

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

616.891.6:616-051-057]:616.98:578.834(497.7)

**Кристина Лазаревска**  
**Д-р Ивица Бојовски**  
**Доц. д-р Наташа Ефтимовска Отовик**  
Република Северна Македонија

## **АНКСИОЗНОСТ КАЈ ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО УСЛОВИ НА ГЛОБАЛНА ПАНДЕМИЈА ОД SARS – COV 2 (COVID – 19)**

### **АПСТРАКТ:**

**Предмет:** Предметот на истражувањето беше да се утврди појавата и нивото на анксиозност кај здравствените работници во Република Северна Македонија. Колку пандемијата со корона вирусот влијае на појавата на анксиозност и зголемен стрес кај нив, дали истите се плашат од вирусот, колку се загрижени од заразување на себе и најблиските.

**Цел:** Целта на истражувањето беше да открие дали постои соодветна конекција помеѓу моменталната состојба со пандемијата и зголемување на нивото на анксиозност кај медицинските работници.

**Примерок:** За потребите на истражувањето беа дистрибуирани прашалници до 140 здравствени работници од различни делови на државата. Анкетата беше извршена на испитаници кои работат во примарното, секундарното и терцијалното здравство.

**Методи:** Анкетниот прашалник кој беше дистрибуиран електронски до сите испитаници содржеше прашања од скалата на Васк односно ВАИ скалата со вкупно 21 тврдења (симптоми карактеристични за анксиозност).

**Резултати:** Истражувањето покажува дека испитаниците во последните седум дена најмногу се сензитивни на ставот од корона вирусот односно дека ќе бидат заразени и ќе заразат некој од своите најблиски, иритабилноста односно нервозата, но и чувството на несигурност. Ова истражување меѓу другото открива и дека кај здравствените работници кои учествуваа во анкетата повеќе се забележува сензибилност на психосоматските отколку на соматските симптоми на анксиозност.

**КЛУЧНИ ЗБОРОВИ:** анксиозност, симптоми, здравствени работници, SARS - Cov -2

## **APPEARANCE OF ANXIETY WITHIN MEDICAL WORKERS IN THE REPUBLIC OF NORTH MACEDONIA IN TERMS OF A GLOBAL PANDEMIC OF SARS – COV 2 (COVID -19)**

### **ABSTRACT:**

**Subject:** The subject of the research was to determine the occurrence and level of anxiety among health professionals in the Republic of Northern Macedonia. How much does the coronavirus pandemic affect the occurrence of anxiety and increased stress in them, are they afraid of the virus, how much are they worried about infecting themselves and their loved ones.

**Aim:** The aim of the study was to find out if there is an appropriate connection between the current situation with the pandemic and the increase in the level of anxiety in the medical profession.

**Sample:** For the needs of the research, questionnaires were distributed to 140 health workshops from different parts of the country. The survey was conducted on respondents working in primary, secondary and tertiary health care.

**Methods:** The survey questionnaire that was distributed electronically to all respondents contained questions from the Back or BAI scale with a total of 21 statements (symptoms characteristic of anxiety).

**Results:** The research shows that the respondents in the last seven days are most sensitive to the attitude of the coronavirus, ie that they will be infected and will infect one of their loved ones, irritability or nervousness, but also the feeling of insecurity. This research, among other things, reveals that the health professionals who participated in the survey are more sensitive to psychosomatic than to somatic symptoms of anxiety.

**KEYWORDS:** anxiety, symptoms, healthcare professionals, SARS - Cov -2

## ВОВЕД

Втора година по ред како на глобално ниво така и во Република Северна Македонија здравствените работници и воопшто целиот здравствен систем се соочува со огромен притисок поради пандемијата од корона вирусот која сеуште е присутна. Глобалната пандемија со корона вирусот предизвика отворање на прашањето за менталното здравје на населението во услови на опасност од вирусот, изолација, социјално дистанцирање и забрани за движење.

