба кај луѓето може да предизвика срцеви заболувања бидејќи бактериите кои се наоѓаат во инфицираните непца, можат да навлезат во крвотокот, да се закачат на крвните садови и да предизвикаат згрутчување на крвта и формирање на тромб, кој што го намалува протокот на крв и може да доведе до целосно запушување на крвните садови и да предизвика срцев удар, односно инфаркт.

Здравите и убави заби се одраз на здравствената култура и имаат силно влијание врз изгледот на младата личност и на некој начин, индиректно дејствуваат на самата позиција на младите меѓу друштвото и во самото општество.

***Студијата за однесувањата поврзани со здравјето на младите во 2014 год Во просек, 57% од момчињата и 73% од девојчињата во Македонија, на училишна возраст од од 15 години, секојдневно ги мијат забите. Во периодот од 2006 до 2014 година, во Македонија, како и во Европа, кај младите до 25 години, постои тренд на зголемување на секојдневното миење на забите и кај двата пола. (ХБСЦ, 2014)***

Кај младите во Р. Македонија ***нивото на лична хигиена е изразено на високо ниво кај скоро сите испитаници (89% од соговорниците покажуваат високо ниво на лична хигиена, 10,8% средно ниво на хигиена)*** (Извештај ИССПИ, Декември 2014)

#### 5.4. Орално здравје кај младите во Р.Словенија

Оралното здравје е составен дел од целокупното здравје и благосостојба на една личност. Токму затоа улогата на општеството и државата е клучна во заштитата на оралното здравје на младите генерации во оваа земја. Здравствената превенција и промоцијата, како и различните активности за зголемена мотивација на младите за грижата за оралното здравје, е особено ефикасна кај младите со навршени 17 години. Врз основа на тоа, Декларацијата за оралното здравје на младите беше одобрена од голем број на главни стоматолошки лекарина територијата на цела Словенија и нивната парола гласи: „Доброто орално здравје е основен фактор за добро целокупно здравје. Со формирање на Глобална работна група за орално здравје на младите, ние ќе споделиме информации за превентивни активности засновани на научни докази. Ќе работиме на воспоставување соодветни и ефективни иницијативи за подобрување на оралното здравје и намалување на нееднаквостите во оралното здравје, како во рамките на народите, така и меѓу народите“, Националниот институт за јавно здравје во Словенија 2018(NIJZ) истакнува дека истражувањето за однесување на младите во однос на нивното здравје покажа дека 88% од младите лица до 25 години редовно ги четкаат забите секојдневно и се грижат за своето орално здравје. Најприсутна дентална болест меѓу младите во Р.Словенија е кариесот.

Организираниот систем на здравствена заштита и стоматолошка нега игра важна улога во постигнување на што е можно подобро орално здравје, особено во стоматолошката грижа за деца и млади, преку поврзување на дејноста на стоматолошката служба со унапредување на оралното здравје и спречување на дентални заболувања и повреди. Добро организиран систем на забна грижа за младите во Словенија е во согласност со одредбите на Конвенцијата за правата на детето, како и со стратегијата за обезбедување квалитетна здравствена заштита за деца и млади дефинирана во Програмата за деца и млади 2006-2016 изработена од Министерството за труд, семејство и социјални работи на Република Словенија.

Современите цели за орално здравје до 2020 година ги постави Светската здравствена организација (СЗО), Federation Dentaire International (ФДИ) и Меѓународната асоцијација за стоматолошки истражувања (ИАДР).

#### 5.4. Физичкото здравје кај младите во Р.С.Македонија

Спортската активност нуди можност за опуштање на телото, решавање на духовната напнатост, а со тоа и намалување на агесиите. Покрај ова, доживувањето успех и успесите во спортот кај младите ја јакнат самодовербата како и довербата во сопствениот успех и способноста за оптоварување.Редовната физичка активност влијае на подобрувањето на мускулите и на кардиореспираторното здравје, ги подобрува коските и функционалното здравје, го намалува ризикот од хипертензија, коронарни срцеви заболувања, мозочен удар, дијабетес, разни видови рак, депресија, го намалува ризикот за посериозни повреди при паѓање.

Физичката активност влијае и врз психолошката состојба кај младите, затоа што го намалува ризикот од анксиозност и депресија, помага во социјалниот развој затоа што дава можности за самоизразување, градење самодоверба, социјална интеракција и интеграција, создава здрави навики, а исто така го намалува и ризикот за зголемување на телесната маса, прекумерна телесна маса и здебеленоста кај младите.Според истражувањето за Младинските трендови во Република Македонија на Институтот за социолошки и политичко-правни истражувања, спроведено на 1190 испитаници во период од 2013-2017, дури половина од младите (50%) на 15-29 годишна возраст не спортуваат и не практикуваат било каква физичка активност.

***1. Само 1% од младите професионално се занимаваат со спорт, 7% спортуваат аматерски, односно членуваат во клубови, посетуваат редовни тренинзи и/или учествуваат на натпревари, а 42% спортуваат рекреативно или практикуваат физичка активност во вид на хоби.***

***2. Машките (63,4%) во поголема мера спортуваат/практикуваат физичка активност за разлика од женските (36%); младите на возраст од 15-19 години (81,6%) во најголема мера спортуваат/практикуваат физичка активност за разлика од повозрасните (20-24 год. - 45,8%; 25-29 год. – 43,6%); младите од село (59,1%) во најголем процент воопшто не спортуваат/практикуваат физичка активност, додека младите од Скопје во најголема мера рекреативно се занимаваат со спорт (57,1%); младите коишто работат (45%) во помала мера спортуваат од тие што не работат (51,7%); младите***

*од југоисточниот (70,1%) и полошкиот регион (64,4%) најмалку спортуваат/практикуваат физичка активност.*

*3. Младите што спортуваат професионално или аматерски, во просек, започнале активно да тренираат на 12 годишна возраст.*

*4. Најголема поддршка за активно тренирање (професионално и аматерски) младите добиваат од родителите (многу голема – 48%; голема – 22,5%), потоа и од тренерот (многу голема – 39,2%; голема – 27,5%), а најмала од државата (многу мала, скоро никаква – 43,7%; мала – 18%) и образовните институции (многу мала, скоро никаква – 36,3%; мала – 22,5%).*

*5. Младите, во просек, посветуваат 2 до 4 часа неделно за спортување (професионално, аматерски и рекреативно), или изразено во проценти: до 1 час – 31,1%; од 2 до 4 часа – 46,8%; од 5 до 7 часа – 14,5%; над 7 часа – 7,7%.*

*6. Пет најзначајни мотиви за спортување и физичка активност за младите се следните: подобро здравје/кондиција (71,6%); подобар физички изглед (47,3%); пополнување на слободното време/излез од секојдневната монотонија (26,8%); дружење со постоечките пријатели/запознавање на нови луѓе (25,6%) и љубов кон спортот (24%).*

*7. Пет најзначајни бариери кои ги спречуваат младите да спортуваат се следните: немањето време поради обврските кон училиштето/факултетот (19,8%); немањето (губењето) интерес (15,7%); немањето време поради работата (15,6%); немањето време поради домашните обврски (15,2%) и немањето финансии (8%),*

## **5.5. Физичкото здравје кај младите во Р.Словенија**

Словенија е една од земјите со најмногу свесно население за важноста на спортот и здравиот начин на живот. Резултати од истражувањето во рамките на проектот словенечко јавно мислење (Сила,2017) покажуваат дека за многу Словенци тоа значи редовно спортување и применување на спортски активности. Со широка медиумска поддршка за движењето, спортувањето и здравиот начин на живот, се случуваат многу спортски и

рекреативни настани што понекогаш тие преминуваат во вистински спектакл за младите во оваа земја. Во последните години се градат и реновираат многу спортски објекти, се нудат најразлични спортски програми... Но, и покрај сите охрабрувачки податоци, останува горчлив вкус, бидејќи се чини дека и покрај напорите да се допре до младите да водат што поактивен спортски живот и секојдневно да се рекреираат, сепак сеуште не се исполнети очекувањата за целосна спортска младина во Словенија.

Во последната деценија се зголеми организацијата на спортот во Словенија. Тоа е начинот на годината. Во 2016 година имало 7.439 спортски организации, од кои 6.115 биле соодветни за млади до 25 години. 82% од нив се спортски друштва за младите. (Национална програма за спорт во Република Словенија 2011-2020, 2010 година). Потоа присутни се разни спортски програми за деца (Златно сонце, Крпан, Да научиме да пливаме, Ужас, слободно време) и сл. Позитивни промени во организираниот спортски живот на младите е тоа што се успева на некој начин да се неутрализираат негативните стилови на животот на децата и младите. Кај оние што не практикуваат спорт и спортски активности како негативни последици се појавуваат зголемена телесна тежина и послаба аеробна издржливост и дебели деца, особено кај децата од 8 до 13 години. (Стрел, Бизјак, Старк и Ковач, 2016 година).,

Неколку типови на спорт се популарни во Словенија. Во истражувањето (Петровиќ и др., 2017) Спортот и рекреативната тивност се представени врз основа на собраните податоци за најпопуларни спортови и тоа: пешачење 30,7%, пливање 22,5%, велосипедизам 20,2%, планинарење 15,7%, алпско скијање 13,3%, танц 11,3%. Меѓу спортовите што ги практикуваат младите денес во ова истражување фудбалот е на 9-то место (9,5%), кошарката на 11-то место (8,2%), одбојката на 13-то место (7,6%), аеробикот на 14-то место (6,8%) и ролери на 18-то место (4,5%).,

## **6. Истражувачки дел**

### **6.1. Предмет на истражувањето**

Еден од факторите кои влијаат врз социјалните проблеми на младите кои се поврзани со болестите на зависност и нездрав начин на живот се пороците на кои им подлегнуваат младите генерации во нашата земја и земјите на ЕУ. Во согласност на тоа, се анализирани прашалниците на испитаниците и се споредувани преку графикони од кои јасно можат да се видат разликите во нивните одговори.

### **6.2. Примерок на истражувањето**

Примерокот кој ќе биде истражуван во овој магистерски труд поаѓа од лицата кои се категоризирани како потенцијални жртви на болести од зависност. При тоа исто така, се користени податоци од релевантни институции и организации како и јавни податоци од Министерствата за социјална работа и Министерствата за внатрешни работи во Р.С.Македонија и Р.Словенија.

### **6.3. Цел на истражувањето**

За потребите на магистерската работа, беше спроведено истражување за најчестите закани по здравјето на младите односно за тоа дали се грижат за нивното здравје. Прашањата се

поврзани со штетните навики кои се застапени меѓу младите, односно за конзумирањето на алкохол, дрога и психотропни супстанции, цигари и тн.Целта е да се дојде до податоци кои директно или индиректно влијаат врз здравјето на младите. Колку младите се инволвирани во насилствата и нивните ставови и мислења за агресивното однесување?Колку е ризично нивното сексуално однесување?Какви се нивните навики во однос на исхраната и оралното здравје? Како младите се грижат за нивното орално здравје? Како го негуваат менталното здравје?....итн...се дел од прашањата кои се важни за овој магистерски труд. Во ова истражување исто така за одредени прашања направена е споредба меѓу добиените резултати на младите лица на возраст од 17 и 18 години кои се во средно образование и младите на возраст од 20 до 24 год кои се во високото образование.Покрај тоа направена е споредба помеѓу вкупниот број на испитаници од високото образование на студентите од Филозофскиот факултет во Скопје и студентите на Факултет за Дружбене Веде на универзитетот во Љубљана – Словенија .

#### 6.4. Модел на истражување

Истражувањето е спроведено во урбана средина (Прилеп, Скопје и Љубљана). Во истражувањето беа опфатени 60 испитаници кои учат во 3та и 4та година во средно образование ( гимназија „Мирче Ацев“) –Прилеп, 60 испитаници – студенти на институтот за Семејни студии(Филозофски факултет УКИМ) – Скопје.( 4, 6 и 8 семестар) и 59 испитаници – студенти на Институтот за комуникациски и медиумски студии(Факултет Дружбене Веде – Љубљана (1, 2 и 4 семестар). Испитаниците се поделени во 2 групи и тоа: испитаници до 17 до 18 години и испитаници од 20 до 24 години.

#### 6.5. Очекувани резултати

Од спроведеното истражување и утврдената фактичка состојба се очекува да се поткрене свеста кај младите за зависноста и ризикот по здравјето кои ги носат пороците и негрижата за своето телесно, физичко и психичко здравје.

#### 6.6.Методолошки пристап

За потребите на истражувањето користен е комбиниран пристап од квантитативна (прашалник) и квалитативна техника (интервјуа),

## 6.7.Теоретска рамка

Користејќи ги статистичките податоци на Р.С.Македонија, утврдени се причините за нарушено здравје кај младите во нашата земја, а некои од главните причини – дрога, алкохол, цигари, нездрав начин на живот, зависност од социјални мрежи, насилство и сл, се истражувани и анализирани и во овој магистерски труд.

## 6.8.Хипотетичка рамка

Магистерскиот труд главно е насочен кон истражување и анализирање на факторите за социјалните проблеми на младите поврзани со болести на зависност.

## 6.9. Општа хипотеза

Фактор кој најчесто влијае на социјалните проблеми на младите се болестите на зависност.

## 6.10. Посебни хипотези

1. Алкохолот и цигарите влијаат на појавата или одсуството на социјални проблеми кај младите.
1. Дрогата и психотропните супстанции влијаат на појавата на социјални проблеми кај младите.
3. Депресијата и менталните нарушувања се поврзуваат со причините за појава на социјални проблеми кај младите.
3. Од начинот на исхрана зависи дали кај младите ќе се појават телесни нарушувања (гојазност, анорексија и булимија) кои ќе им донесат социјални проблеми.
4. Младите кои се грижат за своето физичко здравје имаат помалку социјални проблеми, за разлика од младите кои не водат грижа за своето физичко здравје.
5. Со користење на средства за контрацепција кај младите, ќе се намали бројот на млади со сексуално преносливи инфекции.
6. Насилната природа и агресивноста влијаат на појавата на поголеми социјални проблеми кај младите.,

7.Зависноста од социјалните мрежи се поврзува со причините за појава на социјални проблеми кај младите.

### 6.11. Релевантни варијабли

Како *зависна варијабла* во овој магистерски труд се издвоени младите – потенцијални жртви на болести од зависност и негрижасо што се зголемуваат нивните социјални проблеми, меѓутоа со почести советувања и укажување на последиците од зависност и негрижа, бројката на млади со големи социјални проблеми, ќе се намали.

Како *независна варијабла* е издвоена зависноста кон пороците и негрижата за своето здравје.

### 6.12. Дизајн на прашалникот

Прашалникот е составен од 20 прашања. За анкетирањето на Словенските студенти е преведен на словенски јазик. Прашалниците се пополнуваат анонимно.

### 6.13. Временска рамка

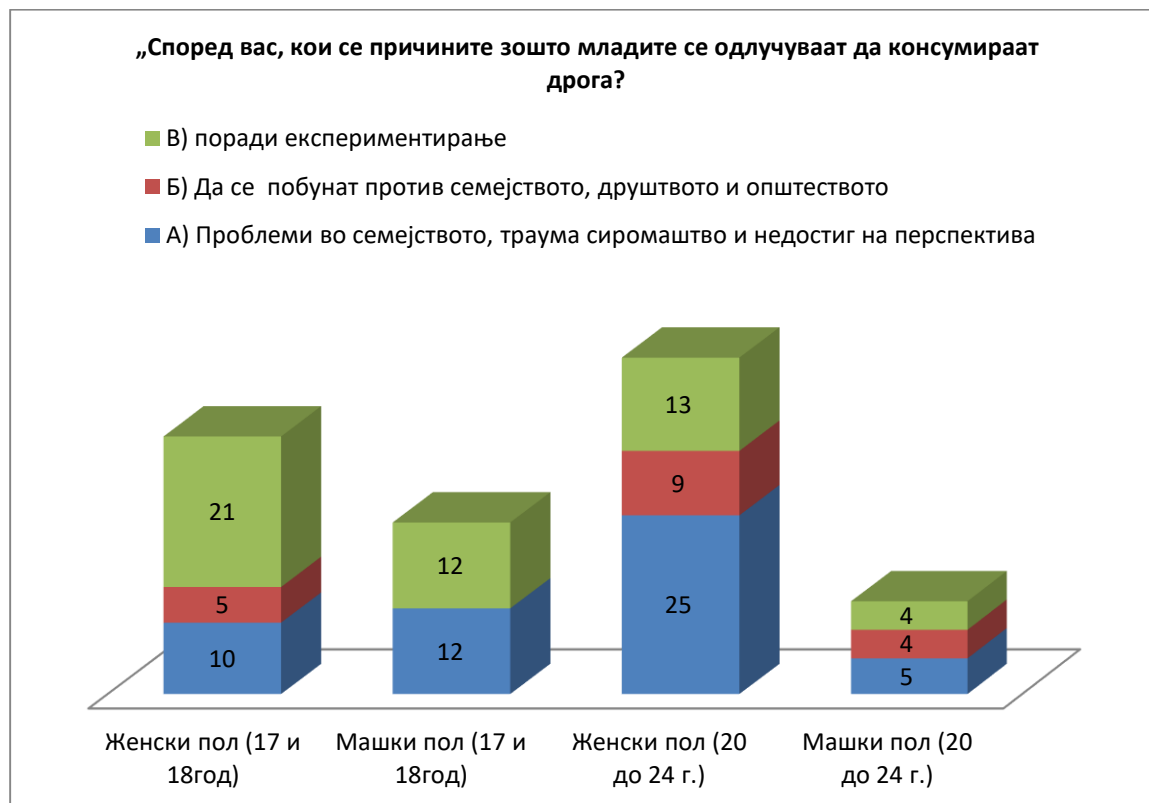
Сите фази за изработка на ова истражување ( истражување, анкетирање и обработка на резултати) го опфаќаат периодот од месец јануари, февруари, март и април – 2020 год.

## 7. Резултати од истражувањето

На почетокот анкетираниите од Северна Македонија беа запрашани за причините поради кои младите посегнуваат по различни видови наркотици. Најголем дел од нив сметаат дека младите пробуваат дрога заради експериментирање. Може да се забележи дека ваквиот став повеќе доминира кај помладите испитаници на возраст од 17-18 години. Повозрасните сметаат дека проблемите во семејството се причина за користење дрога. Од нив мнозинството се испитанички од женски пол. Според добиените резултати од одговорите на испитаниците на Северна Македонија, 43% од нив веруваат дека причина што младите се одлучуваат да консумираат дрога, се проблемите кои ги имаат во семејството, траума од

семејната атмосфера, сиромаштво како и недостаток на перспектива, а додека пак 42% од нив веруваат дека младите сакаат да експериментираат па земаат дрога, најмногу поради тоа што се љубопитни и сакаат да почувствуваат какви емоции ќе им донесе дрогата. На ова прашање и испитаниците од средното и испитаниците од високото образование од С.М. дадоа приближно исти одговори.

Сликовно прикажување на резултатите:

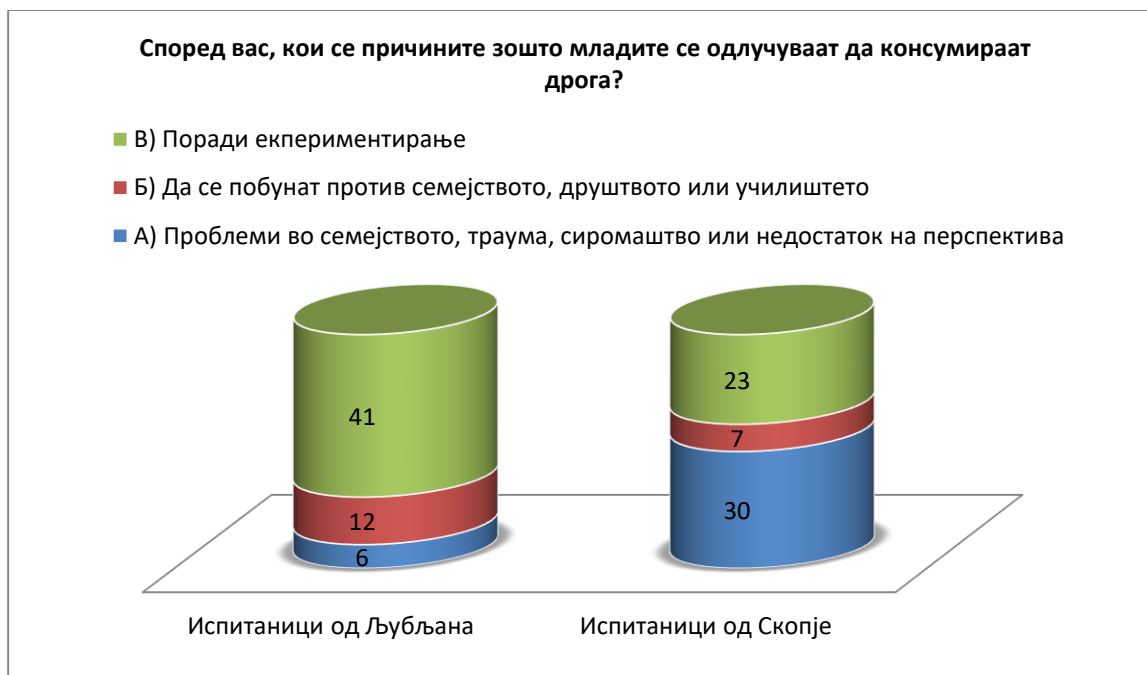


Процентуално прикажување:



Потоа е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:

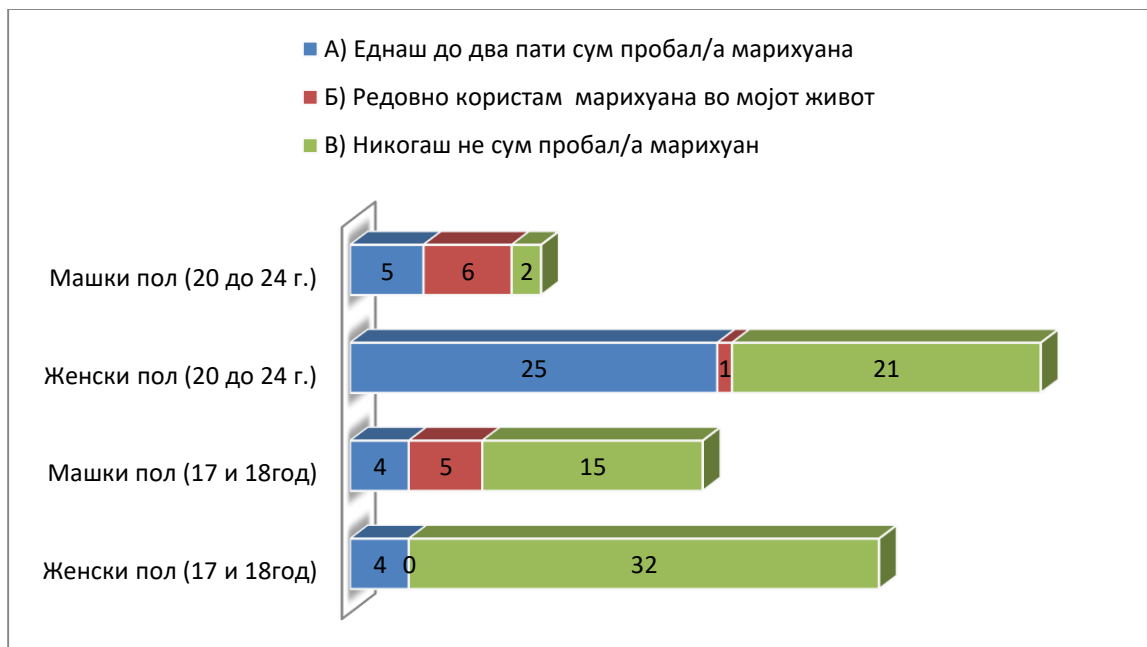


Од добиените резултати утврдена е разликата во нивните одговори, односно дури 41 испитаник од вкупно 59 испитаници на возраст од 20 до 24 год. од Љубљана, сметаат дека на оваа возраст најголема причина за консумирање на дрога е нивната желба за експериментирање, 12 испитаници како причина го наведуваат бунтот против семејството и општеството и само 6 испитаници сметаат дека причини се проблемите во семејството. Овде очигледна е разликата меѓу Словенските и Македонските студенти, додека едните ја наво најголем број сакаат да експериментираат (Љубљана), другите пак од С.М. во поголем број (30) истакнуваат дека посегнуваат по дрога заради проблемите во семејството.

