

**УНИВЕРЗИТЕТ „СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ**

**РЕВИЈА ЗА СОЦИЈАЛНА
ПОЛИТИКА**

**JOURNAL OF SOCIAL
POLICY**

2017

Год. 10, бр. 13, Скопје, јули 2017
Year 10, No 13, Skopje, July 2017

УРЕДУВАЧКИ ОДБОР:

Главен уредник: Маја Геровска Митев, Филозофски Факултет, Скопје

Мариа Донева, Филозофски Факултет, Скопје
Јован Пејковски, Филозофски Факултет, Скопје
Сунница Димитријоска, Филозофски Факултет, Скопје
Сузана Борнарова, Филозофски Факултет, Скопје
Иван Трајков, Филозофски Факултет, Скопје
Наташа Богоевска, Филозофски Факултет, Скопје
Светлана Трбојевиќ, Филозофски Факултет, Скопје
Софија Георгиевска, Филозофски Факултет, Скопје

Секретар на уредувачкиот одбор: Владимир Илиевски, Филозофски Факултет, Скопје

Меѓународен уредувачки одбор:

Monika Többe-Schukalla, Catholic University of Applied Sciences, Paderborn, Germany
Heinz Bongartz, Friedrich Ebert Foundation, Germany
Sven E O Hort, Södertörn University College, Stockholm, Sweden
Stein Kuhnle, University of Bergen, Norway and Hertie School of Governance, Berlin
Will Bartlett, European Institute, London School of Economics, United Kingdom
Vesna Leskosek, Faculty of Social Work, Ljubljana, Slovenia
Nada Stropnik, Institute for Economic Research, Ljubljana, Slovenia
Paul Stubbs, The Institute of Economics, Zagreb, Croatia
Sinisa Zrinscak, Faculty of Law, Zagreb, Croatia
Natalija Perisic, Faculty of Political Sciences, Belgrade, Serbia
Nino Zganec, University of Zagreb, Croatia
Mihail Arandarenko, Faculty of Economics, Belgrade, Serbia
Milica Uvalic, University of Perugia, Italy
Vasilios Ioakimidis, School of Applied Social Sciences, Durham University, UK
Knejinja Richter, University for Applied Sciences, Nuernberg, Germany
Mihai-Bogdan Iovu, Babes-Bolyai University Cluj-Napoca, Romania
Sanela Basic, University of Sarajevo, Bosnia and Herzegovina
Hakan Acar, Kocaeli University, İzmit, Turkey
Ugljesa Jankovic, Faculty of Political Science, Podgorica, Montenegro
Eliona Kulluri, Faculty of Social Science, University of Tirana, Albania

Издавач: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет - Скопје
Лектура: Ивана Коцевска
Печати: МАР-САЖ
Тираж: 100

EDITORIAL BOARD:

Chief editor: Maja Gerovska Mitev, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Maria Donevska, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Jovan Pejkovski, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Suncica Dimitrijoska, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Suzana Bornarova, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Ivan Trajkov, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Natasa Bogoevska, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Svetlana Trbojevik, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia
Sofija Georgievska, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia

Technical Secretary: Vladimir Ilievski, Faculty of Philosophy, Skopje, Macedonia

INTERNATIONAL EDITORIAL BOARD:

Monika Többe-Schukalla, Catholic University of Applied Sciences, Paderborn, Germany
Heinz Bongartz, Friedrich Ebert Foundation, Germany
Sven E O Hort, Södertörn University College, Stockholm, Sweden
Stein Kuhnle, University of Bergen, Norway and Hertie School of Governance, Berlin
Will Bartlett, European Institute, London School of Economics, United Kingdom
Vassilis Monastiriotis, London School of Economics, United Kingdom
Vesna Leskosek, Faculty of Social Work, Ljubljana, Slovenia
Nada Stropnik, Institute for Economic Research, Ljubljana, Slovenia
Paul Stubbs, The Institute of Economics, Zagreb, Croatia
Sinisa Zrinscak, Faculty of Law, Zagreb, Croatia
Vito Flaker, Faculty of Social Work, Ljubljana, Slovenia
Natalija Perisic, Faculty of Political Sciences, Belgrade, Serbia
Nino Zganec, University of Zagreb, Croatia
Mihail Arandarenko, Faculty of Economics, Belgrade, Serbia
Milica Uvalic, University of Perugia, Italy
Vasilios Ioakimidis, School of Applied Social Sciences, Durham University, UK
Knejinja Richter, University for Applied Sciences, Nuernberg, Germany
Mihai-Bogdan Iovu, Babes-Bolyai University Cluj-Napoca, Romania
Sanela Basic, University of Sarajevo, Bosnia and Herzegovina
Hakan Acar, Kocaeli University, Izmit, Turkey
Ugljesa Jankovic, Faculty of Political Science, Podgorica, Montenegro
Eliona Kulluri, Faculty of Social Science, University of Tirana, Albania

Publisher: Ss. Cyril and Methodius University in Skopje, Faculty of Philosophy
Proofreading: Ivana Kocevska
Printed by: MAR-SAZ
Circulation: 100

СОДРЖИНА

Вовед	7
Детски бракови во регионот на Западен Балкан: Каде е најдобриот интерес на детето?	
Мерита Х. Мече	9
Дополнителна поддршка за деца со пречки во развојот	
Наташа Богоевска, Сунчица Димитријоска, Светлана Трбојевик	53
Злоупотреба и занемарување на децата во Република Македонија: сегашна состојба и идни предизвици	
Димитринка Јорданова Пешевска, Фимка Тозија	95
Квалитет на живот кај деца без родители и родителска грижа згрижени во згрижувачки семејства	
Софија Георгиевска, Иван Трајков	141
Деца питачи во Косово	
Бесник Фетаху.....	189

CONTENTS

Introduction	7
Child marriage in the Western Balkan region: Where does the best interest of the child stand?	
Merita H. Meçe	9
Additional support to children with obstacles in development	
Natasa Bogoevska, Suncica Dimitrijoska, Svetlana Trbojevik.....	53
Abuse and neglect of children in Macedonia: present situation and future challenges	
Dimitrinka Jordanova Peshevska, Prof. Fimka Tozija	95
Quality of life in children without parents placed in foster families	
Sofija Georgievska, Ivan Trajkov	141
Child beggars in Kosovo	
Besnik Fetahu	189

Проф. д-р Софија Георгиевска
Проф. д-р Иван Трајков

Институт за социјална работа и
социјална политика
Филозофски Факултет
Универзитет Св. Кирил и Методиј,
Скопје

**КВАЛИТЕТ НА ЖИВОТ
КАЈ ДЕЦА БЕЗ РОДИТЕЛИ
И РОДИТЕЛСКА
ГРИЖА ЗГРИЖЕНИ ВО
ЗГРИЖУВАЧКИ СЕМЕЈСТВА**

АПСТРАКТ

Република Македонија го воспоставува системот на социјална заштита и овозможува негово функционирање, обезбедувајќи услови и мерки за социјално-заштитни активности.

Со промовирање на процесот на деинституционализација, се наметнува потребата да се иницираат активности за поддршка на семејствата, вклучително и преземање одговорност за подобрување на квалитетот на животот на децата во домашна средина.

Згрижувачите кои се согласуваат да се грижат за дете во семејството, ќе треба да обезбедат љубов, топлина и грижа за своето здравје, образование, како и да обезбедат стабилност и безбедност.

Georgievska Sofija,
Assistant Professor
Trajkov Ivan, Associate Professor

Institute of Social Work and
Social Policy
Faculty of Philosophy
Ss. Cyril and Methodius
University, Skopje

**QUALITY OF LIFE IN
CHILDREN WITHOUT
PARENTS PLACED IN
FOSTER FAMILIES**

ABSTRACT

Republic of Macedonia establishes the system of social protection and enables its functioning, by providing conditions and measures for social-protective activities. By promoting the process of deinstitutionalization, the idea of preventing the institutionalization of children with moderate and severe mental disability is imposed, as well as the need to initiate activities to support families, including taking responsibility for improving the quality of life of children while keeping them in a home environment.

во рамките на ова истражување, беа вклучени 47 деца од воинституционална заштита (СОС-згрижувачки семејства и други згрижувачки семејства) и 38 деца во институционална грижа (11 Октомври).

Квалитетот на животот беше оценет со прашалникот за квалитетот на животот - PedsQLTM. Резултатите покажаа дека машките деца на возраст од 5-12 години во рамките на системот на социјална заштита го оценуваат нивниот квалитет на живот како најлош, а децата и адолесцентите од институциите го оценуваат нивниот квалитет на живот како понизок, во споредба со децата и адолесцентите во згрижувачките семејства и општата популација.

Исто така, децата и адолесцентите од институциите имаат најнизок резултат во емоционалните функции како домен за квалитетот на животот, додека децата и адолесцентите на згрижувачките семејства имаат минимален квалитет на живот во областа на физичкото функционирање.

