

Глобално Истражување За Здравје На Адолесцентите

Република Македонија



Република Македонија
Министерство за здравство



И.З.У. РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА
ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА - СКОПЈЕ



Global School-based Health Surveillance System
A contribution to the WHO STEPwise approach to Surveillance

**РЕЗУЛТАТИ ОД ГЛОБАЛНОТО
ИСТРАЖУВАЊЕ ЗА ЗДРАВЈЕТО
НА АДОЛЕСЦЕНТИТЕ ВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**

Републички завод за здравствена заштита

РЕЗУЛТАТИ ОД ГЛОБАЛНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА АДОЛЕСЦЕНТИТЕ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ВО 2007/2008

ГЛАВЕН УРЕДНИК

Доц. д-р Фимка Тозија

УРЕДНИЦИ И АВТОРИ

Доц. д-р Фимка Тозија
Проф. д-р Драган Ѓорѓев
Доц. д-р Елена Косевска
Асс. д-р сци. Владимир Кендровски

КОАВТОР

Асс. д-р Блашко Касапинов

СОРАБОТНИК

д-р Анета Атанасовска

ЛЕКТУРА

Ленче Даневска

ТЕХНИЧКО УРЕДУВАЊЕ НА ТЕКСТОТ

Борче Андоновски
Сузана Дунгевска

CIP - Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека „Св.Климент Охридски“, Скопје
613.95/.96(497.7)(047.31)

ГЛОБАЛНО истражување за здравје на адолесцентите : 2007/2008 : Македонија / (уредници и автори Фимка Тозија ...и др.). - Скопје : Републички завод за здравствена заштита, 2008. - 75 стр. : граф. прикази ; 27 см

Библиографија: стр. 73-75. - Содржи и: Додаток

ISBN 978-9989-716-70-6

а) Здравствени навики и однесувања - Адолесценти - Македонија - Истражување
COBISS.MK-ID 75220490

Истражувањето е спроведено со поддршка на Канцеларијата на детскиот фонд на Обединетите Нации (УНИЦЕФ) во Скопје, со финансиска помош од SIDA (Шведска агенција за меѓународен развој). Соопштенијата во оваа публикација се ставови на авторите и не мора да ги рефлектираат политиката или ставовите на УНИЦЕФ.

Содржина

Благодарност	6
Извршно резиме	7
Листа на кратенки	11
Дел 1: Вовед	13
За Глобалното истражување за здравјето на адолесцентите (ГИЗА)	13
Методи	14
Дел 2: Резултати	17
Демографски податоци	17
Однесувања во врска со исхрана	17
Хигиена	21
Насилство и ненамерни повреди	23
Ментално здравје	27
Пушење	29
Употреба на алкохол и други дроги	32
Сексуално однесување кое придонесува за ХИВ инфекција, други СПИ и несакана бременост	36
Физичка активност	38
Физичка активност	40
Заштитни фактори	41
Дел 3: Заклучоци и препораки	47
Заклучоци	47
Препораки	49
Дел 4 : Додатоци	53
2007 ГИЗА прашалник Македонија	53
Листа на учесници	71
Референци	73

Благодарност

Изразуваме голема благодарност до Републичкиот завод за здравствена заштита, Регионалните заводи за здравствена заштита, Министерството за здравство, Министерството за образование, Министерството за локална самоуправа и Агенцијата за млади и спорт за успешната организација и имплементација на ова истражување. Особено сме благодарни на Канцеларијата на UNICEF во Р. Македонија за овозможената финансиска и техничка помош за успешно реализирање на истражувањето и овој извештај.

Изразуваме особена почит до следниве лица и институции за нивната експертска поддршка: Лин Рајли (Leanne Riley), Оддел за хронични болести и здравствена промоција, Светска здравствена организација (СЗО); Мелани Кауен (Melanie Cowan), Техничка канцеларија, Оддел за хронични болести и здравствена промоција, Светска здравствена организација (СЗО) и Лора Кан (Laura Kann) и Кони Лим (Connie Lim), Оддел за адолесцентно и училишно здравје, Центар за превенција и контрола на болестите (CDC), САД.

Голема благодарност за покажаната професионалност на членовите на Работната група и администраторите на истражувањето.

На крај, искажуваме посебна благодарност до директорите на училиштата и учениците кои учествуваа во истражувањето.

Од авторите

Извршно резиме

Цел

Главна цел на Глобалното истражување за здравјето на адолесцентите (ГИЗА) во 2007/2008 во Македонија беше да обезбеди прецизни податоци за навиките и однесувањата поврзани со здравјето и заштитните фактори кај учениците и да се воспостави тренд за однесувањата во врска со здравјето во функција на евалуација на здравствената промоција кај младите и во училиштата.

Методологија

Во ГИЗА 2007/2008 употребен е дво-стадиумен дизајн на примерокот со цел да се добие репрезентативен примерок од ученици во 7 и 8 одделение од основното образование и I и II година од гимназиското образование. 30 училишта беа селектирани да учествуваат во истражувањето и вкупно 2.114 прашалници беа пополнети во сите 30 училишта. Стапката на одговор од училиштата беше 100% (30 од 30 одбрани училишта), додека стапката на одговор од учениците беше 93.4% (2.114 од 2.267 ученици во примерокот). Вкупната стапка на одговор беше 93.4%. Прашалникот кој се употреби во ГИЗА содржеше 74 прашања, 52 од основните прашања и 22 од проширените и специфични за земјата прашања.

Резултати

Однесувања во врска со исхраната

Во Македонија, 14% од учениците се изложени на ризик од прекумерна телесна маса (т.е. над 85-иот перцентил, но под 95-иот перцентил за индексот на телесна маса по возраст и пол) додека 1.5% се со прекумерна телесна маса (т.е. над 95-иот перцентил за индексот на телесна маса по возраст и пол). Машките ученици (18%) се со значително поголем ризик во споредба со женските ученици (9.4%) да имаат прекумерна телесна маса.

Хигиена

Вкупно 4% од учениците никогаш не употребиле или ретко употребиле сапун при миење на рацете во изминатите 30 дена. Машките ученици (4.3%) почесто од женските ученици (3.7%) никогаш не употребиле или ретко употребиле сапун при миење на рацете.

Насилство и ненамерни повреди

Сериозни повреди

Вкупно 31.3% од учениците изјавиле дека биле сериозно повредени еднаш или повеќе пати во текот на изминатите 12 месеци. Машките ученици (37.3%) биле со значително поголем ризик од женските ученици (24.9%) да бидат сериозно повредени.

Силеџиство

Вкупно 10.0% од учениците биле жртви на силеџиство во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Уделот на машки и женски ученици бил ист.

Ментално здравје

Вкупно, 8.6% од учениците сериозно размислувале да извршат самоубиство во текот на изминатите 12 месеци. Машките ученици (6.8%) поретко од женските ученици (10.5%) размислувале да се обидат да извршат самоубиство.

Пушење (употреба на тутун)

Во Македонија, 14.1% од учениците пушеле цигари во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Нема значајна разлика меѓу машките и женските ученици во поглед на пушењето цигари. 10.5% од учениците на возраст од 13 до 15 години пушеле цигари во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена.

Употреба на алкохол и други дроги

Преваленција на употребата на алкохол

Преваленцијата на тековната употреба на алкохол кај учениците (т.е. пиење на барем еден пијалок кој содржи алкохол во текот на еден или повеќе денови изминатите 30 дена) изнесува 39.4%. Машките ученици (44.2%) почесто од женските (34.6%) пријавиле употреба на алкохол.

Преваленција на употреба на дроги во текот на животот

Преваленцијата на употреба на дроги во текот на животот (дроги од типот на марихуана, во еден или повеќе наврати во текот на целиот живот) изнесува 3%. Машките ученици (3.9%) значително повеќе од женските ученици (2.0%) пријавиле употреба на дроги во текот на животот. 1.8% од учениците на возраст од 13 до 15 години употребиле дрога еднаш или повеќе пати во текот на животот. Ниеден од учениците не пробал дрога пред наполнети 14 години.

Сексуално однесување кое придонесува за ХИВ инфекција, други СПИ и несакана бременост

Вкупно 11.9% од учениците имале сексуални односи во текот на нивниот живот. Машките ученици (19.5%) значително почесто од женските (4.1%) имале сексуални односи. Процентот на ученици на возраст од 13 до 15 години кои имале сексуален однос изнесува 8.9 (14.4 машки, 3.1 женски).

Физичка активност

Во Македонија, 15.7% од учениците биле физички активни во текот на сите 7 дена во изминатите 7 дена во времетраење од барем 60 минути дневно. Машките ученици (18.3%) значително почесто од женските ученици (12.9%).

Заштитни фактори

Вкупно 37.3% од учениците се изјасниле дека нивните родители или старатели никогаш или ретко ги проверувале во текот на изминатите 30 дена дали ги завршиле домашните задачи и вкупно 19.8% од учениците се изјасниле дека нивните родители или старатели никогаш или ретко знаеле што прават нивните деца во слободното време во текот на изминатите 30 дена. Машките ученици (24.2%) значително почесто од женските ученици (15.1%) се изјасниле дека нивните родители или старатели знаеле што тие прават во нивното слободно време.

Заклучоци

ГИЗА истражувањето покажа дека учениците во Македонија се соочуваат со голем број здравствени проблеми поврзани со однесувањата, како на пример: однесувања во врска со исхраната, употреба на тутун, сексуално однесување, ризично однесување за настанување на повреди и насилство. Истражувањето, исто така, покажа дека ваквите однесувања не се едноставни постапки на индивидуите туку се случуваат во поширок социјален контекст (пр. едукација за превенција во училиштата). Истражувањето ги нагласи здравствените проблеми кои се веќе познати но не им е посветено доволно внимание, но исто така на виделина излегоа и други проблеми. На пример, менталното здравје постои како проблем кај адолесцентите, но истражувањето покажа дека во оваа област ургентно се потребни поголемо внимание, подобра превенција и поголема поддршка.

Препораки

Врз основа на наодите од истражувањето неопходно е да се посвети специјално внимание на насоките на програмите за унапредување на здравјето и превенција на болестите. Многу работи треба да се реализираат за подобрување на информираноста и подобрување на здравите животни навики врз основа на промените во однесувањето. Најпрво, треба да се развијат и промовираат цели за адолесцентно здравје со заеднички активности од здравствените установи, семејствата, училиштата и институциите во заедницата.

Многу е важна и координативната улога и активностите кои треба да ги реализираат Министерството за здравство и Републичкиот завод за здравствена заштита во Република Македонија – стратешко планирање, имплементација на тренинг-програми, мониторинг и евалуација на здравјето на адолесцентите и младите.

Развојот, усвојувањето и имплементацијата на Националната стратегија за адолесцентно здравје 2008-2015 е исто така важно. Стратегијата има за цел да го подобри и промовира здравјето и развојот на адолесцентното здравје преку акцентирање на следниве приоритетни области: зајакнување на системот за собирање податоци за адолесцентното здравје, намалување на смртноста, морбидитетот и онеспособеноста преку посочување на причините, промоција на здрави животни навики кај адолесцентите, подобрување на капацитетите на Министерството за здравство, Републичкиот завод за здравствена заштита и други релевантни институции во Република Македонија за координација и менаџмент на здравствени програми за адолесценти.

Постои потреба да се прошират училишните едукативни програми за здравје за да се прошири знаењето на учениците за храната, исхраната, хигиената, насилството и ненамерните повреди, менталното здравје, пушењето, употребата на алкохол и други дроги, сексуалното однесување кое придонесува за инфекција со ХИВ и други СПБ како и несакана бременост, физичката активност и заштитните фактори за промена на ризичното однесување.

Конечно, со цел да се постигнат стратешките цели за промоција и поддршка на здравото однесување кај адолесцентите во Македонија, треба да се посвети особено внимание на развојот и имплементацијата на стратешката интеракција меѓу системите за едукација, здравје, семејствата и заедницата.

Листа на кратенки

ГИЗА	-	Глобално истражување за здравјето на адолесцентите
UNICEF	-	Фонд за децата на Обединети нации
UNESCO	-	Организација на Обединети нации за Образование, Наука и Култура
UNAIDS	-	Програма на Обединети нации за ХИВ/СИДА
ХИВ	-	Вирус на недостаток на имунитет кај луѓето (намален имунитет кој води до појава на СИДА)
СИДА	-	Синдром на стекнат недостаток на имунитет, којшто претставува терминален стадиум на инфекцијата со ХИВ
WHO (СЗО)	-	Светска здравствена организација
СПИ	-	Сексуално преносливи инфекции
СПБ	-	Сексуално преносливи болести
РЗЗЗ	-	Републички завод за здравствена заштита
ЕУ	-	Европска унија
ИТМ	-	Индекс на телесна маса
CDC	-	Центар за контрола и превенција на болестите
IARC	-	Меѓународна агенција за истражување на ракот

Дел 1: Вовед

Основа за истражувањето

Во 2001, СЗО во соработка со UNAIDS, UNESCO и UNICEF, како и со техничка помош од Центрите за превенција и контрола на заболувањата од САД (CDC), го започна развојот на ГИЗА - Глобалното истражување за здравјето кај адолесцентите (Global School-based Student Health Survey - GSHS).

Од 2003 година, министерствата за здравство и образование од целиот свет го употребуваат ГИЗА за периодично надгледување на преваленцијата на важните ризик-фактори во врска со однесувањата и заштитните фактори кај учениците.

До денес, 79 земји го спроведоа или го спроведуваат ГИЗА. Овој извештај ги опишува резултатите од првото ГИЗА спроведено во Македонија од страна на Републичкиот завод за здравствена заштита. Истражувањето се спроведе меѓу 1 и 31 декември 2007.

Цел

Целта на ГИЗА е да обезбеди прецизни податоци за однесувањата во врска со здравјето и заштитните фактори кај учениците со цел:

- да им помогне на земјите да развијат приоритети, воспостават програми и да се залагаат за ресурси за здравствените програми и политики за училишно здравје;
- да се воспостави тренд за однесувањата во врска со здравјето, значајни за евалуација на промоција на здравјето кај младите и во училиштата; и
- да им овозможи на земјите, меѓународните организации и други да прават споредби меѓу и во самите земји за преваленцијата на однесувањата во врска со здравјето.

ЗА ГЛОБАЛНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА АДОЛЕСЦЕНТИТЕ (ГИЗА)

ГИЗА е истражување кое се спроведува во училиштата, примарно кај ученици на возраст меѓу 13 и 15 години. Тоа е така дизајнирано што може да ги измери однесувањата кои се поврзани со водечките причини за морталитет и морбидитет кај децата и возрасните:

- Однесувања во врска со исхрана
- Хигиена
- Насилство и ненамерни повреди
- Ментално здравје
- Пушење
- Употреба на алкохол и други дроги
- Сексуално однесување кое придонесува за ХИВ инфекција, други СПБ и несакана бременост
- Физичка активност
- Заштитни фактори

Пред ГИЗА, во Македонија биле спроведени други истражувања во врска со проблемите за репродуктивно здравје кај адолесцентите и нивните ставови кон ХИВ/СИДА, ставовите кон пушењето и употребата на други дроги. На пример, истражувањето во рамките на СЗО активностите преку проектот Истражување за пушењето кај младите (Global Youth Tobacco Survey), поддржан од CDC Атланта и СЗО Регионалната канцеларија за Европа на СЗО во Република Македонија (2002¹), утврдена е преваленција на пушење цигари од 8,2% кај младите на возраст од 13 до 15 години, а од нив 20% почнале да пушат пред 10-годишна возраст. Во друго истражување кое опфатило 420 испитаници на возраст од 13 до 16 години на подрачјето на Скопје, резултатите покажале дека дури 21,2% употребиле тутун, а 15,9% уште го употребуваат. Само 5,2% испитаници-пушачи сметале дека би требало да престанат да пушат². Во 2006 година во Македонија беше спроведено Глобално истражување кај здравствените професионалци (GHPS - Global Health Professional Survey), односно, кај студентите запишани во завршните три години на факултетите од медицински дисциплини од Универзитетот “Св. Кирил и Методиј” – Скопје. Ова истражување вклучило 309 студенти од кои повеќе од 40% биле пушачи³. Македонија го спроведе истражувањето за однесувања во врска со здравјето кај училишните деца (Health Behaviour in School-Aged Children /HBSC/) во 2002 година на примерок од 4800 ученици на возраст од 11, 13 и 15 години во целата држава. Ова истражување ги контролира ставовите, практиките и животните навики кај децата во различни и променливи животни услови и потоа ги споредува наодите од државата со наодите од целиот свет. Според ова истражување, 4.1%, 8.6% и 37.4% од момчињата на возраст од 11, 13 и 15 години соодветно, се изјасниле дека пушеле цигари, додека кај девојчињата процентуалната застапеност била 2.3%, 7.3% и 34.3%; 7.8%, 8.8% и 26.2% од момчињата на возраст од 11, 13 и 15 години соодветно, се изјасниле дека пиеле алкохолни пијалоци во текот на една седмица; 37.4% од момчињата и 3.6% од девојчињата на возраст од 15 години се изјасниле дека имале сексуални односи⁴. Неколку истражувања во основните и средните училишта во РМ покажуваат алармантни индицији поврзани со штетните навики, особено со прекумерната и секојдневна употреба на алкохолот⁵. Истражувањата за преваленција на ХИВ/СИДА и ризичните однесувања кај вулнерабилните групи, спроведени во 2005⁶, 2006⁷ и 2007⁸ вклучија млади луѓе на возраст од 15 до 24 години и ги истражија нивните знаења, ставови, верувања и практики поврзани со ХИВ/СИДА и минатите ризични однесувања како на пр. инјектирање илегални дроги. Стратешката процена на политиките, квалитетот и достапноста до контрацепција и абортус во Македонија покажа дека мноштвото од младите учесници во фокус групите употребувале кондом како средство за контрацепција, додека пак, имале помалку знаења и биле помалку едуцирани за употреба на хормонската контрацепција и со многу оскудно знаење за употребата на итната контрацепција⁹. Во истражувањето за повреди од сообраќајни несреќи кај децата и младите се покажало дека 49.4% од сите повредени пешаци биле деца или млади на возраст 0 до 24, додека во 2000 година стапката на морталитет изнесувала 3.1¹⁰. Стандардизираната стапка на смртност заради самоубиство кај младите во Македонија е меѓу најниската во Европа (4.34/10000), и дури е пониска од соседните земји.¹¹

И покрај овие истражувања, на национално ниво до сега нема спроведено сèопфатна процена за свесноста, практиките и однесувањата во врска со здравјето кај младите на возраст од 13 до 15 години. ГИЗА е така дизајнирано да биде прво репрезентативно истражување во Македонија за здравјето на учениците во возрастната група меѓу 13 и 15 години.

