

МЕЃУНАРОДЕН ЦЕНТАР ЗА СЛАВЈАНСКА ПРОСВЕТА - СВЕТИ НИКОЛЕ

«МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК - ЗАПАД»
(ПСИХОЛОГИЈА И ОБРАЗОВАНИЕ)

СПИСАНИЕ
на научни трудови

**ДВАНАЕСЕТТА МЕЃУНАРОДНА
НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЈА
„МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК - ЗАПАД“**
МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
„ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН“
СВЕТИ НИКОЛЕ - БИТОЛА

Година VIII

Број 3

Април 2021

- СВЕТИ НИКОЛЕ, Р. СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА -
- 2021 -

Издавач: Меѓународен центар за славјанска просвета - Свети Николе

За издавачот: м-р Михаела Ѓорчева, директор

Наслов: «МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК - ЗАПАД» (ПСИХОЛОГИЈА И ОБРАЗОВАНИЕ)

Организационен одбор:

Претседател: проф. д-р Јордан Ѓорчев

Заменик претседател: д-р Стромов Владимир Јуревич, Русија

Член: м-р Борче Серафимовски

Член: м-р Милена Спасовска

Уредувачки одбор:

Проф. д-р Ленче Петреска - Република Северна Македонија

Проф. д-р Александар Илиевски - Република Северна Македонија

Проф. д-р Мирослав Крстиќ - Република Србија

Проф. д-р Момчило Симоновиќ - Република Србија

Проф. д-р Тодор Галунов - Република Бугарија

Проф. д-р Даниела Тасевска - Република Бугарија

Доц. д-р Хаџиб Салкиќ - Република Босна и Херцеговина

Проф. д-р Татјана Осадчаја - Руска Федерација

Доц. д-р Вера Шунаева - Руска Федерација

Уредник: проф. д-р Јордан Ѓорчев

Компјутерска обработка и дизајн: Адриано Панајотов, Маја Маријана Панајотова, Благој Митев

ISSN (принт) 1857-9299

ISSN (онлајн) 1857-9302

Адреса на комисијата: ул. Маршал Тито 77, Свети Николе, Р. Северна Македонија

Контакт телефон: +389 (0)32 440 330

Уредувачкиот одбор им се заблагодарува на сите учесници за соработката!

Напомена:

Уредувачкиот одбор на списанието «МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК-ЗАПАД» не одговара за можните повреди на авторските права на научните трудови објавени во списанието. Целосната одговорност за оригиналноста, автентичноста и лекторирањето на научните трудови објавени во списанието е на самите автори на трудовите.

Секој научен труд пред објавувањето во списанието «МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК-ЗАПАД» е рецензиран од двајца анонимни рецензенти од соодветната научна област.

Печати: Книжарница и печатница „Славјански“, Свети Николе

Тираж: 100

МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ
ИСТОК - ЗАПАД
ПСИХОЛОГИЈА И ОБРАЗОВАНИЕ

613.83-053.6(497.721)
159.922.8:613.83(497.721)

Д-р Адриана Богдановска Тоскиќ
Анита Стоилковска

ЈЗУ Општа болница Куманово, Оддел за психијатрија со Центар за зависности
Р. Северна Македонија

БОЛЕСТИ НА ЗАВИСНОСТ КАКО РИЗИЧЕН ПРЕДИЗВИК ВО АДОЛЕСЦЕНЦИЈА

АПСТРАКТ: Адоlescенцијата како развоен период е вулнерабилна во многу свои аспекти. Ваквата вулнерабилност ги прави адоlescентите подложни на развој на болести на зависност. Истражувањето е спроведено преку испитување на 100 корисници на Центарот за зависности при ЈЗУ Општа болница Куманово со апликација на прашалник. Добиените резултати говорат во прилог за прв контакт со психоактивни супстанции и почетна редовна употреба на психоактивни супстанции во тек на адоlescенција, со најголема фреквенција во постадоlescенција/рана зрелост (18-21 година) и пик околу 19 годишна возраст. Дискусијата ги компарира резултатите со други официјални резултати и дава препораки за периодот за стратегии за превенција и рано откривање.