Клучни зборови: деца без родителска грижа, згрижувачи, социјална заштита, квалитет на живот

Carers who agree to care for a child within the family, will need to provide love, warmth and care for his health, education, as well as provide stability and security.

Within this research, we questioned 47 children who receive care outside the institutions (SOS foster families and other foster families) and 38 children placed in institutional care (11 October).

The quality of life was assessed with the questionnaire for the quality of life - PedsQLTM. Results showed that males aged 5-12 years within the system of social protection evaluate their quality of life as lowest, children and adolescents from institutions evaluate their quality of life lower compared with children and adolescents in foster families and the general population.

Also, children and adolescents from institutions have the lowest score in emotional functions as a domain of quality of life, while the children and adolescents of the foster families have a minimum quality of life in the area of physical functioning.

ДЕФИНИРАЊЕ НА ПРОБЛЕМОТ

Според одредбите од Законот за семејство, семејството се создава со раѓањето на децата или со нивното посвојување. Семејството е првата група на која детето ѝ припаѓа и во која тоа функционира, расте и се развива. Во семејството индивидуите се создаваат, растат и се развиваат, а семејството во кое се раѓаме се нарекува семејство на потекло. Семејството ги симболизира најдлабоките човечки соништа и стравови. Човечките соништа се однесуваат на љубовта, интимноста, стабилноста и сигурноста, а водечките стравови се стравови од напуштање, губиток, неуспех. Во семејството ги стекнуваме првите искуства за себе и светот околу себе. Во семејството растеме, созреваме а потоа и го напуштаме, за и сами да создадеме свое семејство. Во семејството детето се раѓа како немоќно и слабо суштество на кое му е неопходно потребна грижа и сигурност. Природно е на ваквите потреби на малото дете, најмногу да одговори мајката или личноста која ја заменува мајката, а при задоволување на детските потреби, мајката или личноста која се грижи за детето, и таа личност треба во грижата да ги

Key words: children
tal care, care providers
tion, quality of life

DEFINING THE PROBLEM

According to the pr
Law on Family, a family
birth of children and with
The family is the first g
the child belongs to, in w
grows and develops. A fa
dividuals create, grow and
the family in which we are
a family of origin. The fan
es the deepest human drea
Human dreams refer to lo
stability, and reliability, an
fears refer to abandonme
failure. In family gain fir
es for themselves and the
him. The children grow, mu
leave their families in order
create a family of their ow
born as a helpless and a wea
ing within a family, and it i
and security. It is natural tha
of a young child are prov
child's mother or the person
es the mother, and in meeti

внесе своите непосредни и несебични чувства.

Здравата семејна средина на детето треба да му ги понуди сите услови за правилен развој. Во своето семејство, детето треба да добие храна, облека, топол дом, љубов, внимание и поддршка низ неговиот развој. Здравата семејна средина подразбира соодветна средина во која детето ќе може секојдневно да ги задоволува своите биолошки, психолошки и други потреби. Семејството треба да му даде поддршка на детето во сите развојни фази, меѓу кои се и периодот на неговата сепарација и интеграција во пошироката општествена заедница. Воедно, тоа треба да биде средина во која детето правилно ќе ги развива своите потенцијали и ќе се гради себеси во здрава и општествено корисна личност.

Квалитетот на животот кој детето го добива во примарниот семеен систем во текот на детството и адолесценцијата, директно влијае врз развојот на детето и формирањето на неговата личност. Оттаму, семејството има непроценливо значење во животот на секое дете. Во поширока смисла, семејството како негова основна клетка е од непроценливо значење за секое општество.

За жал, во секое општество по-

дren's needs, the mother or the person who cares for the child, should provide their immediate and selfless feelings.

A healthy family environment should offer the child all of the conditions for a proper development. In this family, the child should receive food, clothing, a warm home, love, care and support through its development. A healthy family environment involves an appropriate environment in which the child can satisfy its biological, psychological and other needs on a daily basis. The family should give support to the child in all stages of development, including the period of his separation and integration in the wider community. Also, it should be an environment in which the child will properly develop its potential and build itself into a healthy and socially useful person.

The quality of life that a child receives in the primary family system during childhood and adolescence, directly affect the child's development and the formation of his personality. Therefore, the family is invaluable in a child's life. In a broader sense, the family as a fundamental unit is invaluable for any society.

стојат голем број на деца кои живеат без поддршка од едниот или од двата родители, деца кои страдаат од злоупотреба, запоставеност, деца кои живеат во сиромаштија и кои се експлоатирани и лишени од грижа. Голем број деца живеат во семејства кои не нудат здрава и пријатна семејна атмосфера, со родители кои немаат капацитети да им ја пружат на децата потребната родителска љубов, грижа и заштита. На овие деца често не им се задоволени ниту најосновните потреби (храна, облека, огрев) и нивниот квалитет на живот е на најниско ниво.

Неповолните општествени состојби (невработеноста, социјалната несигурност, намалениот животен стандард) дополнително допринесуваат за слабење на семејните системи во едно општество и за пораст на негативните патолошки појави како што се: семејното насилство, малолетничката деликвенција, алкохолизмот кои влијаат за дезорганизација, пореметување или целосното нарушување на семејните односи. Како последица на загуба или нарушени семејни односи, голем број деца остануваат без родителската грижа, препуштајќи им ја својата судбина на за нив, непознати луѓе од кои очекуваат сочувство, љубов и заштита.

Unfortunately, in are a number of children suffering from support from one or children suffering from children living in poverty are exploited and depressed. Children live in families with a healthy and warm with parents who do not have the ability to offer the children parental love, care and protection. Children often are not able to meet their basic needs (food, clothing, shelter) and their quality of life is low.

The unfavorable conditions of society (unemployment, declining living standards) contribute to the weakening of family systems. In addition, negative pathological phenomena such as domestic violence, juvenile delinquency, alcoholism and family disorganization, disruption and destruction of the family are a consequence of the deterioration of family relationships, leaving children without parental care and exposing them to unknown people who are unable to provide them with love and care.

Оттука, се наметнува едно многу важно прашање: што државата презема во однос на децата без родители и родителска грижа? На кој начин ги заштитува и каде ги сместува? Во какви услови живеат децата сместени во згрижувачките семејства и СОС семејствата или, пак, установи за социјална заштита? Какви се детските потреби и каков е квалитетот на нивниот живот по заминувањето од семејниот дом? Како децата се чувствуваат во новиот дом?

ПРАВНА РАМКА

Во Р. Македонија, носители на социјалната заштита се државата, општините, градот Скопје и општините во градот Скопје, во рамките на нивните надлежности.

Република Македонија го воспоставува системот на социјална заштита и го овозможува неговото функционирање, обезбедува услови и мерки за вршење на социјално – заштитната дејност.

Системот на социјална заштита во Р. Македонија се заснова врз начелата на:

- социјална праведност и солидарност;
- давање посебна заштита на не-

Therefore a very important question is asked: what does the government do in terms of children without parental care? How does the government protect their children and where are they placed? What are the living conditions of the children living in foster families, SOS families or institutions for social protection? What are children's needs and what is the quality of their life after leaving the family home? How do children feel in a new home?

LEGAL FRAMEWORK

In Macedonia, the biggest provider of social protection is the Republic, then the municipalities, the City of Skopje and municipalities in Skopje within their jurisdictions. The Republic of Macedonia establishes the system of social protection and enables its functioning, by providing conditions and measures for social - protective activities.

The system of social protection in Macedonia is based on the principles of:

- Social justice and solidarity
- Providing special protection to the weak and unfit for work
- Special care and protection for the

моќните и на неспособните за работа; - посебна грижа и заштита на семејството и на децата без родители и родителска грижа.

Овие начела, се загарантирани од Уставот во РМ, но покрај нив, со измените во Законот за социјална заштита од 2004 год. се прокламираат и следниве начела:

- децентрализација;
- деинституционализација и
- плурализација во областа на социјалната заштита

Заштитата на лицата во ризик во Р. Македонија се темели врз принципи кои произлегуваат од меѓународна нормативна рамка односно меѓународни и домашни документи, закони, конвенции, декларации, регулативи, стандарди и насоки.

Од многубројните меѓународни документи може да се издвојат следниве:

- Универзална декларација за човекови права;
- Европска социјална повелба;
- Конвенцијата за правата на детето;
- Конвенција на ОН за правата на лицата со инвалидност;
- Конвенција на ОН за борба против тортура и нехуман и понижувачки третман.

Исто така, националната норматив-

family and child
parental care.

These principles are enshrined in the Constitution of Macedonia, but despite this, the Law on Social Protection proclaims the following principles:

- Decentralisation;
- Deinstitutionalisation and
- Pluralism in the field of social protection

Protection of persons at risk in Macedonia is based on principles which derive from international and domestic documents, laws, conventions, declarations, regulations, standards and guidelines.