За жал, таа љубопитност и желбата за да се избега од реалноста без разлика на причините поради кои се консумира, секојдневно ја зголемува бројката на зависници на дрога, а почетната возраст кога младите за прв пат почнуваат со консумирање на дрога, се повеќе се намалува и кај нас и во другите европски земји, односно конкретно во Словенија.

Дали младите консумирале или консумираат марихуана е следното прашање што им беше поставено на испитаниците. Меѓу испитаниците од С.М. кај помладите генерации на женски испитаници доминираше одговорот дека никогаш не пробале марихуана, а исто така тој одговор беше најмногу застапен кај машките испитаници од средно образование. Додека пак кај постарите испитаници од Филозофскиот факултет најдомнантен е одговорот дека имаат пробано марихуана и тоа ваквиот став се однесува на женските испитаници, а во однос на машките најмногу се изјаснија дека редовно користат марихуана. На ова прашање од вкупно 37 испитаници од машки пол, 9 се изјасниле дека еднаш до два пати пробале марихуана додека пак од вкупно 83 испитаници од женски пол, 29 се изјасниле дека еднаш до два пати пробале марихуана.

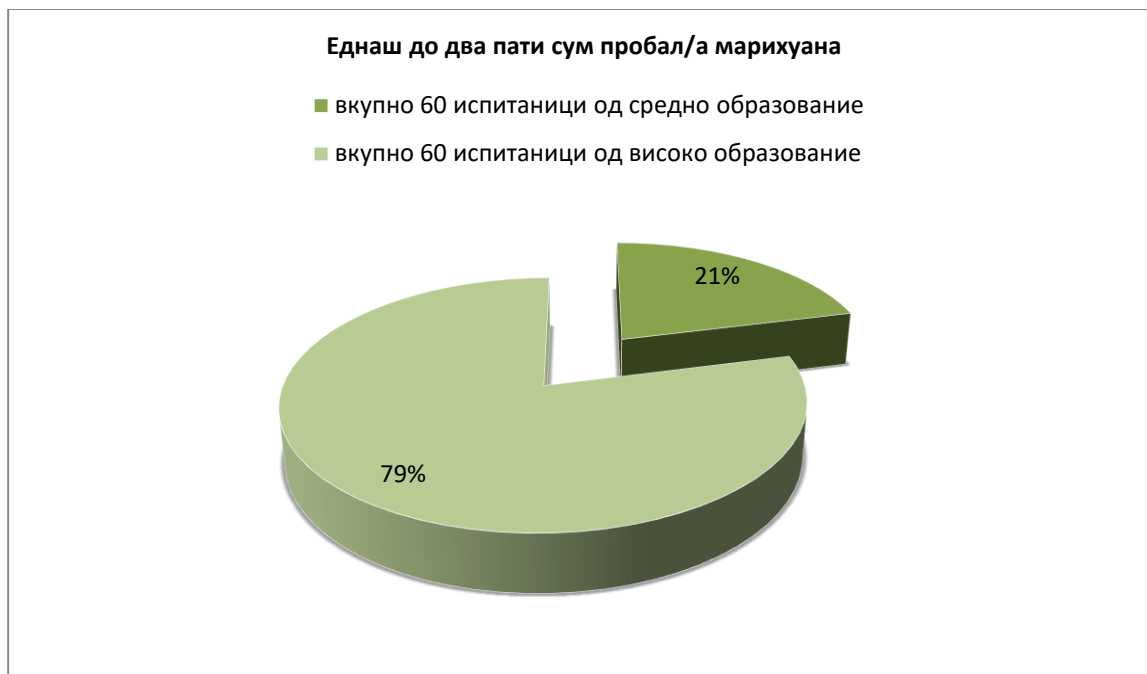
Сликовно прикажување:



Процентуално прикажано за вкупниот број на испитаници:

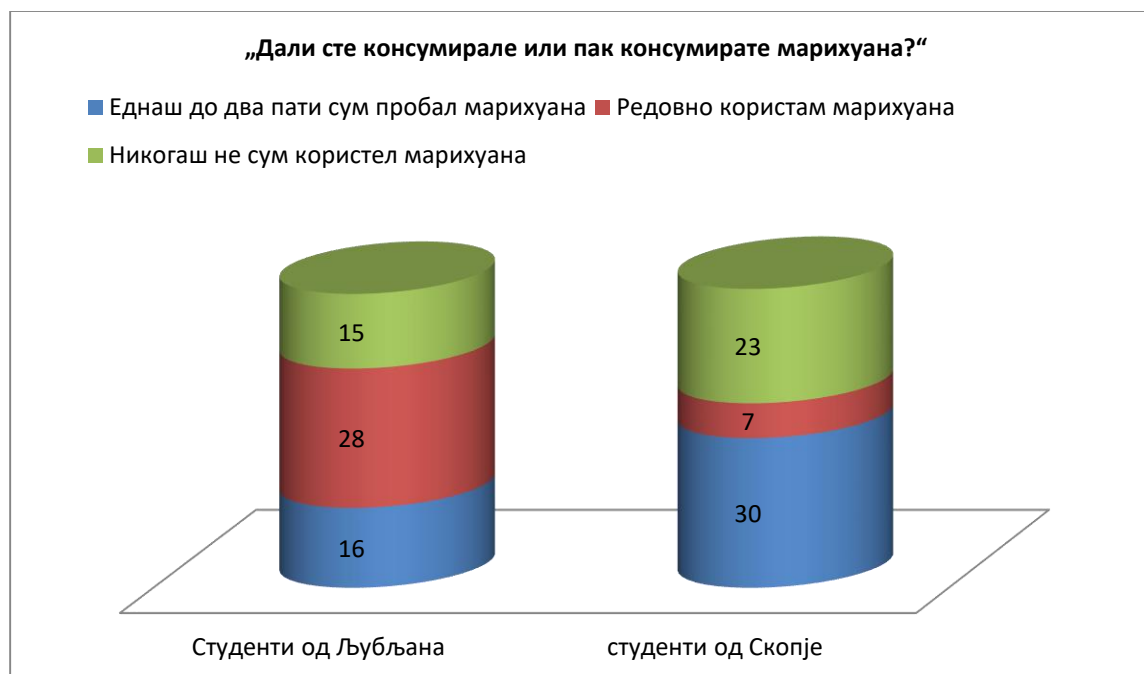


Прикажана процентуална споредба на испитаници од средното и испитаници од високото образование кои се изјасниле дека еднаш до два пати пробале марихуана:



Исто така направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Институтот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:

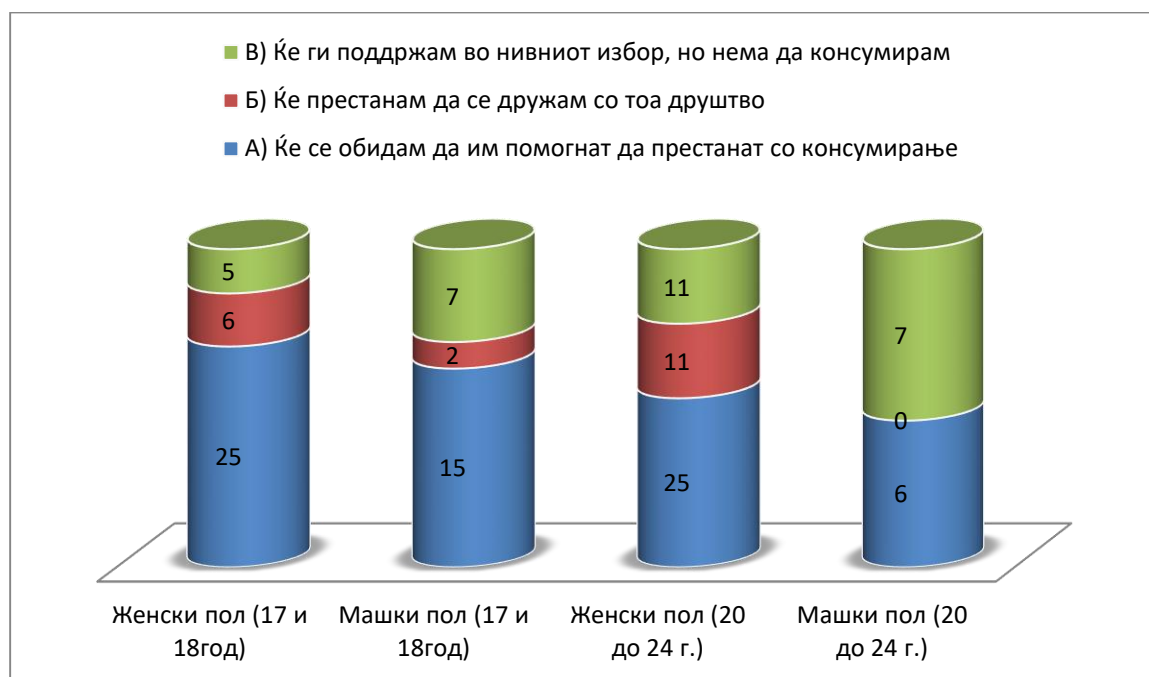


Според резултатот од сликовното прикажување на одговорите на студентите од Љубљана и Скопје се забележува дека Словенските студенти (28) во многу поголем број од Македонските студенти(7) редовно користат марихуана, а односно 48,5% од словенските студенти редовно користат марихуана додека пак од Македонските студенти 11% Можеби фактот дека С.М. е економски послаба земја но исто така и фактот што сеуште преовладува патријархалното воспитување на младите, особено во руралните средини, придонесува за оваа драстична разлика меѓу Македонските и Словенските студенти. Сепак, таа засега е позитивна разлика за нашата земја. Меѓутоа, сепак загрижува фактот што помеѓу студентите е се почесто застапена марихуаната како средство за добра забава, а при тоа студентите не ги согледуваат негативните ефекти кои можат да се појават од неа, особено ако често ја користат.

Следното прашање се однесува на тоа како самите испитаници би реагирале доколку нивното друштво консумира психотропни супстанции. Анализата покажа дека женските испитаници од средно образование во Р.М.најмногу би им помогнале на своите другари да престанат со консумирање,а помал дел од нив би се откажале од своето друштво.Слични се и одговорите на машките испитаници од средно образование. Кон ваквите одговори се придржуваат и женските испитаници од високо образование од Р.М.. Само кај машките испитаници доаѓа до други резултати, односно најголем дел од нив се

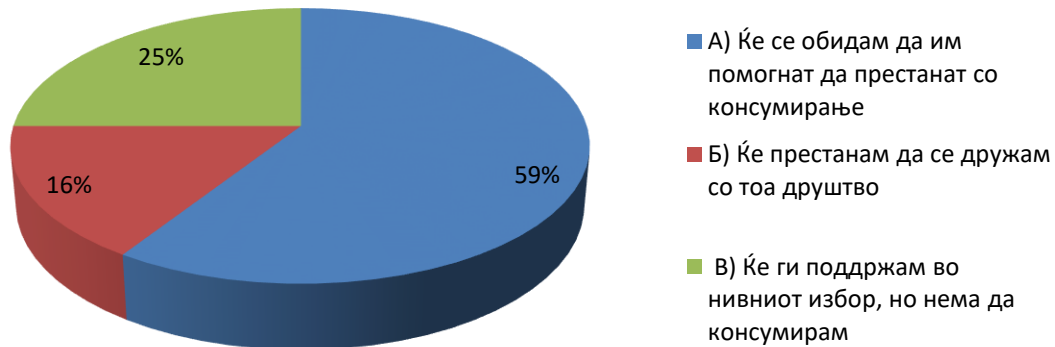
изјаснуваат дека би биле од поддршка за друштвото, но не и дека би консумирале. Така што според добиените резултати од одговорите на испитаниците, изненадува фактот што 71 од вкупно 120 испитаника од Р.М. се изјасниле дека ќе се обидат да му помогнат на своите пријатели да престанат со консумирање на дрога и психотропни супстанции, со оглед на тоа што познато е дека младите или им се придружуваат на своите пријатели во консумирањето на дрога и психотропни супстанции или пак нема да потпаднат под влијание на нивните пријатели и ќе го напуштат тоа друштво. Тука претпоставувам дека поголемиот дел од испитаниците, дале социјално посакуван одговор. И испитаниците од средното и испитаниците од високото образование дале приближно исти одговори.

Сликовно прикажано:



Процентуално прикажано:

Доколку забележите дека во вашето друштво консумираат забранети психотропни супстанции, вие ќе постапите на следниот начин:

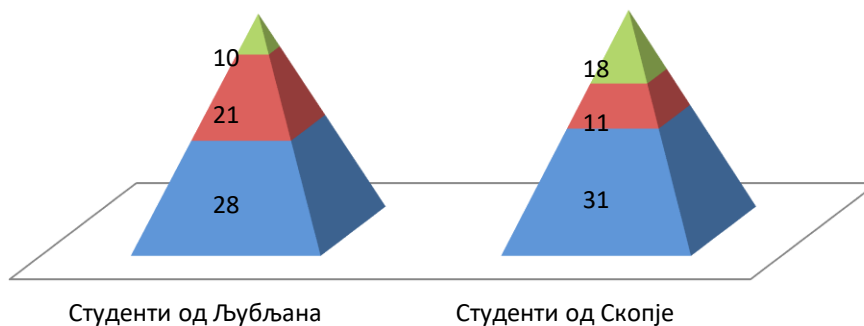


И на ова прашање е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:

Доколку во вашето друштво забележите дека консумираат психотропни супстанции, вие ќе постапите на следниот начин:

- В) Ќе ги поддржам во нивниот избор, но нема да консумирам
- Б) Ќе престанам да се дружам со тоа друштво
- А) Ќе се обидам да им помогнат да престанат со консумирање



Резултатите покажаа дека не постојат големи разлики во одговорите меѓу Македонските и Словенските студенти, меѓутоа сепак Словенските студенти во поголем број социјално ќе се дистанцираат од нивното друштво доколку конзумираат психотропни супстанции. Треба да се земе во предвид дека можеби и двете групи на студенти дале социјално посакувани одговори. Треба да се укаже дека испитаниците не беа запрашани дали користат лично психотропни супстанции во овој прашалник, бидејќи очекувано е да го негираат тоа и да го отфрлат позитивниот одговор.

Младите од Р.М. беа запрашани и за нивното консумирање на алкохол. На ова прашање најголем дел од машките испитаници во средно образование се изјаснија дека консумирањето на алкохол е само за време на викендите, но ваквиот одговор преовладува и кај женските испитаници. Слични се и резултатите и кај женските испитаници во високото образование, а она што остапува од ваквите одговори се резултатите на машките испитаници од високо образование кај кои преовладува одговорот за постојаното користење на алкохол. Според одговорите, од вкупно 120 испитаници од Р.М, 67 одговориле дека за време на викендите конзумираат алкохол. Од вкупно 83 испитаници од женски пол во Р.М, 50 се изјасниле дека за време на викенди конзумираат алкохол и тоа секако, представува загрижувачка бројка.

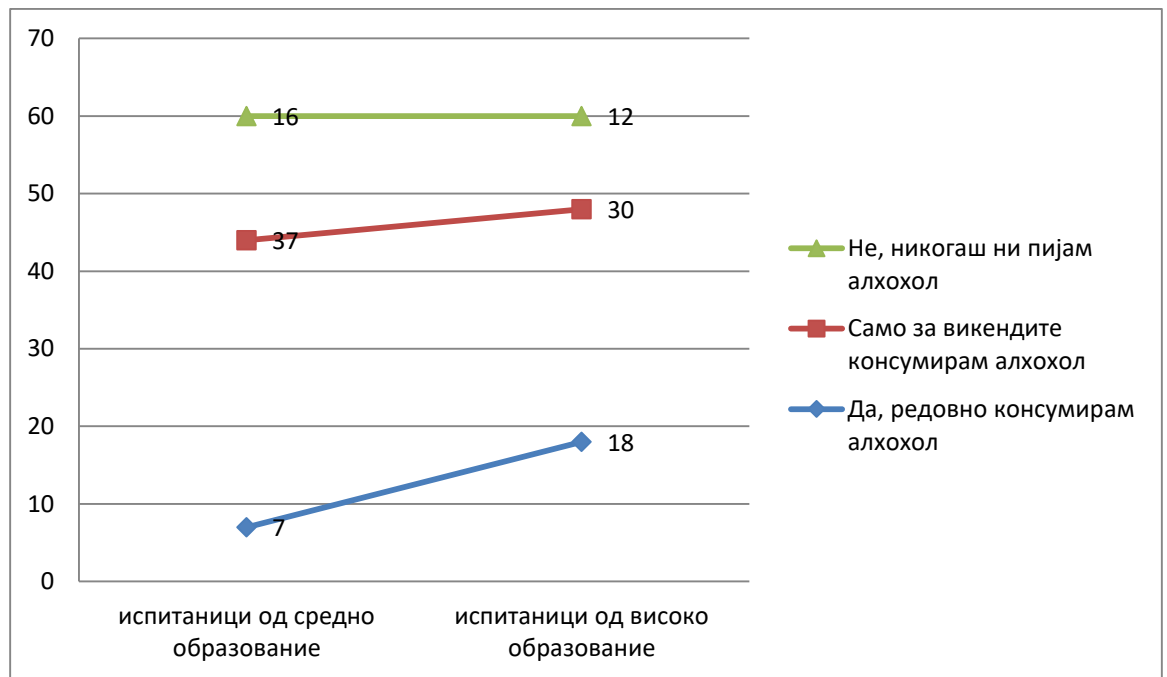
Сликовно прикажано:



Процентуално прикажување на резултатот:

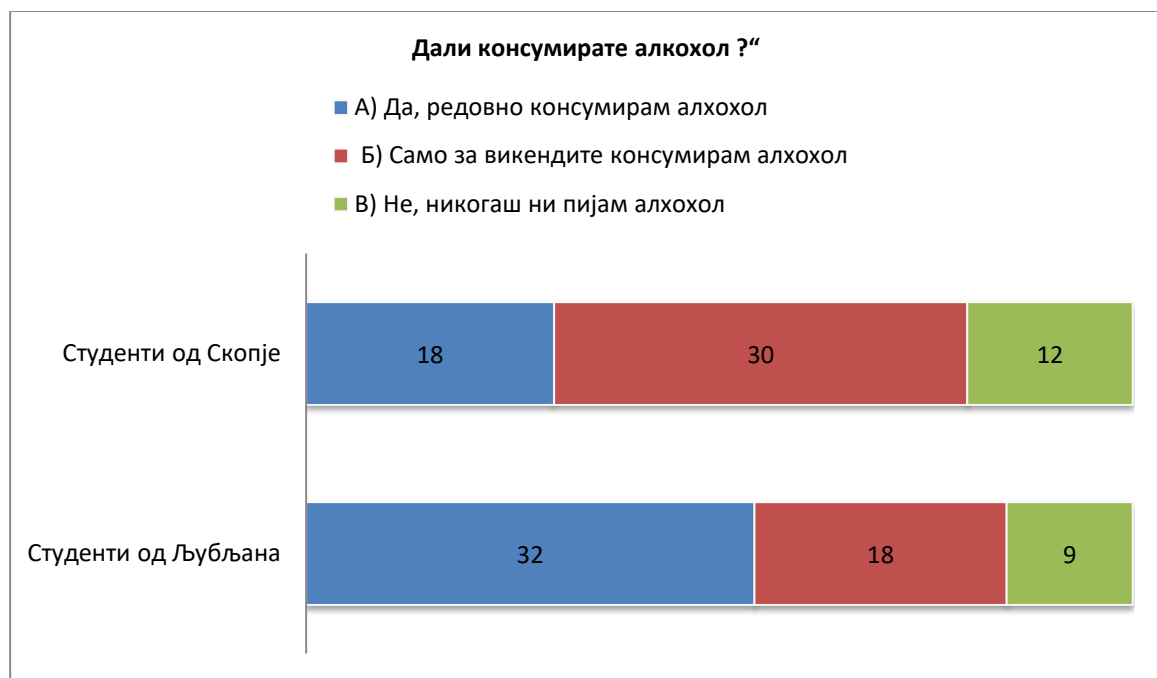


Графичка споредба на испитаниците од средното и испитаниците од високото образование, ја дава разликата во податоците добиени од нивните одговори. 7 испитаници од средно образование заокружиле дека редовно консумираат алкохол додека пак за 11 повеќе испитаници (вкупно 18) го заокружиле истиот одговор.