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ: адоlescенција, ризик, болести на зависност, психоактивни супстанции

ADDICTIVE DISEASES AS A RISKY CHALLENGE IN ADOLESCENCE

ABSTRACT: Adolescence as a developmental period is vulnerable in many aspects. Such vulnerability makes adolescents susceptible to developing addictive diseases. The research was conducted by examining 100 users of the Center for Addictions, PHI General Hospital Kumanovo with a questionnaire application. The obtained results speak in favor of the first contact with psychoactive substances and the initial regular use of psychoactive substances during adolescence, with the highest frequency in post-adolescence/early maturity (18-21 years) and peak around 19 years of age. The discussion compares the results with other official results and makes recommendations for the period for prevention and early detection strategies.

KEYWORDS: adolescence, risk, addictive diseases, psychoactive substances

ВОВЕД

Адоlescенцијата како транзициски период од детството во зрелото доба е комплексен процес кој вклучува биолошки, психолошки, социолошки и когнитивно-бихејвиорални промени. Промените во адоlescенцијата се одвиваат во етапи и според Американската Академија на Педијатри, адоlescенцијата е поделена на три периоди: рана адоlescенција од 11 до 14 годишна возраст, средна адоlescенција од 15 до 17 годишна возраст и доцна адоlescенција од 18 до 21 годишна возраст.¹ Но се почестото одложување на времето на транзицијата на улоги, вклучувајќи го завршувањето на едукацијата, стапувањето во брак,

1. <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/adolescent-sexual-health/Pages/Stages-of-Adolescent-Development.aspx>

родителството, ја менува општата перцепција кога почнува зрелото доба. Ваквото поимање на животните фази ја пролонгира адолесценцијата до 24 годишна возраст.² И во овој смисол зборуваме за постадолесценција или рана зрелост по 21 годишна возраст до 24 годишна возраст.

Како сам по себе транзициски период, кога се одвиваат најголемите телесни и ментални промени во поединецот, како и позиционирање во интерперсоналните релации и општествени контексти, адолесценцијата е најголем развоен предизвик. Од психолошки аспект, психолошки задачи во адолесценцијата се: развој на задоволителна и реалистична телесна слика, развој на зголемена независност од родителите и адекватни капацитети за самогрижа и регулација, развој на задоволителни релации вон семејството, развој на соодветна контрола и експресија на зголемениот сексуален нагон, консолидација на идентитетот вклучително на персонален морален код и планови за професијата и економска независност.³ Задачите во адолесценцијата поставени на психодинамската подлога кога се прави рекапитулација на сите претходни фази со фокус на достигнување на зрелата сексуалност и идентитет во социолошкото и социјалното поле, го прават овој период вулнерабилен и ризичен за развој на психолошки нарушувања. Според СЗО, во адолесцентниот период (adolесценција во потесна смисла од 10 до 19 години), околу 10-20% од адолесцентите имаат психички нарушувања. Меѓу овие нарушувања, кај адолесцентите доминираат растројства на расположението, поконкретно депресија како четврта водечка причина за болест во средна адолесценција и петнаесетта во рана адолесценција, анксиозност како деветта водечка причина за болест во средна адолесценција и шеста во рана, бихејвиорални нарушувања (АДХД, антисоцијално однесување) како втора водечка причина во рана адолесценција и единаесетта во средна, како и ризично однесување што вклучува употреба и злоупотреба на супстанции.⁴