From numerous international documents can be mentioned the following:

- Universal Declaration of Human Rights;
- European Social Charter;
- Convention on the Rights of the Child;
- UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities;
- UN Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

кои живеат во вонредно тешки услови на кои им е неопходна посебна грижа, во Конвенцијата за правото на детето (чл.20) е предвидено детето кое привремено или трајно е лишено од семејната средина, или на кое во негов најдобар интерес не му е дозволено да остане во тој круг, да има право на посебна заштита и помош од државата која, во согласност со своите национални закони, обезбедува алтернативно згрижување на таквото дете. Таквата состојба покрај другото предвидува сместување во друго семејството.

Република Македонија како потписник на Конвенцијата за правата на детето (држава-членка) ги презема сите соодветни законски, административни, социјални и образовни мерки за заштита на детето од сите облици на физичко или ментално насилство, повреди или злоупотреби, занемарување или немарен однос, малтретирање или експлоатации, вклучувајќи ја и сексуалната злоупотреба, додека за него се грижат родителите, законските старатели или некое друго лице на кое му е доверена грижата за детето.

Considering that in all countries of the world there are children living in exceptionally difficult conditions who need special care, the Convention on the Rights of the Child (Article 20) provides children temporarily or permanently deprived of their family environment, or if it is in their best interests not to remain in such environment, to be entitled to special protection and assistance from the state, which in accordance with their national laws ensure alternative care for such children. Such situation includes placement in foster families.

Republic of Macedonia as a signatory to the Convention on the Rights of the Child (Member State) shall take all appropriate legislative, administrative, social and educational measures to protect the child from all forms of physical or mental violence, injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse, while the child is cared for by his parents, legal guardians or any other authorized person.

The protection of children in Macedonia is precisely regulated by:

- Law on the protection of children
- Law on Family and
- Law on Social Protection

Заштитата на децата во Р. Македонија попрецизно се регулира преку:

- Законот за заштита на децата,
- Законот за семејство и
- Законот за социјална заштита

Анализа на одговорите на децата сместени во институционална и во-
вонинституционална заштита

Во рамки на ова истражување освен воспитувачите, учествуваа и 47 деца опфатени со вонинституционална заштита (СОС згрижувачки семејства и останатите згрижувачки семејства) и 38 деца згрижени во институционална заштита (ЈУ 11 Октомври). Нивната распределба во однос на полот и возраста е дадена во табелите кои следуваат.

Analysis of the children placed under institutional care and those who receive family care in institutions

Within this research, besides professionals and the children, 47 children also questioned 47 children placed in family care outside the institutions (11 Oktomvri) and 38 children placed in institutional care (11 Oktomvri). The distribution regarding gender and age is given in the tables below.

Табела 1. Анкетирани деца сместени во вонинституционална заштита по пол и возраст

Возраст	Мажски	%	Женски	%	Вкупно	%
6 години	1	4%	0	0	1	4%
7 години	1	4%	1	2%	2	6%
8 години	0	0	2	4%	2	4%
9 години	0	0	1	2%	1	2%
10 години	4	9%	1	2%	5	11%
11 години	3	6%	3	6%	6	12%
12 години	2	4%	8	17%	10	21%
13 години	6	13%	3	6%	9	19%
14 години	4	9%	4	9%	8	18%
15 години	1	2%	1	2%	2	4%
16 години	1	2%	0	0	1	2%
Вкупно	23	49%	24	51%	47	100%

Table 1. Questioned children who receive care outside the institutions, according to gender and age

Age	Male	%	Female	%	Total	%
6 years	1	4%	0	0	1	4%
7 years	1	4%	1	2%	2	6%
8 years	0	0	2	4%	2	4%
9 years	0	0	1	2%	1	2%
10 years	4	9%	1	2%	5	11%
11 years	3	6%	3	6%	6	12%
12 years	2	4%	8	17%	10	21%
13 years	6	13%	3	6%	9	19%
14 years	4	9%	4	9%	8	18%
15 years	1	2%	1	2%	2	4%
16 years	1	2%	0	0	1	2%
Total	23	49%	24	51%	47	100%

**Табела 2. Анкетирани деца смештени во институционално
пол и возраст**

Возраст	Мажички	Жени	Вкупно
1	3%	0	0
2	5%	1	3%
0	0	1	3%
0	0	0	0
2	5%	4	10%
0	0	4	10%
0	0	1	3%
1	3%	5	12%
2	5%	3	8%
3	8%	0	0
0	0	2	5%
1	3%	1	3%
3	8%	1	3%
15	40%	23	60%

**Table 2. Questioned children, placed in institutional care
and gender**

Возраст	Мажички	Жени	Вкупно
1	3%	0	0
2	5%	1	3%
0	0	1	3%
0	0	0	0
2	5%	4	10%
0	0	4	10%
0	0	1	3%
1	3%	5	12%
2	5%	3	8%
3	8%	0	0
0	0	2	5%
1	3%	1	3%
3	8%	1	3%
15	40%	23	60%

Во рамките на ова истражување, за двете целни групи беше применета батерија од тестови при што главен критериум за избор на прашалникот беше едноставност и краткост на прашалникот, прилагоденост на прашалник за мерење на потребниот концепт на возраст од 8-18 години, прашалникот да биде со самопроценка, да има висок степен на релијабилност, објективност, дискриминативност и валидноста при мерење на тестираните концепти и да биде адаптиран на македонски јазик. Беа користени следниве инструменти:

- Педијатриски прашалник за квалитет на живот (Pediatric Quality of Life Inventory™ – PedsQL™)

Квалитетот на животот беше проценуван со прашалник за квалитет живот – PedsQL™. Ова е општ прашалник, кој се користи за оценувањето на квалитетот на животот (QOL) на децата и адолесцентите на возраст од 8-18 години. Постојат верзии за возраст 5-12 и 13-18 години. Секоја верзија има 23 прашања поделени во 4 скали, а одговорите се движат на скала од 1-5. Скалите се: Емоционално функционирање (8 прашања), социјално функционирање (5 прашања), функционирање во училиште (5 прашања),

For this research, the main criteria was the simplicity and shortness of the questionnaires, their flexibility to measure the required concept at the age from 8-18 years, making the questionnaires self-evaluating, with high level of reliability, objectivity, discrimination and validity when measuring the concept, adapted in the Macedonian language. The following instruments were used:

- Pediatric questionnaire on the quality of life (Pediatric Quality of Life Inventory™ – PedsQL™)

The quality of life was assessed with the questionnaire for the quality of life – PedsQL™. This is a general questionnaire, used to grade the quality of life (QOL) of children and adolescents at the age from 8-18 years. There are other versions for children at the age from 5-12 and 13-18 years. Each version has 23 questions in 4 levels, while the answers grade on a scale from 1-5. The levels are: Emotional functioning (8 questions), social functioning (5 questions), functioning in school (5 questions) and physical functioning (5 questions). The average value of the sum of all the answers from the first three levels gives the result for the psychosocial health, while the last level refers to the

шања) и физичко функционирање (5 прашања). Средната вредност на збирот на одговори од првите три скала го дава резултатот за психосоцијално здравје, а во последната скалата се однесува на физичкото здравје. Просекот од збирот на сите одговори од прашањата го дава PedsQL резултатот. Сите оценки се трансформирани на 0-100 степен скала, каде што повисок резултат покажува дека е подобар (повисок) квалитетот на живот. Концептуално, PedsQL ја мери целокупната благосостојба и функционирање во секојдневниот живот, без оглед на здравствената состојба. Тој е културно прилагоден и адаптиран на македонски јазик.

- Скрининг на анксиозни прометувања (Screen for Child Anxiety Related Disorder – SCARED)

За процена на степенот на анксиозност и откривање на видовите на анксиозни растројства кај деца и адолесценти на возраст од 5-18 години, е користен прашалникот за анксиозност кој содржи 41 прашање, со одговори на скала 0-1-2 („неточно» – „делумно точно» – „потполно точно»). Одговорите се класифицирани во следнава скала: генерализирана анксиозност (8 прашања), сепарациона

physical health. The answers from the PedsQL result formed onto the where the higher (higher) quality of PedsQL measures functioning in every of the health conditionnaire was adapted language.

- Screening of (Screen for Child order – SCARED)

To make the of anxiety and detect disorders in children at the age between the anxiety questionnaire 41 questions scale 0-1-2 ("incorrect" - "entirely correct" - "entirely correct") are classified according to the following scale: generalization), separation social anxiety (7 of school (4 questions disorders (13 questions some questions number of points on the

анксиозност (7 прашања), избегнување на училиште (4 прашања) и панично соматски растројства (13 прашања). Збирот на некои прашања го претставува вкупниот број поени на скалата, а збирот на сите прашања го дава вкупниот скор на скалата (можен спектар 0-82). Повисок резултат укажува на присуство на одредени проблеми поврзани со анксиозност. Скалата на сепарациона анксиозност е коригирана за децата и адолесцентите без родители и родителска грижа, и се вклучени само четири од осум прашања, бидејќи останатите прашања се поврзани со воспоставување на врски со родителите и со домот.