Направена е споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:



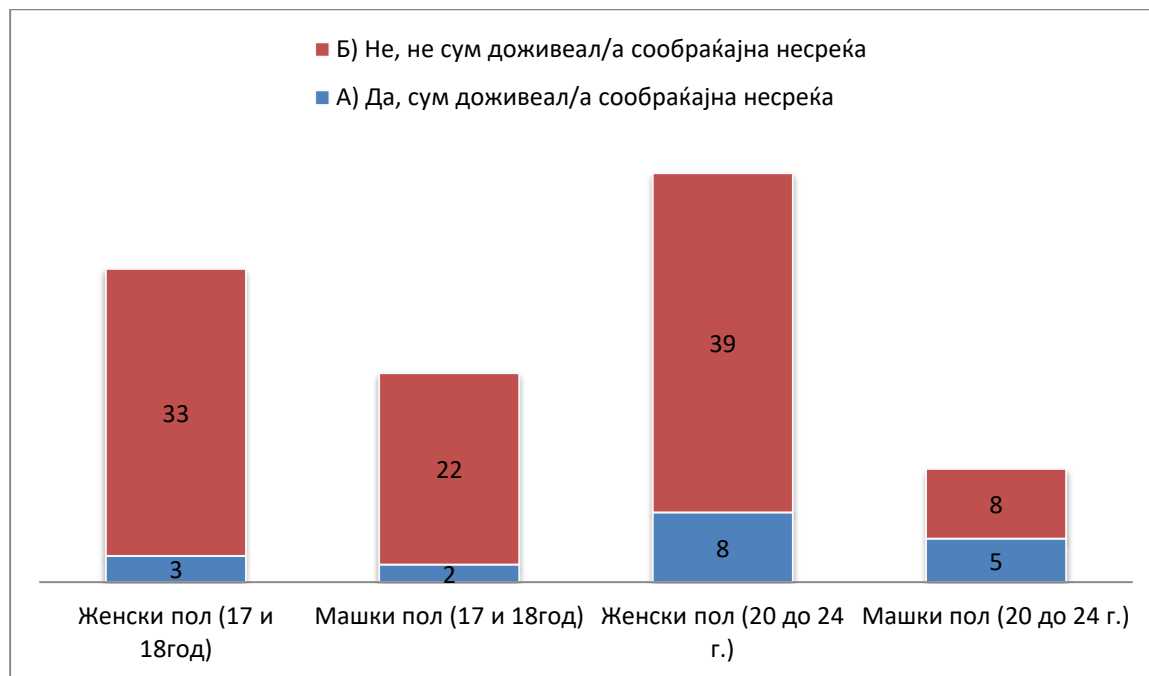
На ова прашање се гледа голема разлика меѓу одговорите на Студентите од Љубљана и студентите од Скопје. Од вкупно 59 испитаници од Љубљана дури 32 студенти истакнале дека конзумираат алкохол редовно, односно 53%, додека пак 18 студенти, односно 30% од Македонските студенти истакнале дека редовно конзумираат алкохол. Меѓутоа, поголем е процентот (50%) на македонски студенти што конзумираат алкохол за време на викендите, а помал е процентот на словенските студенти (29,5%) што конзумираат алкохол за време на викендите.

Загрижува фактот што во денешното современо време каде на секој чекор се достапни високата технологија, интернетот и медиумите, па младите ојдневно се сретнуваат со најразлични реклами за алкохолот и тоа се почесто станува нивен предизвик. Исто така, ако во изминатите години алкохол најчесто конзумираа машките, денес се поголем е бројот на девојки кои конзумираат алкохол, сметаќи дека на тој начин ќе го подигнат нивното расположение на повисоко ниво и ќе заборават на нивните проблеми но и на нивните обврски. Алкохолот им преминува во нездрава навика предизвикуваќи зависност, односно тие стануваат алкохоличари и го уништуваат нивниот живот и нивната иднина доколку навремено не побараат стручна помош.

Ако во изминатите години алкохол најчесто конзумираа машките, денес се поголем е бројот на девојки кои конзумираат алкохол, сметаќи дека на тој начин ќе го подигнат нивното расположение на повисоко ниво и ќе заборават на нивните проблеми но и на нивните обврски.

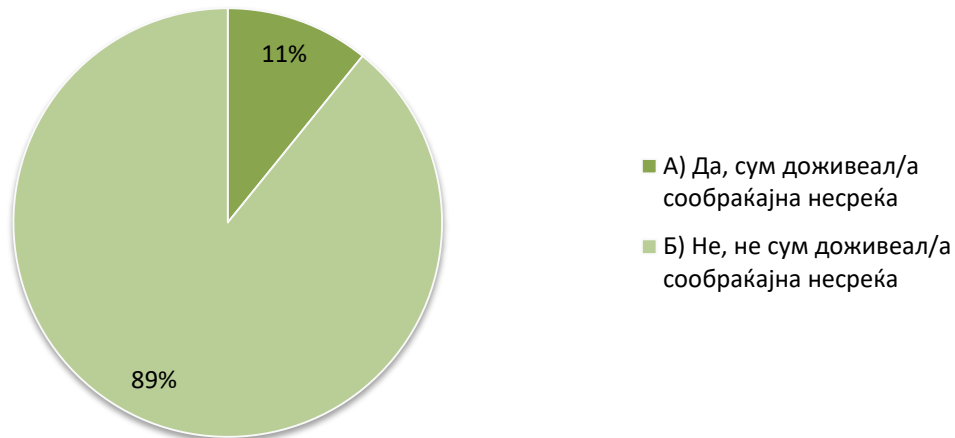
Сообраќајната несреќа( како возач на автомобил или како пешак,) која се прави како резултат на прекумерно консумирање на алкохол е многу честа појава. Ова е следното прашање кое им беше поставено на испитаниците. Одговорот дека не се доживеала сообраќајна несреќа преовладува кај сите испитаници и од средното и од високото образование во Р.М. Сепак не е изоставен ни одговорот за доживеана сообраќајна несреќа , но тоа е кај помал број на испитаници од кои повеќето се од од високо образование. Според нивните одговори, од вкупно 120 испитанци во Р.М, 18 заокружиле дека доживеле сообраќајна несреќа како резултат на консумирање на алкохол.

Сликовно прикажано:



Процентуално прикажување на резултатот:

**„ Дали сте имале сообраќајна несреќа како резултат на прекумерно консумирање на алкохол?( како возач на автомобил или како пешак)“**



И на ова прашање е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Институтот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:

**„ Дали сте имале сообраќајна несреќа како резултат на прекумерно консумирање на алкохол?( како возач на автомобил или како пешак)“**

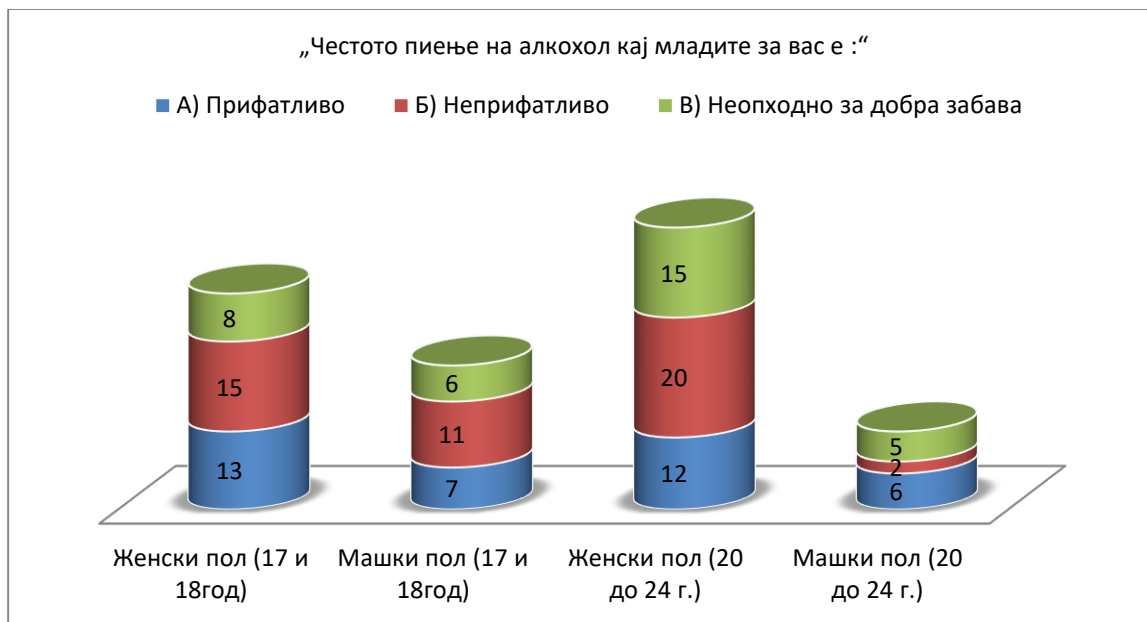


Резултатите од оваа споредба се очигледни. Дури 26 од вкупно 59 словенски студенти доживеале сообраќајна несреќа како резултат на прекумерно конзумирање на алкохол, односно тој број е двојно поголем во споредба со македонските студенти кои доживеале сообраќајна несреќа како резултат на прекумерно конзумирање на алкохол. (13 студенти доживеале несреќа од вкупно 60 студенти.)

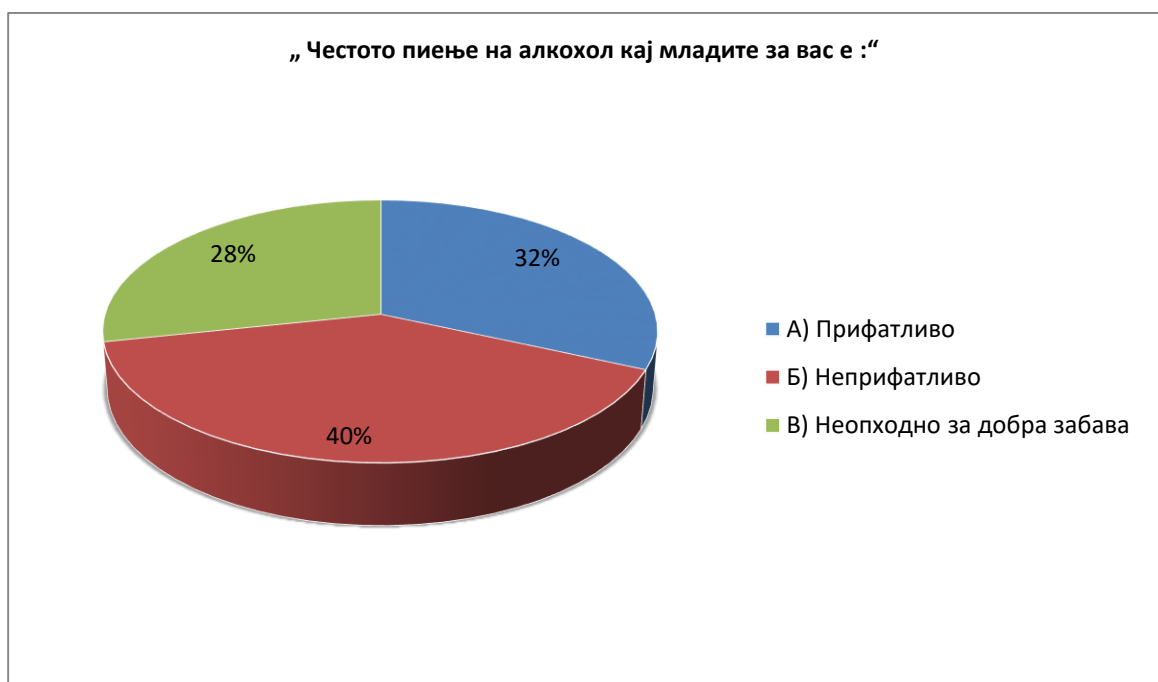
Секојдневно сме сведоци на постојани сообраќајни несреќи кои се случуваат и на нашите и на европските патишта, и поради преголема брзина и употреба на алкохол, од ден на ден се повеќе се зголемува бројот на млади прерано згаснати животи.

Наредното прашање се однесува на тоа каков е ставот од испитаниците за честото пиење на алкохол кај младите. Во Р.М. кај женските испитаници од средно образование се поделени мислењата околу тоа дека пиењето на алкохолот е прифатливо или неприфатливо, додека машките испитаници повеќе се одлучиле за неприфатливоста на конзумирањето алкохол. Резултатите од женските испитаници во високо образование во Р.М. покажуваат дека најголем дел од нив не се согласуваат со конзумирање на алкохол од страна на младите лица, но сосема спротивно од досегашните резултати е мислењето на машките испитаници во високо образование кои го сметаат алкохолот неопходен за добра забава, односно конзумирањето на алкохол за нив е прифатливо. Според одговорите од вкупно 120 испитаници, 38 испитаници сметаат дека честото пиење на алкохол е прифатливо, 48 сметаат дека е неприфатливо и 34 сметаат дека честото пиење на алкохол е неопходно за добра забава. Одговорите на испитаниците од средно образование се приближно исти на одговорите од испитаниците од високото образование. Но сепак загрижува фактот што постои мислење дека алкохолот е нешто што треба да се практикува особено од страна на младите лица на кои им е потребна добра забава.

Сликовно прикажано:



Процентуално прикажување на резултатот:



Направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:



Резултатите покажуваат дека дури за 53% од вкупниот број на анкетирани студенти во Љубљана, честото пиење на алкохол е прифатливо за разлика од резултатот на Македонските студенти, односно за 30% е прифатливо честото пиење на алкохол. Постои голема разлика во одговорот Неприфатливо. Имено, 36% од Македонските студенти сметаат дека честото пиење на алкохол е неприфатливо, додека пак само 11,5% од Словенските студенти сметаат дека честото пиење на алкохол е неприфатливо.

Мегутоа, она што загрижува е фактот што и кај македонските и ај Словенските студенти постои мислење дека алохолот е нешто што треба да се практикува особено од страна на младите лица на кои им е потребна добра забава.

На прашањето дали испитаниците пушат цигари, најголем дел од испитаниците во средно образование во Р.М. се изјасниле како непушачи. Сосема спротивна слика имаме кај испитаниците од високо образование во Македонија од кој најголем дел се изјаснуваат како пушачи. Графичката споредба на резултатите од испитаниците од средно и високо образование во Р.М, покажува дека од вкупно 60 испитаници 11 се изјасниле дека постојано пушат цигари, додека пак во високото образование таа бројка изнесува 23.( 12 повеќе од средното образование). Бројката на оние кои не пушат во средното образование изнесува 32, додека пак во високото образование 22.( 10 помалку од средното образование). Тоа

значи дека младите луѓе во Македонија во студентските денови повеќе пушат цигари за разлика од младите во средно образование.

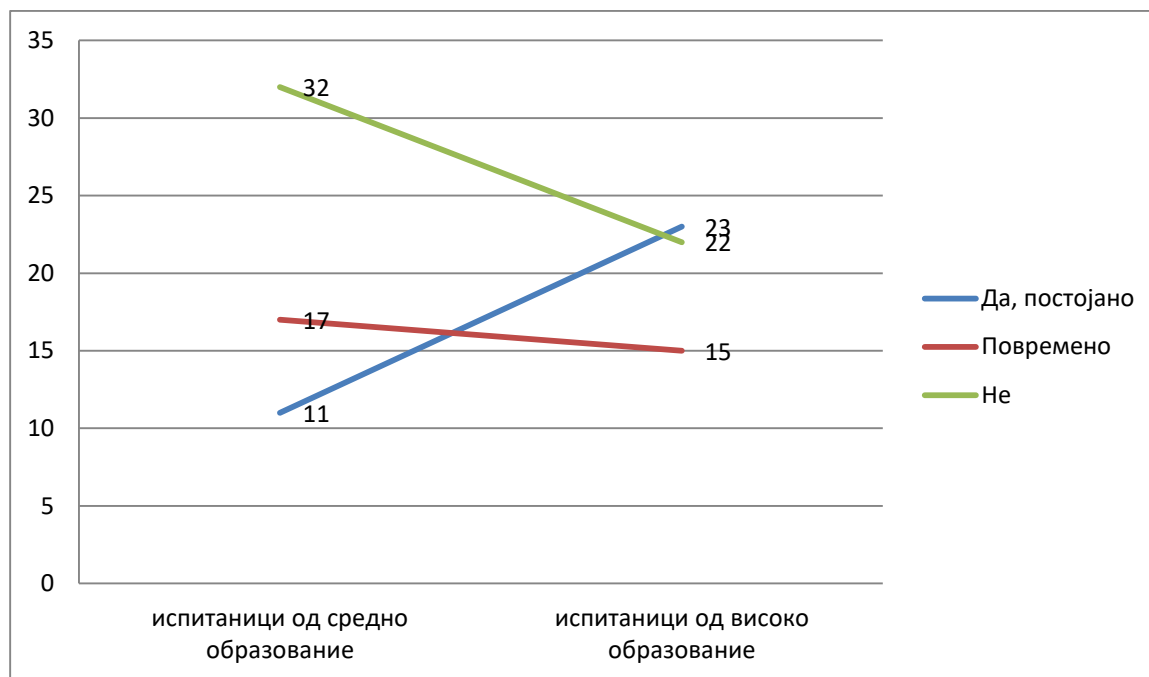
Сликовно прикажано:



Процентуално прикажување на резултатот:



Графичка споредба:

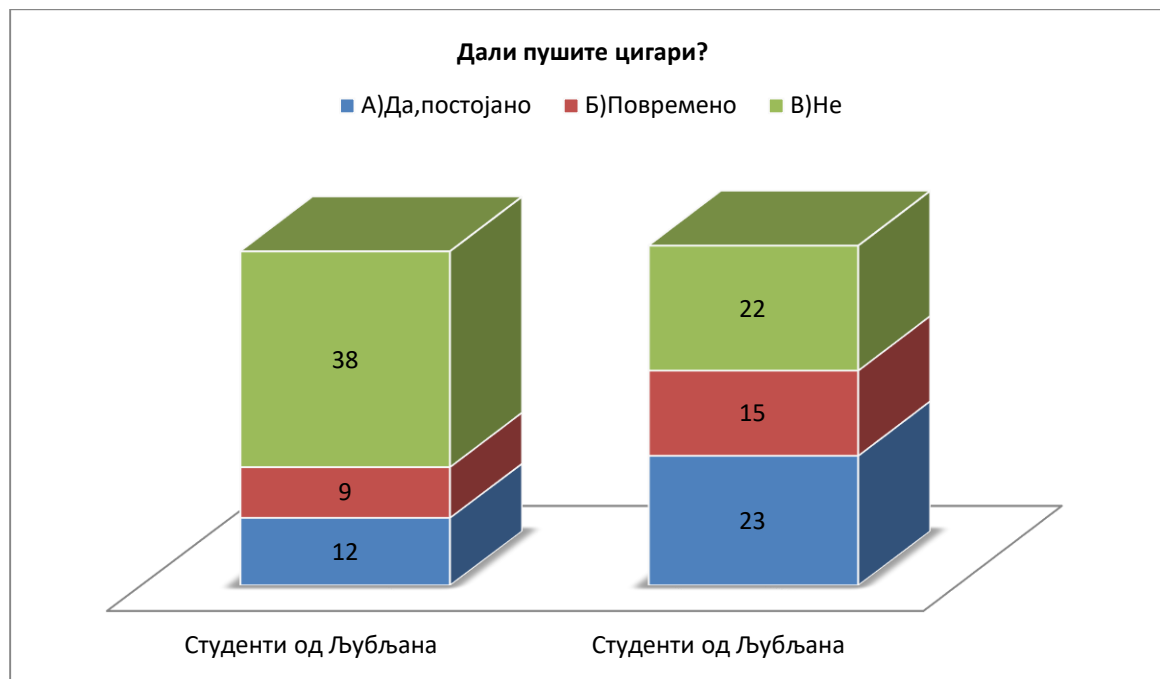


Процентуална поредба меѓу испитаниците од средното образование и испитаниците од високото образование кои пушат цигари:



И на ова прашање е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Институтот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:

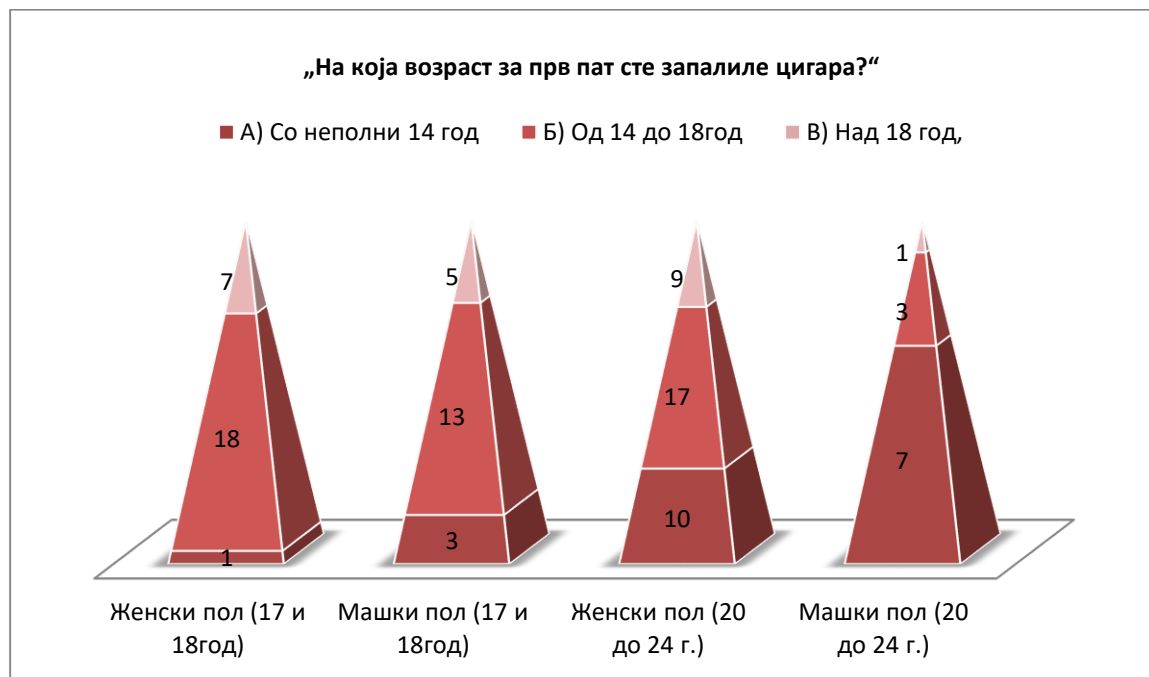


12 студенти од вкупно 59 во Словенија се изјасниле дека постојано пушат цигари додека бројот на Македонските студенти кои постојано пушат цигари е поголем и изнесува 23. Во Словенија 38 се изјасниле дека воопшто не пушат цигари додека пак бројот на Македонските студенти кои не пушат е помал и изнесува 22.