Болестите на зависност кои покрај индивидуалната патологија и страдање, имаат и општествени консеквенци, се специфично поврзани и со адолесцентниот период. Почетната употреба и злоупотреба на алкохол и психоактивни супстанции во најголем процент е во адолесценцијата. Доколку првата употреба на алкохол и психоактивни супстанции се случил во адолесценцијата, поголема е веројатноста за развивање и на зависност. Националниот институт за злоупотреба на дроги на САД и други национални агенции, во периодичните извештаи за употреба на нелегални дроги во 2012 година процениле дека 22 милиони луѓе постари од 12 години (околу 10% од општата популација) можело да се квалификуваат со растројство поврзано со супстанции. Со оглед на возраста, оние кои почнале да користат дроги на помала возраст (14 години или помлади) многу поверојатно ќе станеле зависни од оние кои почнале со употреба на подоцнежна возраст. Меѓу возрасните на 21 година или постари кои прв пат пробале алкохол на возраст од 14 години или помлади, 15% биле класифицирани како зависни од алкохол споредено со 3% на оние кои првпат употребиле алкохол на возраст од 21 година или постари.⁵ Како етиолошки фактори за развој на болести на зависност се

2. Prof Susan M Sawyer, MD, Peter S Azzopardi, PhD, Dakshitha Wickremarathne, MDS, Prof George C Patton, MD, The Lancet Child and Adolescent Health, VOLUME 2, ISSUE 3, P223-228, MARCH 01, 2018, DOI:[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)

3. Martin A., Volkmar R. F., Bloch M., Ed., Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook, 5th ed., Lippincot Williams & Wilkins, 2018, p. 318

4. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

5. Sadock J. B. MD, Sadock A. V. MD, Ruiz P. MD, Synopsys of Psychiatry, Behavioral science/Clinical Psychiatry 11th ed., Wolters Kluwer, 2015, p. 617

наведуваат генетски, неврохемиски, психодинамски, социјално-бихејвиорални. Во адолесценцијата се надоодаваат и дополнителни ризик фактори: наследни фактори како модели за зависничко однесување и други психијатриски растројства, фактори на околината кои ги вклучуваат фамилијарните карактеристики – семејно функционирање, родителски практики и негрижа за деца, како и контекстуални фактори од тип: влијание од друштво, достапност на супстанции и можности за конзумација. Интеракцијата на овие наследни и фактори на околина ги детерминира опсервирачките карактеристики на индивидуата и нејзиното однесување, односно фенотипот како употреба на алкохол и супстанции.⁶ Всушност самата структура на личноста е пресудна во подложноста кон развивање зависност, а во адолесцентното доба кога таа е се уште во развој без доволно развиени капацитети за саморегулација, тенденцијата кон ризично однесување е зголемена. За спречување на болестите на зависност влијаат и протективни фактори кои произлегуваат од индивидуата на адолесцентот и од околините услови: стабилен семеен живот, силни врски со родителите и конзистентна родителска супервизија, инвестирање во академски достигнуања и друштво кое промовира просоцијални семејни и школски однесувања.

СОПСТВЕНО ИСТРАЖУВАЊЕ

Истражувањето е спроведено преку репрезентативен примерок на корисници на Центарот за зависности во склоп на психијатрискиот оддел во ЈЗУ Општа болница Куманово. Корисниците во Центарот се на метадонска супституциона терапија како третман на претходно развиена зависност од опијати.

Цели: Цел на истражувањето е добивање увид за животниот период кога бил првиот контакт со психоактивни супстанции кај веќе регистрирани зависници кои се на метадонска супституциона терапија. Исто така цел е и добивање увид кога започнал развојот на зависност кај нив. Соберени се и податоци за видот на психоактивната супстанца со која имале прв контакт, како и за видот на активната супстанца која почнале редовно да ја користат. Исто така цел беше и да се провери трендот за периодот во кој почнува зависноста во однос на светските статистики, како и да се дојде до одредени заклучоци за фокус групите за превенција.

Методологија: Истражувањето е извршено на 100 корисници во Центарот за зависности во склоп на психијатрискиот оддел во Општа болница Куманово. Испитувањето е спроведено со директен контакт со испитаниците преку пополнување на прашалник кој опфаќа податоци за периодот на прв контакт со психоактивни супстанции, периодот на почеток на редовна употреба на психоактивни супстанции, како и видот на истите. Потоа е извршена статистичка обработка на податоците.