Имајќи предвид дека постоеја неколку пиковина на вирусот од неговиот почеток па се до денес, притисокот, особено кај здравствените работници бележеше константно зголемување и тоа подеднакво кај: примарното, секундарното и терцијалното здравство. Оттука, повеќето здравствени работници (особено медицинските сестри и доктори како и другиот здравствен персонал кој директно работеше со ковид пациенти во Ковид центрите како и останатите делови во клиниките низ државата) се соочува и се соочуваат со значителни потешкотии во однос на нивното работење и постигнувањето на баланс со секојдневните обврски па истите како резултат на недоволно време за одмор, постојано и продолжено работно време како и целосното изложување на опасноста од новиот вирус и стравот дека може да ги заразат своите најблиски. Како и во другите држави така и во Северна Македонија ова предизвика повеќе здравствени работници да се соочат со зголемено ниво на стрес на работно место, а со тоа и анксиозност како резултат на негативното влијание од работењето. Токму поради тоа, овој труд се занимаваше со истражување на нивото на анксиозност кај здравствените работници во Република Северна Македонија од примарното, секундарното и терцијалното здравство во државата.

Здравствените работници во изминативе две години работат под исклучително тешки и стресни околности очекувано е да се претпоставува дека нивото на стрес, а особено анксиозност кај нив би било поголемо за разлика од вообичаено меѓу другото и затоа што покрај основните фактори кои предизвикуваат појава и зголемување на нивото на анксиозност во случајот со овој примерок од населението кај нив како дополнително се вбројуваат и можноста да бидат заразени, да заразат сови блиски членови на семејството, продолженото работно време, неможноста да земат доволно слободни денови и слично.

## ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРА

Промените во општественото живеење, зголемувањето на работни часови во рамките на една работна недела, постојаното динамично живеење, желбата и амбициите на луѓето за градење на кариера и сопствен развој допринесоа за зголемување на стресот воопшто. Покрај стресот се повеќе луѓе доживуваат анксиозни напади во текот на нивниот живот, кај некои од нив истите се акутни и се случуваат само во определени за нив, стресни случаи додека пак кај други анксиозноста прераснала во хроничен проблем со детална клиничка слика и симптоми. Во динамични околности во какви што се наоѓаат најголемиот дел до работоспособното населени кое оди на работа преостанува се помалку време овие луѓе да се посветат повеќе на своето психолошко здравје често пати занемарувајќи ги или банализирајќи ги основните симптоми на почетна анксиозност кај нив.

Вториот дел од 20-от век е различно назначен како „ера на стрес“ или „ера на анксиозност“, додека стресот и анксиозноста се универзални човечки искуства, својствени за човечката состојба, природата на специфичните стимули на животната средина кои предизвикуваат стрес и емоциите на вознемиреност неверојатно се променија во текот на годината (Gaudry & Spielberg, 1971). Во 21-от век овие фактори само дополните се зголемуваа, а во денешни околности имајќи ја предвид глобалната пандемија и сите оние мерки кои подразбираат социјално дистанцирање послужи како појачување на вообичаени фактори кои допринесуваат за појава и зголемување на нивото на анксиозноста.

### **Дефинирање, видови и фактори за појава на анксиозност**

Секој понекогаш доживува анксиозност во една или друга форма и во различен степен. Вклучува шема на физиолошки и психолошки реакции, како чувство на стресни емоции, страв и др. Како таква, анксиозноста може сериозно да ја инхибира способноста за концентрација и справувањето со работите во секојдневието на луѓето. Се смета за непријатна состојба што предизвикува изолационо однесување и одбрана. Исто така, може да се дефинира како специфична емоција неопходна за индивидуа да се подготви за потенцијална опасност и заканувачки ситуации.