- Краток прашалник за расположенија и чувства (Mood and Feelings Questionnaire Short – SMFQ)

За утврдување на степенот на расположението и откривање на симптомите на депресија кај деца и адолесцентите на возраст од 5-18 години беше искористен прашалникот за расположенија и чувства - SMFQ. SMFQ содржи 13 прашања, одговорите се на скала 0-1-2 („неточно» – „понекогаш» – „точно»). Збирот на сите одговори на прашањата го дава севкупниот

of all questions gives the total score on the scale (possible specter from 0-82). A higher result detects presence of certain problems connected to anxiety. The scale of the separation anxiety was corrected for children and adolescents without parental care or parents, and the questionnaire includes only four of the eight questions, because the other questioned are connected to establishing relations with the parents and with the home.

- Short questionnaire about moods and feelings (Mood and Feelings Questionnaire Short – SMFQ)

In order to determine the extent of the mood and detect symptoms of depression among children and adolescents between the age of 5-18 years, we used the questionnaire for moods and feelings-SMFQ. SMFQ contains 13 questions with responses on a scale 0-1-2 (“incorrect” - “partially correct” - “correct”). The sum of all answers to the questions gives the total score of the SMFQ. The higher the score, the bigger the chances are there are symptoms of depression (the result has a range from 0-26). The value of the SMFQ from 8

скор на SMFQ. Повисок скор алудира на депресивни симптоми (резултатот е со опсег 0-26). Вредноста на SMFQ од 8 и повеќе од 8 покажува дека депресивни симптоми се присутни на клинички опсег.

- Прашалник за јаки и слаби страни (Strenghts and Difficulties Questionnaire – SDQ)

Со цел да се процени присуството на тешкотии и јаки страни кај деца и адолесценти на возраст од 5-18 години се користи, Прашалник за јаки и слаби страни SDQ. SDQ содржи 25 прашања кои се групирани во пет скали, со одговори на скала 0-1-2 („неточно» – „делумно» – „точно»). Скалите се: Емоционални симптоми (5 прашања), Проблеми во однесувањето (5 прашања), хиперактивност (5 прашања), проблеми со врстници (5 прашања) и просоцијална скала (5 прашања). Првата скала оценува општи емоционални проблеми, втората, третата и четвртата ги екстернализираат психичките проблеми, а петтата, просоцијална скала, се однесува на силата на испитаниците во надминување на секојдневните проблеми.

and more than 8 tel depressive sympto

- Questionnaire difficulties (Strenghts and Difficulties Questionnaire – SDQ)

In order to evaluate strengths and difficulties among children and adolescents between the age of 5-18 years, we used the questionnaire for strengths and difficulties-SDQ. SDQ contains 25 questions with responses on a scale 0-1-2 (“incorrect” - “partially correct” - “correct”). The degree of symptoms (5 questions), Problems in conduct (5 questions), Hyperactivity (5 questions), Problems with peers (5 questions) and prosocial scale (5 questions). The first scale evaluates general emotional problems, the second, third and fourth externalize the psychological problems, and the fifth, prosocial scale, evaluates the strength of the child's ability to solve everyday problems.

RESULTS

The total number of adolescents that are

РЕЗУЛТАТИ

Вкупен број на деца и адолесценти од системот на социјална заштита кои учествуваат во ова истражување е 85 (Табела 40). Осумдесет и четири деца и адолесценти кои ги пополнуваа прашалниците не се вклучени. Повеќето вратија погрешно пополнети прашалници (67), а помал број се намали, помал број, без посебна причина во текот на истражувањето се откажаа (10), или одбија да го пополнат тестот уште пред почетокот (7), бидејќи сметаа дека од нив се бара да дадат интимни детали за себе. Од општата популација се собрани 238 валидни прашалници за да послужат како контролна група.

Табела 3. Основни демографски карактеристики на испитаниците од институционална и вонинституционална заштита (N = 85) по пол и возраст

Пол	38 машки (44,71%), 47 женски (55,29%)
Возраст	M=13,81, SD=2,79
Училиштен успех	M=3,4, SD=1,16
Должина на сместување	M=5,58, SD=4,22

social protection and took part on this survey is 85 (Table 40). 84 children and adolescents, who did not fill in the questionnaire, were not included in the research. Most of them, or 67 returned the questionnaire with mistakes, 10 quit in the middle of the research without any special reasons, 7 refused to fill in the tests in the beginning because they believed we would ask them to give out intimate details regarding their lives. We collected 238 valid questionnaires from the general population, in order to serve as control group.

Table 3. Basic demographic characteristic of the questionnaires in and out of institutional care (N = 85)

Gender	38 male (44,71%), 47 female (55,29%)
Age	M=13,81, SD=2,79
School average grade	M=3,4, SD=1,16
Length of stay	M=5,58, SD=4,22

КВАЛИТЕТ НА ЖИВОТ

Анализирајќи ги резултатите од прашалникот PedsQL, се добиени вредностите кои одговараат на резултатите за петте домени на квалитетот на животот: емоционално функционирање, социјално функционирање, функционирање во училиште, физичко здравје и психосоцијално здравје.

QUALITY OF LIFE

Analyzing the results of the questionnaire PedsQL, we obtained values that correspond to the five domains in the quality of life: emotional functioning, social functioning, functioning in school, physical health and psychosocial health.

ОПШТИ КАРАКТЕРИСТИКИ

Средните вредности на PedsQL прашалник со стандардни девијации и 95% интервал на доверба за секоја група се прикажани во Табела 4.

Децата и адолесцентите од институционална заштита имаат најнизок скор на скалата емоционално функционирање (56,26), а највисок скор на скалата физичко здравје (71,37). Во групата на деца од згрижувачки семејства (вонинституционална за-

GENERAL CHARACTERISTICS

The average values of the questionnaire with standard deviations and 95% interval of confidence for each group have been given in Table 4.

The children and adolescents in institutional care have the lowest score on the emotional functioning scale (56,26), and the highest score for physical health (71,37). In the group of children from foster families (out-

институционална контролната група, најнизок е скорот на скалата физичко здравје (72,45 и 70,65), додека највисок на скалата социјално функционирање (88,4 и 88,34).

Децата и адолесцентите од згрижувачките семејства и контролната група имаат слична севкупна оценка, како и на скалите на физичко и психосоцијално здравје, додека групата на деца од институционална заштита имаа понизок резултат на скалата на психосоцијално здравје во споредба со резултатот од скалата физичко здравје. Општо земено, групата на деца од институционална заштита на сите скали и на целокупната QOL, има значително пониски скорови во споредба со другите две групи (Табела 41).

families (receive care outside the institutions) and the control group, show the lowest score in physical health (72,45 and 70,65), while the highest score in social functioning (88,4 and 88,34).

The children and adolescents from foster families and the control group have similar overall grade, on the scales of physical health and psychosocial health, whereas the group of children under institutional care have lower scores in the scale for psychosocial health compared to the results of physical health. Generally speaking, the group of children under institutional care has significantly lower scores on all scales and entire QOL, compared to the other two groups of children (Table 41).

Табела 4. Средни вредности (M), стандардна девијација на туваните групи на PedsQL прашалникот

PedsQL	Група	M	SD
Емоционално функционирање	Институционална N=38	56,26	21,46
	Вонинституционална N=47	72,45	19,14
	Контролна N=238	70,65	17,34
Социјално функционирање	Институционална N=38	70,2	26,03
	Вонинституционална N=47	88,4	14,19
	Контролна N=238	88,34	14,05
Училишно функционирање	Институционална N=38	64,28	21,94
	Вонинституционална N=47	79,55	15,43
	Контролна N=238	78,49	15,13
Физичко здравје	Институционална N=38	71,37	21,43
	Вонинституционална N=47	80,53	14,12
	Контролна N=238	82,32	12,34
Психосоцијално здравје	Институционална N=38	83,58	18,76
	Вонинституционална N=47	80,13	12,32
	Контролна N=238	79,16	12,54
Вкупен скор	Институционална N=38	67,47	17,75
	Вонинституционална N=47	80,33	11,24
	Контролна N=238	80,74	11,78

Table 4. Average values (M), standard deviation (SD) of the tested group according to the questionnaire PedsQL

PedsQL	Group	M	SD	Fp values
Emotional functioning	Institutional N=38	56,26	21,46	20,76** p<0,01
	Outside the institution N=47	72,45	19,14	
	Controlled N=238	70,65	17,34	
Social functioning	Institutional N=38	70,2	26,03	49,80** p<0,01
	Outside the institution N=47	88,4	14,19	
	Controlled N=238	88,34	14,05	
School functioning	Institutional N=38	64,28	21,94	27,66** p<0,01
	Outside the institution N=47	79,55	15,43	
	Controlled N=238	78,49	15,13	
Physical health	Institutional N=38	71,37	21,43	17,03** p<0,01
	Outside the institution N=47	80,53	14,12	
	Controlled N=238	82,32	12,34	
Psychosocial health	Institutional N=38	83,58	18,76	49,05** p<0,01
	Outside the institution N=47	80,13	12,32	
	Controlled N=238	79,16	12,54	
Total score	Institutional N=38	67,47	17,75	38,8** p<0,01
	Outside the institution N=47	80,33	11,24	
	Controlled N=238	80,74	11,78	

МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ

Средните вредности на прашалниците SCARED, SMFQ и SDQ со своите стандардни отстапувања се прикажани во табелите кои следуваат.