Резултати: Според полот испитани се 96 мажи и 4 жени кориснички на метадонска супституциона терапија. Според возраста поделени се во пет категории: на возраст од 21 до 30 години 5 корисници, на возраст од 31 до 40 години 42 корисници, на возраст од 41 до 50 години 46 корисници и на возраст над 50 години 7 корисници.

За периодот кога прв пат пробале психоактивна супстанца добиени се следниве резултати: во рана адолесценција меѓу 11 и 14 годишна возраст 10 (10%), во средна адолесценција меѓу 15 и 17 години 25 (25%), во доцна адолесценција

6. Dawn L. Thatcher, Ph.D. and Duncan B. Clark, M.D., Ph.D., Adolescents at Risk for Substance Use Disorders Role of Psychological Dysregulation, Endophenotypes, and Environmental Influences, Alcohol Res Health. 2008; 31(2): 168–176.

меѓу 18 и 21 година 37 (37%), во постадолесценција/рана зрелост меѓу 22 и 24 години 16 (16%) и над 25 годишна возраст 12 (12%). Најчестата возраст на која корисниците на Центарот пробале психоактивна супстанца е 19,09 години. Во адолесцентниот период во потесна смисла до раната зрелост веќе 78% од корисниците пробале психоактивна супстанца. Додека во поширокот сфаќање на адолесцентниот период, до 24та година дури 88% од испитаниците пробале психоактивна супстанца. Периодот на доцна адолесценција и постадолесценција/рана зрелост е кога најмногу корисници пробуваат првпат психоактивна супстанца – 62%.

За периодот кога почнале редовно да употребуваат психоактивна супстанца добиени се следниве резултати: во рана адолесценција меѓу 11 и 14 годишна возраст 5 (5%), во средна адолесценција меѓу 15 и 17 години 23 (23%), во доцна адолесценција меѓу 18 и 21 година 35 (35%), во постадолесценција/рана зрелост меѓу 22 и 24 години 22 (22%) и над 25 годишна возраст 15 (15%). Најчестата возраст на која корисниците на Центарот почнале редовно да користат психоактивна супстанца е 19,44 години. Во адолесцентниот период во потесна смисла до раната зрелост 63% од корисниците почнале редовно да користат психоактивна супстанца, а при пошироко разбирање на адолесцентниот период до 24та година дури 85% од испитаниците почнале со редовна употреба на психоактивни супстанции. Во периодот на доцна адолесценција и постадолесценција/рана зрелост најмногу корисници почнуваат редовно да употребуваат психоактивна супстанца – 58%.

За видот на психоактивна супстанца која првпат ја пробале корисниците во Центарот се добиени следниве резултати: хероин 70 (70%), марихуана 27 (27%) и екстази 3 (3%).

За видот на психоактивна супстанца која почнале редовно да ја користат корисниците во Центарот се добиени овие резултати: хероин 93 (93%), кокаин 3 (3%) и екстази (3%).

ДИСКУСИЈА

Претставеното истражување го проучува почетниот период кога првпат се пробува психоактивна супстанца и кога се почнува со редовна конзумација на психоактивни супстанции кај веќе регистрирани зависници од опијати кои се на метадонски супституционен третман во Центарот за зависности при ЈЗУ Општа болница Куманово. При истражувањето се тргна од претпоставката дека за највулнерабилен период за развој на болести на зависност се јавува адолесценцијата.

Нашите резултати ги потврдија нашите претпоставки дека адолесцентниот период е најкритичен за појава и развој на болести на зависност. Имено меѓу нашите испитаници дури 88% првпат пробале психоактивна супстанца во адолесценцијата (од 11 до 24 години) и високи 85% почнале редовно да користат психоактивни супстанции во истиов период. *Најчестата возраст на која корисниците на Центарот пробале психоактивна супстанца е 19,09 години, а на 19,44 години почнале со редовна употреба. Како најкритичен период од адолесценцијата се јавува доцната адолесценција (од 18 до 21 година) и постадолесценцијата/раната зрелост (од 22 до 24 години), кога најголем број испитаници (62%) првпат пробале психоактивна супстанца и исто најголем број испитаници (58%) почнале со редовна употреба. Има совпаѓање од 76% за видот*

на психоактивната супстанца која првпат е пробана и со која се продолжило со редовна употреба. Кај корисниците во Центарот кои имале развиено зависност од опијати, најчесто и прва пробана психоактивна супстанца била хероинот (полусинтетски дериват на опиумот) во 70%.