Во стручната литература може да се најдат повеќе дефиниции за анксиозноста како појава но евидентно е дека научната јавност се уште има дилеми во однос на правилното дефинирање на оваа појава и како воопшто настанува анксиозноста кај луѓето. Според Brown(2007) анксиозноста претставува „субјективното чувство на напнатост, страв, нервоза и грижа поврзано со возбуда на автономниот нервен систем“ (Brown, 2007). Повеќе автори ја истакнуваат и позитивната природа на анксиозноста имајќи предвид дека истата во одредени случаи опасни за човекот може да предизвика навремено избегнување на опасноста која го следи, па така Bennett (1982) заклучува дека: „Анксиозноста не е сама по себе патолошка состојба, туку неопходна и нормална физиолошка и ментална подготовка за опасност... анксиозноста е неопходна за опстанок на поединецот под одредени околности. (Bennett, 1982).

Фројд, кој беше еден од првите што се фокусираше на важноста на анксиозноста, разликуваше помеѓу објективна и невротична анксиозност. Фројд гледаше на објективната анксиозност како реален одговор на согледаната опасност во околината, синоним за страв. Тој ја видел невротичната анксиозност

како несвесен конфликт во поединците, бидејќи конфликтот бил во несвест, лицето не било свесно за причината за неговата вознемиреност. Исто како што има различен степен на вознемиреност, исто така има и различен степен на свесност за причината за нечија анксиозност (Spielberger, 1983). Според когнитивните теории на анксиозни нарушувања, анксиозните лица се карактеризираат со лошо прилагодливи шеми за закана. Wenzel (2004) истражуваше содржина на шема поврзана со закана кај група лица со социјална анксиозност, во споредба со неклиничка (лица кои немаат анксиозност) група. Од учесниците беше побарано да генерираат скрипти, или шеми базирани на настани, за две вообичаени сценарија, едно од социјална природа и едно од евалуаторски карактер. Wenzel претпостави дека сценариото на социјално анксиозната група треба да содржи повеќе упатувања на согледана опасност, неуспешно справување и / или индикатори на вознемиреност и страв. Ова очекување генерално беше потврдено. Таа откри дека учесниците во групата на социјална анксиозност почесто се повикуваат на настани што го рефлектираат искуството на анксиозноста и нивните сценарија одразуваа понегативен афективен тон од оние на неанксиозните учесници. Wenzel (2004) заклучува дека резултатите укажуваат на основните лоши прилагодливи шеми на луѓе кои имаат социјална анксиозност. (Wenzel, 2004).

Анксиозноста е како другите афективни фактори како што се: замор, досада, лутина и емоционални нарушувања. Целосно е поврзано со психологијата на поединецот. Не се јавува како единствено прашање; може повеќе да стекне форми на манифестација и може да се категоризира како: анксиозност во состојба и особина, специфична анксиозност во ситуации и олеснувачка наспроти изнемоштена анксиозност Според Spielberger и др. (2005), особината на вознемиреност е општа карактеристика на личноста на индивидуата. Поединци, кои доживуваат вознемиреност, имаат тенденција да имаат став и реакција што ја рефлектира нивната способност да ја разберат природата на одредени стимули на животната средина и стресни ситуации како повеќе или помалку тешки или заканувачки (Spielberger, et al., 2005).

Притоа, постојат неколку видови на анксиозни нарушувања:

- » Агорафобија е вид на анксиозно растројство во кое се плашите и често избегнувате места или ситуации што може да предизвикаат паника и да се чувствувате заробени, беспомошни или засрамени.
- » Генерализирано анксиозно растројство вклучува постојана и прекумерна вознемиреност и грижа за активности или настани - дури и обични, рутински проблеми.
- » Паничното нарушување вклучува повторени епизоди на ненадејни чувства на силна вознемиреност и страв или терор кои достигнуваат врв за неколку минути (напади на паника). Може да имате чувства на претстојна пропаст, отежнато дишење, болка во градите или забрзано, треперење или чукање на срцето (срцеви палпитации).
- » Социјалното анксиозно растројство (социјална фобија) вклучува високи нивоа на вознемиреност, страв и избегнување на социјални ситуации поради чувство на срам, самосвест и загриженост да не бидат судени или погледнати од другите негативно.
- » Специфичните фобии се карактеризираат со голема вознемиреност кога сте изложени на одреден предмет или ситуација и желба да го избегнете. Фобиите предизвикуваат напади на паника кај некои луѓе.