Децата и адолесцентите од инсти-

MENTAL HEALTH

The average value of the questionnaires SCARED, SMFQ and SDQ with their standard deviations are given in the following tables.

титуционална заштита имаат скорови оценки на сите скали и вкупниот скор на SCARED во однос на децата и адолесцентите од групата на вонинституционална заштита и контролната група, освен за скалата сепарациона анксиозност.

Сепак, оваа скала е приспособена за деца и младинци од институционална заштита, со што се објаснува ниската оценка. Во сите размери постои статистички значајна разлика меѓу децата од институционална и вонинституционална заштита (Табела 5).

На прашалникот SMFQ, децата и адолесцентите од групата на институционална заштита имаат значително повисоки оценки од децата и адолесцентите од групата на деца згрижени во вонинституционална заштита ($p < 0.001$) и контролната група ($p < 0.001$) (Табела 6).

However, this score for children and youth in institutional care, therefore the lowest mark. In all scales, statistically significant differences were found between the children that received institutional care and those that did not.

Regarding the SMFQ, the children and adolescents in the group receiving institutional care had significantly higher scores than children receiving out-of-home care ($p < 0.001$) as compared to the control group ($p < 0.001$) (Table 6).

Табела 5. Средни вредности (M), стандардна девијација (SD) на испитуваните групи на SCARED прашалникот

SCARED	Група	M	SD	F p вредности
Генерализирана анксизност	Институционална N=38	0,61	0,75	13,52**
	Вонинституционална N=47	5,52	3,13	p<0,01
	Контролна N=238	5,04	3,34	
Сепарациона анксиозност	Институционална N=38	5,59	3,45	31,43**
	Вонинституционална N=47	3,26	2,13	p<0,01
	Контролна N=238	3,06	2,34	
Социјална анксиозност	Институционална N=38	2,06	1,67	11,87**
	Вонинституционална N=47	4,90	3,34	p<0,01
	Контролна N=238	4,21	3,98	
Избегнување на училиште	Институционална N=38	5,57	3,98	17,75**
	Вонинституционална N=47	1,32	0,23	p<0,01
	Контролна N=238	1,37	0,92	
Панично соматско нарушување	Институционална N=38	23,22	17,34	22,01**
	Вонинституционална N=47	4,71	2,54	p<0,01
	Контролна N=238	4,61	2,51	
Вкупен скор	Институционална N=38	5,52	3,42	10,37**
	Вонинституционална N=47	19,27	13,32	p<0,01
	Контролна N=238	17,36	12,34	

Table 5. Average values (M), standard deviation (SD) of according to the questionnaire SCARED

SCARED	Group	M	SD
General anxiety	Institutional N=38	0,61	0,75
	Outside the institution N=47	5,52	3,13
	Control N=238	5,04	3,34
Separation anxiety	Institutional N=38	5,59	3,45
	Outside the institution N=47	3,26	2,13
	Control N=238	3,06	2,34
Social anxiety	Institutional N=38	2,06	1,67
	Outside the institution N=47	4,90	3,34
	Control N=238	4,21	3,98
Avoiding school	Institutional N=38	5,57	3,98
	Outside the institution N=47	1,32	0,23
	Control N=238	1,37	0,92
Panic somatic disorder	Institutional N=38	23,22	17,3
	Outside the institution N=47	4,71	2,54
	Control N=238	4,61	2,51
Total score	Institutional N=38	5,52	3,42
	Outside the institution N=47	19,27	13,3
	Control N=238	17,36	12,3

средни вредности (M), стандардна девијација (SD) на испитуваните групи на SMFQ прашалникот

SMFQ	Група	M	SD	F p вредности
Вкупен скор	Институционална N=38	9,33	5,61	27,03** p<0,01
	Вонинституционална N=47	5,83	5,46	
	Контролна N=238	4,84	4,53	

Table 6. Average values (M), standard deviation (SD) of the tested groups according to the questionnaire SMFQ

SMFQ	Group	M	SD	F p values
Total score	Institutional N=38	9,33	5,61	27,03** p<0,01
	Outside the institution N=47	5,83	5,46	
	Control N=238	4,84	4,53	

Табела 7. Средни вредности (M), стандардна девијација (SD) на испитуваните групи на SDQ прашалникот

SDQ	Група	M	SD	F p вредности
Емоционални симптоми	Институционална N=38	3,83	2,14	24,5** p<0,01
	Вонинституционална N=47	1,99	1,12	
	Контролна N=238	2,27	1,98	
Проблеми во однесување	Институционална N=38	3,23	2,12	13,96** p<0,01
	Вонинституционална N=47	2,17	1,98	
	Контролна N=238	2,24	1,32	
Хиперактивност	Институционална N=38	3,79	2,76	14,02** p<0,01
	Вонинституционална N=47	2,4	1,78	
	Контролна N=238	2,6	1,67	
Проблеми со врсниците	Институционална N=38	3,38	2,34	20,39** p<0,01
	Вонинституционална N=47	1,99	1,32	
	Контролна N=238	2,22	1,67	
Просоцијална скала	Институционална N=38	7,23	4,65	9,7** p<0,01
	Вонинституционална N=47	8,41	5,34	
	Контролна N=238	7,97	4,23	
Вкупен скор	Институционална N=38	14,23	8,65	35,88** p<0,01
	Вонинституционална N=47	8,35	4,54	
	Контролна N=238	9,02	6,34	

Table 7. Average values (M), standard deviation (SD) according to the questionnaire SDQ

SDQ	Group	M
Emotional symptoms	Institutional N=38	3,83
	Outside the institution N=47	1,99
	Control N=238	2,27
Behavioral problems	Institutional N=38	3,23
	Outside the institution N=47	2,17
	Control N=238	2,24
Hyperactivity	Institutional N=38	3,79
	Outside the institution N=47	2,4
	Control N=238	2,6
Problems with children of the same age	Institutional N=38	3,38
	Outside the institution N=47	1,99
	Control N=238	2,22
Pro-social scale	Institutional N=38	7,23
	Outside the institution N=47	8,41
	Control N=238	7,97
Total score	Institutional N=38	14,23
	Outside the institution N=47	8,35
	Control N=238	9,02

може да се забележи дека најниската оценка на емоционалното функционирање, како дел од квалитетот на животот на децата и адолесцентите е постигнат кај децата во установите, додека другите две групи на деца и адолесцентите даваат најниски скорови на физичко функционирање. Спротивно на тоа, децата и адолесцентите од установите го има највисокиот степен на физичко функционирање. Во групата на деца згрижени во згрижувачки семејства и во контролната група, највисок скор е постигнат на скалата на социјално функционирање.

Понатамошната анализа на домениите на квалитетот на животот укажува на тоа дека кај децата и адолесцентите од установите, значително пониски се скоровите на психолошкото функционирање во однос на физичкото здравје. За разлика од групата на деца и младинци од установите, меѓу групата на деца и адолесcentи во згрижувачките семејства и биолошките семејства, не постои статистички значајна разлика во овие скорови.

Овие резултати укажуваат на тоа дека квалитетот на животот на децата и адолесцентите сместени во домовите за деца без родителска грижа е значително понизок во однос на квалитетот на животот кај децата и адо-

During our research, we can notice that the lowest score in emotional functioning, as well as quality of life in children and adolescents can be seen in children placed in institutions, whereas the other two groups of children and adolescents show lowest scores in physical functioning. However, children and adolescents placed in institutions show biggest scores in physical functioning. Those children placed in foster families and the control group, have highest score on the scale in social functioning.

Further analysis in the domains of the quality of life, show that children and adolescents placed in institutions have significantly lower scores in psychological functioning compared to physical health. Unlike the group of children and youth from the institutions, there is no statistically significant difference between the children placed in foster families and those living with their biological families.

These results show that the quality of life of children and adolescents placed on homes for children without parents and parental care, is significantly lower compared to the quality of life of children and adolescents in foster families and the general population. It is im-

лесцентите од згрижувачки семејства и општата популација. Важно е да се нагласи дека особено е нарушен домениот психосоцијално функционирање. Децата и адолесцентите во згрижувачките семејства го оценуваат нивниот квалитет на животот преку анализираниите домени, слично на децата од општата популација. Овие резултати говорат за протективната улога на згрижувачките семејства, односно дека динамиката на згрижувачките семејства е слична со биолошките семејства и речиси идентично влијае на квалитетот на живот. Ова е во прилог и на претходно истакнатата заштитна улога на згрижувачите кои несомнено влијаат и врз менталното здравје на оваа популација.