МЕТОДИ

Одредување на примерок

За добивање репрезентативен примерок на ученици од 7 и 8 одделение од основното образование и I и II година од средното образование за ГИЗА 2007/2008 во Македонија беше применет дво-етапен дизајн за кластер-примерок. Во првата етапа од одредувањето на примерокот беа вклучени сите училишта во

Р. Македонија кои имаат паралелки од 7 и 8 одделение во основното образование и I и II година во средното образование. Училиштата беа одбрани со веројатност пропорционална на големината на училиштето подобна за вклучување во истражувањето; вкупно 30 училишта беа селектирани да учествуваат во ГИЗА во Македонија.

Втората етапа во одредување на примерокот се спроведе кај паралелките од 7 и 8 одделение во основното образование и I и II година во средното образование кај училиштата кои беа селектирани во првата етапа. Примерокот се состоеше од случајно избрани целосни паралелки (употребувајќи случајна стартна позиција) од секое одбрано училиште. Во училиштата со паралелки со помал број ученици беше извршено спојување на паралелките во единствена примарна примерочна единица. Сите ученици во одбраните паралелки беа подобни да учествуваат во ГИЗА.

Одредување на тежината на истражувањето

Беше применет тежински коефициент за секој запис на учениците со цел да се приспособи за оние кои не одговориле на прашалникот и за променливата веројатност за селекција.

Формулата за калкулација на тежинскиот коефициент беше:

$$W = W1 * W2 * f1 * f2 * f3$$

каде

W1 = инверзија на веројатност за селекција на училиштето

W2 = инверзија на веројатност за селекција на паралелката

f1 = фактор за приспособување за не-одговорените на ниво на училиште, пресметано според големината на училиштето (мало, средно, големо) и според регистрираните училишта, а не бројот на училишта

f2 = фактор за приспособување за не-одговорените на ниво на паралелки, пресметано по паралелка

f3 = фактор на приспособување по стратификацијата, пресметано според степени

Одредување на тежината на истражувањето дозволува резултатите да бидат применети на целата популација ученици од 7 и 8 одделение во основното образование и I и II година во средното образование во Македонија.

Стапка на одговор

Во ГИЗА во Македонија во 2007 година беа комплетирани 2.114 прашалници во 30 училишта. Стапката на одговор на училиштата беше 100% (30 од 30 одбрани училишта). Стапката на одговор на учениците изнесуваше 93.4% (2.114 од 2.267 ученици вклучени во примерокот). Вкупната стапка на одговор изнесуваше 93.4%.

Базата со податоци беше исчистена од недоследности. Податоците кои недостасуваа не беа статистички обработени. Беше употребен софтвер кој го зема предвид комплексниот дизајн на примерокот и со кого беа пресметани процентите на преваленција и 95% интервал на доверба. Податоците од ГИЗА се репрезентативни за сите ученици од 7 и 8 одделение во основното образование и I и II година во средното образование во Македонија.

Сигнификантноста на разликите на одговорите меѓу машките и женските ученици беше одредена со Хи-квадрат тест за $p \leq 0.05$.

Спроведување на истражувањето

ГИЗА беше спроведено од страна на Републичкиот завод за здравствена заштита (РЗЗЗ). Истражувањето се засноваше на вложените напори од страна на координаторот, Научниот истражувачки комитет, Работната група и администраторите.

Научниот истражувачки комитет беше составен од координатор, претседател, претставници од Министерствата за здравство, образование и Агенцијата за млади и спорт. Комитетот учествуваше во развојот на алатките за истражувањето, стратегијата за одредување примерок и вклучувањето на училиштата. Работната група беше составена од претставници од РЗЗЗ и Регионалните заводи за здравствена заштита додека администраторите на истражувањето, регрутирани од Републичкиот завод за здравствена заштита и 10-те Регионални заводи за здравствена заштита беа одговорни за собирање на податоците и документацијата за училиштата.

Процедурата за истражувањето беше така дизајнирана да се заштити приватноста на учениците со дозволување на доброволно и/или анонимно учество. Учениците ги пополнуваа прашалниците во времетраење од еден училишен час и ги забележуваа одговорите на одделен лист за одговори кои може да биде компјутерски скениран. Администраторите на истражувањето беа посебно обучени да го спроведат истражувањето на работилница организирана од РЗЗЗ и Канцеларијата на СЗО од Женева.

ГИЗА прашалник

Прашалникот кој се употреби во ГИЗА содржеше 74 прашања, 52 од основните прашања и 22 од проширените и специфични за земјата прашања кои се однесуваа на следниве теми:

- Однесувања во врска со исхрана
- Хигиена
- Насилство и ненамерни повреди
- Ментално здравје
- Пушење
- Употреба на алкохол и останати дроги
- Сексуално однесување кое придонесува до ХИВ инфекција, други СПИ и несакана бременост
- Физичка активност
- Заштитни фактори

Прашалникот (види прилог 1) беше развиен од претставници од Републичкиот завод за здравствена заштита, Регионалните заводи за здравствена заштита, Министерствата за здравство и образование, Агенцијата за млади и спорт и UNICEF во блиска соработка со CDC и СЗО. Прашалникот беше преведен на македонски и албански јазик.

Дел 2: Резултати

ДЕМОГРАФСКИ ПОДАТОЦИ

Вовед

Населението во Македонија старее. Просечната возраст на населението изнесува 35.6 години, 34.8 за мажите и 36.3 за жените. Децата и младите под 15 години учествуваат со 20.19% од целото население, додека возрастната група од 13 до 15 години претставува 4.56% од вкупната популација во Р. Македонија¹².

Резултати

ГИЗА примерокот во Македонија се состоеше од 2.114 лица; 1.034 биле од машки пол, 1.054 биле од женски пол, додека 26 испитаници не се изјасниле по ова прашање. Групата на возраст од 13 до 15 години опфаќа 1.474 индивидуи, што претставува 74.9% од целиот примерок. Испитаниците беа распоредени речиси еднакво низ сите четири класови.

Табела 1. Демографски карактеристики на примерокот во Македонија во проценти

Пол	Тежински%	Возраст	Тежински %	Одделение	Тежински %
Машки	52.4	12 години и помалку	4.9	7	26.5
Женски	47.6	13 до 15 години	74.9	8	26.2
		16 години и повеќе	20.2	I	24.1
				II	23.2

ОДНЕСУВАЊА ВО ВРСКА СО ИСХРАНА

Вовед

Во текот на адолесценцијата, прекумерната телесна маса е асоцирана со хиперлипидемија, покачен крвен притисок (хипертензија), нарушена толеранција на глукоза и негативни психолошки и социјални последици.

Прекумерната телесна маса здобиена за време на детството или адолесценцијата може да биде присутна и во возрастниот период и да го зголеми ризикот за коронарна срцева болест, дијабет, заболувања на жолчниот меур, одредени типови на карцином и остеоартрит на тежински оптоварените зглобови подоцна во животот. Нутритивните дефиценции како резултат на недоволна снабденост со храна (протеинска или енергетска малнутриција, железо, витамин А и јоден дефицит) имаат влијание врз редовното одење на училиште и врз процесот на учење¹³.

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 . Дали постои независен ефект на тежината во детството е тешко да се одреди бидејќи зголемената телесна маса во детството обично продолжува и во зрелата возраст. Неодамнешниот преглед на Меѓународната агенција за истражување на ракот (IARC) од Лион, Франција, заклучи дека постојат докази за јасна поврзаност на почетокот на дебелеењето (рано и доцна) и ризикот за рак¹⁵.

Овошјето и зеленчукот се добар извор за сложени јаглехидрати, витамини, минерали и други супстанции важни за доброто здравје. Исхраната која во себе содржи повисок внес на овошје и зеленчук е асоцирана со повеќе погодности во врска со здравјето, вклучувајќи го и намалениот ризик за развој на одредени типови рак¹⁶.

Резултати

Индикаторите кои се однесуваат на однесувањата во врска со исхраната се дадени во следнава табела.

Табела 2.* ИТМ и однесувања во врска со храната, по пол и возраст, Р. Македонија, 2007.

Прашање	Вкупен % (ИД)**	Пол		Возраст	
		Машки % (ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 или повеќе
Процент на ученици кои се изложени на ризик да имаат прекумерна телесна маса ¹	14.0 (12.4 - 15.6)	18.0 (15.0- 21.1)	9.4 (7.4 - 11.5)	14.0 (11.9-16.2)	10.6 (6.7 - 14.5)
Прекумерна телесна маса ²	1.5 (1.0 - 1.9)	2.5 (1.5- 3.5)	0.2 (0.0 - 0.6)	1.6 (1.0 - 2.2)	0.9 (0.0 - 2.1)
Останале гладни повеќето од времето или секогаш бидејќи немало доволно храна во нивниот дом во изминатите 30 дена	1.9 (1.0 - 2.8)	2.8 (1.7- 4.0)	0.8 (0.1 - 1.4)	1.6 (0.8 - 2.3)	3.2 (0.7 - 5.6)
Процент на ученици кои најчесто или секогаш појадувале во изминатите 30 дена	77.2 (74.8 - 79.5)	78.4 (75.8- 81.1)	76.1 (72.7 - 79.5)	77.9 (75.6 - 80.2)	73.9 (69.2 - 78.5)
Обично јаделе овошје како јаболка, круши, портокали, банани, грозје, диња, или лубеница еднаш или повеќе пати дневно во изминатите 30 дена	83.7 (81.7 - 85.8)	84.5 (82.1- 86.9)	82.8 (79.2 - 86.3)	85.9 (83.8 - 88.1)	76.1 (71.7 - 80.4)
Обично јаделе зеленчук како домати, пиперка, компири, краставици или зелена салата еднаш или повеќе пати дневно во изминатите 30 дена	80.4 (78.2 - 82.6)	79.6 (76.3- 83.0)	81.8 (79.0 - 84.6)	81.4 (79.2 - 83.7)	76.8 (72.5 - 81.1)
Јаделе овошје и зеленчук пет или повеќе пати дневно во изминатите 30 дена	31.5 (28.9 - 34.0)	31.5 (28.1- 34.9)	31.0 (28.4 - 33.6)	32.6 (30.4 - 34.8)	25.0 (20.2 - 29.8)
Јаделе во ресторани за брза храна како McDonalds во текот на три или повеќе дена во изминатите 7 дена	25.6 (23.5 - 27.8)	27.1 (23.3- 30.9)	23.5 (21.0 - 26.0)	24.1 (21.7 - 26.4)	32.4 (27.1 - 37.7)
Пиеле газирани безалкохолни пијалаци како Кока-Кола, Фанта, Швелпс два или повеќе пати дневно во текот на изминатите 30 дена	50.3 (46.2 - 54.5)	51.7 (47.4- 56.0)	49.1 (44.2 - 53.9)	50.6 (45.7 - 55.6)	51.3 (46.6 - 56.1)
Процент на ученици на кои им било предавано за благодетите од здравата исхрана на некој од часовите од оваа школска година	37.1 (32.8 - 41.3)	35.6 (30.5- 40.8)	38.6 (32.7 - 44.4)	41.0 (36.8 - 45.3)	22.4 (13.2 - 31.7)

* Основните прашања се засенчени во жолта боја, проширените-основни и специфични прашања се засенчени во зелена боја, додека дихотомните варијабли кои потекнуваат од две или повеќе варијабли се засенчени во сива боја. Ова е применето кај сите табели со резултати.

**95% интервал на доверба.

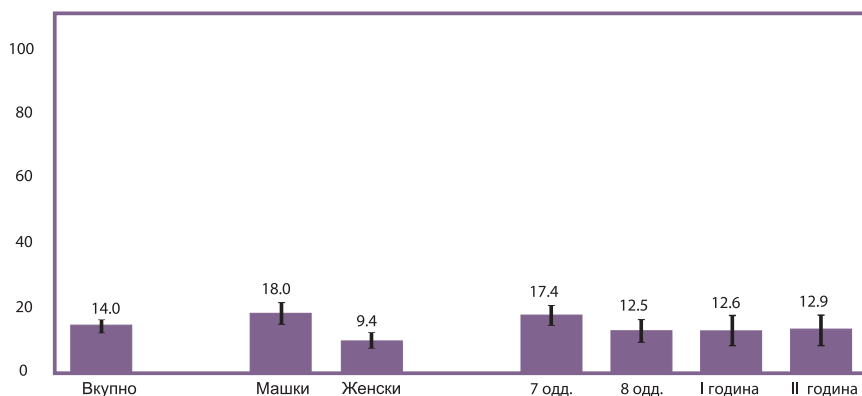
¹Ученици кои биле на или над 85 перцентил, но под 95 перцентил за индексот на телесна маса по возраст и пол врз основа на референтните податоци од Cole, Bellizzi, Flegal, and Dietz, BMJ, May 2000.

²Ученици кои биле на или над 95 перцентил за индексот на телесна маса по возраст и пол врз основа на референтните податоци од Cole, Bellizzi, Flegal, and Dietz, BMJ, May 2000.

Зачестеност на прекумерна телесна маса

Во Македонија 14% од учениците биле изложени на ризик да имаат прекумерна телесна маса (т.е. на или над 85 перцентил, но под 95 перцентил за индексот на телесна маса по возраст и пол) додека 1.5% биле со прекумерна телесна маса (т.е. на или над 95 перцентил за индексот на телесна маса по возраст и пол). Машките ученици (18%) се под значително поголем ризик во споредба со женските ученици (9.4%) да станат прекумерно тешки.

Графикон 1. Процент на ученици кои се изложени на ризик да станат прекумерно тешки



Зачестеност на глад

Вкупно 1.9% од учениците (1.6% во возрастната група од 13 до 15 год.) во поголем дел од времето или секогаш во изминатите 30 дена останувале гладни бидејќи немало доволно храна во нивниот дом. Машките ученици (2.8%) значително почесто од женските ученици (0.8%) останувале гладни повеќето од времето или постојано бидејќи немало доволно храна во нивните домови.

Внес на овошје и зеленчук

Вкупно 83.7% од учениците обично јаделе овошје, како јаболка, круши, портокал, банана, грозје, диња или лубеница еднаш или повеќе пати на ден во изминатите 30 дена. Не постои значајна разлика меѓу машките ученици (84.5%) и женските ученици (82.8%). Вкупно 80.4% од учениците обично јаделе зеленчук како домати, пиперки, компири, краставици или зелена салата еднаш или повеќе пати дневно во текот на изминатите 30 дена. Не постои значајна разлика меѓу машките ученици (79.6%) и женските ученици (81.8%). Вкупно, 31.5% од учениците обично јаделе овошје и зеленчук пет или повеќе пати дневно во текот на изминатите 30 дена. Нема значајна разлика меѓу машките (31.5%) и женските (31%) ученици кои јаделе овошје и зеленчук пет или повеќе пати дневно.

Други однесувања во врска со исхраната

Консумација на брза храна и газирани пијалоци

Вкупно 25.6% од учениците јаделе во ресторан за брза храна од типот на McDonalds, во текот на три или повеќе дена во изминатите 7 дена. 50.3% од учениците обично пиеле газирани безалкохолни пијалоци од типот на Кока-Кола, Фанта или Швепс два или повеќе пати дневно во текот на изминатите 30 дена.

Ставови за здрава исхрана

Вкупно 77.2% од учениците најчесто или секој ден појадувале во изминатите 30 дена додека 37.1% од учениците се изјасниле дека на часовите во оваа учебна година им било предавано за благодетите на здравата исхрана. Нема значајна полова разлика во однос на одговорите на овие две прашања.

ХИГИЕНА

Вовед

Забниот кариес ги погодува 60-90% од децата во земјите во развој и претставува најчесто орално заболување кај децата во повеќе држави од Азија и Латинска Америка. Во Африка, инциденцијата за забниот кариес се очекува драстично да се зголеми во наредните години заради зголемената консумација на шеќер и неадекватната експозиција на флуор¹⁷. Покрај тоа што предизвикува болка и непријатност, лошото орално здравје влијае врз способноста за комуникација и учење кај децата. Повеќе од 50 милиони школски часови годишно се губат заради проблеми со оралното здравје¹⁸. И кај развиените и во земјите во развој, многу деца немаат пристап до флуорирана вода или професионална стоматолошка заштита. Секојдневното чистење и миене на забите може да превенира одредени дентални заболувања¹⁹.

Од дијареални заболувања годишно умираат околу 2 милиони деца. Едукацијата за хигиената и промоцијата на миенето раце можат да го намалат бројот на дијареални заболувања за 45%²⁰. Околу 400 милиони деца на училишна возраст од целиот свет се инфестирани со црви. Овие паразити ги консумираат нутриентите од децата кои ги инфестираат, предизвикуваат болки во стомакот и нарушена функција и можат да го нарушат процесот на учење преку забавување на когнитивниот развој²¹.

Резултати

Индикаторите за хигиената во рамки на примерокот се опишани во следнава табела.