### **Анксиозност кај здравствените работници во време на глобална пандемија од Covid – 19**

Постојат неколку студии кои се обидуваат да ја докажат поврзаност со пандемијата и зголеменото ниво на анксиозност кај здравствените работници. Така, студија на Noor, и други (2020) од Малезија користејќи анкетни прашалник направиле истражување на вкупно 306 здравствени работници ( доктори и медицински сестри) кои работат во ковид центри и се директно изложени на опасноста од зараза со корона вирусот. При изборот на примерокот се внимавало сите здравствени работници да бидат дел до терцијалното здравство и посебните пултови за лечење на пациенти со ковид. Очекувано, истражувањето покажало значително зголемување на анксиозноста кај овие медицински работници. Притоа, авторите потенцираат дека не посети никаква статистичка значителна разлика во однос на полото, возраста или професијата ( доктор или медицинска сестра) односно зголемената анксиозност е подеднаква кај сите и студијата открива дека на таквото зголемување огромна улога има нивниот ангажман во првите борбени линии со корона вирусот. Друго истражување спроведено во 2020 во Пакистан од страна на Saleem, и други (2020) се однесувало на стравот и појавата на анксиозност како резултат на корона вирусот кај здравствените работници. Во студијата учествувале вкупно 404 здравствени работници. Во примерокот имало и медицински сестри, лекари, стоматолози, матични доктори, доктори и медицински сестри и техничари кои работеле со ковид пациенти и други. Истражувањето открива дека дури кај 63% од вкупниот примерок е забележана тешка анксиозност, а само 0.2% од испитаниците не покажувале никаков вид на анксиозност. Исто така, ова истражување открило дека во избраниот примерок кај медицинските сестри имало значително поголемо ниво на анксиозност отколку кај другите медицински работници и исто така очекувано, кај оние здравствени работници кои директно работеле со ковид пациенти во ковид центри анксиозноста ила поголема отколку кај оние кои не работеле директно со пациенти со корона.

### **МЕТОДОЛОГИЈА**

За потребите на овој труд беше спроведено истражување со помош на анкетен прашалник за да се утврди појавата и степенот на анксиозност кај медицинските работници во Република Северна Македонија.

**Предмет** Предметот на истражувањето беше да се утврди појавата и нивото на анксиозност кај здравствените работници во Република Северна Македонија. Колку пандемијата со корона вирусот влијае на појавата на анксиозност и зголемен стрес кај нив, дали истите се плашат од вирусот, колку се загрижени од заразување на себе и најблиските.

**Цел** Целта на истражувањето беше да открие дали постои соодветна конекција помеѓу моменталната состојба со пандемијата и зголемување на нивото на анксиозност кај медицинските работници.

**Примерок** За потребите на истражувањето беа дистрибуирани прашалници до 140 здравствени работници од различни делови на државата. Анкетата беше извршена на испитаници кои работат во примарното, секундарното и терцијалното здравство.

**Методи** Анкетниот прашалник кој беше дистрибуиран електронски до сите испитаници содржеше прашања од скалата на Back односно BAI скалата со вкупно 21 тврдења (симптоми карактеристични за анксиозност) за симптоми кои



се поврзуваат со анксиозноста и нивниот интензитет во последната недела од 0 – не воопшто до 3 – Силно. Скалата беше дополнително приспособена да одговара на потребите на истражувањето. Анкетата беше извршена на испитаници кои работата во примарното, секундарното и терцијалното здравство.