Наредното прашање што им беше поставено, во суштина ја бара возраста кога испитаниците за прв пат запалиле цигара. Дел од женските испитаници во средно образование во Р.М. не одговорице на прашањето, што би значело дека никогаш не запалиле цигара, а кај преостанатиот дел преовладува одговорот дека запалиле цигара на возраст од 14 до 18 год. Машките испитаници дадоа слични одговори во однос на возраста, со таа разлика што само тројца испитаници не одговорице на прашањето. Речиси истите одговори се добија од женските испитаници во високо образование во Р.М, каде што 11 од нив не дале никаков одговор на прашањето. Мала разлика во резултатите покажаа машките испитаници од високото образование во Р.М. кои најмногу се изјасниле дека нивната

возраст кога запалиле цигара за првпат била со неполни 14 год. Од добиените резултати меѓу испитаниците во Р.М, вкупно 26 испитаника немаа заокружено ни еден од понудените одговори, а тоа значи дека само 26 испитаника од вкупно 120, никогаш не запалиле цигара. Резултатот на испитаници од предходното прашање што одговориле дека не пушат е 54 испитаника.

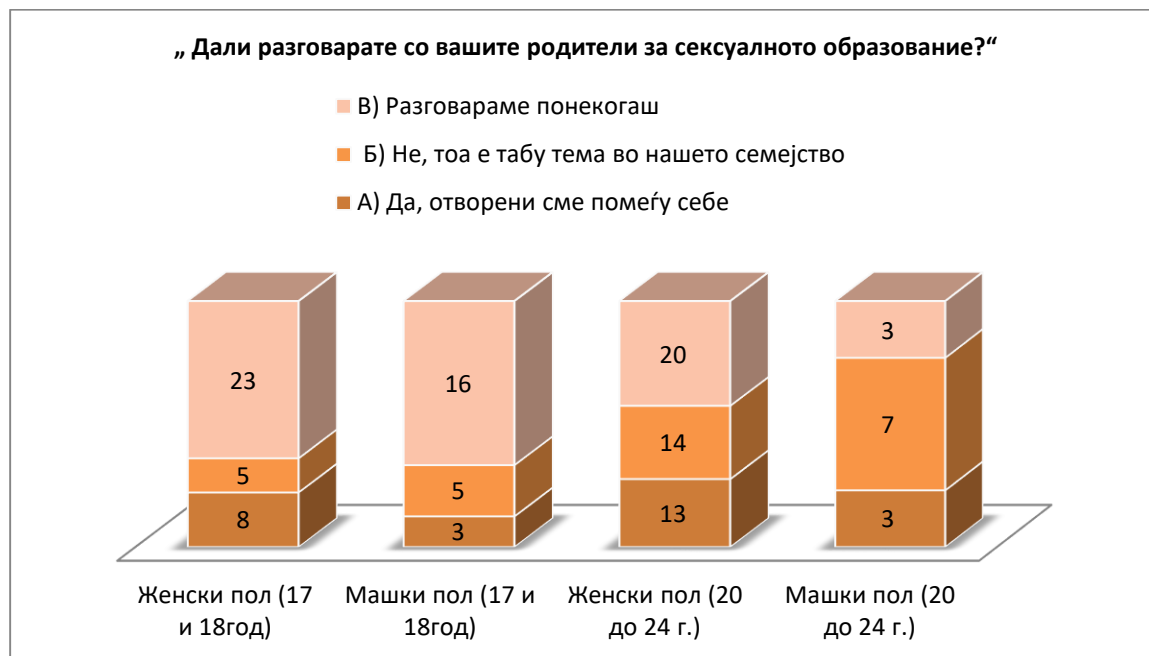
Сликовно прикажано:



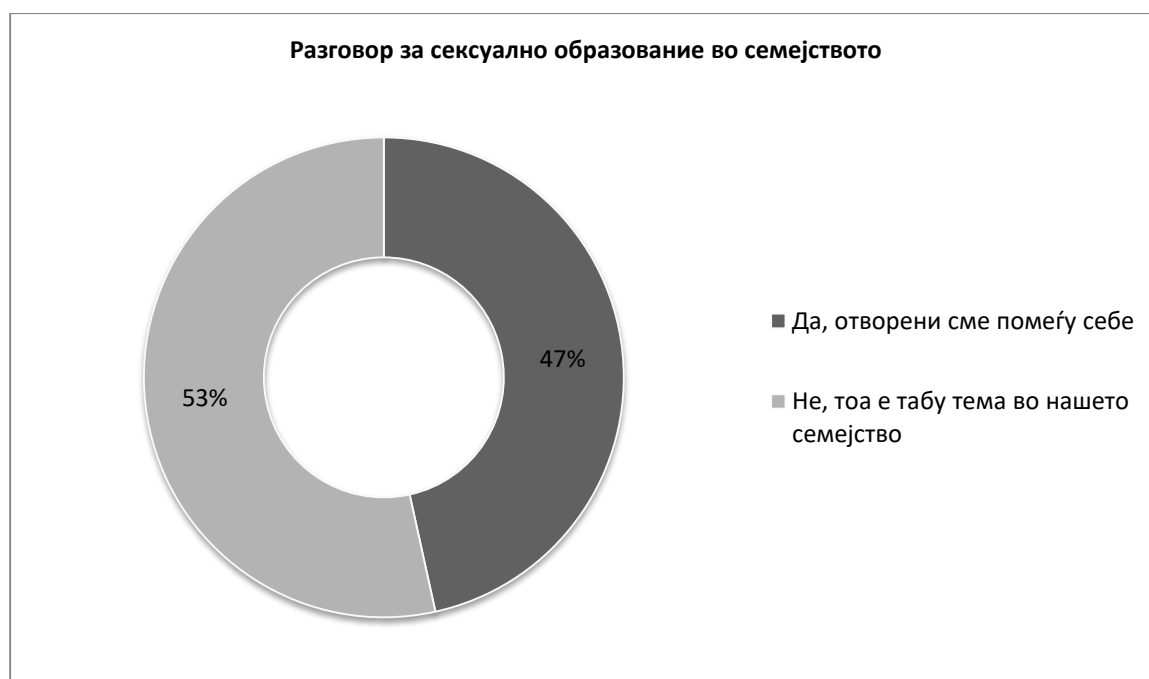
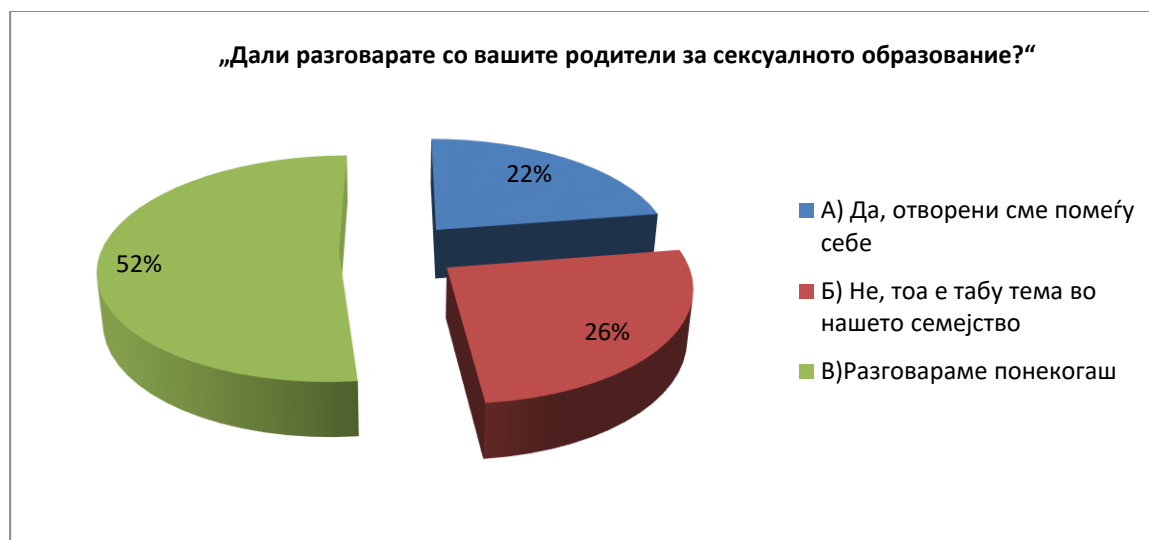
Дали постои отвореност помеѓу младите и нивните родители во врска со сексуалното образование е следното прашање. Отворениот разговор на машките испитаници во средно образование во Р.М. со нивните родители е речиси неприсутен или е редок случај. Изненадувачки, но ваков сличен одговор се добива и од женските испитаници од кои најмногу се изнајсниле дека сексуалното образование само понекогаш претставува тема на разговор со нивните родители. Малку поинакви резултати се добива кај женските испитаници од високо образование во Р.М. каде бројот на оние кои се отворени со нивните родители за сексуалното образование е нараснат, но сепак најголем дел од нив се изјаснуваат дека таквата тема се отвара понекогаш. Резултатите покажаа дека машките испитаници во високото образование во Р.М. не ги практикуваат разговорите со родителите

во врска со сексуалното образование. Споредбата се однесува на 57 испитаници од Р.М. каде слободно се разговара за сексуалното образование (27 испитаника) и оние млади каде темата за сексуално образование е забранета во нивните семејства (31 испитаник). Тоа процентуално би изнесувало 47 % за оние млади кои отворено разговараат на темата сексуално образование во домот и 53 % за оние каде сексуалното образование е забранета тема во нивните семејства.

Сликовно прикажано:

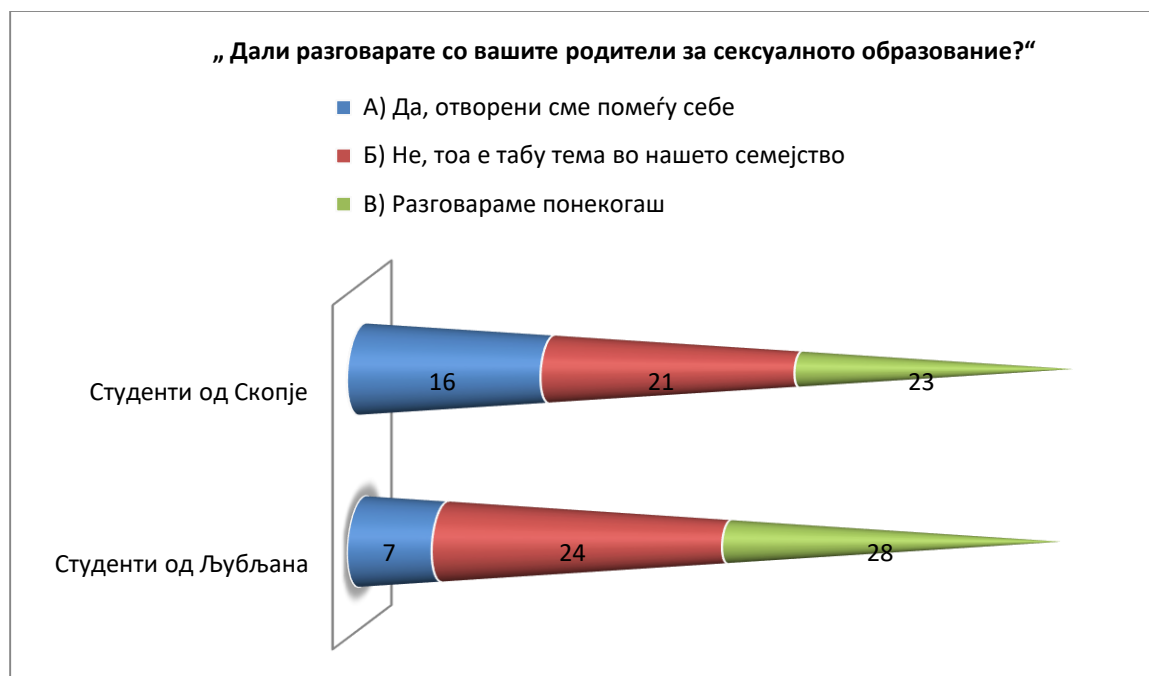


Процентуално прикажано:



И на ова прашање е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:



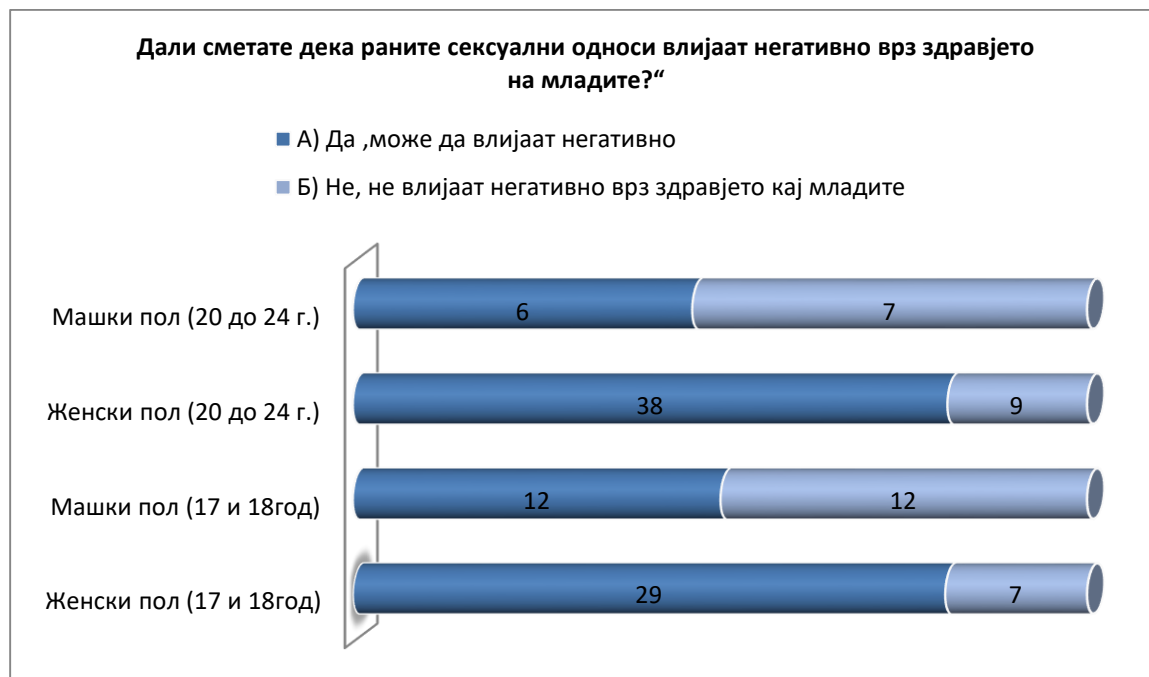
Резултатите од одговорите на Македонските и Словенските студенти се слични со мала разлика во однос на отворениот разговор со родителите. Словенските студенти во помал број се изјасниле дека отворено разговараат со родителите за сексуалното воспитување во домот.

Во секој случај отсуството на вакви разговори со родителите може негативно да влијае врз донесувањето на вистински одлуки од страна на младите, но и врз односот што го имаат со своите родители, каде што во ваков случај е мала веројатноста дека тој би бил исполнет со искреност и доверба.

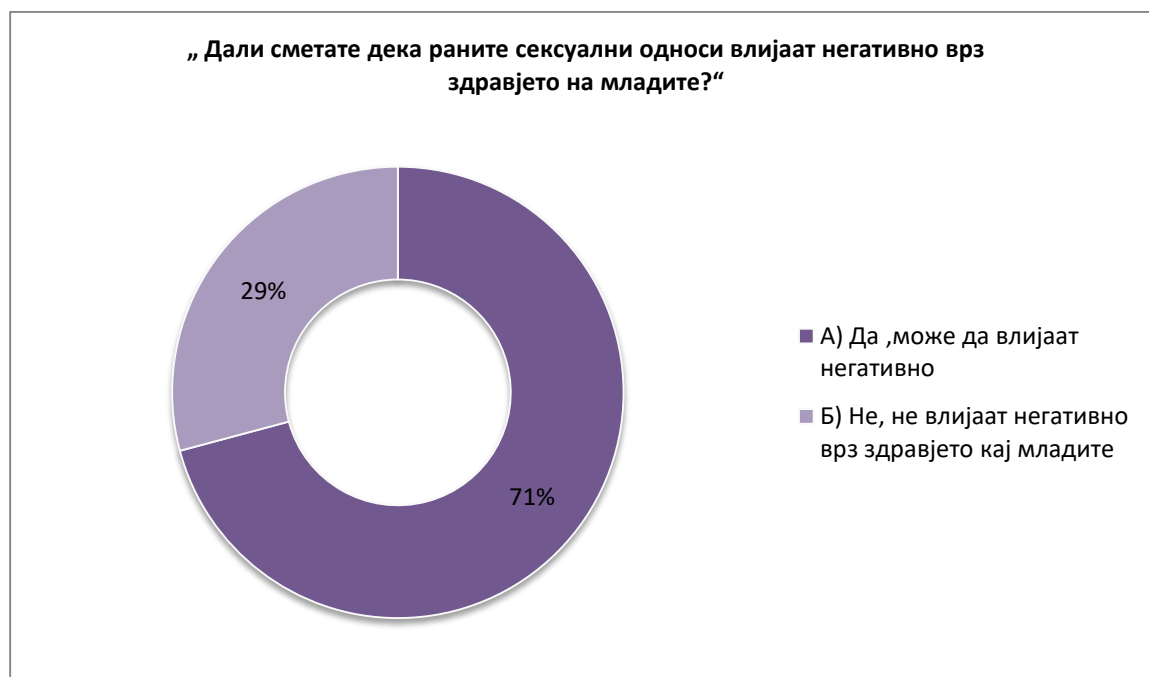
Испитаниците беа запрашани каков е нивниот став за негативното влијание врз здравјето на младите од раните сексуални односи. Одговорот кој преовладуваше кај женските испитаници од средно образование во Р.М. беше дека раните сексуални искуства имаат негативно влијание врз здравјето на младите, додека пак машките испитаници се поделени во нивното мислење за негативните влијанија од раните сексуални односи. Речиси идентични одговори се добија и од испитаниците во високото образование во Р.М. На ова прашање, 85 испитаници одговориле дека раните сексуални односи може да влијаат негативно врз здравјето на младите и 35 испитаници одговориле дека сексуалните односи не влијаат

негативно на здравјето врз младите. Одговорите на испитаниците од средно и испитаниците од високото образование се приближно исти.

Сликовно прикажано:



Процентуално прикажано:



И на ова прашање е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажување на резултатите:

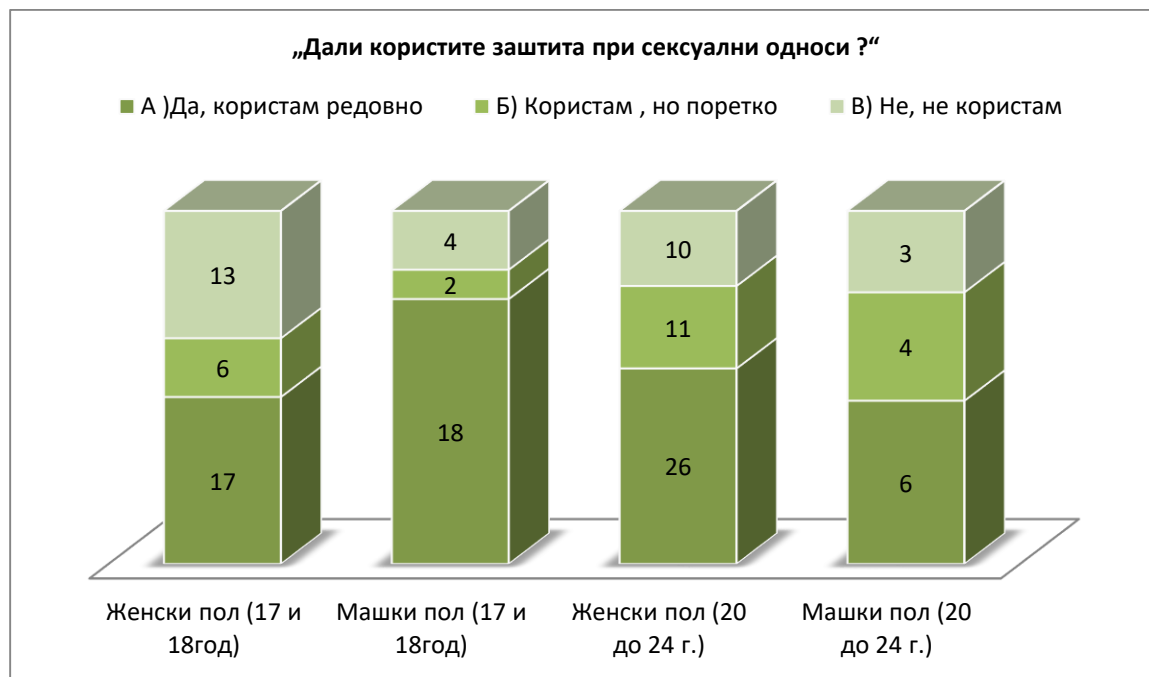


Само 23 испитаници од Словенските студенти истакнале дека раните сексуални односи негативно влијаат врз здравјето на младите додека пак Македонските студенти во поголем број (44) веруваат дека раните сексуални односи негативно влијаат врз здравјето на младите.