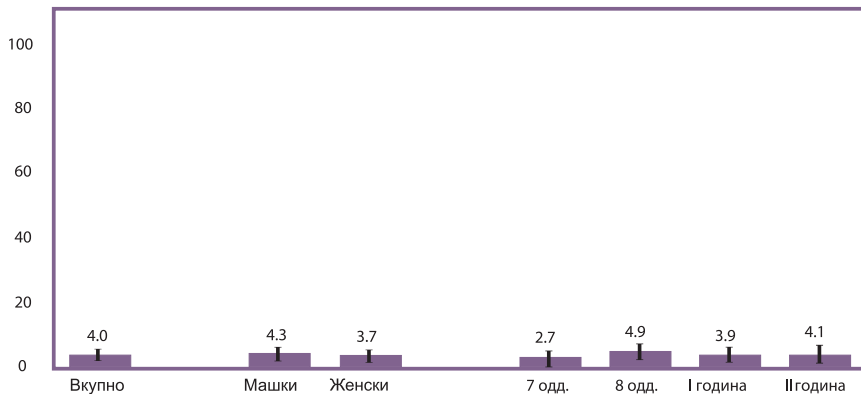
Табела 3. Однесувања во врска со хигиената, по пол и возраст, Р. Македонија, 2007

Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % (ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Не ги чистеле и миеле забите во текот на изминатите 30 дена	3.7 (2.6 - 4.7)	4.9 (3.1- 6.8)	2.0 (0.9 - 3.1)	2.8 (1.7 - 4.0)	5.4 (3.3 - 7.5)
Никогаш или ретко ги миеле рацете пред оброк во изминатите 30 дена	2.2 (1.6 - 2.8)	2.1 (1.0- 3.2)	2.3 (1.1 - 3.6)	2.0 (1.2 - 2.8)	2.7 (1.4 - 3.9)
Никогаш или ретко ги миеле рацете по одење во тоалет	2.2 (1.5 - 2.9)	2.0 (1.3- 2.8)	2.2 (1.2 - 3.2)	2.2 (1.2 - 3.1)	2.3 (1.1 - 3.4)
Никогаш или ретко употребувале сапун при миење на рацете	4.0 (2.8 - 5.2)	4.3 (2.7- 6.0)	3.7 (2.1 - 5.2)	3.7 (2.5 - 5.0)	4.8 (2.6 - 6.9)

*95% интервал на доверба .

Лична хигиена

Во Македонија, процентот на ученици кои не ги чистеле или миеле забите во изминатите 30 дена изнесувал 3.7 Машките ученици (4.9%) значително почесто од женските ученици (2%) не ги чистеле или миеле своите заби. Вкупно 2.2% од учениците никогаш или ретко ги миеле своите раце пред оброк во изминатите 30 дена. Машките ученици (2.1%) поретко од женските ученици (2.3%) никогаш или ретко ги миеле своите раце пред оброк. Вкупно 2.2% од учениците никогаш или ретко ги миеле своите раце по одење во тоалет. Машките ученици (2%) поретко од женските ученици (2.2%) никогаш или ретко ги миеле своите раце по одење во тоалет. Вкупно 4% од учениците никогаш или ретко употребувале сапун при миење на рацете. Машките ученици (4.3%) почесто од женските ученици (3.7%) ретко или никогаш не употребувале сапун при миење на рацете.

График 2. Процент на ученици кои ретко или никогаш не употребувале сапун при миеење на рацете

НАСИЛСТВО И НЕНАМЕРНИ ПОВРЕДИ

Вовед

Ненамерните повреди се главна причина за смрт и онеспособеност кај децата²². Секоја година во светски рамки околу 875,000 деца на возраст под 18 години умираат од повреди, додека 10 до 30 милиони страдаат од последиците на повредите. Повредите се во тесна поврзаност со возраста и полот. Машките деца на возраст од 10 до 14 години имаат стапка на смртност од повреди која е за 60% повисока од онаа кај женските деца. Тинејџерите на возраст од 15 до 19 години имаат повисока стапка на повреди со фатален исход во споредба со децата на возраст од 10 до 14 години (64% наспроти 29% смртност на 100,000 жители).

Глобалната проценка на стапките на смртност од убиства кај машките лица на возраст меѓу 15 и 17 години изнесува 9 на 100,000²³. На секое убиство на млад човек, приближно 20 до 40 млади луѓе, жртви на нефатално насилство, добиваат болнички третман²⁴. Многу ненамерни повреди доведуваат до трајна онеспособеност и оштетување на мозокот, депресија, злоупотреба на супстанции, обиди за самоубиство и ризично однесување во врска со здравјето.

Дури и жртвите на силециство доживуваат зголемен стрес и редуцирана способност за концентрација и се со зголемен ризик за злоупотреба на супстанции, агресивно однесување и обиди за самоубиство²⁵.

Резултати

Резултатите од одговорите на прашањата во врска со насилството и ненамерните повреди се прикажани во следната табела.

Табела 4. Насилство и ненамерни повреди кај учениците, по пол и возраст, Македонија, 2007

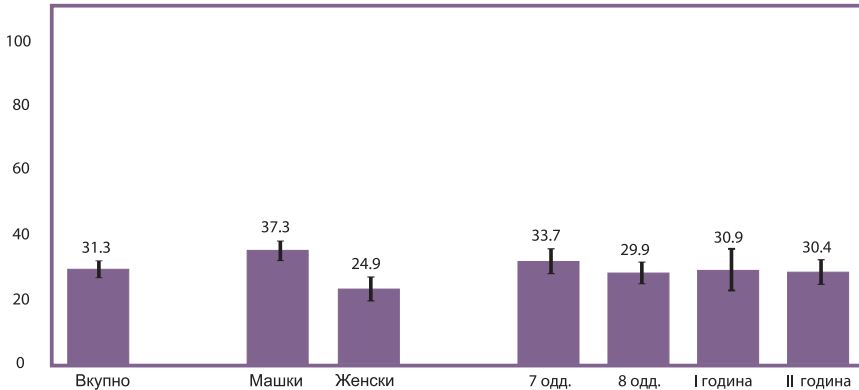
Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % (ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Процент на ученици кои биле физички нападнати еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци	18.7 (14.8-22.6)	24.4 (19.0-29.8)	12.4 (9.8-15.0)	19.5 (15.0 - 24.1)	18.6 (14.0 - 23.2)
Од учениците кои имале момче/девојка, процент на оние чијшто дечко/девојка намерно ги удрил/а, удрил/а шамар или намерно физички повредил/а во изминатите 12 месеци	8.4 (6.2-10.6)	9.7 (6.8-12.6)	6.4 (4.4-8.3)	7.8 (5.1 - 10.6)	9.3 (5.8 - 12.8)
Процент на ученици кои учествувале во физичка пресметка еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци	30.5 (27.4 - 33.7)	41.1 (37.5- 44.8)	18.7 (14.5 - 22.9)	30.1 (26.5 - 33.7)	34.4 (29.7 - 39.0)
Процент на ученици кои биле сериозно повредени еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци	31.3 (28.9 - 33.7)	37.3 (34.6- 39.9)	24.9 (21.4 - 28.4)	31.3 (28.6 - 34.0)	31.3 (27.9 - 34.7)
Од учениците кои биле сериозно повредени во изминатите 12 месеци, процент на оние чија најсериозна повреда била последица на спортски тренинг	26.4 (21.6 - 31.1)	31.4 (26.2- 36.6)	18.9 (12.1 - 25.8)	27.8 (22.2 - 33.4)	19.8 (9.1 - 30.5)
Од учениците кои биле сериозно повредени во изминатите 12 месеци, процент на оние чија најсериозна повреда била последица на паѓање	32.5 (26.7 - 38.4)	31.6 (25.9- 37.4)	34.6 (23.1 - 46.1)	35.9 (28.8 - 43.0)	21.4 (14.9 - 27.9)
Од учениците кои биле сериозно повредени во изминатите 12 месеци, процент на оние чија најсериозна повреда била последица на случајно самоповредување	31.6 (26.8 - 36.3)	31.4 (23.8- 39.0)	32.7 (26.9 - 38.4)	32.6 (26.9 - 38.4)	29.8 (20.8 - 38.8)
Од учениците кои биле сериозно повредени во изминатите 12 месеци, процент на оние кои имале скршеница или дислокација на зглоб како најсериозна повреда	28.2 (22.8 - 33.6)	28.8 (22.1- 35.6)	27.3 (21.5 - 33.1)	28.8 (23.6 - 34.1)	26.6 (16.9 - 36.4)
Процент на ученици кои биле жртви на силеџство во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена	10.0 (8.3 - 11.7)	10.2 (7.7- 12.8)	9.8 (7.5 - 12.2)	10.1 (8.2 - 12.0)	10.6 (8.6 - 12.6)
Од учениците кои биле жртви на силеџство во изминатите 30 дена, процент на оние кои биле малтретирани со удирање, клоцање, туркање или заклучување	16.9 (10.6 - 23.2)	-	-	18.5 (11.2 - 25.7)	-
Процент на ученици кои носеле оружје како пиштол, нож или палка во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена	5.1 (3.7 - 6.5)	8.5 (6.3- 10.7)	1.3 (0.3 - 2.3)	4.6 (3.0 - 6.3)	6.9 (4.8 - 8.9)
Процент на ученици кои биле физички присилени да имаат сексуален однос кога не сакале	5.3 (4.4 - 6.2)	5.8 (3.9- 7.8)	4.6 (3.3 - 5.9)	4.9 (3.8 - 6.0)	6.1 (4.1 - 8.0)
Од учениците кои се возеле во автомобил или друго моторно возило управувано од друго лице, процент на оние кои никогаш или ретко употребувале сигурносен ремен во изминатите 30 дена	39.9 (36.2 - 43.5)	41.6 (36.8- 46.4)	38.0 (33.9 - 42.1)	38.8 (34.3 - 43.3)	45.9 (41.8 - 49.9)
Процент на ученици кои еднаш или повеќе пати се возеле во автомобил или друго моторно возило управувано од друго лице кое пиело алкохол во изминатите 30 дена	19.3 (16.6 - 22.0)	22.4 (19.0- 25.7)	16.5 (13.4 - 19.6)	18.3 (15.6 - 21.0)	24.6 (20.9 - 28.2)

*95% интервал на доверба.

Сериозни повреди

Во Македонија 18.7% од учениците биле физички нападнати еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци. Машките ученици (24.4%) биле значително почесто физички нападнати од женските ученици (12.4%) еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци. Од учениците кои имале момче/девојка, 8.4% биле на некој начин физички повредени од партнерот во изминатите 12 месеци; значително повеќе момчиња (9.7%) отколку девојчиња (6.4%) пријавиле дека биле повредени. 30.5% од учениците учествувале во физичка пресметка еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци. Машките ученици (41.1%) значително повеќе од женските ученици (18.7%) учествувале во физичка пресметка. Вкупно 31.3% од учениците се изјасниле дека биле сериозно повредени еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци. Машките ученици (37.3%) биле значително почесто сериозно повредени од женските ученици (24.9%). Меѓу учениците кои биле сериозно повредени во изминатите 12 месеци, 26.4% биле на спортски тренинг или натпревар кога ја здобиле најсериозната повреда, 32.5% ја здобиле најсериозната повреда при пад, 31.6% се здобиле со најсериозната повреда како резултат на ненамерно самоповредување, додека 28.2% доживеале скршеница или дислокација на зглоб како најсериозен тип на повреда. Значајно поголем процент машки ученици (31.4%) во однос на женски ученици (18.9%) биле на спортски тренинг или натпревар кога ја здобиле најсериозната повреда. За другите причини, нема значајна разлика по пол.

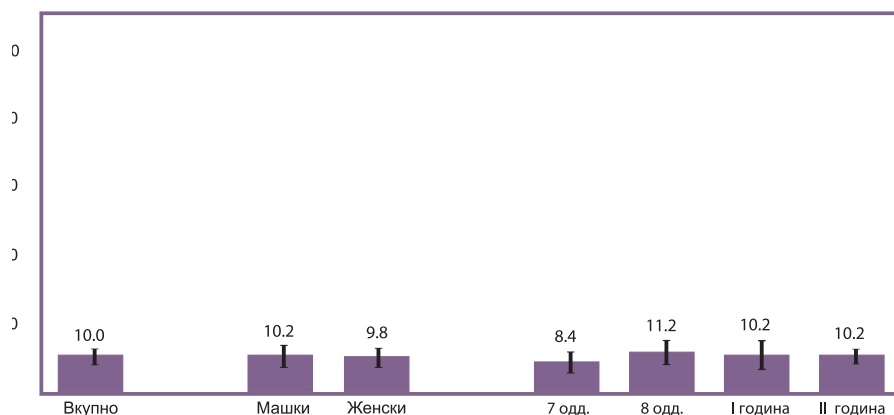
График 3. Процент на ученици кои биле сериозно повредени еднаш или повеќе пати во изминатите 12 месеци



Силеџство

Вкупно 10.0% од учениците биле жртви на силеџство еднаш или во текот на повеќе денови во изминатите 30 дена. Уделот на машки и женски ученици е еднаков. Меѓу оние ученици кои биле жртви на силеџство во изминатите 30 дена, 16.9% најчесто биле удирани, клоцани, туркани или заклучувани. 18.5% од учениците на возраст меѓу 13 и 15 години доживеале ваков тип на силеџство.

График 4. Процент на ученици кои биле жртви на насилство еднаш или во текот на повеќе денови во изминатите 30 дена



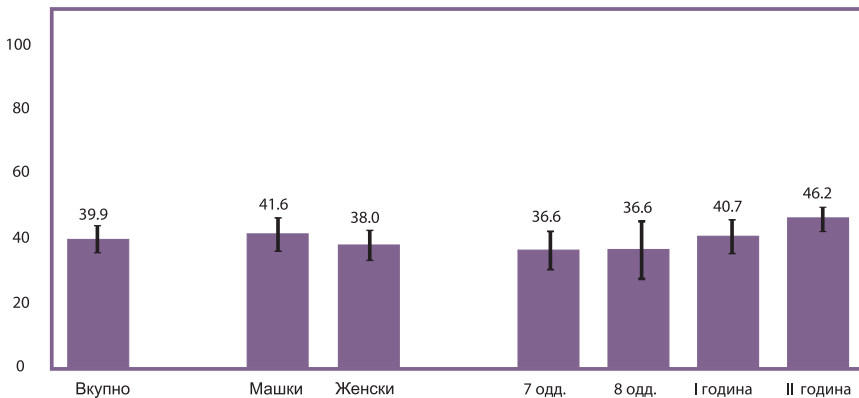
Насилство

5.1% од сите ученици пријавиле дека носеле некаков вид оружје на училиште во изминатите 30 дена. Машките ученици (8.5%) значително почесто носеле оружје од женските (1.3%). Вкупно 5.3% од учениците пријавиле дека биле принудени да имаат сексуален однос иако не сакале. Односот на машки и женски ученици не е сигнификантно различен (5.8% за машките и 4.6% за девојките).

Безбедност во сообраќајот

Вкупно 39.9% од сите ученици никогаш или ретко употребувале безбедносен ремен во изминатите 30 дена кога се возеле во автомобил управуван од друго лице. Машките ученици (41.6%) значително повеќе од женските (38.0%) ученици никогаш или ретко употребувале безбедносен ремен во изминатите 30 дена кога се возеле во автомобил управуван од друго лице. 19.3% од сите ученици се возеле во автомобил управуван од друго лице кое било под дејство на алкохол во изминатите 30 дена. Машките ученици (22.4%) значително почесто од женските ученици (16.5%) се нашле во ваква ситуација.

График 5. Од учениците кои се возеле во моторно возило управувано од друго лице, процент на оние кои никогаш или ретко употребувале безбедносен ремен во изминатите 30 дена



МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ

Вовед

Во светски рамки, приближно 20% од децата и адолесцентите страдаат од онеспособувачки ментални заболувања²⁶. Анксиозните нарушувања, депресијата и нарушувањата во расположението се меѓу најчестите проблеми со менталното здравје кај адолесцентите. Половина од случаите со ментални нарушувања започнуваат до навршени 14 години старост²⁷.

Секоја земја и култура има деца и адолесценти кои се мачат со проблеми со менталното здравје. Повеќето од овие млади луѓе страдаат без потреба, без пристап до адекватните ресурси за препознавање, поддршка и третман. Игнорирани, овие млади луѓе се изложени на висок ризик од злоупотреба и запоставување, самоубиство, злоупотреба на алкохол и други дроги, неуспех на училиште, насилни и криминални активности, ментални заболувања во зрела возраст и импулсивни однесувања кои го загрозуваат здравјето. Секоја година, околу 4 милиони адолесценти низ целиот свет имаат обид за самоубиство. Самоубиството е трета водечка причина за смртност кај адолесцентите^{28,29}.

Резултати

Индикаторите за ментално здравје во примерокот се опишани во следнава табела.

Табела 5. Проблеми со менталното здравје кај учениците по пол и возраст, Македонија, 2007

Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % (ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Процент на ученици кои се чувствувале осамено во поголем дел од времето во изминатите 12 месеци	6.4 (5.5 - 7.3)	4.2 (3.0 - 5.4)	9.0 (7.3 - 10.7)	6.2 (4.8 - 7.5)	8.3 (6.2 - 10.5)
Процент на ученици кои поголемиот дел од времето или секогаш се чувствувале толку загрижени за нешто заради што не можеле да спијат навечер во изминатите 12 месеци	6.8 (5.8 - 7.8)	3.8 (2.8 - 4.8)	9.8 (8.3 - 11.3)	6.6 (5.4 - 7.8)	8.4 (5.1 - 11.7)
Процент на ученици кои сериозно размислувале да извршат самоубиство во изминатите 12 месеци	8.6 (7.5 - 9.7)	6.8 (5.5 - 8.2)	10.5 (8.7 - 12.2)	7.9 (6.5 - 9.4)	11.8 (8.5 - 15.1)
Процент на ученици кои правеле план како би го извршиле самоубиството во изминатите 12 месеци	5.7 (4.7 - 6.6)	4.8 (3.6 - 6.0)	6.6 (5.3 - 8.0)	4.7 (3.4 - 5.9)	9.3 (6.2 - 12.3)
Процент на ученици кои немаат блиски пријатели	2.7 (1.8 - 3.6)	2.5 (1.4 - 3.5)	2.8 (1.6 - 4.0)	2.3 (1.2 - 3.5)	3.7 (2.2 - 5.2)
Процент на ученици на кои им било предавано во текот на оваа учебна година како да се справат со стресот на здрав начин	15.5 (12.3 - 18.6)	14.5 (10.9 - 18.1)	16.2 (12.3 - 20.2)	17.1 (13.3 - 21.0)	11.1 (5.2 - 17.1)

*95% интервал на доверба.