### Резултати од истражувањето

ПОЛ	Бр.	%
М	39	27.9%
Ж	101	72.1%
Вк.	140	100%
ВОЗРАСТ	Бр.	%
25-30	51	36.4%
31-40	40	28.6%
41-50	30	31.4%
50+	19	13.6%
Вк.	140	100%
РАБОТЕН СТАТУС	Бр.	%
Доктор	92	65.7%
Медицинска сестра	48	34.3%
Вк.	140	100%
РАБОТЕН СТАЖ	Бр.	%
1 год	21	15%
2-5 г.	33	23.6%
5-10 г.	30	21.4%
10-15 г.	23	16.4%
15+ г.	33	23.6%
Вк.	140	100%
ВРАБОТЕН ВО	Бр.	%
Примарно здравство	45	32.1%
Секундарно здравство	27	19.3%
Терцијално здравство	68	48.6%
Вк.	140	100%

Табела бр.1. Социјално – демографски карактеристики на примерокот

Најголемиот дел од испитаниците се жени и тоа 72.1% , а 27.9% се мажи. Во однос на возраста повеќе до една третина од испитаниците се на возраст од 25 до 30 години или 51 од нив. Само 13.6% од испитаниците се на возраст од 50 години или повозрасни. Повеќе од половина од испитаниците 92 (65.7%) се доктори, а 48 (34.3%) се медицински сестри. Во однос на работниот стаж, најмногу испитаници имаат 5-10 години работен стаж односно 15 и повеќе години работен стаж. Најмалку работен стаж имаат 15% од испитаници односно 1 година. Во оваа анкета учествуваа испитаници од примарно, секундарно и терцијално здравство иако скоро половината од нив (48.6%) се вработени во терцијалното здравство односно клиниките.

СИМТОМИ	Воопшто не	Благо, но тоа не ми пречеше многу	Умерено - не беше пријатно на моменти	Силно - многу ми пречеше
Вкочанетост или пецкање (напнатост во телото)	31.4%	32.1%	28.6%	7.9%
Чувство на топлина	40%	40%	15.7%	4.3%
Непријатно чувство или тежина во нозете	29.3%	24.3%	33.6%	12.9%
Неможност да се релаксирам	22.1%	23.6%	29.3%	25%
Страв дека нешто лошо ќе се случи	19.3%	22.9%	40%	17.9%
Вртоглавица	52.1%	25.7%	20.7%	16.4%
Забрзано срцебиене	35%	27.1%	20.7%	16.4%
Нестабилност (немоќ, беспомошност)	47.1%	27.1%	15%	10.7%
Преплашеност	40.7%	28.6%	22.1%	8.6%
Нервоза, иритабилност	17.1%	27.9%	27.9%	27.1%
Чувство на гушење (чувство на кнедла во грло)	53%	29.3%	10.7%	6.4%
Треперење на рацете	53.6%	30.7%	10%	5.7%
Чувство на несигурност	40%	38.6%	14.3%	7.1%
Страв од губење контрола	55%	22.9%	14.3%	7.9%
Потешкотии во дишење (задишаност или хипервентилација)	57.9%	21.4%	14.3%	6.4%
Страв од умирање	64.3%	15%	15.7%	5%
Страв за себе, за моите најблиски (од SARS Cov -2)	7.1%	22.1%	35.7%	35%
Гастроинтестинални проблеми	55%	22.1%	17.1%	5.7%
Главоболка	27.9%	35.7%	22.1%	14.3%
Вцрвување на лицето	64.3%	22.1%	10%	3.6%
Топло/ладно потење	45.7%	32.9%	12.9%	8.6%

Табела бр.2. Резултати од ВАИ скала

Нагоренаведената табела се претставени резултатите по однос на симптомите на анксиозност и нивниот интензитет кај здравствените работници ко беа дел од анкетата. Според добиените резултати може да се заклучи дека иако постои одредена поделеност (по однос на чувството на интензитет на дел од симптомите) сепак кога станува збор за тврдењето поврзано со корона вирусот и ставот од зараза и пренесување на заразата повеќе од две третини од испитаниците се многу загрижени (умерено или силно го чувствуваат стравот од вирусот). Повеќе од една третина (35%) се изјасниле дека силно го чувствуваат стравот. Дополнително висок степен на сензибилитет на испитаниците се покажува во однос на нивната