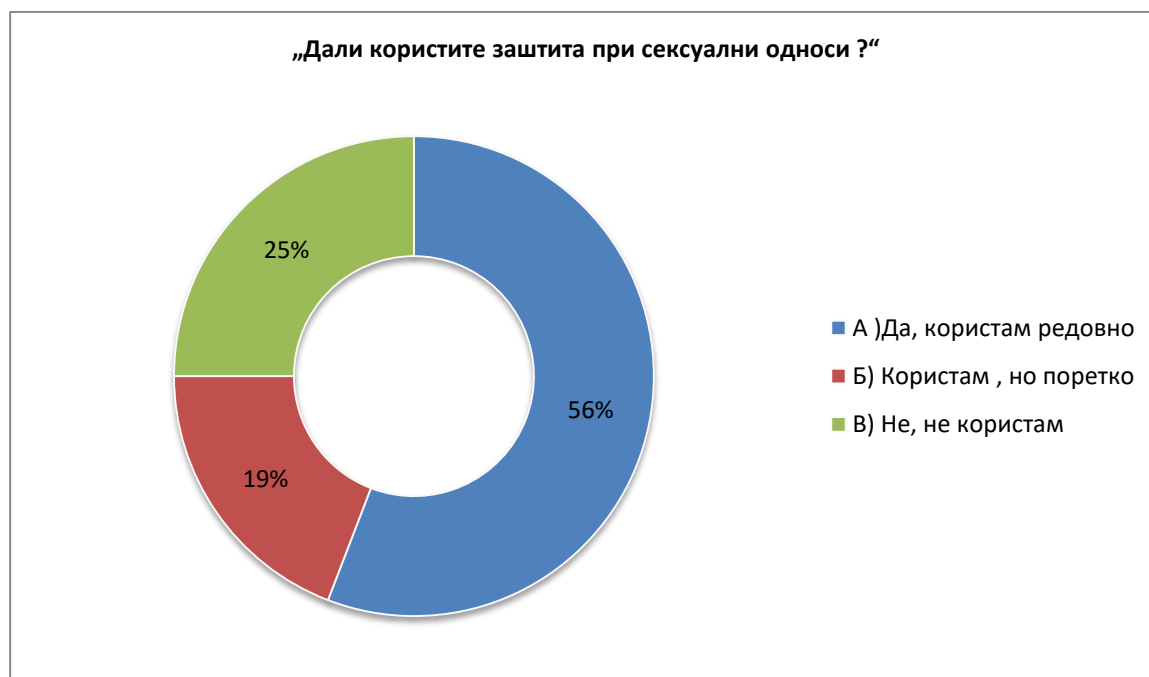
Испитаниците беа запрашани за нивното користење на заштита при сексуални односи. Во Р.М.кај женските испитаници во средно образование е најзастапен одговорот за редовно користење на заштита, што е случај и со машките испитаници. Изненадува фактот дека поголем дел од женските испитаници се изјасниле дека никогаш не користат заштите при сексуалните односи во однос на машките каде таа бројка е помала. Редовното користење на заштита како одговор е исто така најзастапен кај сите испитаници од високото образование во Р.М. Од вкупно од 120 испитаника, 67 испитаника одговориле дека користат заштита при сексуални односи, дека ретко користат одговориле 23 и дека воопшто не користат одговориле 30 испитаника. Според одговорите од младите на ова прашање, дури 25 % од

испитаниците не користат никаква заштита.Резултатите се приближно исти и кај испитаниците од средното и кај испитаниците од високото образование во Р.М

Сликовно прикажано:

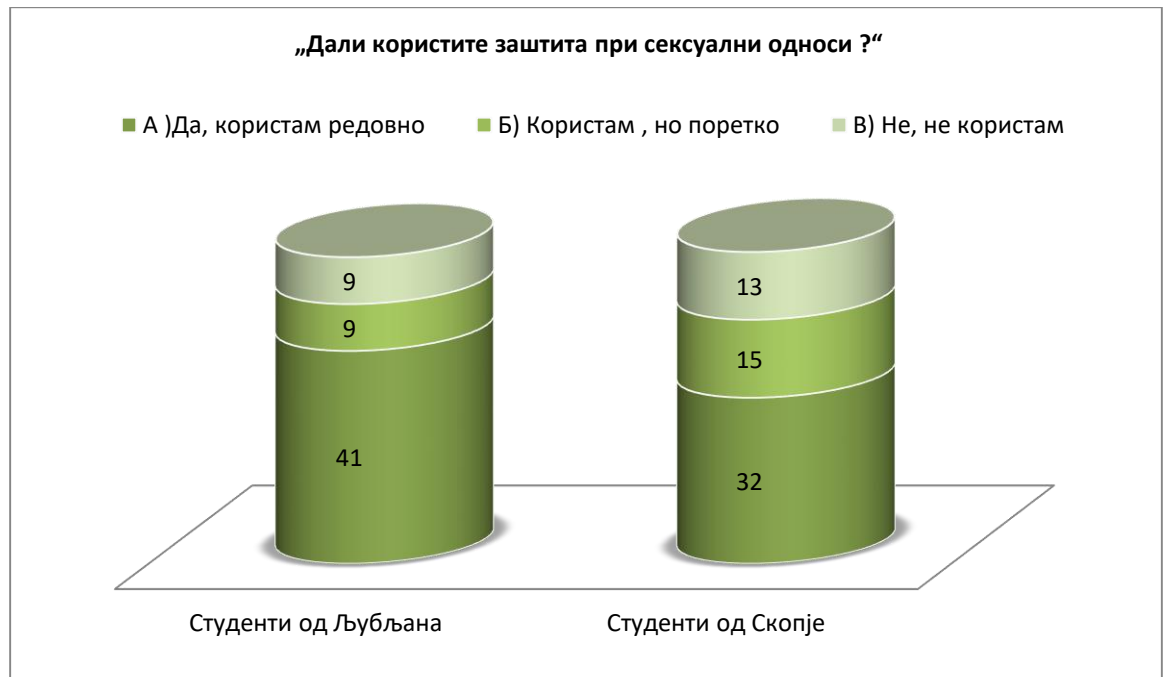


Процентуално прикажување на резултатите:



Направена е споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:

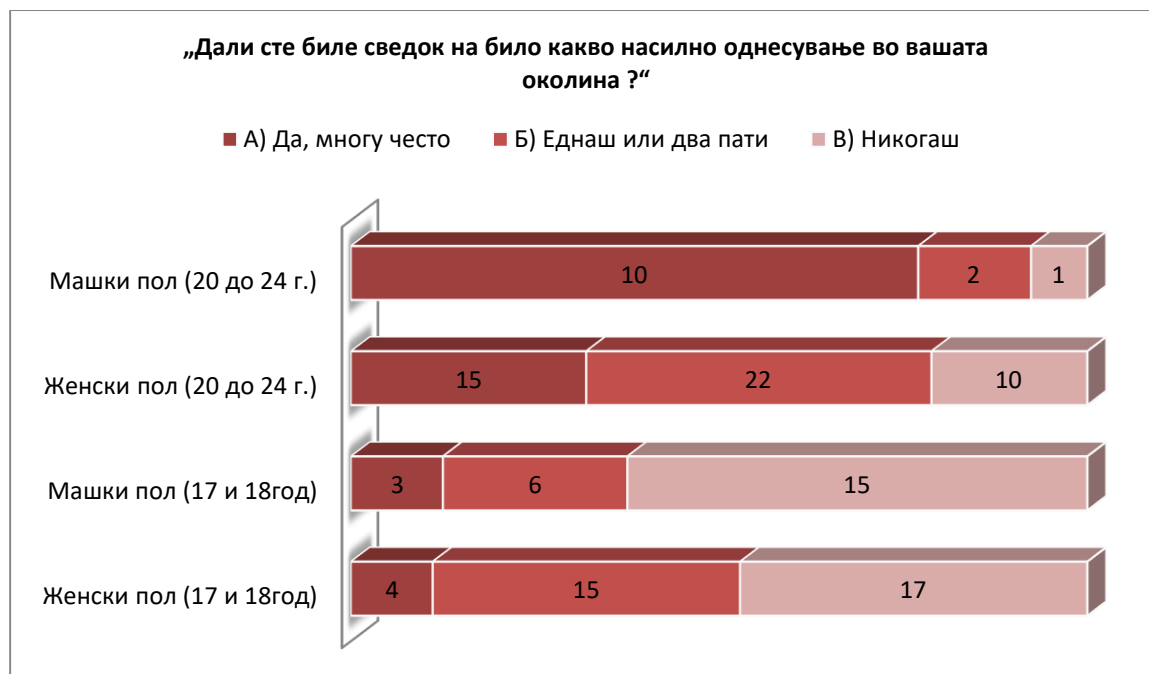


Одговорите на анкетираните словенски и македонски студенти се прилично слични. Сепак, студентите од словенија во поголем број (41) користат заштита од Македонските студенти.

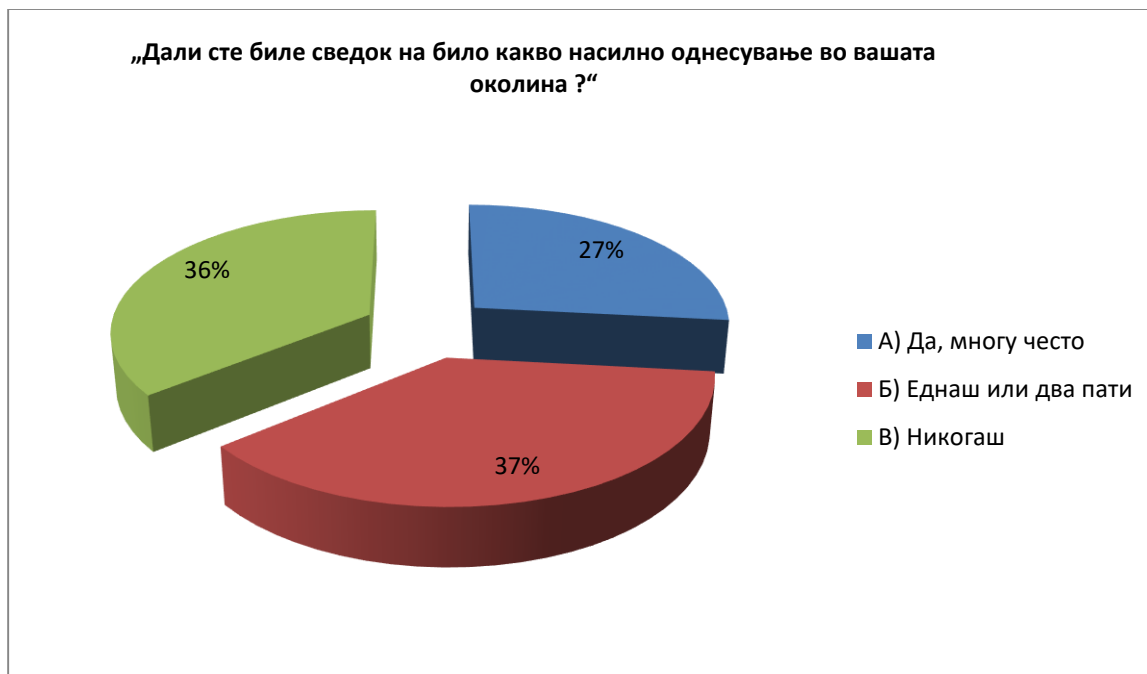
Во Р.М. голем број на истражувања покажуваат дека загрижува слабата информираност за употребата на контрацепцијата и заштитата, што резултира со висок процент на млади девојки што се решиле за прекин на бременост односно за абортус. Токму поради тоа секоја година расте бројот на абортуси кај малолетни девојки што се решиле за абортус како средство за контрацепција. Покрај тоа сексуално-преносливите болести можат да предизвикаат сериозни здравствени проблеми кај младите, а повеќето млади со ХПВ (хуман папилома вирус), кламидија и други сексуално преносливи инфекции воопшто не се свесни дека ги имаат, а можат да доведат до трајни последици по здравјето.

Следното прашање се однесува на тоа дали испитаниците биле сведоци на било какво насилно однесување во нивната околина. Во Р.М.иако испитаниците во средно образование најмногу се изјасниле дека не биле сведок на насилно однесување, загрижувачка е бројката кај женските испитаници кои биле сведоци на насилно однесување еднаш или два пати. Бројката е уште поголема кај женските испитаници во високо образование во Р.М. кои биле сведок на насилно однесување. Од вкупно 120 испитаници, 27% биле често сведок на насилно однесување, 37 % биле сведок еднаш или два пати, 36 % никогаш не биле сведок на насилно однесување во нивната околина.

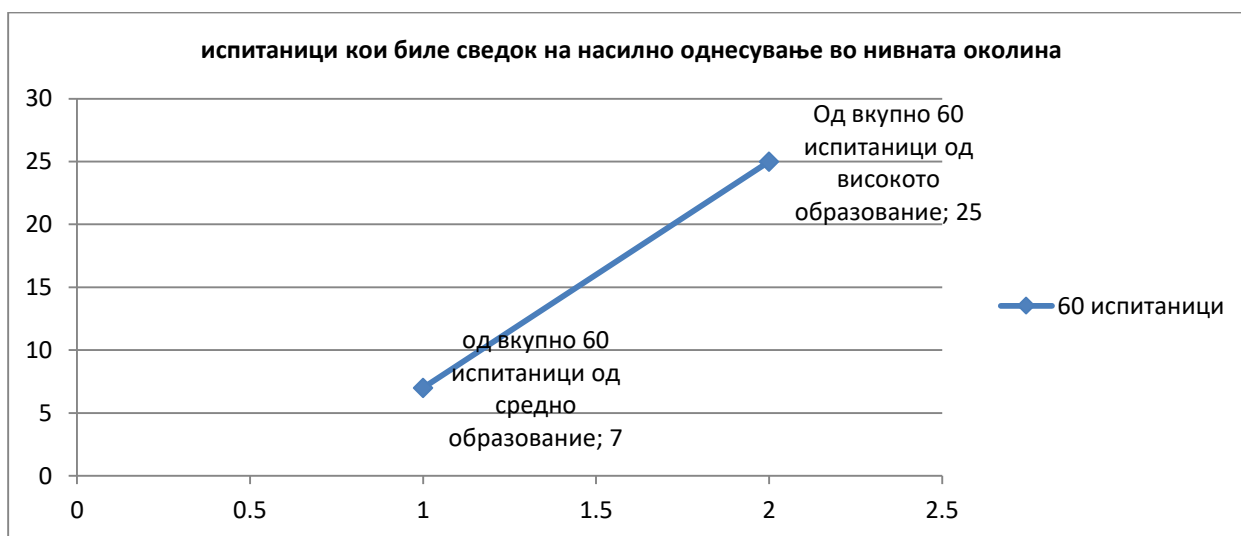
Сликовно прикажано:



Процентуално прикажување на резултатите:



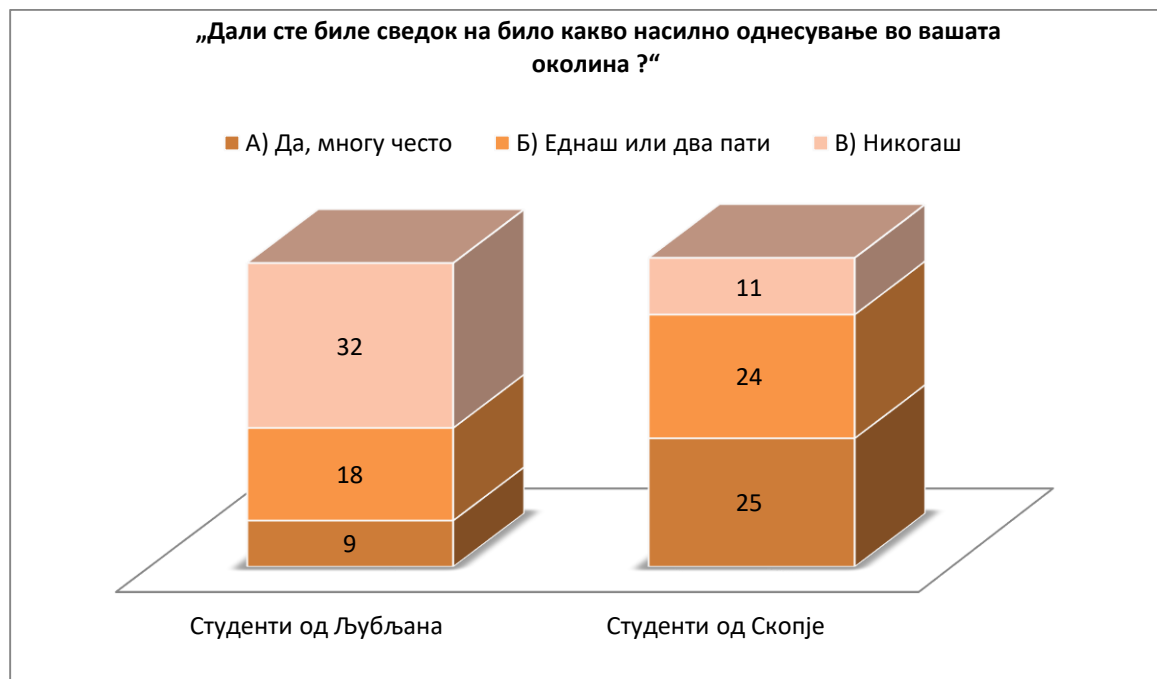
Споредба меѓу испитаниците од средно и испитаниците од високо образование во Р.М. во однос на тоа колку често биле сведок на насилно однесување, покажува дека 18 испитаници повеќе од високото образование биле сведок на насилно однесување за разлика од испитаниците од средно образование т.е. 7 испитаници од средно и 25 испитаници од високо образование биле сведоци на насилно однесување.



Направена е споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за

комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:



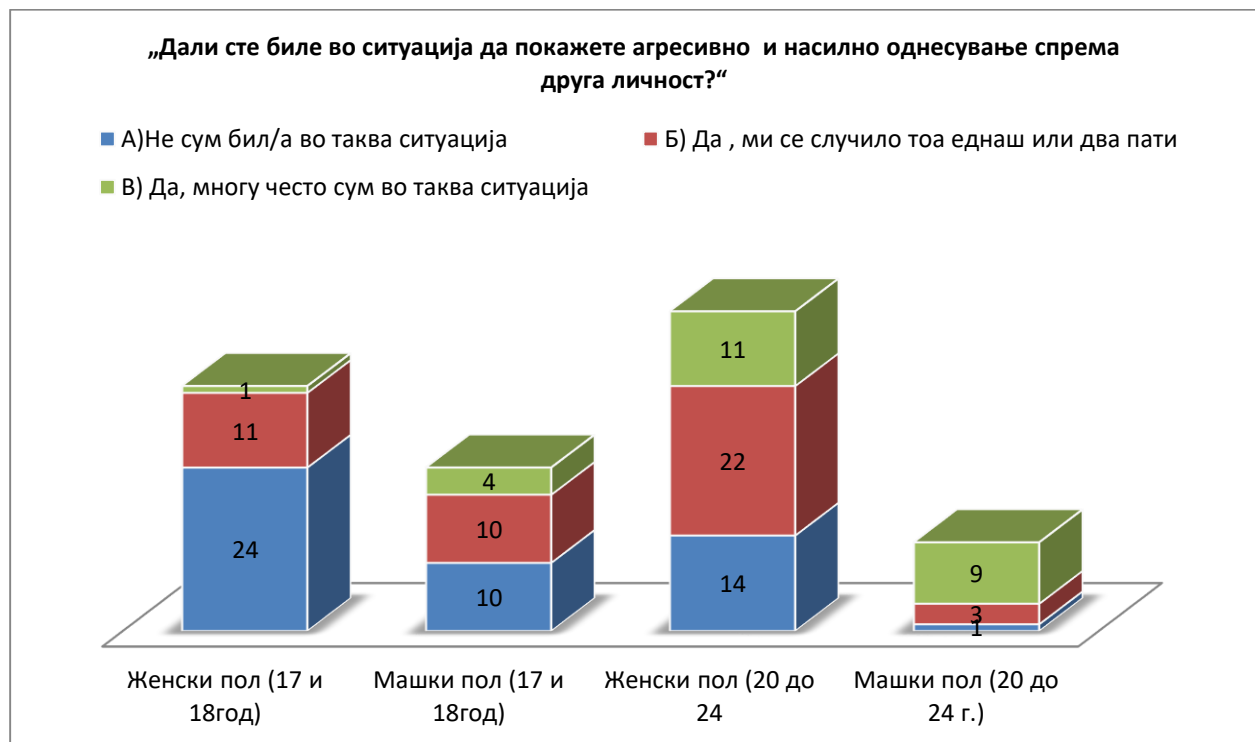
Разликата меѓу Македонските и Словенските студенти е значително голема. Само 15% од вкупниот број на анкетирани студенти во Љубљана се изјасниле дека често биле сведок на насилно однесување во нивната околина, додека пак дури 41,5% од Македонските студенти се изјасниле дека често биле сведок на насилно однесување во нивната околина.

Во Македонија проблемот со насилното однесување најчесто се игнорира се додека не стане предозна и ескалира со инциденти кои се закана за здравјето и животот на младите. Младите постојано се сведоци на насилно однесување од нивната околина а тоа драстично влијае на нивниот живот и нивните идни постапки.

Младите беа запрашани дали биле во ситуација да покажат агресивно и насилно однесување спрема друга личност. Најголем дел од женските испитаници во средно образование во Р.М. се изјасниле дека не биле во таква ситуација, додека пак кај испитаниците од машки пол одговорите се поделени меѓу оние кои не биле во таква ситуација и меѓу оние кои им се случило тоа еднаш или два пати. Изненадувачки се резултатите што женските испитаници

во високо образование во Р.М. каде најмногу се изјасниле дека биле во таква ситуација еднаш или два пати, а зголемен степен на агресија и насилно однесување покажуваат резултатите кај машките испитаници во високо образование. Според резултатите, 49 испитаници од Р.М.не биле во ситуација да покажат агресивно однесување, на 46 испитаници тоа му се случило еднаш или два пати и 25 испитаници често биле во ситуација да покажат агресивно и насилно однесување спрема определена личност.