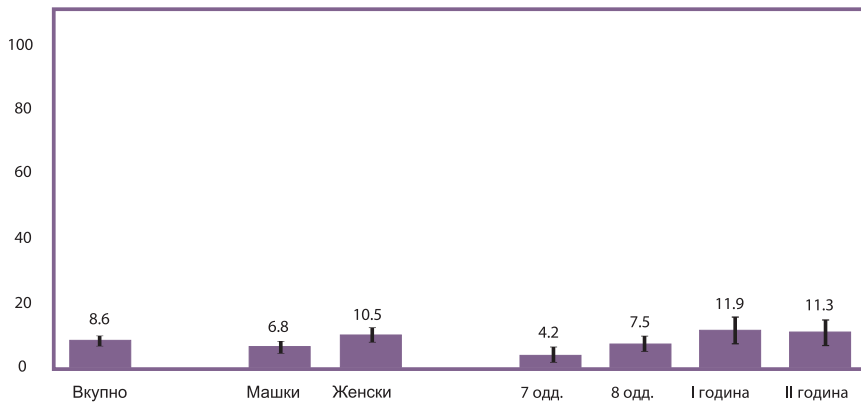
Осаменост/депресија

Во Македонија, 6.4% од учениците поголем дел од времето или постојано се чувствувале осамени во изминатите 12 месеци. Машките ученици (4.2%) значително поретко од женските ученици (9.0%) поголем дел од времето или постојано се чувствувале осамени. Вкупно 6.8% од учениците поголем дел од времето или постојано се чувствувале толку загрижени за нешто заради што не можеле да спијат навечер во изминатите 12 месеци. Кај машките ученици (3.8%) ова се случувало значително поретко од женските ученици (9.8%).

Суицидно однесување

Вкупно 8.6% од учениците сериозно размислувале да извршат самоубиство во текот на изминатите 12 месеци. Машките ученици (6.8%) значително поретко од женските ученици (10.5%) сериозно размислувале да извршат самоубиство. Вкупно 5.7% од учениците правеле план како би се обиделе да извршат самоубиство во текот на изминатите 12 месеци. Машките ученици (4.8%) поретко од женските ученици (6.6%) правеле план како да го извршат самоубиството. Вкупно 2.7% од учениците немаат блиски пријатели и на 15.5% им било предавано во текот на оваа учебна година како да се справат со стресот на здрав начин. Во одговорите на овие две прашања нема значајна разлика меѓу машките и женските ученици.

График 6. Процент на ученици кои сериозно размислувале да извршат самоубиство во изминатите 12 месеци.



ПУШЕЊЕ

Вовед

Околу 1.1 милијарда луѓе низ целиот свет пушат и бројот на пушачи продолжува да расте. Меѓу пушачите, 84% живеат во земјите во развој и земјите во економска транзиција. Моментално, 5 милиони луѓе годишно умираат заради пушење, втора водечка причина за смртност на светско ниво. Доколку продолжи актуелниот образец на пушење, се проценува дека до 2020 година по 10 милиони луѓе годишно ќе умираат заради пушење³⁰. Големо мнозинство од пушачите започнуваат со употреба на тутун пред да станат полнолетни. Меѓу младите пушачи, приближно една четвртина ја испушиле својата прва цигара пред да навршат 10-годишна возраст.

Пушачите имаат значително покачен ризик за повеќе видови карцином, особено карцином на белите дробови, и се со поголем ризик за срцеви заболувања, мозочни удари, емфизем и многу други фатални и нефатални заболувања. Доколку тутунот се цвака, постои ризик од појава на карцином на усните, јазикот и устата. Децата се изложени на особен ризик од пушењето на возрастите. Штетните ефекти по здравјето вклучуваат појава на пневмонија, бронхитис, кашлање и отежнато дишење, влошување на постојната астма, заболувања на средното уво и веројатно невробихевиорални нарушувања и кардиоваскуларни заболувања во зрелата возраст. Многу истражувања покажуваат дека пушењето на родителите е асоцирано со зголемено пушење кај младите³¹.

Резултати

Индикаторите за пушење (употреба на тутун) во примерокот се прикажани на следнава табела.

Табела 6. Пушење кај учениците, по пол и возраст, Македонија, 2007

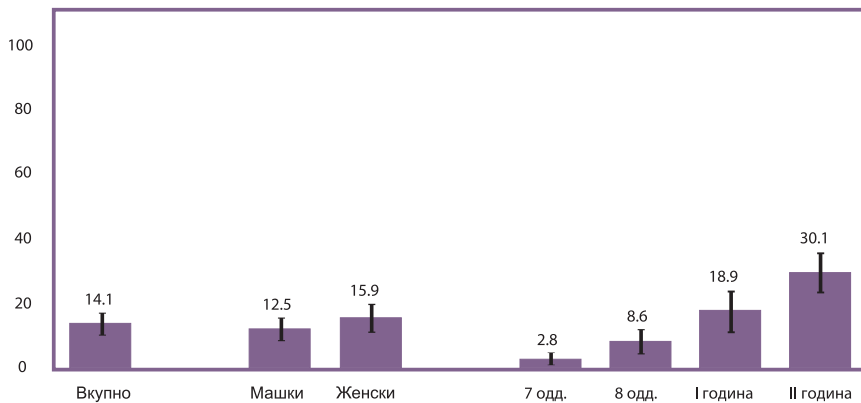
Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % (ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Од учениците кои пушеле цигари во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена, процент на оние кои првапат запалиле цигара на возраст од 13 години или помалку	50.6 (43.5 - 57.7)	55.8 (45.5-66.2)	45.8 (37.7 - 53.9)	58.8 (52.4 - 65.3)	38.4 (26.4 - 50.4)
Процент на ученици кои пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена	14.1 (11.1 - 17.2)	12.5 (9.3- 15.7)	15.9 (11.9 - 19.8)	10.5 (8.2 - 12.9)	30.0 (24.2 - 35.8)
Од учениците кои се обиделе да купат цигари во изминатите 30 дена, процент на ученици кои биле одбиени да им продадат цигари заради нивната возраст	17.4 (12.5 - 22.4)	19.4 (12.3- 26.5)	14.2 (7.6 - 20.8)	19.7 (13.1 - 26.3)	12.9 (7.4 - 18.5)
Меѓу учениците кои пушеле цигари во изминатите 12 месеци, процент на оние кои се обиделе да престанат да пушат	59.4 (51.9 - 66.8)	53.3 (42.1- 64.5)	65.0 (56.7 - 73.3)	57.7 (48.7 - 66.7)	62.2 (53.6 - 70.7)
Процент на ученици кои веројатно или сигурно би пушеле доколку некој од нивните најдобри пријатели им понуди цигара	17.6 (13.6 - 21.6)	15.8 (11.8- 19.8)	19.8 (14.8 - 24.8)	14.5 (10.3 - 18.6)	32.7 (27.0 - 38.4)
Процент на ученици кои се изјасниле дека имало други луѓе кои пушеле во нивно присуство во текот на еден или повеќе денови во изминатите 7 дена	71.2 (67.2 - 75.2)	68.9 (63.9- 73.9)	74.1 (69.6 - 78.6)	68.6 (65.2 - 72.0)	82.9 (75.1 - 90.8)
Процент на ученици кои имаат родител или старател кој употребува било каков вид тутун	45.9 (42.4 - 49.4)	43.1 (39.0- 47.2)	49.2 (44.9 - 53.5)	44.6 (40.1 - 49.0)	51.0 (45.1 - 56.9)
Процент на ученици кои ја поддржуваат забраната за пушење на јавни места	83.3 (80.7 - 85.9)	82.1 (79.6- 84.7)	84.4 (81.1 - 87.7)	84.5 (81.5 - 87.6)	78.0 (74.3 - 81.6)

*95% интервал на доверба

Зачестеност на пушењето

50.6% од учениците во Република Македонија кои пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена првпат запалиле цигара на возраст од 13 или помалку години. Машките ученици (55.8%) почесто од женските ученици (45.8%) првпат запалиле цигара на возраст од 13 или помалку години. Вкупно 14.1% од учениците пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Машките ученици (12.5%) значително поретко од женските ученици (15.9%) пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. 10,5% од учениците на возраст од 13 до 15 години пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Женските ученици (12.3%) значително почесто од машките ученици (8.8%) пушеле цигари во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Меѓу учениците кои пушеле цигари во изминатите 12 месеци, 59.4% се обиделе да престанат да пушат. Машките ученици (53.3%) значително поретко од женските ученици (65.0%) се обиделе да престанат со пушење.

График 7. Процент на ученици кои пушеле цигари во текот на еден или повеќе денови во изминатите 30 дена



Пушење кај родителите или старателите

Вкупно 71.2% од учениците се изјасниле дека други луѓе пушеле во нивно присуство во еден или повеќе денови во изминатите 7 дена. Машките ученици (68.9%) значително помалку од женските ученици (74.1%) се изјасниле дека други луѓе пушеле во нивно присуство во еден или повеќе денови. Вкупно 68.6% од учениците на возраст од 13 до 15 години се изјасниле дека други луѓе пушеле во нивно присуство во еден или повеќе денови во изминатите 7 дена. Машките ученици (66.1%) помалку од женските ученици (71.7%) се изјасниле дека други луѓе пушеле во нивно присуство во еден или повеќе денови.

Вкупно 45.9% од учениците имале родител или старател кој употребувал било каков вид тутун. Машките ученици (43.1%) значително поретко од женските ученици (49.2%) се изјасниле дека имаат родител или старател кој употребувал било каков вид тутун. Вкупно 83.3% од учениците ја поддржуваат забраната за пушење на јавни места. Уделот на машки и женски ученици во врска со ова прашање е ист.

Останати резултати за употреба на тутун

Вкупно 17.4% од учениците кои се обиделе да купат цигари во изминатите 30 дена биле одбиени да им се продадат цигари заради нивната возраст. Машките ученици (19.4%) почесто биле одбивани од женските ученици (14.2%).

Вкупно 17.6% од учениците би пушеле ако некој од нивните најдобри пријатели им понуди цигара. Машките ученици (15.8%) значително поретко од женските ученици (19.8%) би пушеле ако најдобриот пријател им понуди цигара.

УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ И ДРУГИ ДРОГИ

Вовед

Во светски рамки, алкохолот е причина за 3% од смртните случаи (1.8 милион) годишно, што е еднакво на 4% од глобалната оптовареност со болести. Низ регионите во светот, соодносот на оптовареноста со болести кои се должат на употребата на алкохол е најголема во земјите од Северна и Јужна Америка и Европа, и тие се движат во опсег од 8% до 18% од вкупната оптовареност за мажите и 2% до 4% од оптовареноста за жените. Покрај директните ефекти од интоксикација и зависност, употребата на алкохол предизвикува околу 20% до 30% од случаите на карцином на хранопроводот, заболувањата на црниот дроб, убиствата и другите намерни повреди, епилепсија и сообраќајни несреќи низ целиот свет³², додека употребата на големи количини алкохол е еден од најголемите ризик фактори за појава на кардиоваскуларните заболувања³³.

Во повеќете земји, морталитетот заради алкохол е највисок кај возрасната група меѓу 45 и 54 години, но поврзаноста меѓу возраста на започнување на употреба на алкохол и образецот на употреба и злоупотреба во зрела возраст е важна причина за проучување на консумацијата на алкохол кај адолесцентите³⁴.

Намерните и ненамерните повреди се многу почести кај младите и помладите полнолетни лица. Ненамерните повреди се водечка причина за смрт кај лицата на возраст меѓу 15 и 25 години и многу од овие повреди се поврзани со употреба на алкохол³⁵.

Младите луѓе кои пијат се со поголема веројатност дека употребуваат тутун и други дроги и дека се впуштаат во ризично сексуално однесување, во споредба со оние кои не пијат^{36,37}. Проблемите со алкохолот може да го нарушат психолошкиот развој на адолесцентите и да влијаат негативно на социјалната средина и на слободното време на младите³⁸.

Резултати

Карактеристиките на употреба на алкохол и други дроги кај примерокот од истражувањето се прикажани во следната табела.

Табела 7. Употреба на алкохол и други дроги кај учениците, по пол и возраст. Македонија, 2007.

Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % ИД	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Од учениците кои испиле алкохолен пијалок (не само неколку голтки), процент на оние кои го испиле првиот алкохолен пијалок на возраст под 14 години	61.2 (56.0 - 66.3)	71.2 (64.8 - 77.7)	47.1 (40.9 - 53.3)	68.9 (63.6 - 74.3)	38.8 (35.4 - 42.2)
Од учениците кои пијат алкохол, процент на оние кои последниот пијалок го испиле во бар, кафе, паб или во диско	47.0 (41.7 - 52.4)	43.0 (36.7 - 49.3)	53.1 (47.3 - 58.9)	42.8 (37.5 - 48.1)	62.1 (54.9 - 69.3)
Процент на ученици кои испиле барем еден алкохолен пијалок во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена	39.4 (32.6 - 46.3)	44.2 (35.2 - 53.1)	34.6 (27.7 - 41.5)	35.7 (29.3 - 42.2)	58.1 (45.8 - 70.5)
Од учениците кои испиле барем еден алкохолен пијалок во изминатите 30 дена, процент на оние кои вообичаено пиеле две или повеќе пијачки на ден во деновите кога пиеле алкохол во изминатите 30 дена	40.9 (36.4 - 45.5)	41.8 (36.7 - 47.0)	40.0 (34.2 - 45.9)	35.8 (31.3 - 40.2)	53.5 (47.8 - 59.2)
Од учениците кои испиле барем еден алкохолен пијалок во изминатите 30 дена, процент на оние кои обично го купувале алкохолот од продавница, маркет, или од улична трафика	53.2 (48.0 - 58.4)	58.4 (52.2 - 64.7)	45.3 (38.4 - 52.3)	53.6 (46.1 - 61.0)	53.0 (45.8 - 60.1)
Процент на ученици кои испиле толку многу алкохол така што биле навистина пијани еднаш или повеќе пати во животот	25.6 (20.4 - 30.9)	29.7 (23.2 - 36.1)	21.6 (16.2 - 27.1)	21.7 (17.3 - 26.2)	45.0 (35.2 - 54.9)
Од учениците кои се обиделе да купат алкохол во изминатите 30 дена, процент на ученици кои биле одбиени да им биде продаден алкохол заради нивната возраст	24.2 (20.1 - 28.2)	26.6 (21.6 - 31.6)	21.3 (16.4 - 26.2)	26.6 (21.6 - 31.6)	20.3 (10.8 - 29.9)
Процент на ученици кои имале мамурлак, се чувствувале болно, имале проблеми со домашните или со пријателите, отсутствувале од училиште или учествувале во тепачки како резултат на пиење алкохол еднаш или повеќе пати во животот	20.2 (17.4 - 23.0)	20.7 (16.8 - 24.5)	20.0 (16.8 - 23.2)	17.8 (15.8 - 19.8)	32.5 (26.3 - 38.7)
Процент на ученици кои употребиле дрога, како на пр. Марихуана, еднаш или повеќе пати во животот	3.0 (2.2 - 3.7)	3.9 (2.8 - 5.0)	2.0 (1.3 - 2.6)	1.8 (1.0 - 2.5)	7.8 (5.3 - 10.3)
Од учениците кои пробале дрога, како на пр. марихуана, процент на оние кои пробале дрога пред навршени 14 години	-	-	-	-	-
Процент на ученици на кои им била понудена, продадена или дадена дрога во училиште во изминатите 30 дена	7.8 (6.3 - 9.3)	9.8 (7.4 - 12.1)	5.6 (4.4 - 6.8)	7.0 (5.6 - 8.4)	11.0 (7.0 - 15.0)
Процент на ученици на кои им било предавано во оваа учебна година за опасностите од употреба на дрога	46.6 (42.3 - 50.9)	45.3 (39.9 - 50.7)	47.8 (43.0 - 52.6)	48.2 (44.5 - 51.9)	41.6 (31.1 - 52.2)
Процент на ученици на кои им било предавано во оваа учебна година за тоа каде да побараат помош за престанок на употреба на дроги	26.2 (22.1 - 30.2)	25.0 (20.5 - 29.5)	26.9 (22.0 - 31.8)	25.0 (21.5 - 28.4)	28.6 (21.1 - 36.1)

* 95% интервал на доверба .

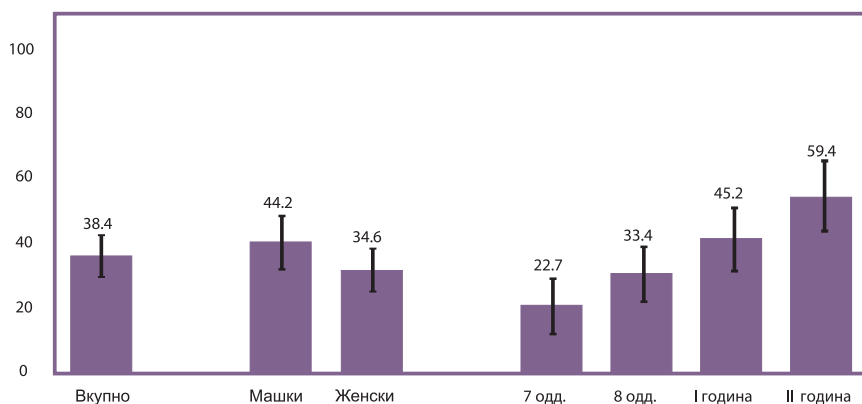
Зачестеност на употреба на алкохол

Во Република Македонија преваленцијата на употреба на алкохол кај учениците (т.е. пиеење барем еден алкохолен пијалок во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена) изнесува 39.4%. Машките ученици (44.2%) значително почесто од женските ученици (34.6%) пријавиле актуелна употреба на алкохол.