Според првото истражување на репрезентативен примерок од 10123 адолесценти на возраст од 13 до 18 години, за присуство на ментални заболувања меѓу адолесцентите во САД, преваленцата на ментални заболувања била 22,2%, каде растројствата поради употреба на супстанции – болести на зависност се јавуваат со 11,4% учество, со средно појавување на 15 години.⁷ Националниот институт за злоупотреба на дроги на САД излегува со податоци дека поголемиот дел на оние кои имаат растројство поради злоупотреба на психоактивни супстанции (болест на зависност), почнале да користат психоактивни супстанции пред 18та година и го развиле растројството на 20 годишна возраст.⁸ Бројот на нови случаи на зависност од супстанции е редок пред 10 годишна возраст, пикот го достигнува околу 20 годишна возраст и опаѓа потоа, а нови случаи се невообичаени по 25 годишна возраст.⁹

Споредувајќи ги податоците од нашето истражување и горенаведените податоци, произлегува позитивна корелација дека адолесценцијата е критичниот период за развој на болести на зависност. Најчеста возраст во нашето истражување на која настанала првата употреба на психоактивна супстанца (19,09 години) е повисока од наведените истражувања во САД, каде возраста е под 18 години. Возрастите на кои се почнува со редовна употреба на психоактивни супстанции корелираат – 19,44 години со 20 годишна возраст. Пикот на нови случаи на болести на зависност околу 20 години, кореспондира и со податоците од нашето истражување (19,44 години).

Потребно е да се потенцира дека доцната адолесценција и постадолесценцијата/рана зрелост се периоди кога е нафрекфентна и првата употреба и почетната редовна употреба на психоактивни супстанции. Причините за оваа честота би требало да се бараат во се поголемата самостојност, намалена родителска контрола, поголема достапност до дрога,¹⁰ како и завршувањето на средното образование кога е поголема структурираноста на времето и надзорот врз адолесцентот. Овој податок е значаен и во смисол на опсметување на стратегиите за превенција и рано откривање на болестите на зависност, како и воочување на етиолошките и ризик фактори во овој период кои доведуваат до подложност за развивање на болести на зависност. Според ова стратегиите за превенција на болести на зависност треба да се спроведуваат уште во основните училишта со континуирана едукација и мониторинг во средните училишта.

7. Kathleen Ries Merikangas, Jian-ping He, Marcy Burstein, Sonja A. Swanson, Shelli Avenevoli, Lihong Cui, Corina Benjet, Katholiki Georgiades, Joel Swendsen, Lifetime Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A), *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 49, Issue 10, 2010, Pages 980-989, ISSN 0890-8567, <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>.

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856710004764>)

8. <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-adolescent-substance-use-disorder-treatment-research-based-guide/introduction>

9. Thapar A., Pine S. D., Leckman F. J., Scott S., Snowling J. M., Taylor E., Rutter's Child and Adolescent Psychiatry, 6th ed., John Wiley & Sons, Ltd, 2015, p.931

10. Thapar A., Pine S. D., Leckman F. J., Scott S., Snowling J. M., Taylor E., Rutter's Child and Adolescent Psychiatry, 6th ed., John Wiley & Sons, Ltd, 2015, p.937

ЗАКЛУЧОК

Адолесценцијата како развоен период со многу развојни задачи преку кои се формира личноста, носи бројни предизвици за совладување. Болестите на зависност кои имаат реперкусии и врз физичкото и врз менталното здравје на поединецот, како и врз неговото општествено позиционирање и достигнувања, најчесто почнуваат во адолесцентниот период што е потврдено и со нашето истражување, каде пикот е на 19,44 годишна возраст. Ова носи импликации кои треба да се земат во предвид при креирање стратегии за превенција и ран скрининг.