Сликовно прикажано:

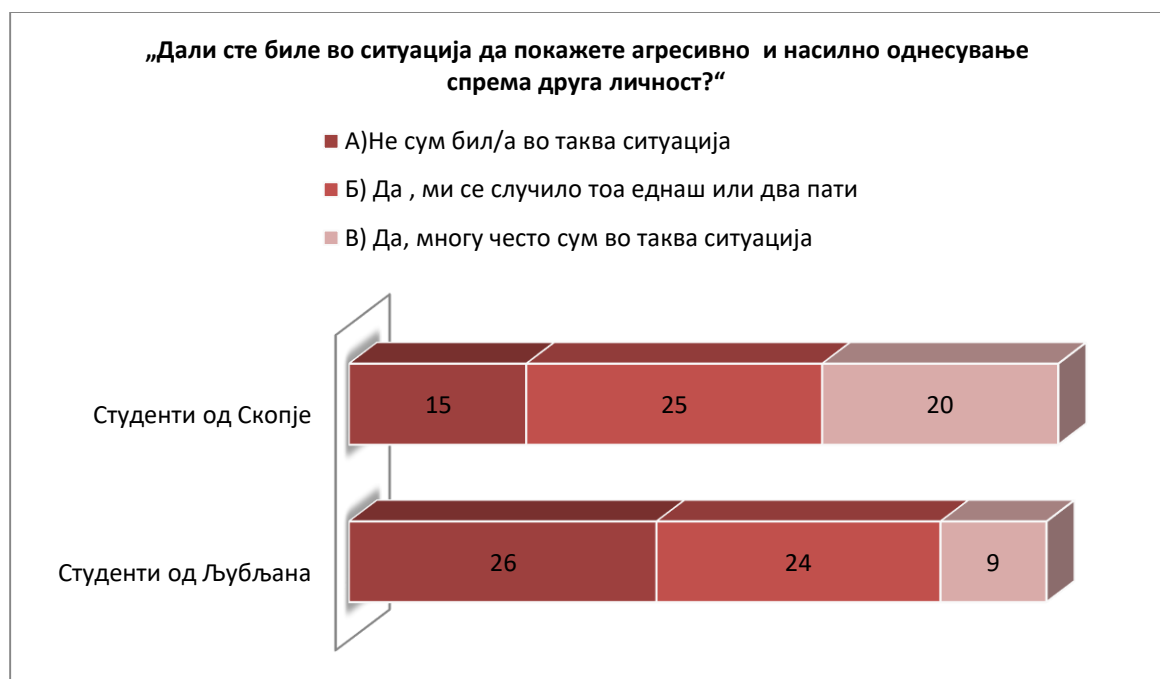


Процентуално прикажано:



Направена е споредба на одговорите од студентите кои студираат на Институтот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:

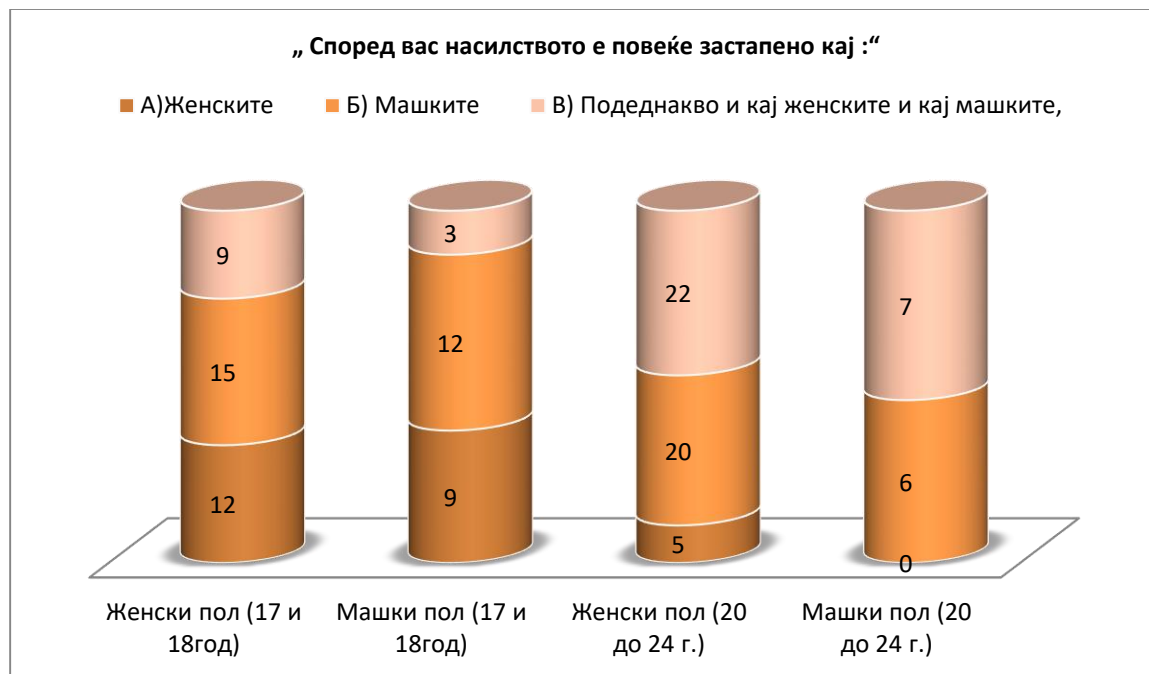


Одговорите на анкетираниите испитаници покажуваат слични резултати меѓу младите во високото образование во Љубљана и Скопје. Сепак, помал е бројот на словенски студенти (9) кои биле во ситуација да покажат агресивно однесување. Македонските студенти во поголем број (20) биле во ситуација да покажат агресивно однесување.

Во Р.М. дисхармонијата во семејствата но и сиромаштијата ги втурнува редовно младите луѓе во криминал и насилно однесување, потоа алчноста, лошото друштво и експериментирањето, необразованоста, социјалениот притисок, медиумите и сл а сето тоа негативно влијае врз нивното здравје и нивниот социјален живот.

Следното прашање го бара ставот на испитаниците за тоа кај кого е повеќе застапено насилството. Ставот дека насилството повеќе преовладува кај машките е најзастапен речиси кај сите испитаници од средно образование во Р.М. Она што е поразлично од ваквиот став се резултатите од испитаниците во високо образование во Р.М.кои најмногу се изјасниле дека насилното однесување е подеднакво застапено и кај машките и кај женските.Според резултатите кои се добиени од испитаниците на ова прашање од вкупно 120 македонски испитаници, 26 испитаници сметаат дека насилството повеќе е застапено кај женските (22%), 53 испитаници сметаат дека насилството повеќе е застапено кај машките (34%) и 41 испитаник сметаат дека насилството е подеднакво застапено и кај машките и кај женските (44%).

Сликовно прикажано:

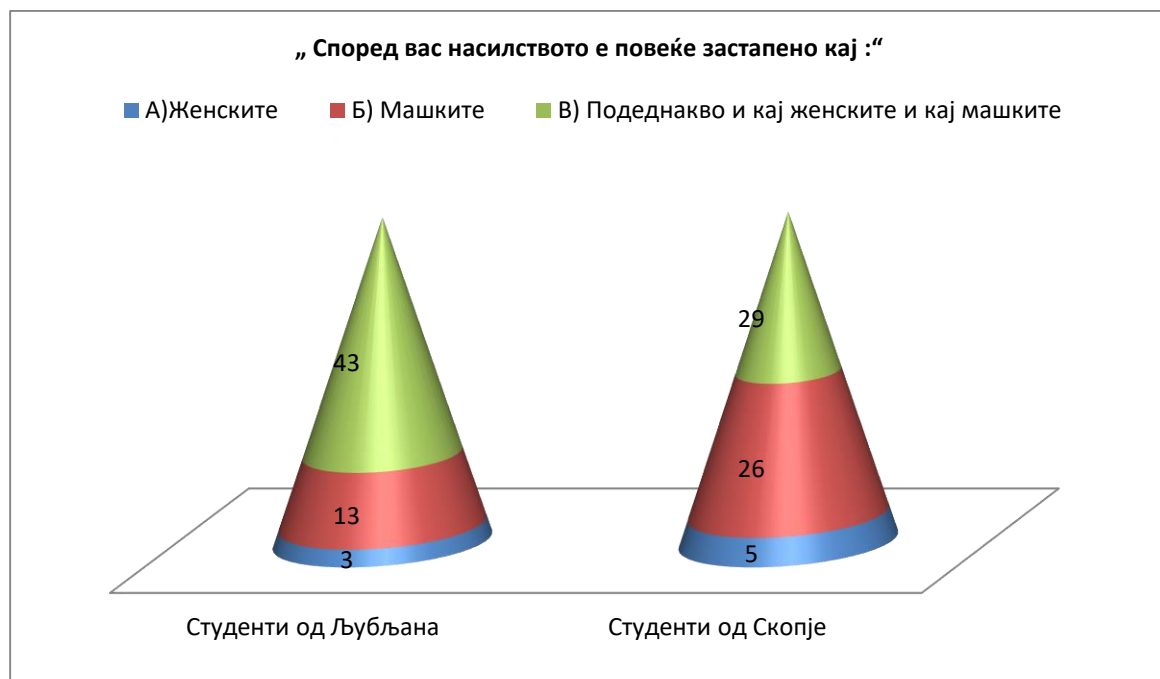


Процентуално прикажување на резултатите:



И на ова прашање е направена споредба на одговорите од студентите кои студираат на Институтот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:



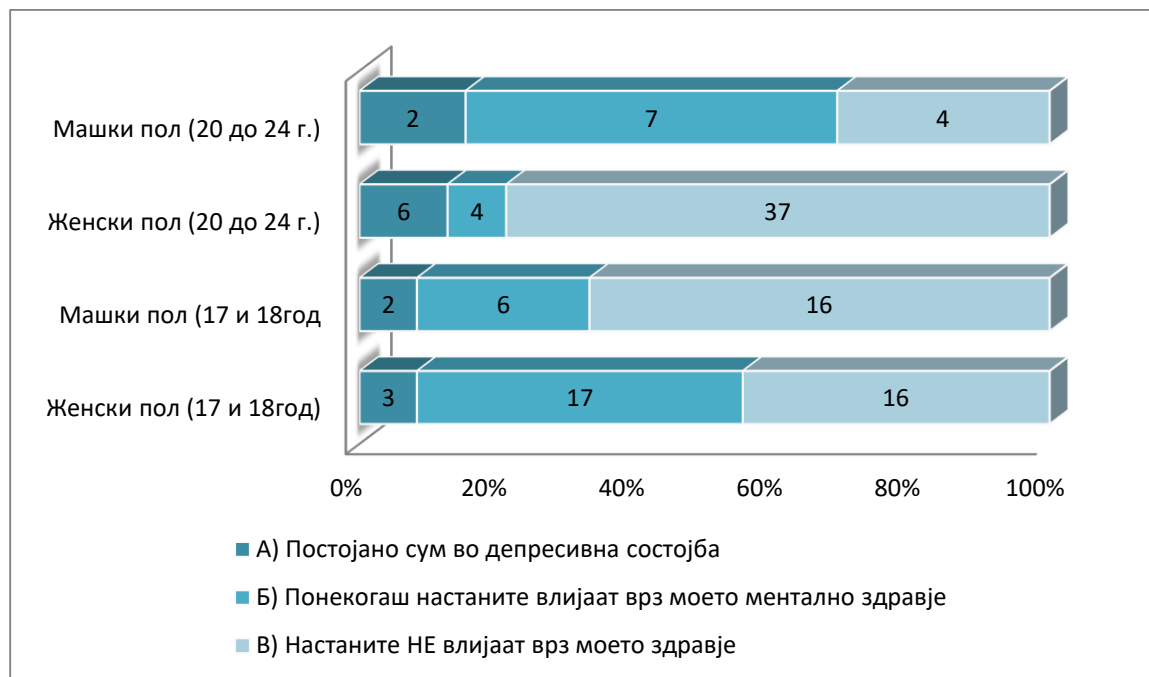
Резултатите од анкетаирањето на студентите во Љубљана и Скопје покажаа дека Словенските студенти во поголем број (43 веруваат дека насилиството подеднакво е застапено и кај женските и кај машките, додека пак Македонските студенти во поголем број (26) веруваат дека насилиството повеќе е застапено кај машките.

Голем број на истражувања покажуваат дека жените и мажите кои што растат во семејство каде што има насилство трипати повеќе и самите стануваат жртви или вршат самите насилство подоцна во своите животи.

Испитаниците беа запрашани и за тоа дали современиот начин на живот и случувањата во домот им предизвикуваат депресија, невротичност или импулсивност. Резултатите меѓу македонските испитаници покажале дека женските испитаници во средно образование се поделени во своите одговори од кои на половината им влијаеле настаните врз нивното здравје а остатокот се изјасниле дека таквите настани не им носат негативни последици врз менталното здравје. Машките испитаници се изјасниле како отпорни на настаните. Резултатите кај повозрасните женски испитаници во Р.М.покажуваат дека најголем дел од нив исто така се отпорни на таките настани а во однос на машките испитаници најголем е

бројот на оние кои не остануваат имуни на случувањата во домот и современиот начин на живот.

Сликовно прикажано:

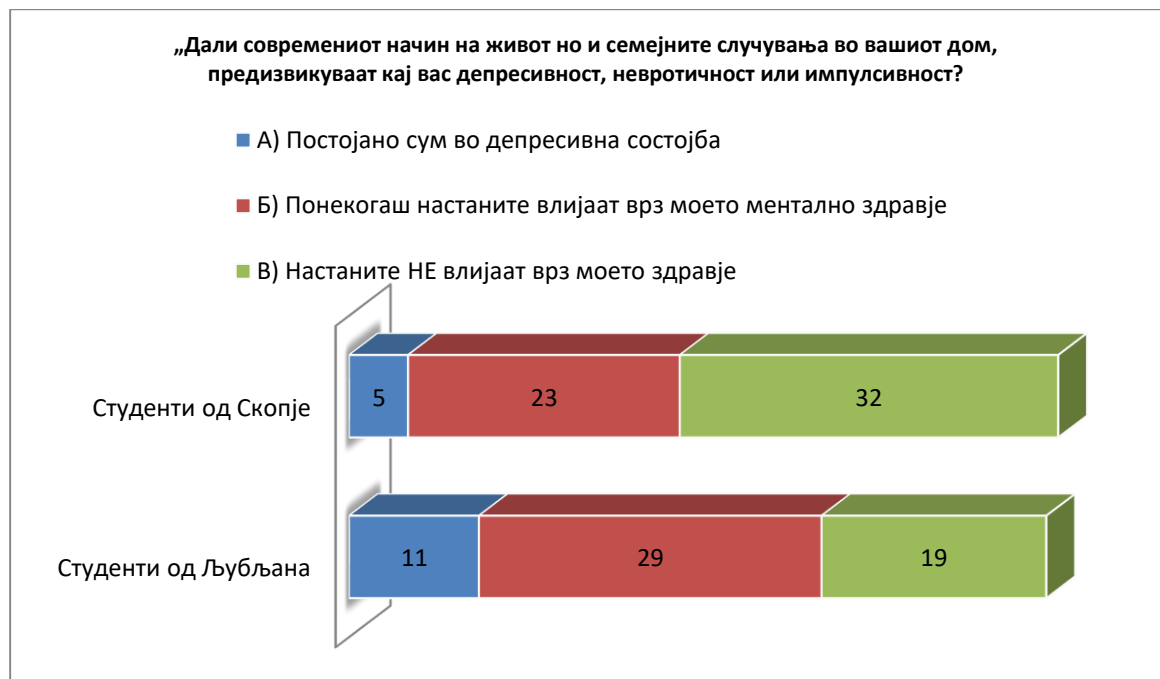


Процентуално прикажување на резултатите:



Споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:



Резултатите покажуваат дека анкетираниите словенски студенти во поголем број се во депресивна состојба (11) и кај поголемиот број на студенти (29) настаните влијаат врз нивното ментално здравје. Македонските студенти во голем дел (32) истакнале дека настаните не влијаат врз нивното ментално здравје (32). Меѓутоа треба да се земе во предвид и фактот дека можеби студентите на ова прашање дале социјално посакуван одговор. ж

Денес, кога живееме во време на економски, политички и социјални предизвици и неизвесности, но и семејни дисхармонии, станува се потешко за младите луѓе да се реализираат целосно и бидат ментално здрави. На младите кои се соочуваат со потешкотии, вклучувајќи го и намалувањето на стигмата и дискриминацијата треба да им се помогне како од страна на семејството, така и од страна на различни општествени институции.

Дали испитаниците, доколку се во депресивна состојба или имаат нарушување на

расположението би побарале стручна помош е наредното поставено прашање. Можноста сами да си ги решат проблемите со менталното здравје е најзастапен одговор кај испитаниците од средно образование во Р.М. Додека пак повозрасните испитаници во Р.М. повеќето би се обратиле кон стручно лице во решавањето на нивните проблеми со менталното здравје. 41 испитаник заокружиле дека ќе се обратат на лекар доколку се во депресивна состојба, имаат суицидни мисли или нарушување во расположението (34 %), 41 испитаник одговориле дека сами ќе се обидат да ги решат нивните проблеми (34 %) и 38 испитаници одговориле дека не знаат како ќе постапат доколку имаат ментални нарушувања. (32 %)

Сликовно прикажано:

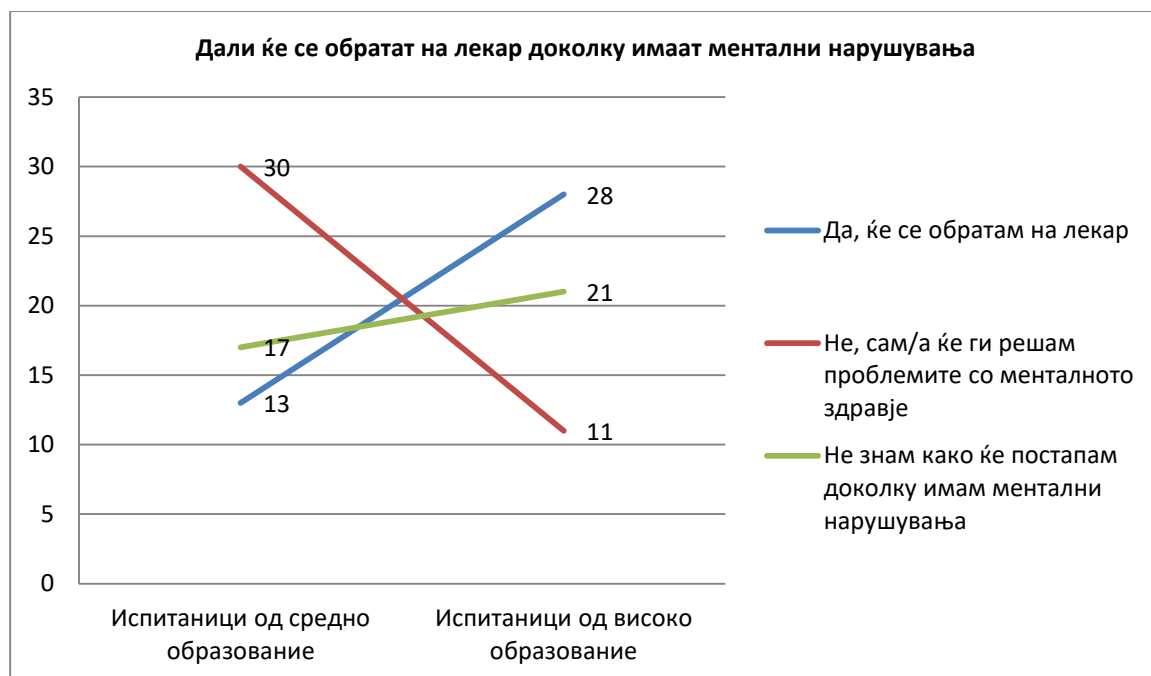


Процентуално прикажување на резултатите: ,



Споредба меѓу испитаниците од средно и испитаниците од високото образование во Р.М. Од средното образование 13 ќе се обратаат на лекар, а од високото образование дури 12 испитаници повеќе од средното образование одговориле дека ќе се обратаат на лекар (28 испитаници) доколку имаат некое ментално нарушување, депресија или суицидни мисли. Драстична е разликата меѓу испитаниците од средно и испитаниците во високото образование во однос на тоа дека сами ќе се обидат да ги решат проблемите со менталното здравје, т.е. 11 од високото ќе се обидат сами да ги решат проблемите со менталното здравје и дури 30 испитаници од средното образование ќе се обиделе сами да ги решат проблемите со менталното здравје.

Сликовно прикажување на споредбата:



Споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

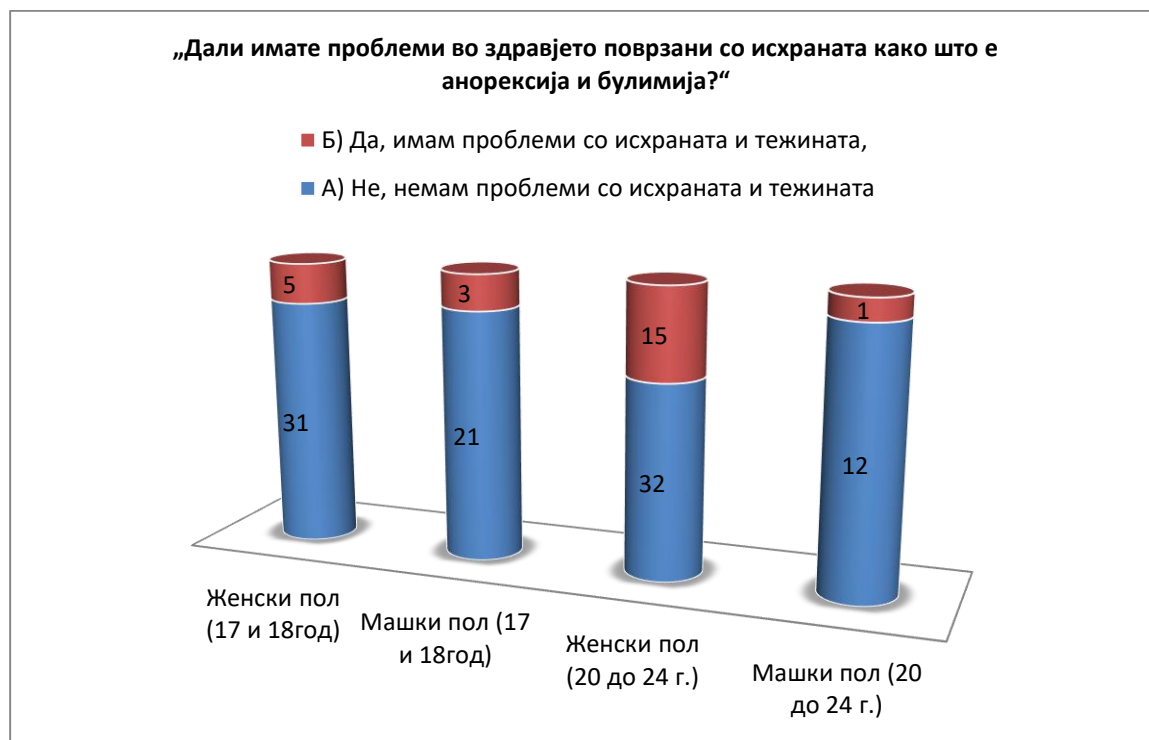
Сликовно прикажано:



Резултатите покажуваат дека анкетираниите Словенски студенти во поголемиот дел (32) ќе се обратат на лекар доколку забележат дека се во депресивна состојба, додека пак голем е бројот на македонски студенти кои се изјасниле дека не знаат како ќе постапат доколку имаат некое ментално нарушување (21).