35.7% од учениците на возраст од 13 до 15 години консумирале барем еден алкохолен пијалок во изминатите 30 дена. Момчињата (40.8%) значително почесто од девојчињата (30.6%) се изјасниле дека пиеле алкохолни пијалаци во овој период. Од учениците кои испиле алкохолен пијалок (а не само неколку голтки), 61.2% биле помлади од 14 години кога за првпат пробале алкохол. Значително поголем број од машките ученици (71.2%) во однос на женските ученици (47.1%) го испиле првиот алкохолен пијалок на возраст помала од 14 години.

Меѓу учениците кои испиле барем еден алкохолен пијалок во изминатите 30 дена, 40.9% испиле два или повеќе пијалаци. Нема значајна полова разлика кај учениците кои испиле два или повеќе алкохолни пијалаци во изминатите 30 дена.

График 8. Процент на ученици кои испиле барем еден алкохолен пијалок во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена



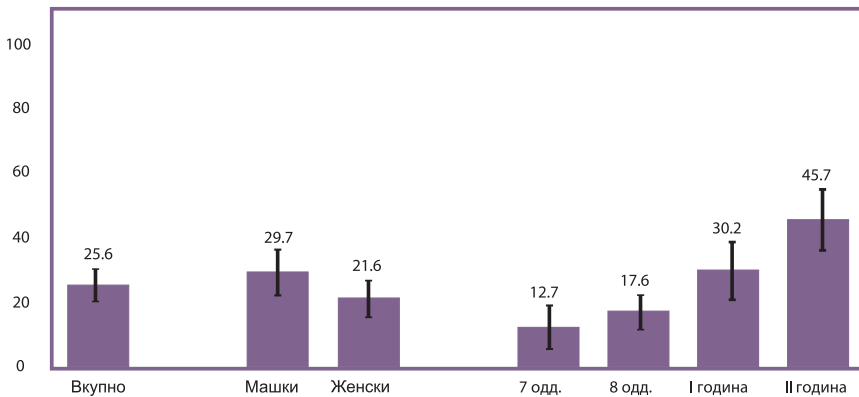
Достапност до алкохолните производи

Вкупно 53.2% од учениците обично го купувале алкохолот кој го пиеле во продавница, маркет или улична трафика во изминатите 30 дена. Машките ученици (58.4%) значително почесто од женските ученици (45.3%) го купувале алкохолот кој го пиеле во продавница, маркет или улична трафика. Вкупно 47% од учениците го испиле последниот пијалок во бар, кафуле, паб или во диско. Машките ученици (43.0%) значително поретко од женските (53.1%) го испиле последниот пијалок во бар, кафуле, паб или во диско. 24.2% од испитаниците биле одбиени во намерата да купат алкохол заради нивната возраст. Не постои значителна разлика по пол за ова прашање.

Пијанство и последици од пиењето

Вкупно 25.6% од учениците испиле толку многу алкохол така што навистина биле пијани еднаш или повеќе пати во животот. Машките ученици (29.7%) значително почесто од женските ученици (21.6%) биле навистина пијани еднаш или повеќе пати во животот. 21.7% од учениците на возраст од 13 до 15 години (25.7% момчиња и 17.8% девојчиња) биле навистина пијани еднаш или повеќе пати во животот. 20.2% од учениците биле вовлечени во проблеми со домашните или нивните пријатели, отсутствувале од училиште или учествувале во тепачки како резултат на пиење алкохол еднаш или повеќе пати во животот. Нема значајна разлика по пол во врска со ова прашање. 17.8% од учениците на возраст од 13 до 15 години биле вовлечени во проблеми заради пиење алкохол во текот на животот.

График 9. Процент на ученици кои испиле толку многу алкохол така што навистина биле пијани еднаш или повеќе пати во текот на животот



Зачестеност на употреба на дрога во текот на животот

Во Република Македонија преваленцијата на употреба на дрога во текот на животот (употреба на дрога, каква што е марихуаната, барем еднаш во животот) изнесува 3.0%. Машките ученици (3.9%) значително почесто од женските ученици (2.0%) пријавиле употреба на дрога во текот на животот. 1.8% од учениците на возраст меѓу 13 и 15 години употребиле дрога еднаш или повеќе пати во животот. Само 29 ученици во примерокот пријавиле дека пробале дрога на возраст помала од 14 години.

Достапност на дроги во училиштата

Вкупно 7.8% од учениците потврдиле дека им било понудено, продадено или дадено дрога во училиште во изминатите 30 дена. На машките ученици (9.8%) тоа им се случило значително почесто од женските ученици (5.6%).

Превентивни активности во училиштата

Вкупно 46.6% од учениците се изјасниле дека на часовите во оваа учебна година им било предавано за опасностите од употреба на дрога додека на 26.2% им било предавано на часовите во оваа учебна година каде да побараат помош за да престанат да употребуваат дроги. Нема значајни разлики во одговорите според полот на испитаниците за овие две прашања.

МАС-МЕДИУМИ

Резултати

Индикаторот за мас-медиумите во примерокот е даден во долната табела.

Табела 8. Опфатеност на ризик-факторите во мас-медиумите, Македонија, 2007

Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % (ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Процент на ученици кои виделе многу пораки во медиумите (како на телевизија, радио, билборди, постери, дневни весници, списанија или филмови) против пушење, алкохол, дроги, насилство во изминатите 30 дена	38.5 (36.3 - 40.6)	39.2 (36.4- 42.0)	37.3 (34.1 - 40.6)	38.5 (36.1 - 40.9)	39.3 (35.0 - 43.7)

*95% интервал на доверба

Вкупно 38.5% од учениците виделе пораки на телевизија, радио, билборди, постери, дневни весници, списанија или филмови против пушење, алкохол, дроги, насилство во изминатите 30 дена. Нема значајна разлика според полот на испитаниците во одговорите на ова прашање.

СЕКСУАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ КОЕ ПРИДОНЕСУВА ЗА ХИВ ИНФЕКЦИЈА, ДРУГИ СПИ И НЕСАКАНА БРЕМЕНОСТ

Вовед

Од 1981 година од СИДА почнале повеќе од 25 милиони луѓе. Се проценува дека во 2005 година, околу 40.3 милиони живееле со ХИВ. Само во 2005 година, околу 3.1 милион луѓе умреле заради ХИВ и уште 4.9 милиони луѓе се заразиле со ХИВ³⁹. Младите луѓе на возраст меѓу 15 и 24 години се под најголема закана и на нив отпаѓаат повеќе од половина од новоинфицираните случаи. На крајот на 2003 година имало проценети 10 милиони млади на возраст од 15 до 24 години кои живееле со ХИВ. Истражувањата укажуваат дека адолесцентите кои порано започнуваат со сексуална активност имаат поголема веројатност да имаат сексуални односи со повеќе партнери и со партнери кои биле изложени на ризик за експозиција кон ХИВ, а исто така имаат и помала веројатност да употребуваат кондоми. Во многу земји, инфекцијата со ХИВ и СИДА го намалува очекуваното траење на живот, претставува закана за безбедноста на храната и нутрицијата, распаѓање на семејствата, оптоварување на здравствените системи, намалување на економскиот раст и развој и намалување на бројот на запишани ученици и достапност на наставници.⁴⁰

СПБ се меѓу најчестите причини за заболувања во светот и имаат далекусежни последици. Тие го олеснуваат пренесувањето на ХИВ и, доколку не се лекуваат, можат да доведат до карцином на грлото на матката, воспалителни болести во малата карлица и ектопична бременост⁴¹. Низ целиот свет, најголемиот број пријавени случаи на СПБ се кај возрастната група од 15 до 24 години; до 60% од новите инфекции и половина од луѓето кои живеат со ХИВ се наоѓаат во оваа возрастна група.⁴²

Резултати

Индикаторите за сексуално однесување кое придонесува за инфекција со ХИВ, други СПБ и несакана бременост во примерокот се прикажани во следнава табела.

Табела 9. Сексуално однесување кое придонесува за инфекција со ХИВ, други СПИ и несакана бременост кај учениците, по пол и возраст, Македонија, 2007

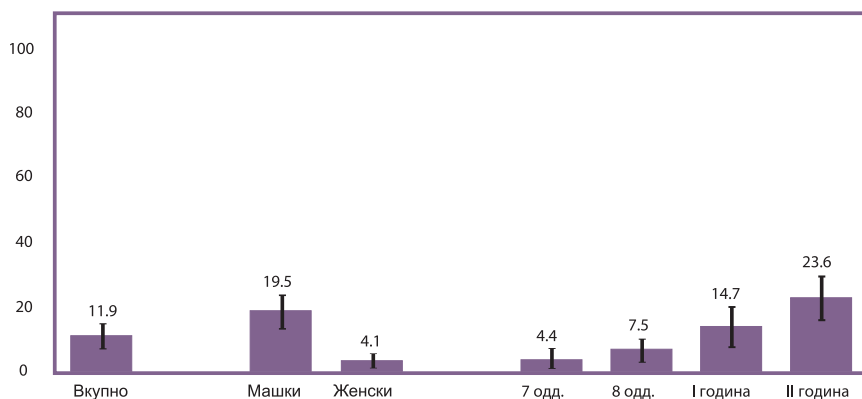
Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % ИД)	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Процент на ученици кои имале сексуален однос	11.9 (8.6 - 15.2)	19.5 (14.5- 24.4)	4.1 (2.1 - 6.1)	8.9 (6.4 - 11.5)	24.1 (16.8 - 31.4)
Процент на ученици кои првпат имале сексуален однос пред навршени 13 години	4.6 (2.7 - 6.5)	7.5 (4.4- 10.6)	1.3 (0.4 - 2.1)	4.4 (2.2 - 6.6)	5.4 (2.3 - 8.5)
Процент на ученици кои имале сексуален однос со два или повеќе партнери во текот на нивниот живот	6.9 (4.9 - 8.9)	11.9 (8.8- 15.0)	1.6 (0.6 - 2.7)	4.6 (3.0 - 6.1)	15.7 (11.0 - 20.3)
Процент на ученици кои имале сексуален однос во изминатите 12 месеци	14.2 (11.4 - 17.1)	20.7 (16.9- 24.6)	7.1 (5.2 - 9.1)	11.5 (9.3 - 13.8)	25.6 (17.8 - 33.4)
Од учениците кои имале сексуален однос во изминатите 12 месеци, процент на оние кои употребиле кондом при последниот сексуален однос	80.4 (75.6 - 85.3)	78.8 (74.0- 83.6)	-	81.5 (74.1 - 88.9)	-

95% интервал на доверба

Сексуални односи

Во Македонија, 11.9% од учениците имале сексуални односи во текот на животот. Машките ученици (19.5%) значително повеќе од женските ученици (4.1%) имале сексуални односи. Процентот на ученици на возраст од 13 до 15 години кои имале сексуални односи изнесува 8.9 (14.4 за машките и 3.1 за женските). Вкупно 4.6% од учениците започнале со сексуални односи пред да навршат 13 години. Значително повеќе машки ученици (7.5%) од женски ученици (1.3%) започнале со сексуални односи пред навршени 13 години.

График 10. Процент на ученици кои имале сексуални односи



Вкупно 6.9% од учениците имале сексуални односи со мултипли партнери (т.е. два или повеќе) во текот на нивниот живот. Машките ученици (11.9%) значително почесто имале мултипли партнери во споредба со женските ученици (1.6%). 4.6% од учениците на возраст од 13 до 15 години имале сексуални односи со повеќе од еден партнер (7.8% од машките и 1.1% од женските ученици). Вкупно 14.2% од учениците имале сексуални односи во изминатите 12 месеци. Машките ученици (20.7%) значително почесто од женските ученици (7.1%) имале сексуални односи во изминатите 12 месеци. Меѓу учениците кои имале сексуални односи во изминатите 12 месеци, 80.4% употребиле кондом при последниот однос.

ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ

Вовед

Учеството во адекватни физички активности во текот на животот и одржувањето нормална тежина се најефективни начини за спречување на многу хронични заболувања, вклучувајќи ги кардиоваскуларните болести и дијабетот⁴³.

Преваленцијата на дијабет тип 2 на глобално ниво сè повеќе расте и денес се јавува веќе во периодот на адолесценција и детство⁴⁴. Учеството во адекватни физички активности, исто така, помага да се изградат и одржат здрави коски и мускули, да се контролира тежината, да се намали крвниот притисок, да се обезбеди нормална крвна слика, да се намали масното ткиво и да се промовира психофизичка благосостојба⁴⁵.

Се проценува дека приближно 60% од светската популација не практикува доволна физичка активност. Постои голема веројатност дека обрасците на физичка активност кои се стекнуваат во детството и адолесценцијата ќе останат и во натамошниот тек на животот, па така седечкиот начин на живот стекнат во млада возраст веројатно ќе остане и понатаму⁴⁶.

Постојат убедливи докази дека редовната физичка активност дејствува протективно против зголемувањето на телесната маса додека седечкиот начин на живот, особено седечките професии и неактивната рекреација како на пр. гледањето телевизија, доведуваат до покачување на телесната маса. Повеќето епидемиолошки истражувања укажуваат дека постои помал ризик за зголемување на телесната маса, прекумерна телесна маса и здебеленост кај лицата кои редовно практикуваат умерени до големи количини на физичка активност⁴⁷.

Резултати

Индикаторите за физичка активност во примерокот се опишани во нареднава табела.

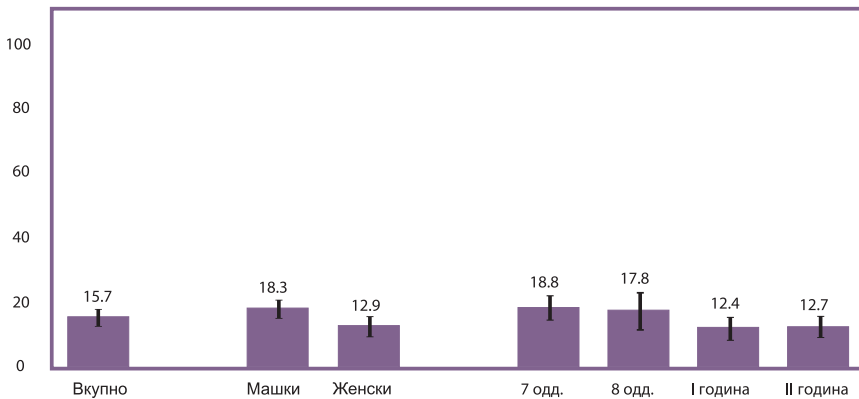
Табела 10. Физичка активност кај учениците, по пол и возраст, Македонија, 2007.

Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % ИД	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Физички активни во текот на сите седум дена најмалку 60 минути дневно во изминатите 7 дена	15.7 (13.4 - 17.9)	18.3 (15.9- 20.6)	12.9 (10.3 - 15.4)	16.2 (13.6 - 18.9)	12.1 (9.2 - 14.9)
Физички активни седум дена по најмалку 60 минути дневно во тек на една вообичаена седмица	15.2 (13.3 - 17.0)	17.2 (14.6- 19.9)	13.0 (10.9 - 15.1)	16.1 (13.5 - 18.7)	11.1 (8.9 - 13.3)
Физички активни пет или помалку денови по барем 60 минути дневно во тек на вообичаена седмица	76.5 (73.5 - 79.6)	73.9 (70.1- 77.6)	79.4 (76.5 - 82.3)	76.0 (72.7 - 79.4)	81.2 (76.4 - 86.1)
Поминуваат по 3 или повеќе часови на ден во извршување седечки активности во тек на вообичаена седмица	52.2 (47.8 - 56.6)	51.1 (46.6- 55.5)	54.0 (48.3 - 59.8)	49.8 (45.8 - 53.8)	63.3 (53.6 - 73.0)
Не пешачеле или возеле велосипед до и од училиште во изминатите 7 дена	37.2 (32.9 - 41.6)	38.4 (33.8- 43.1)	35.7 (30.8 - 40.6)	35.3 (31.1 - 39.5)	44.9 (38.1 - 51.8)
Вообичаено им треба помалку од 30 минути да стасаат до и да се вратат од училиште секој ден во изминатите 7 дена	76.4 (72.0 - 80.7)	76.6 (70.3- 82.8)	76.2 (72.4 - 79.9)	79.9 (76.2 - 83.6)	60.1 (51.7 - 68.6)
Процент на ученици на кои им било предавано во текот на оваа учебна година за благодетите од физичката активност	42.5 (38.0 - 47.0)	42.2 (37.4- 47.1)	42.5 (37.1 - 47.9)	44.7 (40.0 - 49.3)	36.6 (28.3 - 44.9)

*95% интервал на доверба.

Во Македонија, 15.7% од учениците биле физички активни сите 7 дена во изминатите 7 дена по барем 60 минути дневно. Машките (18.3%) значително повеќе од женските ученици (12.9%) биле физички активни. 15.2% од учениците биле физички активни 7 дена во тек на вообичаена седмица по барем 60 минути дневно. Машките ученици (17.2%) значително повеќе од женските (12%) биле физички активни 7 дена во тек на вообичаена седмица по барем 60 минути дневно. 76.5% од учениците учествувале во недоволни физички активности (т.е. учествувале во физички активности во просек помалку од 60 минути дневно во тек на 5 или помалку денови). Машките ученици (73.9%) значително поретко од женските ученици (79.4%) учествувале во недоволна физичка активност (т.е. учествувале во физички активности во просек најмалку 60 минути на ден, 5 до 6 дена во просек).

График 11. Процент на ученици кои биле физички активни најмалку 60 минути дневно сите 7 денови во изминатите седум денови



Седечко однесување

Вкупно 52.2% од учениците минувале по три или повеќе часови на ден во седечки активности во текот на еден вообичаен ден. Машките (51.1%) поретко од женските ученици (54%) поминувале по три или повеќе часови на ден во седечки активности.

Пешачење или возење велосипед до и од училиште

Вкупно 37.2% од учениците не пешачеле или возеле велосипед до и од училиште во изминатите 7 дена. Машките ученици (38.4%) почесто од женските (35.7%) не пешачеле или возеле велосипед до и од училиште во изминатите 7 дена. Вкупно, на 76.4% од учениците им биле потребни помалку од 30 минути дневно да стасаат до и од училиште во изминатите 7 дена. На машките ученици (76.6%) повеќе од женските (76.2%) им биле потребни помалку од 30 минути дневно да стасаат до и од училиште.