Во однос на полот, испитаниците од установите имаат статистички значително најниски резултати на сите скали од квалитетот на животот во споредба со другите две групи. Меѓу групите од воинституционална заштита и контролната група не се забележани значителни разлики во вредностите на квалитетот на животот, во зависност од полот. Сепак, женските испитаници во згрижувачките семејства имаат главно пониски резултати од машките испитаници. Резултатите

important to point out the psychosocial function is disrupted. Children in foster families assess through the analyzed to the children of the nation. These results prove the protective role of the foster family since their dynamic influences the quality of life. This goes in favor of the stated protective role of the foster parents who without any doubt protect the mental health of this

Regarding the gender of the children from the institutions, they have significantly lower results on the quality of life, compared to the other two groups. Among those who receive care in institutions and the control group, there were no significant differences in the values about the quality of life regarding gender. However, in general, females are placed in foster families have, in general, lower results on the scales for emotional functioning, psychosocial functioning, and

значително се разликуваат на скалите емоционално и училишно функционирање, психосоцијално здравје и вкупниот скор на квалитетот на животот.

Понатамошната анализа на податоците покажува дека децата (возраст 5-12 години), во споредба со адолесцентите (на возраст од 13-18 години) од установите, го проценуваат севкупниот квалитет на животот како понизок, со статистички значајни разлики во физичкото и социјалното функционирање.

Како можни фактори на ризик за квалитетот на животот беа анализирани годините на возраст, полот и должината на престојот во системот на социјална заштита. Забележано е дека вкупниот степен на варијација во квалитетот на животот, е на релативно ниско ниво на 4-9%. Поединечно, возраста придонесува за значителни варијации во сите три скали, психосоцијално и физичко функционирање и вкупниот резултат на квалитетот на животот, со тоа што во згрижувачките семејства испитаниците на возраст од 13-18 години имаат пониски резултати на овие скали. Полот значително придонесува на вкупниот резултат на квалитет на живот кај децата и адолесцентите во згрижувачките семеј-

overall score in quality of life.

The further analysis of the data shows that children (aged 5-12 years), compared to adolescents (aged 13-18 years) that are placed in institutional care, assess the overall quality of life as low, with significant differences in the physical and social functioning.

As possible risk factors about the quality of life, we analyzed the child's age, gender and length of stay in the social care system. It was noted that the total level of variations in the quality of life, is on relatively low level 4-9%. When looked at separately, age brings significant variations in all three scales, psychosocial and physical functioning, as well as the overall result in the quality of life, leading to children, aged 13-18 years and placed in foster families, showing lower scores on these scales. The gender also contributes to the overall result in the quality of life among children and adolescents placed in foster families, as female children point out that they have higher quality of life than male children.

Unlike the other two factors, the length of the stay in the social care system, has no effect on the quality of life.

ства, при што децата од женски пол истакнуваат дека имаат повисок квалитет на живот од оние од машки пол.

За разлика од претходните два фактори, должината на престојот во системот на социјална заштита нема никакво влијание на квалитетот на животот.

МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ

Оваа студија покажува дека децата и адолесцентите во системот на социјална заштита на Република Македонија имаат значително нарушено ментално здравје и ментални проблеми, кои се особено изразени кај децата и адолесцентите кои живеат во установите за социјална заштита. Кај децата и адолесцентите кои живеат во институционална заштита, значително почесто се присутни анксиозноста, депресивни или надворешни проблеми во споредба со децата и адолесцентите, кои се сместени во згрижувачки семејства, или во општата популација. Ментални проблеми имаат 67,6% од децата и адолесцентите, кои се згрижени во установите, додека процентот на децата и адолесцентите во згрижувачки семејства и биолошки семејства изнесува 43,8% и 37%.

Врз основа на анализа на податоците може да се воочи дека во 41,4%

MENTAL HEALTH

This study shows adolescents placed in system in the Republic have a significantly health and mental problems than those who live in institutions. Children and adolescents who live under institutional care have more problems of anxiety, depression, when compared to those of the general population. Children and adolescents placed in institutions, whereas children and adolescents placed in biological families have fewer problems.

Based on the analysis, it can be stated that 41,4% of adolescents in the institutional care system show mental health problems, while 43,8% of those in foster families and 37% of those in biological families show mental health problems. The results show that children and adolescents in institutions show dominant mental health problems, while children and adolescents in foster families and biological families show fewer mental health problems.

децата и адолесцентите од установите имаат значајни проблеми со анксиозност, 29,5% во згрижувачките семејства, и 23,6% во општата популација. За децата и адолесцентите во установите доминираат панични соматски пореметувања, додека кај децата и адолесцентите во згрижувачките семејства најизразена е сепарационата анксиозност.

Значајни депресивни симптоми се присутни кај 59,5% од децата и адолесцентите од установите, 33% од децата и адолесцентите во згрижувачки семејства и 25,6% во општата популација.

Значајни и анксиозни и депресивни симптоми имаат 36% од установите, 20% од згрижувачките семејства, 14,3% од испитаниците од општата популација.

Кај децата и адолесцентите од установите, анксиозноста и депресивните симптоми се присутни во поголем процент, во однос на децата и адолесцентите од згрижувачките семејства или општата популација. Сепак, децата и адолесцентите од згрижувачките семејства почесто ги манифестираат овие симптоми, во однос на децата и адолесцентите во општата популација.

Покрај распространетоста на анксиозните и депресивните симптоми беа анализирани надворешните про-

dominating signs of separation anxiety.

The significant symptoms of depression are present in 59,5% of the children and adolescents placed in the institutions, 33% of the children and adolescents in foster families and 25,6% in the general population.

Significant symptoms of anxiety and depression were detected in 36% of the questioned children from the institutions, 20% of the children in foster families and 14,3% of the children in the general population.

Children and adolescents in institutional care, show symptoms of anxiety and depression to a higher percentage, compared to children and adolescents in foster families and general population. Nevertheless, children and adolescents in foster families usually manifest these symptoms more often compared to the children and adolescents from the general population.

Despite the prevalence of the anxiety and depression symptoms, we also analyzed the outside problems with mental health. It was noted that children and adolescents from the institutions have higher presence of such problems compared to the other two groups: behavior problems 28,8%, hyperactivity 12,6%,

блеми со менталното здравје. Беше забележано дека децата и адолесцентите од установите имаат значително повисоко присуство на вакви проблеми во однос на другите две групи: проблеми во однесувањето 28,8%, хиперактивност 12,6%, како и проблеми со вршниците околу 20%. Во згрижувачките семејства овие проценти се слични како и во контролната група и изнесуваат од 8%-22%.

Овие резултати укажуваат на тоа дека децата и адолесцентите во системот на социјална заштита во Република Македонија, имаат надворешни ментални нарушувања во помал степен, но тие се значително поприсутни кај децата и адолесцентите кои живеат во институционална заштита. Исто така, важно е да се истакне дека овие проблеми се изразени во помал процент во однос на анксиозноста и депресијата како проблем.

Преваленцијата на ментални здравствени проблеми во однос на полот и возраста покажа одредени специфичности. Меѓу адолесцентите (13-18 години), од установите и згрижувачките семејства, голем број на женски испитаници имаат забележителна анксиозност и депресивни проблеми. Надворешните проблеми во менталното здравје се присутни во поголема мера

problems with children 20%. In foster families are similar with the are around 8%-22%.

These results show and adolescents in the tem of the Republic outside mental disorder low level, however, present to a higher and adolescents living al care. It is important these problems are level, compared to depression as other

Prevalence of problems, regarding shown certain specific cents (aged 13-18 years tutions and foster 1 bers of females have and depression problems of the ment equally in both in institutional care

With the help regressive analysis that children and institutions have ability to develop disorders compare

...и од двата пола и возраст во институционалната заштита.

Со помош на мултиваријантна регресивна анализа е утврдено дека децата и адолесцентите од установите имаат значително поголема веројатност да развијат некои од анализираните нарушувања во споредба со децата и адолесценти од згрижувачките семејства или општата популација, што е највисока кај анксизноста.

Поконкретно, деца кои живеат во установи имаат 4-7 пати поголем ризик да развијат некои ментални нарушувања, додека во згрижувачките семејства, кај адолесцентите од женски пол е зголемен ризикот од појава на депресивни симптоми.

Предлози од децата како да се подобри состојбата во установите за социјална заштита

По однапред подготвен протокол за водење на фокус групи, децата згрижени во установите за социјална заштита одговараа на неколку прашања. Во однос на прашањето Како е можно да се подобрат односите помеѓу децата во рамките на установата беа добиени повеќе одговори, кои се категоризирани во пет групи во однос на содржината. Во првата група се одго-

adolescents placed in foster families or the general population, with highest probability pointing to anxiety.

To be more precise, children who live in institutions, have 4-7 times greater risks in developing mental disorders, whereas female adolescents living in foster families have greater risks in showing signs of depression.