Исто така младите беа запрашани во врска со нивното здравје, дали имаат проблеми поврзани со исхраната како што е анорексија и булимија. Отсуството од проблеми по здравјето е најчестиот даден одговор меѓу Македонските испитаници, и тоа од страна на испитаниците од средно и високо образование. Сепак поголем дел од женските испитаници во високо образование во Р.М. се изјасниле дека имаат проблеми со исхраната и тежината. Според добиените резултати, од вкупно 120 испитаници во Р.М, немаат проблеми со исхраната 96, а додека пак дека имаат проблеми со исхраната се изјасниле 24 испитаници т.е. 80% немаат проблем со исхраната и 20 % имаат проблем со исхраната. Кај испитаниците од средно образование 8 имаат проблеми со исхраната, додека пак кај испитаниците од високото образование 16 имаат проблеми со исхраната.

Сликовно прикажано:

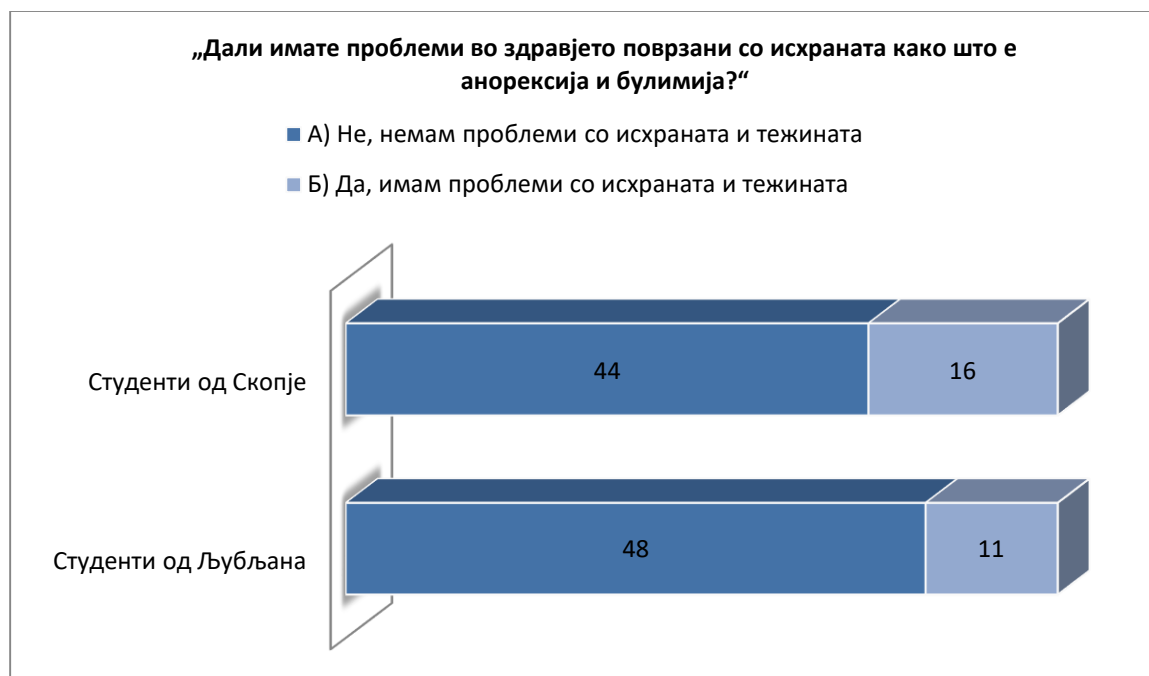


Процентуално прикажани резултати:



Споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:

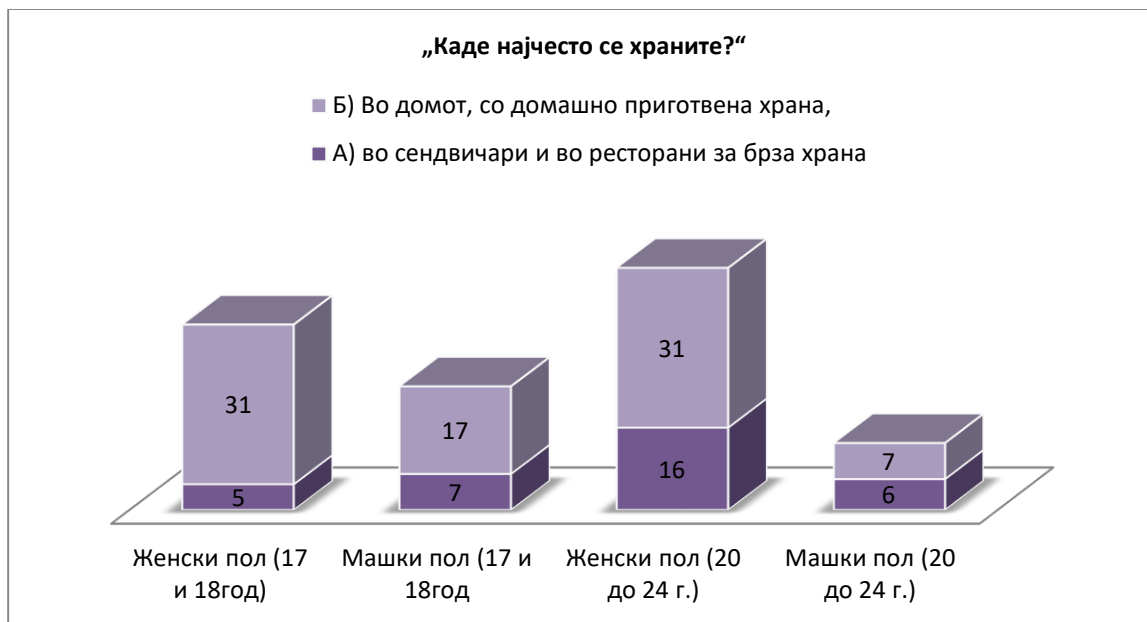


Резултатите меѓу анкетираниите Словенски и Македонски испитаници од високото образование покажаа слични резултати, односно 48 студенти од Љубљана истакнале дека немаат проблеми со исхраната и тежината, а бројот на студентите од Скопје кои го дале истиот одговор изнесува 44.

Мотивирањето за слабост преку медиумите и социјалните мрежи и за Македонските и за Словенските студенти се честа причина за појава на овие болести. Младите сакаат да изгубат од својата тежина најчесто поради незадоволството од нивниот физички изглед.

На прашањето каде најчесто се хранат испитаниците, најголем дел од испитаниците во средно образование од Р.М. се одлучиле за домашно приготвената храна, а ваквиот одговор преовладува и кај повозрасните испитаници од Р.М. Така што 34 испитаници се хранат во сендвичари и ресторани за брза храна (28 %) а 86 испитаници се хранат со домашно приготвена храна (72%). Тоа би значело дека младите повеќе ја сакаат домашно приготвената храна, отколку онаа храна која што им носи калории, масти и тешкотии после незиното јадење.

Сликовно прикажано:

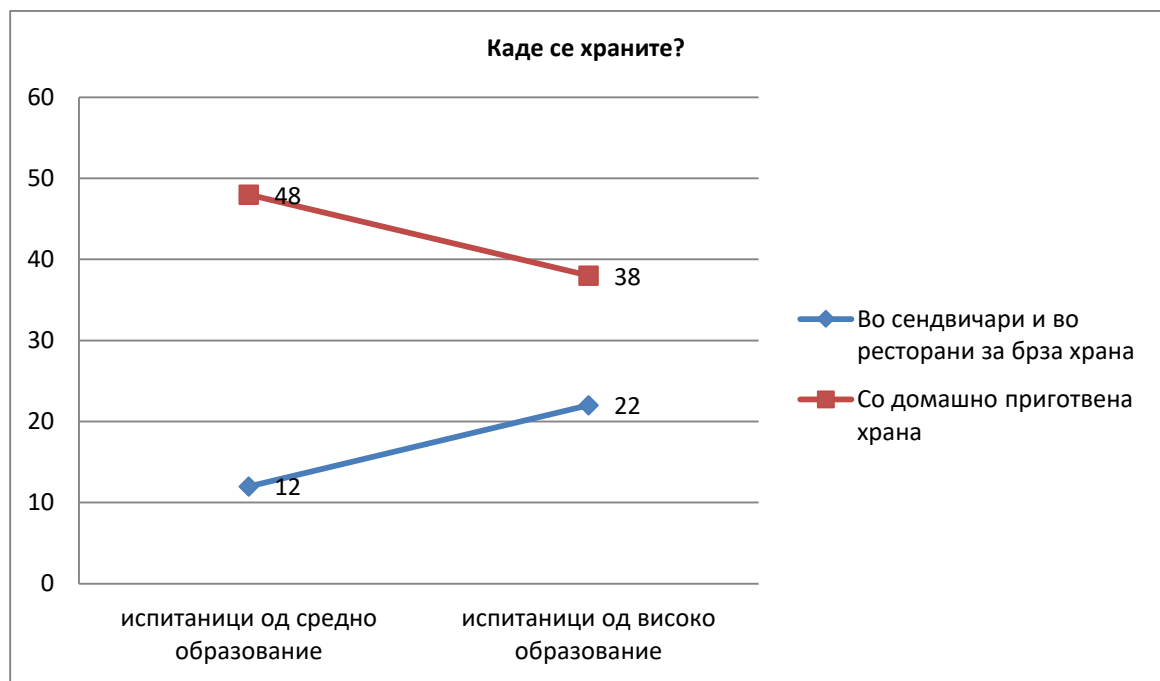


Процентуално прикажани резултати:



Споредба меѓу испитаниците од средно и испитаниците од високото образование. 12 испитаници од средното образование се хранат повеќе во сендвичари и ресторани за брза храна додека пак, 22 испитаници од високото образование се изјасниле дека се хранат во ресторани за брза храна и сендвичари ( разлика од 10 испитаници). Во однос на домашната

храна, поголем е бројот на испитаници од средно образование кои се хранат во домашни услови (48) за разлика од испитаниците од високото образование (38).



Споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

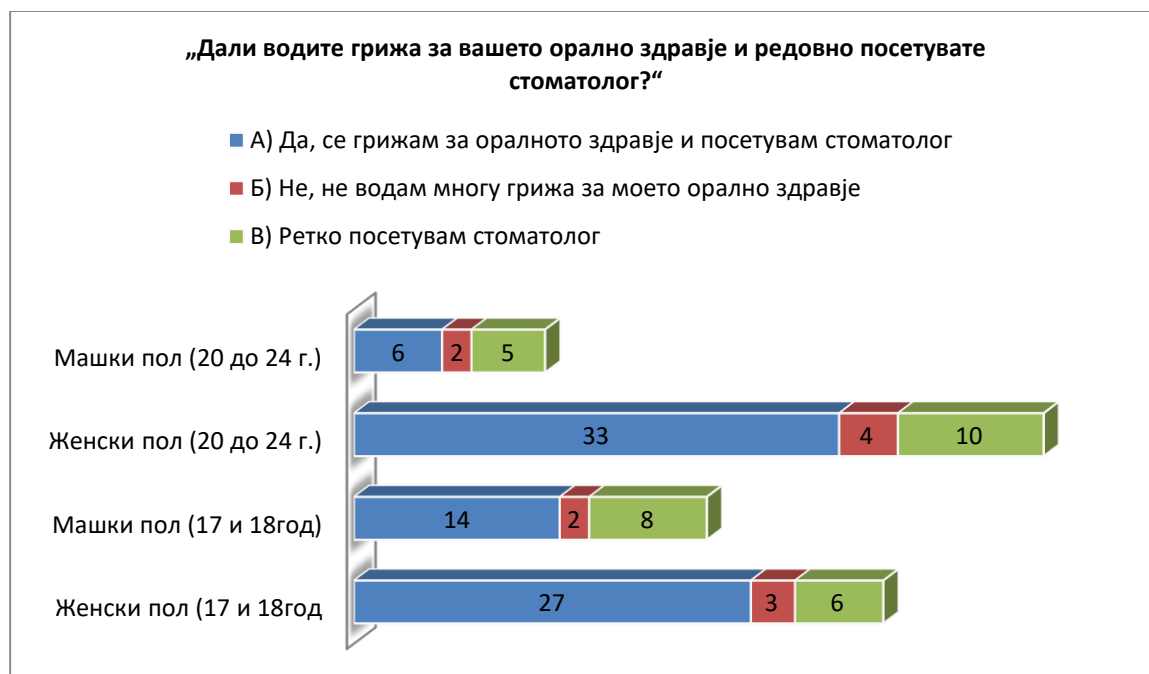
Сликовно прикажано:



Резултатите од анкетаирањето покажаа дека студентите во Љубљана во поголем број сакаат да се хранат во ресторани за брза храна(42) за разлика од македонските студенти кои во поголем број се изјасниле дека сакаат да се хранат со домашно приготвена храна (38).

Следното прашање кое им беше поставено на испитаниците е во врска со нивното орално здравје и редовното посетување на стоматолог. Најчест одговор кој го покажаа резултатите е тоа дека најголем дел од испитаниците во средно образование во Р.М., водат грижа за оралното здравје и редовно посетуваат стоматолог. Вакви одговори се добиени и од испитаниците во високо образование и од машки и од женски пол во Р.М. Од средното образование, 41 испитаник се грижи за оралното здравје и посетува стоматолог, 5 испитаници не се грижат за оралното здравје и 14 испитаници ретко посетуваат стоматолог. Кај испитаниците од високото образование, 39 испитаници се грижат за своето орално здравје и посетуваат стоматолог, 6 не се грижат и 15 испитаници ретко посетуваат стоматолог. Резултатите кај испитаниците од средно и испитаниците од високото образование се речиси идентични. Од вкупно 120 испитаници во Р.М. 67%се грижат за своето орално здравје, 9% не се грижат и 24% ретко посетуваат стоматолог.

Сликовно прикажано:

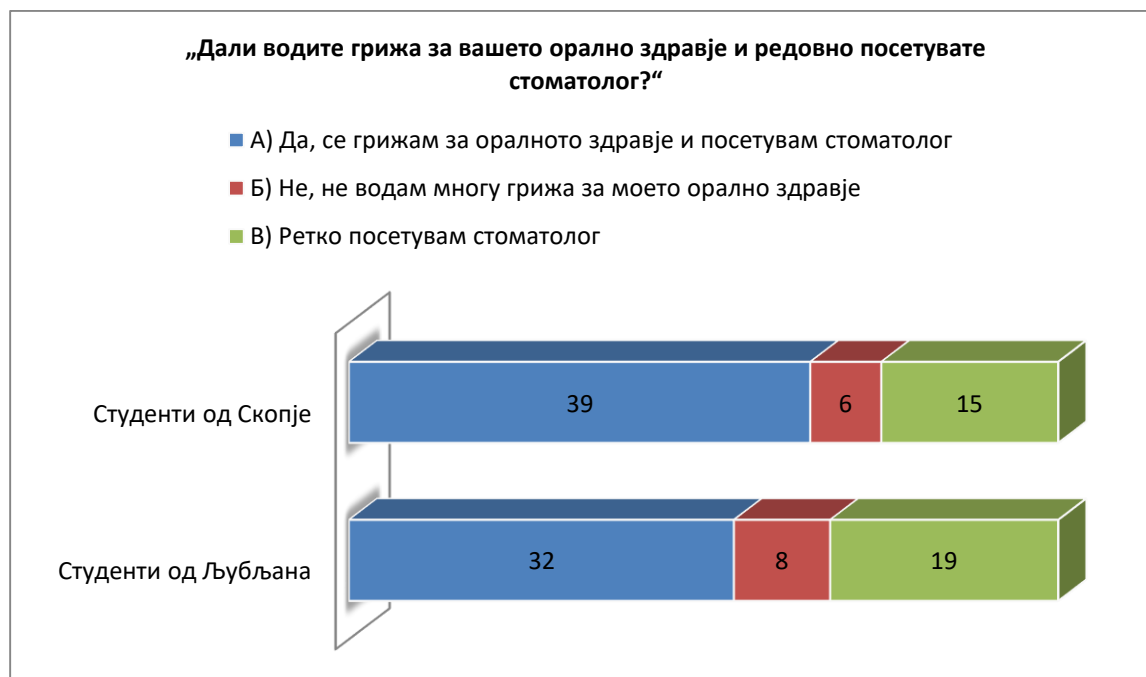


Процентуално прикажување на резултатите:



Споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

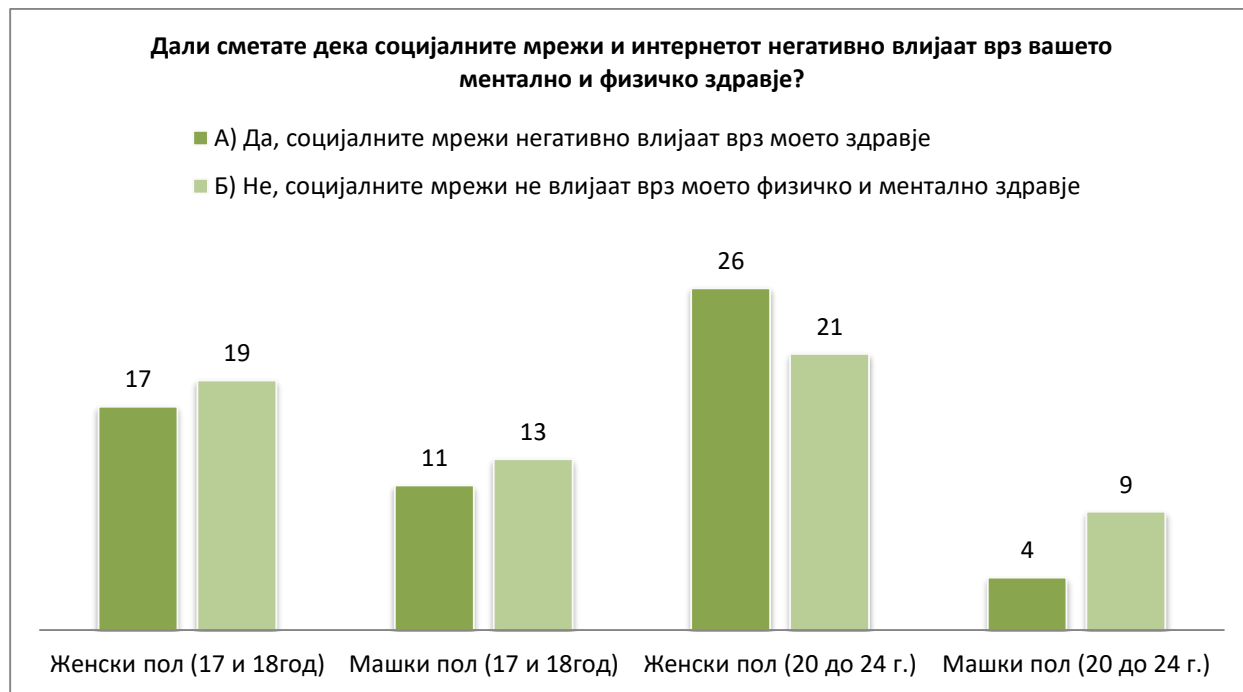
Сликовно прикажано:



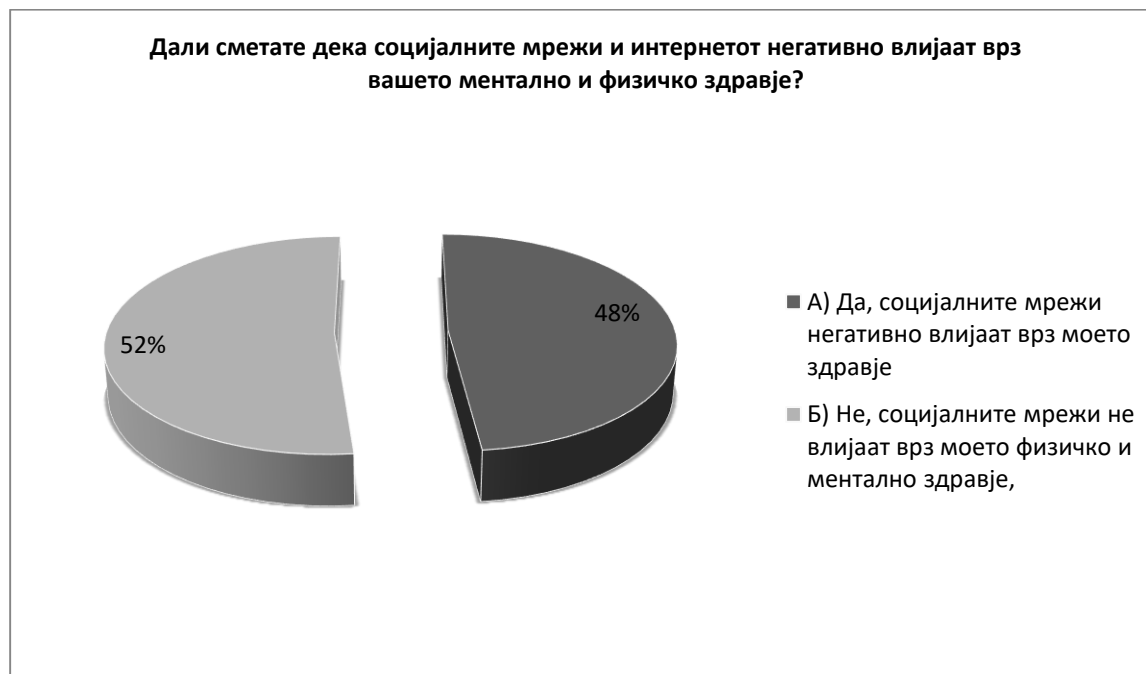
Резултатите од анкетирањето покажаа слични резултати и меѓу македонските и меѓу Словенските студенти, односно во голем дел и двете групи на испитаници се грижат за оралното здравје и редовно посетуваат стоматолог.