Едукација во училиштата за физичка активност

Вкупно 42.5% од учениците се изјасниле дека им било предавано на часовите оваа учебна година за благодетите од физичката активност. Нема значајна разлика по пол во одговорите за ова прашање.

ЗАШТИТНИ ФАКТОРИ

Вовед

За повеќето адолесценти, училиштето е најважно окружување надвор од семејството. Одењето и неодењето на училиште се поврзани со зачестеноста на неколку ризик-фактори по здравјето, вклучувајќи ги насилството и ризичното сексуално однесување.⁴⁸

Адолесцентите кои имаат позитивен однос со наставниците и кои имаат позитивен став кон училиштето се со помала веројатност да започнат порано со сексуални активности, да злоупотребуваат супстанции и помалку веројатно дека ќе доживеат депресија. Адолесцентите кои живеат во социјална средина која овозможува врски во кои има разбирање, која овозможува само-искажување и исто така обезбедува структура и граници имаат помала веројатност да започнат порано со сексуални активности, да злоупотребуваат супстанции и помалку веројатно дека ќе доживеат депресија.⁴⁹

Да се биде сакан и прифатен од врсниците е круцијално за здравиот развој на младите, и оние кои не се социјално интегрирани имаат поголема веројатност да доживеат проблеми со нивното физичко и емоционално здравје. Изолацијата од врсниците во адолесцентниот период може да доведе до чувство на осаменост и психолошки симптоми. Интеракцијата со пријателите има тенденција да ги подобри социјалните способности и да ја зацврсти способноста да се справува со стресни моменти.⁵⁰

Здравите врски со родителите се асоцирани со пониски нивоа на депресија и мисли за самоубиство, употреба на алкохол, ризично сексуално однесување и насилство.⁵¹

Резултати

Индикаторите на заштитните фактори кај испитуваниот примерок се прикажани во табелата која следи.

Табела 11. Заштитни фактори кај учениците, по пол и возраст, Македонија 2007.

Прашање	Вкупен % (ИД)*	Пол		Возраст	
		Машки % ИД	Женски % (ИД)	13-15	16 и повеќе
Процент на ученици кои отсутствувале од настава без дозвола во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена	23.5 (21.5-25.4)	26.7 (24.0-29.4)	20.4 (16.5-24.3)	21.1 (19.1- 23.2)	33.8 (27.9- 39.8)
Процент на ученици кои пријавиле дека повеќето од учениците во нивното училиште никогаш или ретко биле љубезни или од помош во изминатите 30 дена	37.1 (32.7-41.5)	42.7 (36.6- 48.8)	31.3 (27.8-34.8)	37.2 (32.7- 41.7)	37.3 (31.8- 42.9)
Процент на ученици чии родители или старатели никогаш или ретко проверувале дали нивната домашна задача е завршена во изминатите 30 дена	37.3 (32.9-41.7)	35.5 (30.3- 40.7)	39.2 (34.8-43.7)	34.9 (29.5- 40.2)	48.4 (43.9- 52.9)
Процент на ученици чии родители или старатели никогаш или ретко ги разбрале нивните проблеми и грижи во изминатите 30 дена	21.6 (18.4-24.8)	23.1 (18.7- 27.4)	20.1 (17.7-22.5)	20.9 (17.2- 24.5)	26.9 (22.6- 31.3)
Процент на ученици чии родители или старатели никогаш или ретко навистина знаеле што тие прават во нивното слободно време во изминатите 30 дена	19.8 (16.9- 22.7)	24.2 (21.2- 27.1)	15.1 (12.1 - 18.1)	19.8 (16.5- 23.1)	20.3 (15.8- 24.8)

* 95% интервал на доверба .

Отсуство од настава

Во Македонија 23.5% од учениците отсутствувале од настава на училиште без дозвола на родителите во еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Машките ученици (26.7%) значително почесто од женските (20.4%) отсутствувале од настава без дозвола. 21.1% од учениците на возраст од 13 до 15 години отсутствувале од настава без дозвола еден или повеќе денови во изминатите 30 дена. Машките ученици (24.6%) почесто од женските ученици (17.5%) отсутствувале од настава во изминатите 30 дена.

Љубезност и помош

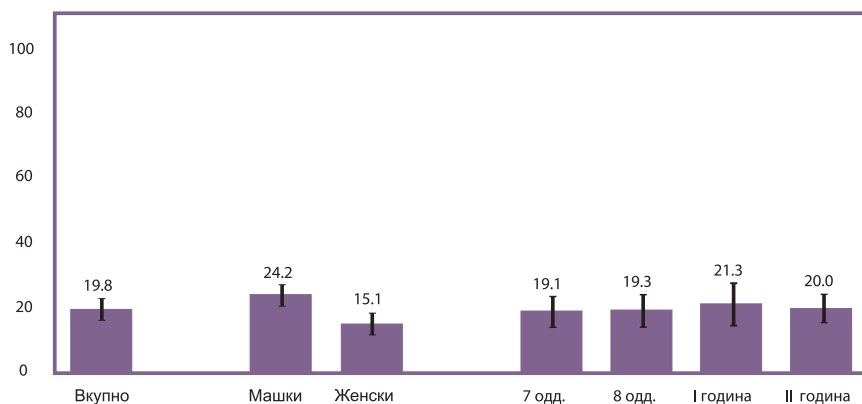
Вкупно 37.1% од учениците се изјасниле дека повеќето од учениците во нивното училиште никогаш или ретко биле љубезни или од помош во изминатите 30 дена. Машките ученици (42.7%) значително повеќе од женските ученици (31.3%) се изјасниле дека повеќето од учениците во нивното училиште никогаш или ретко биле љубезни или од помош во изминатите 30 дена. Постои значителна разлика по пол во одговорот на ова прашање кај учениците на возраст од 13 до 15 години. Машките ученици (43%) почесто од женските (30.9%) пријавиле дека повеќето од учениците во нивното училиште никогаш или ретко биле љубезни или од помош во изминатите 30 дена.

Родители или старатели

Вкупно 21.6% од учениците се изјасниле дека нивните родители или старатели никогаш или ретко ги разбирале нивните проблеми и грижи во изминатите 30 дена и вкупно 37.3% од учениците се изјасниле дека нивните родители или старатели никогаш или ретко ги проверувале дали ги завршиле домашните задачи во изминатите 30 дена. Одговорите на машките и женските ученици во врска со овие прашање не се значително различни.

Вкупно 19.8% од учениците се изјасниле дека нивните родители или старатели никогаш или ретко знаеле што тие прават во нивното слободно време во изминатите 30 дена. Машките ученици (24.2%) значително повеќе од женските ученици (15.1%) се изјасниле дека нивните родители или старатели знаеле што тие прават во нивното слободно време или секогаш.

График 12. Процент на ученици чии родители или старатели никогаш или ретко навистина знаеле што тие прават во нивното слободно време во изминатите 30 дена



Дел 3: Заклучоци и препораки

ЗАКЛУЧОЦИ

ГИЗА истражувањето покажа дека учениците во Македонија се соочуваат со голем број здравствени проблеми поврзани со однесувањата, како на пример однесувања во врска со исхраната, употреба на тутун, сексуално однесување, ризично однесување за настанување на повреди и насилство. Истражувањето исто така покажа дека ваквите однесувања не се едноставни постапки на индивидуите туку се случуваат во поширок социјален контекст, на пр. едукација за превенција во училиштата. Истражувањето ги нагласи здравствените проблеми кои се веќе познати, а на кои не им е посветено доволно внимание, но исто така на виделина излегоа и други проблеми. На пример, менталното здравје е признаето како проблем кај адолесцентите но истражувањето покажа дека во оваа област ургентно се потребни поголемо внимание, подобра превенција и поголема поддршка.

Главните заклучоци од Глобалното истражување за здравјето на адолесцентите во училиштата во Македонија во 2007/2008 се:

Адолесценцијата е период на брз физички развој за кој е потребна адекватна исхрана со цел да се задоволат барањата за раст, а исто така адолесценцијата е период на емоционална и психолошка промена во која постои тенденција да се отфрлат конвенционалните диетални навики. Постои поголема тенденција кај адолесцентите да јадат брза храна три или повеќе пати неделно и да пијат газирани безалкохолни пијалоци кои ја инхибираат апсорпцијата на калциум. Моменталниот процент на прекумерна тежина кај учениците покажува зголемен ризик, особено кај машките. Момчињата не биле свесни за проблемот за прекумерна тежина или за ризикот да станат прекумерно тешки во споредба со девојчињата. Постоеното глад кај одреден процент на ученици укажува дека постои низок социо-економски статус на нивните фамилии. 80%-84% од учениците редовно јаделе овошје и зеленчук коишто претставуваат заштитен фактор.

Резултатите индицираат дека сè уште постои потреба за фокусирање на личната хигиена заради нејзината важна улога во контролата на одредени здравствени проблеми, какви што се паразитарните или феко-оралните инфекции. Женските ученици повеќе се грижеле за себеси отколку машките ученици, и покрај вкупно добрите здравствени практики кои се однесуваат на личната хигиена (како чистење и миене заби и употреба на сапун при миене на рацете). Машките ученици подобро се грижеле за себеси отколку женските ученици во смисла на личната хигиена (миене раце пред јадење и по употреба на тоалет).

Истражувањето обрна внимание на прашањето за насилство кон децата и адолесцентите, покажувајќи зголемена злоупотреба и силециство од другите ученици или партнерите на учениците, особено кај машките ученици. Пријавени се голем број сериозни повреди при различни активности и во различни услови. Учениците покажуваат ниска тенденција за носење оружје, со повисок процент кај машките ученици. Друг сегмент од интерес е проблемот со ризичното однесување во сообраќајот, особено возењето во автомобил без врзан сигурносен ремен или возење во автомобил под влијание на алкохол.

Истражувањето ги предочи и проблемите со менталното здравје во адолесценцијата, каде доминираат осаменоста и анксиозноста. Постои и зголемена тенденција за самоубиства кај младите.

Преваленцијата на пушењето е во пораст, со застапеност од 10,5% кај учениците на возраст од 13 до 15 годишна возраст кои пушеле цигари во изминатите 30 дена, што е повисока преваленција од 8,2% колку што било добиено при истражувањето спроведено во 2002. Половина од учениците кои пушеле цигари, за првпат запалиле цигара на возраст од 13 години или помалку, во споредбасо 2002 кога се покажа дека 20% од учениците започнале да пушат на возраст од 10 години. Секој втор анкетиран ученик има родител или старател кој е пушач и голем број луѓе пушеле пред нив. Цигарите им се лесно достапни на учениците во продавниците, а многу од нив би пушеле доколку некој пријател им понуди.

Особено внимание треба да се посвети на фактот што 61.2% од учениците биле помлади од 14 години кога за прв пат пробале алкохол. Децата лесно може да набават алкохол од маркетите, продавниците или уличните трафики како и да го конзумираат во барови, клубови или диско. Многу ученици се изјасниле дека биле пијани барем еднаш или повеќе пати и дека биле вовлечени во неволји заради пијанството. Преваленцијата на употреба на дроги, како на пр. марихуаната, изнесува 3.0%. Постои релативна достапност на дроги во училиштата и покрај тоа што има релативно високо ниво на едукација за штетноста од употреба на дрогите.

Многу ученици го имале првото сексуално искуство на млада возраст. Иако процентот на ученици на возраст од 13 до 15 години кои имале сексуален однос е релативно низок (нешто повисок кај машките отколку кај женските), треба да се обрне внимание на овој податок. Машките ученици почесто од женските имале сексуални односи со два или повеќе партнери. Релативно висок број ученици употребувале кондоми при сексуалните односи.

Најголем дел од учениците виделе реклами на ТВ, радио, билборди, постери или во дневните весници или магазини или на кино против пушењето, пиењето алкохол, употребата на дроги или насилство во изминатите 30 дена.

Повеќето од учениците од двата пола биле физички неактивни и имале нередовни физички активности. Тие имаат седечки начин на живот и практикуваат седечки активности, како на пр. играње на компјутер, бидејќи денес компјутерите се достапни и во домовите и на училиште. Постои потреба за активирање и зголемување на часовите со физичка активност во училиштата.

Учениците имаат тенденција да отсутуваат од часови без дозвола и да се нељубезни и да не се од помош кон нивните соученици. Родителите не поминуваат доволно време со своите деца и не ја следат нивната работа и не се справуваат со нивните проблеми. Постои релативно голем број ученици чии родители или старатели никогаш или ретко знаеле што тие прават во нивното слободно време.

ПРЕПОРАКИ

Врз основа на наодите од ова истражување неопходно е да се обрне особено внимание на насоката на програмите за здравствена промоција и превенција. Треба многу да се направи за подобрување на информираноста и подобрување на здравите животни навики базирано врз промената на однесувањето. Најпрво, треба да се развијат и промовираат цели за подобрување на adolescentно здравје со заеднички активности од здравствените установи, семејства, училишта и институции од заедницата.

Најважна е координативната улога и активностите кои треба да се реализираат од Министерството за здравство и Републичкиот завод за здравствена заштита во Република Македонија – стратешко планирање, имплементација на тренинг-програми, мониторинг и евалуација на здравјето на adolescentите и младите.

Развојот, усвојувањето и имплементацијата на Националната стратегија за adolescentно здравје 2008-2015 е од најголема важност. Стратегијата има за цел да го подобри и промовира здравјето и развојот на adolescentното здравје преку акцентирање на следниве приоритетни области: зајакнување на системот за собирање податоци за adolescentното здравје, намалување на смртноста, морбидитетот и онеспособеноста преку посочување на главните причини, промоција на здрави животни навики кај adolescentите, подобрување на капацитетите на Министерството за здравство, Републичкиот завод за здравствена заштита во Република Македонија и други релевантни институции за координација и менаџмент на adolescentните здравствени програми.

По усвојувањето на Националната стратегија за adolescentно здравје, на Министерството за здравство и Републичкиот завод за здравствена заштита ќе им биде потребен пакет од програми за јакнење на капацитетите во смисла на планирање на adolescentното здравје, буџетирање и програмирање. Иницијален чекор напред ќе биде воспоставување на стратешко партнерство и размена на искуства и практики во оваа област со релевантни министерства за здравство и јавно-здравствени институции од земјите во ЕУ кои имаат понапредни програми за здравјето на adolescentите. Следните чекори во градењето на капацитетите вклучуваат:

- Подобрување на сèвкупниот систем за здравствен надзор во државата за да се обезбедат податоци за здравјето на adolescentите и животните навики и да служи како инструмент за надгледување на мерењето на влијанието и ефективноста во имплементацијата на Националната стратегија за adolescentно здравје;
- Градење капацитети за Републичкиот завод за здравствена заштита и Регионалните заводи за здравствена заштита за надгледување на приоритетните ризични однесувања по здравјето кај adolescentите во државата со спроведување на регуларни здравствени истражувања на секои три години;
- Попрецизно идентификување на географските региони и подгрупи на adolescentи каде се јавуваат сериозни јавно-здравствени проблеми и да се влијае врз развојот на адекватни здравствени интервенции каде е потребно;
- Навремена дисеминација на информациите за постојните јавно- здравствени проблеми кои се однесуваат на adolescentите меѓу јавно- здравствените професионалци;
- Подобрување на јавното финансирање на програмите за здрави животни навики за adolescentите;
- Подобрување на човечките капацитети за дизајн и имплементација на тренинг-програмите;

- Да се воспостават Сервиси-пријатели на младите под капата на Националната стратегија за адолесцентно здравје.

Дополнително, податоците добиени од истражувањето ќе ги поддржат Регионалните заводи за здравствена заштита и локалните здравствени власти за имплементација на новите надлежности со процесот за децентрализација, кои се однесуваат за планирањето и имплементацијата на регионалните и локалните здравствени програми насочени кон адолесцентите.

Неопходно е однесувањата во врска со здравјето систематски да се надгледуваат, врз основа на воспоставени индикатори со цел да се процени моменталната состојба на здравјето на учениците и трендот на здравјето на учениците и да служи како основа за обликување на програмите за здрави животни навики.

Стратегијата за адолесцентно здравје и програмите за здрави животни навики во Македонија ќе промовираат здравото однесување да ги промени постојните високо-ризични однесувања на адолесцентите, заштита на здравјето на индивидуите, групите и поширокото општество. Програмите треба да обрнат внимание на специјалните капацитети на училиштата и наставниците да влијаат врз здравствената состојба на децата и адолесцентите, применувајќи интегриран пристап: училиште, наставници, ученици, фамилии.

Постои потреба да се прошират училишните едукативни програми за здравје за да се прошири знаењето на учениците за храната, исхраната, хигиената, насилството и ненамерните повреди, менталното здравје, употребата на тутун, употребата на алкохол и други дроги, сексуалното однесување кое придонесува за инфекција со ХИВ и други СПИ како и несакана бременост, физичката активност и заштитните фактори за промена на ризичното однесување.

Исто така, постои потреба да се развијат водичи за здрави животни навики и да се спроведат работилници за да се зголеми нивото на знаење кај учениците, наставниците и родителите, да се подобрат нивните здравствени практики и да се заштитат себеси и другите од релевантните здравствени проблеми.

Постои потреба да се подготват различни видови информативни материјали за учениците и родителите. Свесноста, информираноста и едукацијата за учениците може ефективно да се прикажат преку креативни форми. Исто така, постои можност за ефективна практика на врсничко советување каде учениците со правилна комбинација на карактеристики и искуство се обучуваат да служат како извор/пример за другите ученици.

Важно е да се искористи и влијателната улога која ја имаат мас-медиумите, особено телевизијата и радиото во градењето на свесноста кај учениците за здравствените прашања, како за создавање така и за промоција на програми кои укажуваат на проблемите од менталното и физичкото здравје со кои се соочуваат учениците.

Конечно, со цел да се постигнат стратешките цели за промоција и поддршка на здравото однесување кај адолесцентите во Македонија, треба да се посвети особено внимание на развојот и имплементацијата на стратешката интеракција меѓу системите за едукација, здравје, семејството и заедницата

Дел 4 : Додатоци

Додаток 1.