Suggestions from children how to improve the situation in the institutions of social protection

After previously prepared protocol for conducting focus groups, children living in institutions for social protection answered a few questions. Regarding the question of how it is possible to improve relations between children within the institution we received several responses, which are categorized into five groups in terms of content. The first group includes the answers that put the responsibility of the employee in the first place, and within this group there are four subgroups (first subgroup refers to expert knowledge of employees and their own authority to affect the behavior of children; second refers to the sanctioning of violent be-

ворите кои во прв план ја ставаат одговорноста од страна на вработените, и во рамките на оваа група постојат четири подгрупи (првата подгрупа се однесува на стручните знаења на вработените и нивната моќ со сопствениот авторитет да влијаат на однесувањето на децата; втората на санкционирањето на насилното однесување од страна на вработените; во третата група спаѓаат одговорите на децата кои ги обвинуваат вработените за лошата состојба во установите; а во четвртата се одговорите на децата кои сметаат дека состојбата би се подобрила доколку се зголеми контролата на децата од страна на вработените). Во втората група се наоѓаат одговорите кои се од организациска природа, како на пример подобрување на општите услови за живот во установата, формирање на групи во согласност со личните преференции на децата, поквалитетна организација на слободното време. Во третата група се класифицирани одговорите на децата кои одговорноста за лошите односи помеѓу децата сметаат дека треба да се бара во самите деца, истакнувајќи дека е потребна поголема солидарност помеѓу самите деца и поголема одговорност за нивните постапки. Во четвртата група се одговорите на децата кои не гледаат можно

havior by employees includes the responses blame employees for facilities; and the four es of children who bel would improve if the control of children by ond group includes t organizational nature, ing the general living institution, the forma accordance with per of children, better qu of leisure etc. The thi the responses of chil responsibility of poor in the children themse the need for greater the children and gre ty for their actions. included responses do not see a possibl problems in the inst state the hopeless a fifth includes all oth be better or do not k Regarding the questio ble to improve relati ees within the insti gave similar answer similar measures an

решение за проблемите во установата, па само ја констатираат безнадежната ситуација, додека пак, во петата се класифицирани сите останати одговори - како ќе биде подобро или не знам како да се помогне.

Во однос на прашањето Како е можно да се подобрат односите со вработените во рамките на установата, децата даваа слични одговори и посочуваат слични мерки, како и на претходното прашање. Сепак, најголем број од децата сметаат дека е потребно да се преземат одредени мерки кон вработените кои лошо се однесуваат кон децата. Децата бараат од возрасните иста дисциплина, каква што возрасните бараат од нив, а од надлежните служби бараат поголема контрола и цврсти правила за однесувањето на возрасните. Голем процент од децата, или не знаат што би требало да се направи, или мислат дека ни една мерка не би помогнала. Интересен е предлогот на две деца како можно решение „децата и возрасните подобро да се запознаат едни со други“. Секако, не смее да се заборави на одговорите на оние деца кои негираат дека во установите постојат возрасни кои негативно се однесуваат со нив.

Доколку ги споредиме одговорите на првото и на второто прашање доби-

question. However, most children find it necessary to take certain measures against employees who misbehave towards children. Children ask adults to follow the same discipline the adults ask of them, and require greater control and rigid rules for the behavior of adults imposed by government services. A large percentage of children either do not know what to do or think that any measure would not help. An interesting proposal of two children as a possible solution, children and adults to get to know each other better. "Of course, one should not forget the answers of those children who deny that there are adults in the institution who treat them negatively.

If we compare the responses of the first and the second question of the focus groups, we can bring a few conclusions. The largest group of responses concerns to penalties for children who behave violently, so almost half of the participants in the focus groups advocate measures of punishment for abusers, meaning that violence is really threatening. In terms of employees, the largest percentage of children are committed to introducing the same measure - a fine / punishment. However, when it

ени од фокус групите, можеме да донесеме неколку заклучоци. Најбројната група на одговори се однесува на казните за децата кои се однесуваат насилно, па речиси половина од учесниците во фокус групите се залагаат за мерката казна за насилниците, што значи дека насилството навистина ги загрозува. И во однос на вработените, најголемиот процент од децата се заложуваат за воведување на иста таква мерка - казна. Меѓутоа, кога станува збор за вработените, голем процент од децата одговараат дека не би знаеле што може да се направи за да се спречи насилството, додека пак, кога станува збор за децата - извршители на насилство, многу малку одговори се дека децата „не знаат“ што треба да направат. Слично на тоа, многу повеќе деца сметаат дека не постојат мерки со кои би се влијаело на вработените кои го извршуваат насилството, додека, пак, кога станува збор за децата извршители - само двајца учесници сметаат дека каков било обид за работа со нив би бил безуспешен. Овие податоци зборуваат за длабокото чувство на беспомошност кај децата во однос на возрасните вработени во установите за социјална заштита. Општ е впечатокот дека децата главно препорачуваат остри мерки, и тоа пред

comes to employees of children say they can be done to stop when it comes to children of violence, very children,, not know larly, many children no measures that wees who carry out y it comes to children participants consider work with them we data speak to the de nness in children that in institutions of a general impression erally recommend both their friends a and that when it c feel very helpless a up in the fight aga undertaking any ac

According to d ies that examine th security institution 2007) it is noted t in the institution relations will imp asked within the dren do they want making of the in

и дека кога станува збор за возрасните се чувствуваат многу побеспомошно и спремни се да се откажат во борбата против насилството без да преземат каква било акција.

Според податоците од други истражувања кои ги испитуваат однесувањата во установите за социјална заштита (Popadić i Plut, 2007a) се истакнува дека колку атмосферата во установата е подемократска, толку односите во установата се подобри. Токму поради тоа во рамките на фокус групите на децата им беше поставено прашањето Во какви одлуки во установата сакаш да учествуваат? Со квалитативна анализа на добиените податоците се констатира дека најголем број од децата сакаат да учествуваат во донесување на одлуки кои се однесуваат на нивното слободно време (избор на спортски активности, екскурзии), потоа во креирање на листата за јадење, режимот за излегување и посети, одредување на наградите и казните. Интересен е податокот дека дел од децата сметаат дека треба и тие да учествуваат во донесувањето на одлука за местото на нивното згрижување, а дел дека треба да бидат присутни на состаноците на стручните тимови и да бидат членови на оние тела во кои се донесуваат важни одлуки. Ова е

tative analysis of the data found that most children want to participate in making decisions concerning their free time (choice of sports activities, excursions), in the preparation of eating menu, regime to leaving the institution and visits, determination of rewards and punishments. It is interesting that some of the children think that they need to participate in making a decision about the place of accommodation, and some that should be present at meetings of the expert teams and be members of those bodies who make the important decisions. This is a very mature request showing that children understand the mechanisms of decision making in the institution in which they live.

Suggestions of employees how to improve the situation in the institutions of social protection

It is assumed that the willingness of employees to engage in solving problems in the social security institutions largely depends on how they are satisfied with their work and they think that such involvement would make sense at all, i.e. it would be effective.

прилично зрело барање со кое децата навистина покажуваат дека ги разбираат механизмите на одлучување во установата во која живеат.

Предлози од вработените како да се подобри состојбата во установите за социјална заштита

Се претпоставува дека подготвеноста на вработените да се ангажираат во решавање на проблемите во установите за социјална заштита во голема мера зависи од тоа колку се тие задоволни од својата работа и колку сметаат дека таквото ангажирање воопшто би имало смисла, односно би било ефикасно.

Едно од прашањата на кое вработените одговараа во рамките на фокус групите беше Какво е професионалното задоволство на вработените во установите за социјална заштита? Скоро без исклучок, сите вработени одговараа дека ја сакаат својата работа, а повеќе од половината и дека премногу ја сакаат. Овој податок би требало да биде премногу охрабрувачки, бидејќи покажува дека вработените не ги колебаат тепкотиите со кои тие се соочуваат на работа, но и дека посветеноста на работата нуди гаранција дека во доволна мера ќе се ангажираат во решавање на проблемите кои ќе

One of the is answered within the about the profess employees in the protection? Almo tion, all employees love their work in that love their wor formation should ing, because it al do not change the the difficulties the that their commit surance that they ing problems that the problem of v However, more th ers would change primarily because this profession pr as well as small s ity to progress in In relation to th combustion in the ployees believe th combustion occu work directly w 15 years, while e sider such comb years after direct and others deny

се појават, вклучувајќи го тука и проблемот на насилство. Меѓутоа, повеќе од половината од воспитувачите би ја промениле сопствената работа, и тоа пред сè поради лошиот статус кој го има оваа професија во општеството и малите плати, како и неможноста за напредување во сопствената професија.

Во однос на прашањето поврзано со професионалното согорување на работното место, најголем број од вработените сметаат дека феноменот на согорување настанува кај вработените кои работат директно со штитениците над 15 години, додека еден помал дел сметаат дека може да се јави и 2-3 години по директната работа со децата, а други, пак, негираат дека во рамките на оваа работа доаѓа до согорување. Со цел да се намали професионалното согорување, вработените во рамките на фокус групите имаа предлози работното време да се намали на 6 часа, да се зголеми бројот на техничкиот персонал кој ќе води сметка за хигиената, да се намали бројот на деца во секоја група, и да се ангажираат по двајца постојани воспитувачи за секоја група (по можност од различен пол).