Последното прашање што им беше поставено на испитаниците се однесува на нивниот став за тоа дали социјалните мрежи и интернетот негативно влијаат врз нивното ментално и физичко здравје. Резултатите меѓу испитаниците во Р.М.покажаа дека одговорите на испитаниците во средно образование се поделени, односно речиси е иста бројката на оние кои сметаат дека социјалните мрежи имаат негативно влијание врз нивното здравје и бројката на оние кои се отпорни на социјалните мрежи. Кај женските испитаници од високо образование во Р.М. е повеќе застапен ставот дека социјалните мрежи влијаат врз нивното здравје, а во однос на машките испитаници се покажале како поотпорни на социјалните мрежи.Кај испитаниците од високото образование, 30 сметаат дека социјалните мрежи влијаат негативно врз нивното здравје и 30 сметаат дека не влијаат негативно врз нивното здравје. Од вкупно 120 испитаници во Р.М.48 % сметаат дека интернетот и социјалните мрежи негативно влијаат врз здравјето на младите и 52 % сметаат дека не влијаат на нивното здравје.

Сликовно прикажано:



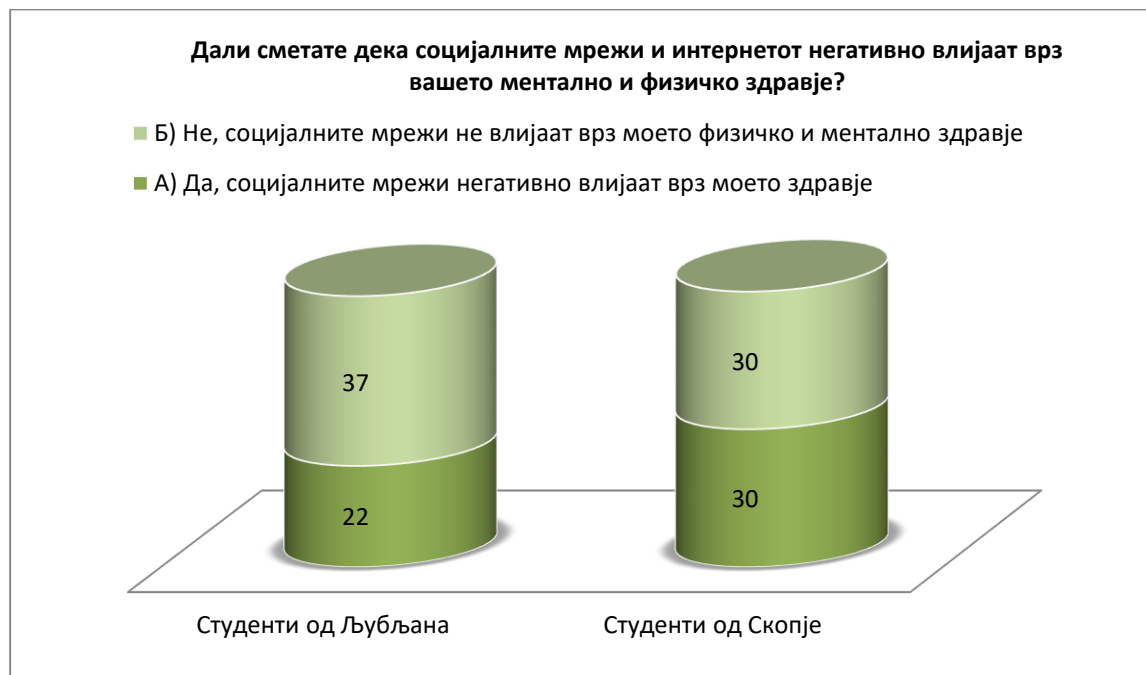
Процентуално прикажување на резултатите:



Споредба на одговорите од студентите кои студираат на Иститутот за комуникациски и медиумски студии во Љубљана (Словенија) и студентите кои студираат на Институтот за

семејни студии на Филозофскиот факултет во Скопје.

Сликовно прикажано:



Резултатите од анкетаирањето на студентите во Словенија и Македонија покажаа слични резултати, односно 22 од студентите во Љубљана веруваат дека социјалните мрежи негативно влијаат врз нивното здравје и 30 од вкупно 60 испитаници од Филозофскиот факултет сметаат дека социјалните мрежи негативно влијаат врз нивното здравје.

Интернетот, медиумите и социјалните мрежи се оние кои на младите им го трошат најголем дел од денот без разлика на нивните секојдневни активности. Доколку социјалните мрежи се користат умерено и правилно, тие имаат многу позитивни карактеристики, како на пример брза, лесна и ефтина комуникација, брзо и лесно пребарување на информации, пристап до научни, забавни и образовни информации и сл. Меѓутоа, факт е дека младите стануваат зависни од социјалните мрежи кои негативно влијаат на нивниот живот, поради скратувањето на сонот, споредувањето со други луѓе, анксиозност кога немаат пристап до социјалната мрежа, па дури и неснаодливост и осаменост или изолација од надворешниот свет, а сето тоа се одразува на нивното здравје.

## 8. Заклучоци

1. Според податоците на Заводот за статистика на Република Словенија (СУРС) помеѓу младите луѓе на возраст од меѓу 18 и 22 години, секој втор млад човек е студент, што ја става Словенија на врвот на земјите на ЕУ во однос на образование. Меѓутоа, младите во оваа земја се полиберални и сакаат повеќе да експериментираат за разлика од Македонските студенти, а тоа го покажуваат и резултатите на ова истражување. Резултатите покажуваат дека Словенските студенти имаат слободен дух на однесување, сакаат забави, задоволство и комфор, виртуелно дружење и сл. Исто така, поголема е апатијата кај Словенските студенти како и рамнодушноста кон определени социјални формати на прифатливо однесување, односно, почесто практикуваат ризично однесување. Експериментираат со дрога и психотропни супстанции, редовно конзумираат алкохол и марихуана, меѓутоа почесто запаѓаат во депресија и други ментални нарушувања за разлика од Македонските студенти.

2. Модерно време како и тековните глобални процеси со себе носат нови стилови и начини на живот кај младите, нови начини на забава како и нови трендови, при што кај младите се јавуваат многу промени на ниво на доживувања, ставови, вредности, перцепција на себе но и на другите. Се менува системот на вредности и младите се повеќе го поддржуваат брзото темпо на создавање на материјални добра, успех, статус, позиција и сл а сето тоа бара постојана жртва и издржливост од нивна страна. Неоспорен е и фактот дека младите се повеќе тежнеат кон комфорот, релаксацијата, задоволството но и бегството од секојдневниот живот и проблеми.

3. Бројот на млади кои конзумираат дрога, алкохол, марихуана и сл секојдневно расте ( денес е се поголем бројот на девојки кои консумираат алкохол), а се намалува и границата на возраста кога за првпат се зема чашката, цигарата или дрогата во рака. Во однос на алкохолот, надлежните во Р.М. алармираат дека сè почесто на Клиниката за токсикологија завршуваат и деца кои за полесно да се вклопат во друштвото или да бидат популарни меѓу пријателите и младите, првата чашка алкохол ја пробуваат во прва година средно училиште

а потоа експериментираат и со други пороци како што се дрогата и психотропните супстанции а девојките најчесто влегуваат во ризични сексуални однесувања.

4. Со консумирање на најразлични пороци се започнува уште во средно образование (цигари, марихуана и алкохол) а веќе во студентскиот живот се преминува кон дрога и психотропни супстанции кои значително влијаат врз животот на младите. Младите пак кои не се вклопуваат во нивната средина се изложени на ризик од девијантно и насилно однесување, или пак кај нив се појавува депресија, анксиозност и суицидни мисли.,

5. Младите во современите семејства се воспитуваат полиберално и се повеќе се респектира нивното мислење. Тоа е во судир со престоите правила во воспитно образовниот систем во училиштата и факултетите што доведува до конфузија кај младите и создава ризик за отфрлање на понудените правила и норми. Младите најчесто стекнува одредени обрасци на однесување под влијание на контактите со луѓето од својата потесна и поширока социјална средина. Групата на врстници има големо влијание во севкупното оформување на однесувањето во адолесценцијата но и подоцна.

6. Исто така и растењето во ерата на интернетот е вистински предизвик за младите луѓе. Како последица на тоа, се појавува отуѓеноста и осаменоста, бидејќи кај повеќето од нив комуникацијата се сведува само на разговор преку социјалните мрежи. Честото бомбардирање на рекламите за совршено тело, убавина и стил, особено кај младите девојки влијаат негативно врз нивното ментално и општо – физичко здравје.,

7. Генерален заклучок на мојата магистерска работа е дека во периодот од средното и високото образование, кога младите сеуште ги немаат дефинирано нивните цели, доаѓа до се поголема појава на девијантно однесување, ниско самопочитување, депресивност, експериментирање со алкохол и дрога, насилно однесување, емоционални проблеми како и сексуално ризично однесување, кои можат да се должат на некои семејно – социјални околности и најчесто како извори на стрес за таквите појави се наведуваат семејните проблеми, училишниот или студентскиот успех, преголеми очекувања или проблеми во социјалните контакти, негативни мисли за себе, својот изглед, своите квалитети или несигурната, нестимулативна, критична животна средина.

8. Од овој труд произлегуваат следните препораки: младите лица наместо да се препуштат на зависностите од дрога, алкохол, цигари, деликвенција и агресија како и ризично сексуално однесување, стресовите од секојдневниот живот треба да ги совладаат со практикување на физичка активност, редовна здрава исхрана.

Позитивниот пристап и дружење со пријателите е многу важно за да се превенираат различните ризици по здравјето на младите. Пријателите можат да помогнат на позитивен начин да се размислува за животот. Градење на реална слика на светот околу себе може да се постигне преку читање книги, слушање музика и дружење.

Самото општество треба да придонесува во сузбивање и превенција на пороците кои се повеќе се застапени меѓу младите. Улогата на родителите е клучна. Родителите треба да разговараат со своите деца и да им обезбедат стручна помош како посета на психолог или семеен советник.,

## 9. Користена литература:

- Dimitrijević B. (2008). Narkomanija kod mladih. [Online] Available from: <http://www.stetoskop.info/Narkomanija-kod-mladih-306-c4-content.htm> [Accessed 27. April 2019]
- Fajdiga Turk V. 2011a. Uživanje sadja in zelenjave. V: Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov. Jeriček Klanšček H., Roškar S., Koprivnikar H. Pucelj V., Bajt M., Zupanič T. (ur.). Ljubljana, Inštitut za varovanje zdravja: 129-142
- Jeriček Klanšček, H., Zorko, M., Bajt, M. in Roškar, S. (2008). Duševno zdravje v Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Koprivnikar, H., Zorko, M., Drev, A., Hovnik-Keršmanc, M., Kvaternik, I., Macur, M., Albrecht, T. & Farkaš-Lainščak, J., 2015. Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.,
- Kuhar, M., 2004. V imenu lepote, Družbena konstrukcija telesne samopodobe. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- M. Joycelyn Elders (1997) Preventing Tobacco Use Among Young People. [Online] Washington, D.C. DIANE Publishing. Available from: <https://books.google.mk/books?id=4wsPXwYvR24C&pg=PA143&dq=smoking%20cigarettes%20among%20young%20people&hl=mk&sa=X&ved=0ahUKEwiyo-o9ajbAhWJECwKHRvKC8oQ6AEIKjAA#v=onepage&q=smoking%20cigarettes%20among%20young%20people&f=false> [Accessed 20. April 2019]
- Министерство за здравство. (2012) Програма за систематски прегледи на учениците и студентите во Р. Македонија . Скопје. Достапно на: [http://mz.gov.mk/wp-content/uploads/2012/12/programa\\_za\\_sistematski\\_pregledi\\_na\\_ucenicite\\_istudentite\\_2012.pdf](http://mz.gov.mk/wp-content/uploads/2012/12/programa_za_sistematski_pregledi_na_ucenicite_istudentite_2012.pdf) [Прегледано на: 23 April 2019]
- NIJZ. (2018) Statistična tabela 24 s podatki iz vprašalnika Evidenca obravnave uživalcev prepovedanih drog (TDI) za leto 2017. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Novak M, Černigoj Sadar N, Dragoš S, Dremelj P, Ferligoj A, Hlebec V, Kogovšek T, Nagode M. 2004. Omrežja socialne podpore prebivalstva Slovenije. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Richard Isralowitz (2002) Drug Use, Policy, and Management. [Online] Second Edition, London, Auburn House publishing Available from: <https://books.google.mk/books?id=8Mfn8Wt951YC&printsec=frontcover&dq=Drug+Use,+Policy,+and+Management&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjKzqrW5avbAhXBWYwKHQYHDK8Q6AEIJjAA#v>

=onepage&q=Drug%20Use%2C%20Policy%2C%20and%20Management&f=false [Accessed 23.April 2019]

World Health Organization(2018) Adolescents: health risks and solutions.[Online] Available from: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> [Accessed 15 April 2019].

World Health Organization, 2014. Global status report on alcohol and health 2014. Available at: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_jsessionid=FEC091511F943446B0EE1E1A01399519?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_jsessionid=FEC091511F943446B0EE1E1A01399519?sequence=1) [04. 04. 2020].

Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA), 2003. Uradni list Republike Slovenije št. 15. Available at: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs> [Прегледано на 26 Март2020]

Zorko, M. & Koprivnikar, H., 2015. Алкохол и тутун кај младите во Словенија. [pdf]

Агенција за спорт и млади. (2016) Национална стратегија за млади 2016-2025.Скопје. Достапно на: <http://strategijazamladi.mk/> [Прегледано на 26 Април 2019]

Алгоритам центар . Студија за иницијалната состојба со насилството во основните училишта во Македонија. Достапно на : [https://www.unicef.org/tfymacedonia/MK\\_Studija\\_z\\_a\\_nasilstvo.pdf](https://www.unicef.org/tfymacedonia/MK_Studija_z_a_nasilstvo.pdf) [Прегледано на 16 Април 2019]

Блажева А. (2011) За насилството и младите.[Online] Достапно на: <https://okno.mk/node/9674> [Прегледано на: 28 Април 2019]

Влада на Република Македонија (2013). Службен весник на Р. Македонија. Програма за развој на спортот во Република Македонија за период 2013-2017.[Online]29/02, 66/04, 81/08, 18/11, 51/11 и 64/12. Достапно на : <http://ams.gov.mk/images/dokumenti/formulari/Programa-Sport-2013-2017.pdf>Прегледано на: [22 Април 2019]

Закон за Спорт на РМ. <http://www.pravda.gov.mk/documents/%C7%E0%EA%EE%ED%20%E7%E0%20%F1%EF%EE%F0%F2%EE%F2.pdf>

Институт за јавно здравје.(2017) Расте бројот на дебели деца, апел за здрава храна и за спортување на младите.[Online]. Скопје. Достапно на: <https://www.mkd.mk/makedonija/skopje/raste-brojot-na-debeli-deca-apel-za-zdrava-hrana-i-za-sportuvanje-na-mladite> [Прегледано на: 29 Април2019]

Институт за социолошки и политичко-правни истражувања.(2014) Младински трендови во Република Македонија.[Online] Скопје. Достапно на: [https://www.researchgate.net/profile/Marija\\_Topuzovska\\_Latkovikj/publication/277138661\\_Mladinski\\_t](https://www.researchgate.net/profile/Marija_Topuzovska_Latkovikj/publication/277138661_Mladinski_t)

rendovi\_vo\_Republika\_Makedonija/links/5562f81008ae8c0cab3345a8/Mladinski-trendovi-vo-Republika-Makedonija.pdf [Прегледано на 29 Април 2019]

Министерство за здравство во Р.Македонија (2004) Психијатрија. [Online] Скопје, Достапно на <http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/Psihijatrija.pdf> [Преглед 19.Април 2019]

Национален институт за јавно здравје. Достапно на: [https://www.zdravjemladih.si/datasi/file/alkohol\\_tobak.pdf](https://www.zdravjemladih.si/datasi/file/alkohol_tobak.pdf) [Пристапено на 3 март 2019 година].

Ристеска М. (2015) Ефекти од пушењето тутун. [Online] Достапно на: <http://pharmanews.mk/efekti-od-pusenjeto-tutun/> [Прегледано на 26 Април 2019]

РСБСП (2018) Пишување порака додека возите е еднакво на возење со затворени очи цели 6 секунди. [Online] Скопје. Достапно на : <https://www.mkd.mk/makedonija/pishuvanje-poraka-dodeka-vozite-e-ednakvo-na-vozenje-so-zatvoreni-ochi-celi-6-sekundi> [Прегледано на 20 Април 2019]

Тозија Ф.ед., Ѓорѓев Д., Ќосевска Е. & Кендровски В. (2008) Глобално Истражување За Здравје На Адолесцентите. Министерство за здравство во Р. Македонија.

Ќосевска Е. Ед. & Ончева С. Ед. (2015) Извештај за здравјето на населението во Република Македонија за 2014. Институт за Јавно здравје во Р. Македонија

Ќосевска Е.ед. (2015) Извештај за употреба на цигари, алкохол, дроги кај училишната младина. Институт за јавно здравје на Република Македонија.

Ќостарова-Унковска Л.ед. & Георгиевска-Наневска Е. (2015) Колку здраво и еднакво живеат младите во Република Македонија. Однесувања поврзани со здравјето кај учениците на 11, 13 и 15 години, HBSCM, 2014.

ХЕРА. (2012) Сексуалност, сексуално и репродуктивно здравје на лицата со интелектуална попреченост. [Online] Скопје. Достапно на: [http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2012/02/priracnic\\_seksualnost\\_poprecenost.pdf](http://hera.org.mk/wp-content/uploads/2012/02/priracnic_seksualnost_poprecenost.pdf) [Прегледано на 29 Април 2019]

## 10. Анекс

Овој прашалник е микро истражување за соочувањето со најголемите закани по здравјето кај младите лица во Р.С. Македонија и Р.Словенија. Одговорите ќе бидат анонимни и искористени единствено за целите на Магистерски труд. За пополнување на овој прашалник ќе Ви бидат потребни 5 минути.

Ви благодарам на соработката!

Возраст \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

**1.Денес младите се почесто консумираат опојни дроги и психотропни супстанции. Според вас, кои се причините зошто младите луѓе се решаваат да консумираат дрога:**

- А) Проблеми во семејството, траума, сиромаштво или недостаток на перспектива
- Б) Да се побунат против семејството, друштвото или училиштето
- В) Поради експериментирање

**2.Дали сте консумирале или пак консумирате марихуана?**

- А) Еднаш до два пати сум пробал/а марихуана
- Б) Редовно користам марихуана во мојот живот
- В) Никогаш не сум пробал/а марихуана

**3. Доколку забележите дека во вашето друштво консумираат забранети психотропни супстанции, вие ќе постапите на следниот начин:**

- А) Ќе се обидам да им помогнат да престанат со консумирање

Б) Ќе престанам да се дружам со тоа друштво

В) Ќе ги поддржам во нивниот избор, но нема да консумирам

**4. Дали консумирате алкохол ?**

А) Да, редовно консумирам алкохол

Б) Само за викендите консумирам алкохол

В) Не, никогаш ни пијам алкохол

**5. Дали сте имале сообраќајна несреќа како резултат на прекумерно консумирање на алкохол?( како возач на автомобил или како пешак)**

А) Да, сум доживеал/а сообраќајна несреќа

Б) Не, не сум доживеал/а сообраќајна несреќа

**6. Честото пиење на алкохол кај младите за вас е :**

А) Прифатливо

Б) Неприфатливо

В) Неопходно за добра забава

**7. Дали пушите цигари?**

А) Да, постојано

Б) Повремено

В) Не

**8. На која возраст за прв пат сте запалиле цигара?**

А) Со неполни 14 год

Б) Од 14 до 18год

В) Над 18 год

**9. Дали разговарате со вашите родители за сексуалното образование?**

А) Да, отворени сме помеѓу себе

Б) Не, тоа е табу тема во нашето семејство

В) Разговараме понекогаш

**10. Дали сметате дека раните сексуални односи влијаат негативно врз здравјето на младите?**

А) Да ,може да влијаат негативно

Б) Не, не влијаат негативно врз здравјето кај младите

**11. Дали користите заштита при сексуални односи ?**

А )Да, користам редовно

Б) Користам , но поретко

В) Не, не користам

**12. Дали сте биле сведок на било какво насилно однесување во вашата околина ?**

А) Да, многу често

Б) Еднаш или два пати

В) Никогаш

**13. Дали сте биле во ситуација да покажете агресивно и насилно однесување спрема друга личност?**

А) Не сум бил/а во таква ситуација

Б) Да , ми се случило тоа еднаш или два пати

В) Да, многу често сум во таква ситуација

**14. Според вас насилството е повеќе застапено кај :**

А) Женските

Б) Машките

В) Подеднакво и кај женските и кај машките

**15. Дали современиот начин на живот но и семејните случувања во вашиот дом, предизвикуваат кај вас депресивност, невротичности или импулсивност?**

А) Постојано сум во депресивна состојба

Б) Понекогаш настаните влијаат врз моето ментално здравје

В) Настаните НЕ влијаат врз моето здравје

**16. Дали доколку се наогате во депресивна состојба, имате суицидни мисли или пак имате нарушување на расположението, би побарале стручна помош од лекар за да бидете соодветно лекуван/а?**

А) Да, ќе се обратам на лекар

Б) Не, сам/а ќе ги решам проблемите со менталното здравје

В) Не знам како ќе постапам доколку имам ментални нарушувања

**17. Дали имате проблеми во здравјето поврзани со исхраната како што е анорексија и булимија?**

А) Не, немам проблеми со исхраната и тежината

Б) Да, имам проблеми со исхраната и тежината

**18. Каде најчесто се храните?**

А) во сендвичари и во ресторани за брза храна

Б) Во домот, со домашно приготвена храна

**19. Дали водите грижа за вашето орално здравје и редовно посетувате стоматолог?**

А) Да, се грижам за оралното здравје и посетувам стоматолог

Б) Не, не водам многу грижа за моето орално здравје

В) Ретко посетувам стоматолог

**20. Дали сметате дека социјалните мрежи и интернетот негативно влијаат врз вашето ментално и физичко здравје?**

А) Да, социјалните мрежи негативно влијаат врз моето здравје

Б) Не, социјалните мрежи не влијаат врз моето физичко и ментално здравје