иритабилност каде повеќе до половина умерено или слично чувствуваале иритабилност во последната недела. Интересно е што кај вообичаените симптоми како страв од умирање, тресење на рацете, хипервентилација, чувство на кнедла во грлото, повеќето од испитаниците воопшто не ги доживувале односно само мал дел од нив се сензитивни по однос на овие симптоми на анксиозност. Сепак, според добиените податоци повеќе од половина од испитаниците истакнале дека не се во можност да се релаксираат и тоа чувство им било умерено или силно овие последните седум дена. Податоците укажуваат на тоа дека поголемиот дел од испитаниците не се многу ( или воопшто не се) сензитивни на топло ладно потење и вцрвување на лицето, а 55% од вкупниот број на испитаници воопшто не почувствуваале никакви гастроинтестинални проблеми.

### **ЗАКЛУЧОК**

Истражувањето покажува дека испитаниците во последните седум дена најмногу се сензитивни на ставот од корона вирусот односно дека ќе бидат заразени и ќе заразат некој од своите најблиски, иритабилноста односно нервозата, но и чувството на несигурност. Ова истражување меѓу другото открива и дека кај здравствените работници кои учествуваа во анкетата повеќе се забележува сензибилност на психосоматските отколку на соматските симптоми на анксиозност. Оттука, деталната анализа на податоците укажува дека медицинските работници се соочуваат со зголемено ниво на анксиозност ( особено во делот на психосоматските симптоми) токму во делот на иритабилноста, чувството на несигурност и воопшто стравот о корона вирусот. Така, имајќи ја предвид професијата на лицето од примерокот ( како и нивната возраст, а и работниот стаж) вообичаено би било да се претстави не би требало да постои сериозна сензибилност на некои симптоми но исто така треба да се има предвид дека истите скоро две години се соочуваат со невиден притисок, а токму периодот на собирањето на податоците ( дистрибуцијата на анкетниот прашалник) беше во екот на третиот бран од вирусот кога болничките капацитети низ целата држава го достигнаа својот лимит. Оттука, не може со смирност да се каже дека покачената сензибилност ( на дел од психосоматските симптоми на анксиозноста) може да бидат препишани на зголемениот притисок од вирусот или ти претставуваат константа како фактор на зголемување на нивото на анксиозност воопшто кај овој вид на професија. Но до друга страна, со сигурност може да се каже дека особено ставот од вирусот и заразата на најблиските претставува огромно отпретување на здравствените работници.

### КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

1. Bennett, S.V., 1982. Introduction to psychology. London: Printed in Methuen.
2. Brown, D., 2007. Personality and anxiety. New York: Pearson education, Inc.
3. Gaudry, E. & Spielberger, D., 1971. Anxiety and educational achievement. New York: Wiley.
4. Noor, M., Yusof, R. ., & Yacob, M., 2020. Anxiety in Frontline and Non-Frontline Healthcare Providers in. *Jornal of Environ. Res. Public Health*, 2(11), pp. 1-10.
5. Saleem, Z. et al., 2020. COVID-19 pandemic fear and anxiety among. *Research Article*, 5(11), pp. 1-17.
6. Spielberger, C. D., 1983. Manual for the State-Trait Anxiety. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
7. Spielberger, D., Charles, A. & Sarason, G., 2005. Stress and emotion. Melbourne: Taylor and Francis group, LLC. .
8. Wenzel, A., 2004. Schema content for threat in social phobia. *Cognitive therapy and*, 6(28), pp. 189-803.
9. Bostick, S. L. 1992. The development and validation of the Library Anxiety Scale. Unpublished doctoral dissertation, Wayne State University, Detroit, MI.
10. Woody, S. R. 1996. Effects of focus of attention on anxiety levels and social performance of individuals with social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 61–69
11. Wittchen, H., & Beloch, E. 1996. The impact of social phobia on quality of life. *International clinical psychopharmacology*, 11(3), 15-23.