Во рамки на фокус групите, на вработените им беше поставено и прашањето Дали вработените имаат можност да ги намалат проблемите во од-

to combustion. In order to reduce combustion professional employees within the focus groups had suggestions like reducing working hours to 6 hours, increasing the number of technical staff to take care of hygiene, reducing the number of children in each group, and engaging two permanent teachers for each group (preferably of different sex).

Within the focus groups, the employees were asked the question of whether employees have the opportunity to reduce behavioral problems in the social security institutions? In this issue, almost a quarter of the participants denied the existence of a problem within the institution, that the situation is under control, and that employees fail to cope with the problems. Among the responses there were some quite pessimistic claims arising from the excessive number of children and the lack of sufficient capacity to meet the needs, the reluctance of some of the staff, the bad influence of the environment, especially the media ltd. Within this issue, employees had opportunity to consider what kind of support they need to adequately address problems related to the abuse and neglect of children. Most employees have highlighted the need for contin-

несувањето во установите за социјална заштита? Во однос на ова прашање, речиси една четвртина од учесниците негираа постоење на проблем во рамки на установата, дека ситуацијата е под контрола, односно дека вработените успеваат да излезат на крај со проблемите. Меѓу одговорите беа наведени и прилично песимистички тврдења кои произлегуваат од преголемиот број на деца и немањето доволен капацитет да им се излезе во пресрет на потребите, незаинтересираноста на некој од вработените, но и лошото влијание од страна на средината, особено од страна на медиумите. Во рамките на ова прашање, вработените имаа можност да размислат и за тоа кој вид на поддршка им е потребен за адекватно да можат да одговорат на проблемите поврзани со злоупотребувањето и занемарувањето на штитениците. Најголем број од вработените ја истакнаа потребата од континуирани стручни едукации – семинари, работилници, стручна литература, потоа тимската работа (соработка помеѓу вработените во установата, поддршка и доверба од страна на директорот, чести средби и размена на искуство со лица кои директно работат со штитениците), како и потребата од надворешна поддршка на установите.

Покрај наведените прашања, под-

ued professional education workshops, professional teamwork (collaboration of employees in the establishment and trust by the Directors and exchange of experiences with people who are working towards), and the need for support institutions.

Besides these in advance constructed conducting focus group allowed to state ideological problems should be solved employees consider the need of an adult in a child's life presence means the give directions and sequences. Employment is important to efficient time, to work pro children, to work on the ment, to establish relationship between employee in order between them. Agencies have highlighted various professional and support from the improvement of living conditions in the institu

про-
токол за водење на фокусни групи, на вработените им беше овозможено да наведат и идеи за тоа како би требало да се решаваат проблемите. Најголем број од вработените сметаат дека активното присуство на возрасниот во животот на детето во голема мерка го заштитува. Под активно присуство се подразбира спремност за разговор, давање насоки, укажување на последиците. Вработените, исто така, сметаат дека е важно квалитетно да се осмисли слободното време, да се работи превентивно со децата, да се работи на нивниот морален развој, да се воспостави цврст емоционален однос помеѓу детето и вработениот, со цел да се зголеми довербата помеѓу нив. Повторно, дел од вработените ја истакнаа потребата од постојано стручно усовршување, помош и поддршка од повисоките органи, подобрување на условите за живот и работа во установата, како и строги ригорозни контроли и построги санкции кон извршителите на насилството.

Во рамки на фокус групите, и вработените и штитениците во установите имаа можност да ги споделат и ризичните фактори со кои се соочуваат во установите. Како такви тие ги издвоија следниве предлози кои се наведени

and rigorous controls, stricter sanctions against the perpetrators of violence. Within the focus groups, the employees and children from the institutions had the opportunity to share *the risk factors facing the institutions*.

They were the following:

High laden of children with problems (even at entering the institution for social protection), too many children within a group

Learning by model

Negative impact of micro-social network that includes some children from institutions of social protection
--

Unprincipled recruitment of staff in the institutions, the relative age of the employees
--

Tendency of the employees to minimize or deny the problem of violence in institutions and thus contribute to strengthen the culture of violence

Uneven motivation and staff expertise

A sense of personal danger and uncertainty of certain employees due to the large number of problems that need daily solutions

Institutions of closed type, lack of transparency of the work of the institutions making an unfavorable microclimate
--

табеларно во согласност со нивната
фреквенција:

Голема оптовареност на децата со проблеми (уште при самиот влез во установата за социјална заштита), голем број на деца во рамките на една група

Учење по пат на модел

Неповолното влијание на микро-социјалната мрежа во која се вклучени одредени деца од установите за социјална заштита

Непринципиелна селекција при вработување на кадри во установите, релативна старост на вработените, согорување и премор

Тенденција вработените да го минимизираат или негираат проблемот на насилството во установите и со самото тоа да придонесат да се зацврсти културата на насилство

Неизедначена мотивираност и стручност кај вработените

Чувството на лична загрозеност и несигурност на одредени вработени поради големиот број на проблеми кои мораат секојдневно да ги решаваат

Затвореност на установите, недоволна транспарентност на работата на установите поради што во рамки на установата се воспоставува неповолна микроклима

Стигматизација на децата и вработените кои работат со нив во пошироката јавност, а посебно во образовните институции кои се од огромно значење за иднината на децата.

Неизвесната судбина на децата по излегувањето од установата, односно, недоволно осмислената процедура на социјална заштита по оствареното полнолетство што претставува извор на страв и несигурност за децата. Овие стравови ги прават ранливи и поподложни на прифаќање на насилни стратегии во однесувањето како и влијанието на насилните групи, во чие опкружување дел од децата успеваат да ја најдат неопходната заштита и сигурност.

Stigmatization of children
work with them in the
pecially in education
enormous importance
children.

Uncertain fate of the
ing discharged from
insufficient social p
after adulthood as a
insecurity for children
them vulnerable and
cepting violent strate
the impact of violent
vironment the children

на учесниците во фокус групите има беше дадена можност за размислат за можните решенија подобрување на ситуацијата во установите. Судејќи по добиените податоци, ова прашање е константна преокупација на вработените во установите. Резултатите добиени од фокусните групи како можни предлог решенија ги издвојуваат следниве:

Потребно е во рамките на установата да постои јасна идеја како и што да се работи кога ќе се случи проблем. Непримерното и недоследното реагирање претставуваат премногу лоша порака. Во препораките кои ги дава The Support Force for Residential Child Care се нагласува дека најважна улога игра постојаната будност на возрасните и неодложното реагирање на проблемите.

Голем дел од вработените сметаат дека постои потреба од дополнителна едукација на вработените, со што би се обезбедила поддршка на вработените, вмрежување на сите лица кои работат со деца згрижени во установи за социјална заштита, учење на нови вештини и одржување на заеднички стандарди во работата со деца.

The participants in the focus groups were given an opportunity to reflect on possible solutions to improve the situation in the institutions. Judging by the data, this issue was constantly considered by employees in institutions. The results of the focus groups as possible proposed solutions were:

It is necessary to have a clear idea within the institution what to do when a problem occurs. Inconsistent response represents a bad message. Recommendations provided by The Support Force for Residential Child Care emphasize that the most important role is the constant vigilance of adults and responding to pressing problems.

Many of the employees think there is a need for additional education of employees that would support the staff, networking all people who work with children in institutions for social care, learning new skills and maintaining common standards in dealing with children.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

Law on social protection („Official Gazette of the Republic of Macedonia, No 79/2009; 36/2011; 51/2011; 166/2012; 15/2013; 79/2013; 164/2013; 38/2014; 44/2014; 116/2014 and 180/2014)

Regulation for criteria for selection of foster family, type and number of children that may be placed in one foster family, type and scope of services of social protection that are provided to the person placed in foster family, financial reimbursement level for expenses for placement and maintenance of child, Official Gazette of the Republic of Macedonia, No 63/2006

Varni J. W, Seid M, Kurtin PS. (2001). PedsQL 4.0: reliability and validity of Pediatric Quality of Life Inventory version 4.0 generic core scales in pediatric patient populations. Med Care. 2001 Aug;39(8):800-12.

REFERENCES

Law on social protection („Official Gazette of the Republic of Macedonia, No 79/2009; 36/2011; 51/2011; 166/2012; 15/2013; 79/2013; 164/2013; 38/2014; 44/2014; 116/2014 and 180/2014)

Regulation for criteria for selection of foster family, type and number of children that may be placed in one foster family, type and scope of services of social protection that are provided to the person placed in foster family, the financial reimbursement level for expenses for placement and maintenance of child, Official Gazette of the Republic of Macedonia, No 63/2006

Varni J. W, Seid M, Kurtin PS. (2001). PedsQL 4.0: reliability and validity of Pediatric Quality of Life Inventory version 4.0 generic core scales in pediatric patient populations. Med Care. 2001 Aug;39(8):800-12.