2007/2008 ГИЗА ПРАШАЛНИК МАКЕДОНИЈА

ГЛОБАЛНО ИСТРАЖУВАЊЕ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА АДОЛЕСЦЕНТИТЕ МАКЕДОНИЈА, 2007/2008

Ова истражување се однесува на твоето здравје и работите кои ги правиш а кои можат да влијаат на твоето здравје. Ученици во многу други земји низ целиот свет исто така го прават ова истражување. Информациите кои ќе ги дадеш ќе се употребат за да се донесат подобри здравствени програми за младите луѓе како тебе.

НЕ ГО ЗАПИШУВАЈ твоето име на прашалникот ниту на листот со одговори. Твоите одговори ќе останат анонимни. Никој нема да има увид во твоите одговори. Одговори на прашањата врз основа на тоа што навистина го знаеш или правиш. Нема точни и погрешни одговори во овој прашалник.

Пополнувањето на прашалникот е доброволно. Твоите оценки во училиштето нема да зависат од тоа дали ќе го пополниш или не прашалникот. Ако не сакаш да одговориш на некое прашање, остави го неодговорено.

Прочитај го секое прашање. Пополни ги кругчињата на листот за одговори кои одговараат на твојот одговор. Употреби го исклучиво моливот кој ти е даден за таа намена. Откако ќе завршиш, прави онака како што ќе ти каже лицето кое го спроведува истражувањето.

Еве пример како треба да се пополнат кругчињата:

Пополни ги кругчињата вака не вака или вака

Прашање:

1. Дали рибите живеат во вода?
 - a. Да
 - b. Не

Листа на одговори

1. A B C D E F G H

Ви благодариме за соработката.

1. Колку години имаш?

- A. 11 години или помалку
- B. 12 години
- C. 13 години
- D. 14 години
- E. 15 години
- F. 16 години
- G. 17 години или повеќе

2. Кој е твојот пол?

- A. Машки
- B. Женски

3. Кое одделение/клас си во училиште/гимназија?

- A. 7 одделение
- B. 8 одделение
- C. I клас
- D. II клас

Следните 4 прашања се однесуваат за твојата висина, тежина, изгладнување и појаднување.

4. Колку си висок-а без обувки? НА ЛИСТАТА СО ОДГОВОРИ, ЗАПИШИ ЈА ТВОЈАТА ВИСИНА ВО ЗАСЕНЧЕНИТЕ ПОЛИЊА НА ТАБЕЛАТА. ПОТОА ПОПОЛНИ ГО КРУГЧЕТО ПОД СЕКОЈ БРОЈ.

Пример

Висина(см)

1	5	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Не знам	Не знам

5. Колку си тежок-тешка без обувки ? НА ЛИСТАТА СО ОДГОВОРИ, ЗАПИШИ ЈА ТВОЈАТА ТЕЖИНА ВО ЗАСЕНЧЕНИТЕ ПОЛИЊА НА ТАБЕЛАТА. ПОТОА ПОПОЛНИ ГО КРУГЧЕТО ПОД СЕКОЈ БРОЈ

Пример
Висина(см)

0	5	2
●	○	○
○	○	○
○	○	●
	○	○
	○	○
	●	○
	○	○
	○	○
	○	○
	○	○
○	Не знам	Не знам

6. Во изминатите 30 дена, колку пати си останал-а гладен-а бидејќи немало доволно храна во твојот дом?
- Никогаш
 - Ретко
 - Понекогаш
 - Повеќе од времето
 - Секогаш
7. Во изминатите 30 дена, колку често појадуваше?
- Никогаш
 - Ретко
 - Понекогаш
 - Повеќе од времето
 - Секогаш

Следните 5 прашања се однесуваат за храната која ја јадеш, пијалоците кои ги конзумираш и за тоа што те учеле за здрава исхрана.

8. Во изминатите 30 дена, обично колку пати дневно си јадел овошје како јаболка, круши, портокали, банани, грозје, диња, лубеница?
- Не јадев овошје во изминатите 30 дена
 - Помалку од еднаш дневно
 - 1 на ден
 - 2 пати на ден
 - 3 пати на ден
 - 4 пати на ден
 - 5 или повеќе пати на ден

9. Во изминатите 30 дена, обично колку пати дневно си јадел зеленчук како домати, пиперки, компири, краставици, зелена салата?
- A. Не јадев зеленчук во изминатите 30 дена
 - B. Помалку од еднаш дневно
 - C. 1 на ден
 - D. 2 пати на ден
 - E. 3 пати на ден
 - F. 4 пати на ден
 - G. 5 или повеќе пати на ден
10. Во изминатите 30 дена, обично колку пати дневно си пиел газирани безалкохолни пијалоци како кока кола, фанта, швепс?
- A. Не сум пиел газирани безалкохолни пијалоци во изминатите 30 дена
 - B. Помалку од еднаш на ден
 - C. Еднаш на ден
 - D. 2 пати на ден
 - E. 3 пати на ден
 - F. 4 пати на ден
 - G. 5 или повеќе пати на ден
11. Во изминатите 7 дена, во колку дена си јадел во ресторани за брза храна како McDonalds или други?
- A. Во ниту еден ден
 - B. 1 ден
 - C. 2 дена
 - D. 3 дена
 - E. 4 дена
 - F. 5 дена
 - G. 6 дена
 - H. 7 дена
12. За време на школската година, дали на некој од часовите беше предавано за благодетите од здравата исхрана?
- A. Да
 - B. Не
 - C. Не знам

Следните 4 прашања се однесуваат за твоите лични здравствени активности.

13. Во изминатите 30 дена, обично колку пати на ден ги чистеше или миеше забите?
- A. Не ги чистев или миев забите изминатите 30 дена
 - B. Помалку од еднаш дневно
 - C. 1 на ден
 - D. 2 пати на ден
 - E. 3 пати на ден
 - F. 4 или повеќе пати на ден

14. Во изминатите 30 дена, колку често ги миеше рацете пред оброк?
- A. Никогаш
 - B. Ретко
 - C. Понекогаш
 - D. Повеќе од времето
 - E. Секогаш
15. Во изминатите 30 дена, колку често ги миеше рацете после одење во тоалет?
- A. Никогаш
 - B. Ретко
 - C. Понекогаш
 - D. Повеќе од времето
 - E. Секогаш
16. Во изминатите 30 дена, колку често употребуваше сапун при миење на рацете?
- A. Никогаш
 - B. Ретко
 - C. Понекогаш
 - D. Повеќе од времето
 - E. Секогаш

Следните 2 прашања се однесуваат за физичките напади. Физички напад е кога едно или повеќе лица удираат некого или кога едно или повеќе лица повредуваат друго лице со оружје (како палка, нож или пиштол). Физички напад НЕ Е кога два ученици со приближно иста снага се одлучуваат меѓусебно да се пресметаат.

17. Во изминатите 12 месеци колку пати си бил-а физички нападнат-а?
- A. Ниту еднаш
 - B. Еднаш
 - C. 2 или 3 пати
 - D. 4 или 5 пати
 - E. 6 или 7 пати
 - F. 8 или 9 пати
 - G. 10 или 11 пати
 - H. 12 или повеќе пати
18. Во изминатите 12 месеци, дали твоето момче или девојка намерно те удрило, удрило шамар или физички те повредило?
- A. Немав девојка или момче во изминатите 12 месеци
 - B. Да
 - C. Не

Следното прашање се однесува на физички пресметки. Физичка пресметка е кога два ученици со приближно иста снага се одлучуваат меѓусебно да се пресметаат.

19. Во изминатите 12 месеци колку пати си бил-а учесник во физичка пресметка ?

- A. Ниту еднаш
- B. Еднаш
- C. 2 или 3 пати
- D. 4 или 5 пати
- E. 6 или 7 пати
- F. 8 или 9 пати
- G. 10 или 11 пати
- H. 12 или повеќе пати

Следните 5 прашања се однесуваат на најсериозната повреда која ти се случила во изминатите 12 месеци. Повредата е сериозна ако заради неа отсутствуваш барем цел еден ден од вообичаените активности (како училиште, спорт) или ако повредата бара медицински третман од доктор или медицинска сестра.

20. Во изминатите 12 месеци, колку пати си бил сериозно повреден ?

- A. Ниеднаш
- B. Еднаш
- C. 2 или 3 пати
- D. 4 или 5 пати
- E. 6 или 7 пати
- F. 8 или 9 пати
- G. 10 или 11 пати
- H. 12 или повеќе пати

21. Во изминатите 12 месеци што правеше кога ја доживеа најсериозната повреда ?

- A. Не бев сериозно повреден изминатите 12 месеци
- B. Играв или тренирав за спортски активности
- C. Пешачење или трчање, но не како дел од тренирање за спорт
- D. Воzeње на велосипед, мопед, ролерки или скејтборд
- E. Воzeње во автомобил или друго моторно возило
- F. Вршење на било која платена или неплатена работа, вклучувајќи работа во домот, градина или готвење
- G. Ништо
- H. Нешто друго

22. Во изминатите 12 месеци, која беше главната причина за претрпената најсериозна повреда ?
- A. Не бев сериозно повреден во изминатите 12 месеци
 - B. Учествував во несреќа со моторно возило или бев удрен од моторно возило
 - C. Паднав
 - D. Нешто падна врз мене или ме удри
 - E. Се тепав со некого
 - F. Бев нападат, удрен или злоупотребен од некого
 - G. Бев во пожар или многу близу до оган или нешто жешко
 - H. Нешто друго ја предизвика мојата повреда
23. Во изминатите 12 месеци, како ти се случи најсериозната повреда ?
- A. Не бев сериозно повреден во изминатите 12 месеци
 - B. Се повредив во несреќа
 - C. Друг ме повреди случајно
 - D. Сам се повредив намерно
 - E. Друг ме повреди намерно
24. Во изминатите 12 месеци, која беше најсериозната повреда што ти се случи?
- A. Не бев сериозно повреден во изминатите 12 месеци
 - B. Скршена коска или изместен зглоб
 - C. Исеченица или прободна рана
 - D. Потрес на мозок или друга повреда на глава или врат, бев во несвест или неможев да дишам
 - E. Прострелна рана направена со огнено оружје
 - F. Тешка изгореница
 - G. Изгубив цел или дел од екстремитет (стопало, нога, шака или рака)
 - H. Ми се случи нешто друго

Следните 2 прашања се однесуваат на училишно силеџство (bullying). Училишно силеџство е кога ученик или група на ученици зборуваат или прават лоши и непријатни работи на друг ученик. Исто така училишно силеџство е кога еден ученик е многу задеван на непријатен начин или кога намерно му се одземаат предмети. Училишно силеџство не е кога двајца ученици со слична сила се расправаат или тепаат или кога задевањето се врши на пријателски и забавен начин.

25. Во изминатите 30 дена, во колку денови силеџиски се однесуваа врз тебе?
- A. Ниеднаш
 - B. 1 или 2 дена
 - C. 3 до 5 дена
 - D. 6 до 9 дена
 - E. 10 до 19 дена
 - F. 20 до 29 дена
 - G. Сите 30 дена

26. Во изминатите 30 дена како најчесто беше изложен на силеџство?
- A. Не бев изложен на силеџство во изминатите 30 дена
 - B. Бев удиран, клоцан, туркан или заклучуван
 - C. Ми се исмејуваа заради мојата боја на кожата
 - D. Ми се исмејуваа заради мојата вероисповед
 - E. Ми се исмејуваа со сексуални шеги, коментари или гестикулации
 - F. Намерно бев изоставуван од активностите или бев комплетно игнориран
 - G. Ми се исмејуваа заради изгледот на моето тело или лице
 - H. Бев изложен на силеџство на поинаков начин

Следните 2 прашања се однесуваат за насилството.

27. Во изминатите 30 дена, во колку денови носеше оружје како пиштол, нож или палка?
- A. Ниеднаш
 - B. 1 ден
 - C. 2 или 3 дена
 - D. 4 или 5 дена
 - E. 6 или повеќе дена

28. Дали некогаш си бил физички присилен да имаш сексуален однос кога не си сакал?

- A. Да
- B. Не

Следните 2 прашања се однесуваат за безбедноста и мерките за претпазливост во сообраќајот.

29. Во изминатите 30 дена, колку често употребуваше сигурносен појас додека се возеше во автомобил или друго моторно возило управувано од друго лице?

- A. Не се возев во моторно возило управувано од друго лице
- B. Никогаш
- C. Ретко
- D. Понекогаш
- E. Повеќето од времето
- F. Секогаш

30. Во изминатите 30 дена, колку често се возеше во автомобил или друго моторно возило управувано од друго лице кое било под дејство на алкохол ?

- A. Ниеднаш
- B. Еднаш
- C. 2 или 3 пати
- D. 4 или 5 пати
- E. 6 или повеќе пати

Следните 6 прашања се однесуваат за твоите чувства и пријателства.

31. Во изминатите 12 месеци, колку пати си се почувствувал-а осамено ?
- A. Никогаш
 - B. Ретко
 - C. Понекогаш
 - D. Повеќе од времето
 - E. Секогаш
32. Во изминатите 12 месеци, колку пати си бил-а толку загрижен-а за нешто заради што не си можел-а да спиеш преку ноќ ?
- A. Никогаш
 - B. Ретко
 - C. Понекогаш
 - D. Повеќе од времето
 - E. Секогаш
33. Во изминатите 12 месеци, дали сериозно си размислувал-а за самоубиство ?
- A. Да
 - B. Не
34. Во изминатите 12 месеци, дали си правел-а план како би го извел-а самоубиството ?
- A. Да
 - B. Не
35. Колку блиски пријатели имаш ?
- A. 0
 - B. 1
 - C. 2
 - D. 3 или повеќе
36. Во текот на оваа школска година, дали на некој од часовите беше предавано како да се справиш со стресот на здрав начин ?
- A. Да
 - B. Не
 - C. Не знам

Следните 8 прашања се однесуваат за цигарите и употребата на друг вид тутун.

37. На колку години за прв пат проба цигара ?
- A. Никогаш не сум пушел/а цигари
 - B. 7 години или помалку
 - C. 8 или 9 години
 - D. 10 или 11 години
 - E. 12 или 13 години
 - F. 14 или 15 години
 - G. 16 години или повеќе
38. Во текот на изминатите 30 дена колку дена пушеше цигари ?
- A. 0 дена
 - B. 1 или 2 дена
 - C. 3 до 5 дена
 - D. 6 до 9 дена
 - E. 10 до 19 дена
 - F. 20 до 29 дена
 - G. Сите 30 дена
39. Во изминатите 30 дена, дали некој одбил да ти продаде цигари заради твојата возраст ?
- A. Не се обидов да купам цигари во изминатите 30 дена
 - B. Да, некој одби да ми продаде цигари заради мојата возраст
 - C. Не, мојата возраст не беше пречка да купам цигари
40. Во последните 12 месеци дали се обиде да престанеш да пушиш цигари ?
- A. Никогаш не сум пушел/а цигари
 - B. Не сум пушел/а цигари во последните 12 месеци
 - C. Да
 - D. Не
41. Ако некој од твоите најдобри пријатели ти понуди цигара, ќе ја запалиш ли ?
- A. Дефинитивно не
 - B. Веројатно не
 - C. Веројатно да
 - D. Дефинитивно да
42. За време на последните 7 дена колку дена други луѓе пушеле во твое присуство ?
- A. 0 дена
 - B. 1 или 2 дена
 - C. 3 или 4 дена
 - D. 5 или 6 дена
 - E. Сите 7 дена

43. Кој од твоите родители или старатели употребува некоја форма на тутун ?

- A. Ниеден
- B. Татко ми/машкиот старател
- C. Мајка ми/женскиот старател
- D. Обајцата
- E. Не знам

44. Дали ја поддржуваш забраната за пушење на јавни места како во ресторани, автобуси, возови, училишта, во спортски сали и игралишта и дискотеки?

- A. Да
- B. Не

Следните 8 прашања се однесуваат за пиење на алкохол. Тука е вклучено пиење на пиво, вино, виски, узо, ракија и други жестоки пијалоци. Пиење алкохол не подразбира пиење на неколку голтки вино за религиозни поводи.

45. Колку години имаше кога го испи првиот алкохолен пијалок (не само неколку голтки) ?

- A. Никогаш немам испиено цел алкохолен пијалок
- B. 7 години или помалку
- C. 8 или 9 години
- D. 10 или 11 години
- E. 12 или 13 години
- F. 14 или 15 години
- G. 16 години или повеќе

46. Каде се наоѓаше кога последен пат испи алкохолен пијалок ?

- A. Никогаш немам испиено цел алкохолен пијалок
- B. Дома
- C. Во домот на друго лице
- D. На училиште
- E. Надвор на улица, во парк или на друг отворен простор
- F. Во бар, кафуле, паб или во диско
- G. Во ресторан
- H. На друго место

47. Во изминатите 30 дена, во колку денови си испил барем еден пијалок кој содржи алкохол ?

- A. Во ниту еден ден
- B. 1 или 2 дена
- C. 3 до 5 дена
- D. 6 до 9 дена
- E. 10 до 19 дена
- F. 20 до 29 дена
- G. Сите 30 дена

48. Во изминатите 30 дена, во деновите кога си пиел алкохол, колку пијалоци обично си пиел во еден ден ?
- A. Немам пиено алкохол во изминатите 30 дена
 - B. Помалку од еден пијалок
 - C. 1 пијалок
 - D. 2 пијалоци
 - E. 3 пијалоци
 - F. 4 пијалоци
 - G. 5 или повеќе пијалоци
49. Во текот на изминатите 30 дена, како обично (најчесто) го набавуваше алкохолот кој го пиеше? ОДБЕРИ САМО ЕДЕН ОДГОВОР .
- A. Немам пиено алкохол во изминатите 30 дена
 - B. Го купував во продавница, маркет, или од улична трафика
 - C. Давав пари на други луѓе да купат за мене
 - D. Земав од пријатели
 - E. Земав од дома
 - F. Крадев
 - G. Го добивав на друг начин
50. Во текот на твојот живот, колку пати си испил толку многу алкохол така што си бил навистина пијан ?
- A. Ниту еднаш
 - B. 1 или 2 пати
 - C. 3 до 9 пати
 - D. 10 или повеќе пати
51. Во изминатите 30 дена, дали некој одбил да ти продаде алкохол заради твојата возраст ?
- A. Не се обидов да купам пијалок во изминатите 30 дена
 - B. Да, не ми дозволија да купам алкохол заради мојата возраст
 - C. Не, мојата возраст не беше пречка да купам алкохол
52. Во текот на твојот живот, колку пати си имал мамурлак, си се чувствувал болно, си имал проблеми со домашните или со пријателите, си отсутствувал од училиште или си учествувал во тепачки како резултат на пиење алкохол ?
- A. Ниту еднаш
 - B. 1 или 2 пати
 - C. 3 до 9 пати
 - D. 10 или повеќе пати

Следните 5 прашања се однесуваат за дрогите.

53. Во текот на твојот живот, колку пати си употребил дрога како марихуана ?
- A. Ниту еднаш
 - B. 1 или 2 пати
 - C. 3 до 9 пати
 - D. 10 или повеќе пати

54. Колку години имаше кога за прв пат проба дрога како марихуана ?
- A. Никогаш не сум пробал дрога како како марихуана
 - B. 7 години или помалку
 - C. 8 или 9 години
 - D. 10 или 11 години
 - E. 12 или 13 години
 - F. 14 или 15 години
 - G. 16 години или повеќе
55. Во последните 30 дена, дали некој ти понуди продаде или даде дрога во училиште ?
- A. Да
 - B. Не
56. Во текот на оваа училишна година, дали некој од твоите часови ти беше предавано за опасностите од употребата на дроги?
- A. Да
 - B. Не
 - C. Не знам
57. Во текот на оваа училишна година, дали на некој од твоите часови ти беше предавано каде да побараш помош за да престанеш со употреба на дроги?
- A. Да
 - B. Не
 - C. Не знам

Следното прашање се однесува на улогата на медиумите .

58. Во изминатите 30 дена, колку пораки во медиумите (како на телевизија, радио, билборди, постери, дневни весници, списанија или филмови) против пушење, алкохол, дроги, насилство имаш видено ?
- A. Многу
 - B. Неколку
 - C. Нитуедна

Следните 5 прашања се однесуваат за сексуални односи.

59. Дали си имал некогаш сексуални односи ?
- A. Да
 - B. Не

60. Колку години имаше кога имаше сексуални односи за прв пат ?

- A. Никогаш не сум имал/а сексуални односи
- B. 11 години или помалку
- C. 12 години
- D. 13 години
- E. 14 години
- F. 15 години
- G. 16 или повеќе

61. Во текот на твојот живот со колку партнери си имал/а сексуални односи ?

- A. Никогаш не сум имал/а сексуални односи
- B. 1 партнер
- C. 2 партнера
- D. 3 партнери
- E. 4 партнери
- F. 5 партнери
- G. 6 партнери и повеќе

62. За време на последните 12 месеци дали си имал/а сексуални односи ?

- A. Да
- B. Не

63. Дали последниот пат кога имаше сексуални односи ти или твојот партнер користевте кондом ?

- A. Никогаш не сум имал/а сексуални односи
- B. Да
- C. Не

Следните 3 прашања се однесуваат на физичката активност.

Физичка активност е секоја активност која ја забрзува твојата срцева акција и која за некое време те остава без здив. Физичка активност се постигнува при спортување, игра со пријателите или пешачење до училиште. Примери за физичка активност се трчање, брзо одење, возење велосипед, возење ролерки, танцување, играње фудбал.

ПРЕСМЕТАЈ ГО ЦЕЛОТО ВРЕМЕ КОЕ СИ ГО ПОМИНАЛ-А ВО ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ СЕКОЈ ДЕН. НЕ ГО ВКЛУЧУВАЈ ВРЕМЕТО ПОМИНАТО НА ЧАСОВИТЕ ПО ФИЗИЧКО ВОСПИТУВАЊЕ .

64. За време на последните 7 дена, колку дена беше физички активен најмалку 60 минути дневно?

- A. 0 дена
- B. 1 ден
- C. 2 дена
- D. 3 дена
- E. 4 дена
- F. 5 дена
- G. 6 дена
- H. 7 дена

65. Во тек на една вообичаена седмица, во колку денови си физички активен-а барем 60 минути дневно ?

- | | | |
|----|----|---------------|
| A. | A. | Ниту еден ден |
| B. | B. | 1 ден |
| C. | C. | 2 дена |
| D. | D. | 3 дена |
| E. | E. | 4 дена |
| F. | F. | 5 дена |
| G. | G. | 6 дена |
| H. | H. | 7 дена |

66. Во текот на оваа школска година, дали на некој од часовите беше предавано за благодетите на физичката активност?

- | | |
|----|---------|
| A. | Да |
| B. | Не |
| C. | Не знам |

Следното прашање се однесува на времето кое го минуваш воглавно седејќи кога не си на училиште или кога ги извршуваш домашните задачи.

67. Колку време минуваш во еден обичен ден во седење и гледање телевизија, играње на компјутерски игри, зборување со пријателите или во вршење на други седечки активности ?

- | | |
|----|-------------------------|
| A. | Помалку од 1 час дневно |
| B. | до 2 часа дневно |
| C. | до 4 часа дневно |
| D. | 5 до 6 часа дневно |
| E. | 7 до 8 часа дневно |
| F. | Повеќе од 8 часа на ден |

Следните две прашања се однесуваат на одење и враќање од училиште .

68. Во изминативе 7 дена, колку дена си пешачел-а или возел-а велосипед до училиште и назад ?

- | | |
|----|---------------|
| A. | Ниту еден ден |
| B. | 1 ден |
| C. | 2 дена |
| D. | 3 дена |
| E. | 4 дена |
| F. | 5 дена |
| G. | 6 дена |
| H. | 7 дена |

69. Во изминативе 7 дена, обично колку време (со пешачење или возење велосипед) ти требаше да стигнеш до училиште и да се вратиш назад? ПРЕСМЕТАЈ ГО ВКУПНОТО ВРЕМЕ КОЕ ТИ ТРЕБА ЗА ДА СТИГНЕШ ДО УЧИЛИШТЕ И ДА СЕ ВРАТИШ.

- A. Помалку од 10 минути на ден
- B. 10 до 19 минути на ден
- C. 20 до 29 минути на ден
- D. 30 до 39 минути на ден
- E. 40 до 49 минути на ден
- F. 50 до 59 минути на ден
- G. 60 или повеќе минути на ден

Следните 5 прашања се однесуваат на твоето искуство на училиште и дома.

70. Во изминатите 30 дена, во колку денови неоправдано не присуствувааш на настава ?

- A. Ниту еден ден
- B. 1 или 2 дена
- C. 3 до 5 дена
- D. 6 до 9 денови
- E. 10 или повеќе денови

71. Во изминатите 30 дена, колку често повеќето од учениците во твоето училиште беа љубезни и од помош ?

- A. Никогаш
- B. Ретко
- C. Понекогаш
- D. Повеќе од времето
- E. Секогаш

72. Во изминатите 30 дена, колку често твоите родители или старатели проверуваа дали си ја завршил домашната работа ?

- A. Никогаш
- B. Ретко
- C. Понекогаш
- D. Повеќе од времето
- E. Секогаш

73. Во изминатите 30 дена, колку често твоите родители или старатели ги разбираа твоите проблеми и грижи ?

- A. Никогаш
- B. Ретко
- C. Понекогаш
- D. Повеќе од времето
- E. Секогаш

74. Во изминатите 30 дена, колку често твоите родители или старатели навистина знаеја што правеше во твоето слободно време?
- A. Никогаш
 - B. Ретко
 - C. Понекогаш
 - D. Повеќе од времето
 - E. Секогаш

Додаток 2.

ЛИСТА НА УЧЕСНИЦИ

Координатор и главен истражувач

Доц. д-р Фимка Тозија, Р333

Научен истражувачки комитет

Проф. д-р Драган Ѓорѓев, Р333

Доц. д-р Фимка Тозија, Р333

Доц. д-р Елена Косевска, Р333

Асс. д-р сци. Владимир Кендровски, Р333

Научен управувачки комитет

Проф. д-р Драган Ѓорѓев, Р333

Доц. д-р Фимка Тозија, Р333

Доц. д-р Елена Косевска, Р333

Асс. д-р сци. Владимир Кендровски, Р333

Г-ѓа Снежана Чичевалиева, Министерство за здравство

Асс. д-р Валентина Симоновска, 333-Скопје

Д-р Тода Крстевска, 333-Тетово

Г-ѓица Снежана Стефановска, Агенција за млади и спорт

Работна група

Доц. д-р Фимка Тозија, Р333

Доц. д-р Елена Косевска, Р333

Прим. д-р Весна Стамболиева, Р333

Д-р м-р сци. Тања Лековска-Стоицовска, Р333

Д-р Вјоса Речица, Р333

Асс. д-р Блашко Касапинов, Р333

Д-р Анета Атанасовска, Р333

Д-р сци. Весна Спинова, , 333-Скопје

Д-р Марија Врчковска, 333-Битола

Д-р Василије Пејковски, 333-Прилеп

Д-р Тода Крстевска, 333-Тетово

Д-р Загорка Јосифовска, 333-Велес

Д-р Иван Коцев, 333-Кочани

Д-р Слободанка Коцевска, 333-Охрид

Д-р Зоран Живков, 333-Штип

Д-р Радмила Максимовска, 333-Куманово

Д-р Васил Тунев, 333-Струмица

Д-р Соња Таневска, Р333

Референци

- 1 Ministry of Health of the Republic of Macedonia, WHO. Report of Global Youth Tobacco Survey in the Republic of Macedonia 2002. Ministry of Health, WHO, 2003.
- 2 Малинска П. Социјално-медицински аспекти на употребата на тутун кај адолесцентите. Скопје: Медицински факултет; 2006
- 3 Spasovski M, Donev D, Arnikov A, Karadzinski J. Tobacco Control and Health Promotion Activities. In: Donev D, Pavlekov G, Zaletel Kragelj L, editors. Health Promotion and Disease Prevention. PH-SEE-A Handbook for Teachers, Researching, Health Professionals and Decision Makers. Skopje; 2007. pp.596-606.
- 4 Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey/. Candace Currie, et al. editors. WHO; 2004.
- 5 Тозија Ф, Косевска Е, Ѓорѓев Д и др. Здравје на населението во Република Македонија. Скопје: P333; 2008.
- 6 Министерство за здравство, Републички завод за здравствена заштита. Извештај за следење на ХИВ-превалентцата и ризичното однесување меѓу групите од особен интерес во Република Македонија. Скопје: P333; 2008.
- 7 Министерство за здравство, Републички завод за здравствена заштита. Извештај за биобихевиоралната студија кај млади и популации во најголем ризик за ХИВ-инфекција во Република Македонија во 2006 година. Скопје: P333; 2008.
- 8 Министерство за здравство, Републички завод за здравствена заштита. Извештај за биобихевиоралната студија кај млади и популации во најголем ризик за ХИВ-инфекција во Република Македонија во 2006 година. Скопје: P333; 2008.
- 9 Тозија Ф, уредник. Стратешка проценка на политиката, квалитетот и пристапот до контрацепција и абортус во Република Македонија. Скопје: Министерство за здравство, Републички завод за здравствена заштита; 2008.
- 10 Тозија Ф. Социо-медицински аспекти на сообраќајниот трауматизам кај децата и младите во Република Македонија. Скопје: Медицински факултет; 2002.
- 11 Тозија Ф, Ѓорѓев Д, Чичевалиева С. Извештај за насилство и здравје и водич за превенција. Скопје: Министерство за здравство; 2006.
- 12 Државен завод за статистика. Процена на населението на 30.06.2006 и 31.12.2006 по пол, возраст, општини и статистички региони. Скопје; 2007.
- 13 Taras, H. Nutrition and student performance at school. J School Health 2006; 75(6): 199-213..
- 14 Must A, Lipman RD. Childhood energy intake and cancer mortality in adulthood. *Nutr Rev*, 1999; 57:21-4.
- 15 Weight control and physical activity. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2002 (IARC Handbooks of Cancer Prevention, Vol. 6).

- 16 CDC. Nutrition for Everyone: Fruits and Vegetables. Atlanta, Georgia: CDC, 2006. Available online at http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/nutrition/nutrition_for_everyone/fruits_vegetables/index.htm
- 17 Petersen EP, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ* 2005; 83: 661-9..
- 18 Kwan SYL, Petersen PE, Pine CM, Boratta A. Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion. *Bull World Health Organ* 2005; 83: 677-85.
- 19 Jones S, Burt BA, Petersen PE, Lennon MA. The effective use of fluorides in public health. *Bull World Health Organ* 2005; 83:670-6..
- 20 WHO. Water, Sanitation, and Hygiene Links to Health. Fast Facts. Geneva : WHO, 2004. Available on-line at: http://www.who.int/water_sanitation_health/factsfigures2005.pdf
- 21 Luong TV. De-worming school children and hygiene intervention. *Intl J Environl Health Res* 2003; 13: S153-S9..
- 22 WHO and UNICEF. Child and adolescent injury prevention: a global call to action. Geneva: WHO; 2005.
- 23 WHO. Global Estimates of Health Consequences due to Violence against Children. 2005. Background paper to the UN Secretary-General's Study on Violence against Children, (unpublished)
- 24 WHO. World Report on Violence and Health. 2002. chapter on youth violence?
- 25 Anti-Bullying Centre. School Bullying: Key Facts. Trinity College, Dublin: Anti-Bullying Centre; 2002. Available on-line at www.abc.tcd.ie/school.htm.
- 26 WHO. Child Mental Health Atlas. Geneva: WHO; 2005. Available on-line at: http://www.who.int/mental_health/resources/Child_ado_atlas.pdf
- 27 Kessler RC, Berglund PMBA, Demler O, et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Study Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62(6):593-602..
- 28 WHO. Mental Health Fact Sheet. Geneva: WHO; 2001. Available on-line at: http://www.who.int/childadolescenthealth/New_Publications/ADH/mental_health_factsheet.pdf
- 29 WHO. The World Health Report 2001 - Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: WHO; 2001.
- 30 WHO. World No Tobacco Day, 2006 Brochure: Tobacco: deadly in any form or disguise. Geneva: WHO; 2006. Available on-line at: http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Report_v8_4May06.pdf
- 31 WHO. The Tobacco Atlas. Geneva: WHO; 2002. Available on-line at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobacco_atlas/en/index.html
- 32 WHO. World Health Report 2002. Geneva: WHO; 2002.
- 33 WHO. Global Status Report on Alcohol. Geneva: WHO; 2004.
- 34 Poikolainen K, Tuulio-Henriksson A, Aalto-Setälä T, Marttunen M, Lonnqvist J. Predictors of alcohol intake and heavy drinking in early adulthood: a 5-year follow-up of 15-19 year-old Finnish adolescents. *Alcohol* 2001; 36(1): 85-8..
- 35 Facy F. La place de l'alcool dans la morbidité et mortalité des jeunes [Place of alcohol morbidity and mortality of young people] In: Navarro F, Godeau E, Vialas C, editors. Actes du colloque les jeunes et l'alcool en Europe., Toulouse: Universitaires du Sud; 2000.

- 36 Hibell B, Andersson B, Ahlstrom S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M. The 1999 ESPAD Report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. Stockholm: Council of Europe; 2000.
- 37 Bonomo Y, Coffey C, Wolfe R, Lynskey M, Bowes G, Patton G. Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. *Addiction* 2001; 96(10): 1485-96..
- 38 Currie C, Hurrellmann K, Settertobulte W, Smith R, Todd J, editors. Health and Health Behaviour Among Young People. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2000.
- 39 UNAIDS & WHO. 2005 AIDS Epidemic Update. Geneva; 2005. Available on-line at: <http://www.who.int/hiv/epi-update2005.en.pdf>
- 40 UNAIDS. Report on the Global HIV/AIDS Epidemic. Geneva; 2004. Available on-line at: http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004.html/GAR2004_00.en.htm
- 41 WHO. Sexually transmitted and other reproductive tract infections. Geneva; 2005. Available on-line at: http://www.who.int/reproductive-health/publications/rtis_gep/index.htm
- 42 WHO. Sexually Transmitted Infections Among Adolescents: The Need for Adequate Health Services. Geneva; 2004. Available on-line at: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/ISBN_92_4_156288_9.pdf
- 43 WHO. Diet, Physical Activity and Health: Report by the Secretariat. Fifty-fifth World Health Assembly, Provisional agenda item 13.11, 2002.
- 44 Pinhas-Hamiel O, Zeitler P. The Global Spread of Type 2 Diabetes Mellitus in Children and Adolescents. *J Pediatrics* 2005;146(5): 693-700..
- 45 Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. *Can Med Assoc J* 2006;174(6): 801-9..
- 46 WHO. Information Sheet on Physical Activity. Geneva: WHO; 2003. Available on-line at: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfspa.pdf>
- 47 Fogelholm M, Kukkonen-Harjula K. Does physical activity prevent weight gain - a systematic review. *Obes Rev*, 2000; 1:95-111.
- 48 WHO. Protective Factors Affecting Adolescent Reproductive Health in Developing Countries. Geneva; 2004. Available on-line at: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/ISBN_92_4_159227_3.pdf
- 49 WHO. Broadening the horizon: Balancing protection and risk for adolescents. Geneva; 2002. Available on-line at: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/ADH/WHO_FCH_CAH_01_20.pdf
- 50 WHO Regional Office for Europe. Young people's health in context Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Copenhagen; 2004. Available on-line at: <http://www.hbsc.org/publications/reports.html>
- 51 Barber BK. Regulation, connection, and psychological autonomy: Evidence from the Cross-National Adolescent Project (C-NAP). Paper presented at the WHO-sponsored meeting Regulation as a Concept and Construct for Adolescent Health and Development. WHO Headquarters, Geneva, Switzerland, April 16-18, 2002.

