



**УНИВЕРЗИТЕТ „СВ.КИРИЛ И МЕТОДИЈ,,
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ - СКОПЈЕ**



ИНСТИТУТ ЗА СОЦИЈАЛНА РАБОТА И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

МАГИСТЕРСКИ ТРУД

Тема:

**ПОВРЗАНОСТ НА
НАСИЛНОТО ОДНЕСУВАЊЕ СО МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ
КАЈ МЛАДИТЕ ВО СКОПЈЕ**

МЕНТОР:

Проф. д-р Софија Георгиевска

КАНДИДАТ:

Соња Јарчев

С к о п ј е, 2024

СОДРЖИНА:

ВОВЕД	4
1. НАСИЛСТВО	6
1.12 Насилство: историски и културолошки перспективи	15
1.13 Улогата на образовните институции во превенцијата на насилство	15
1.14 Насилството во училиштата и улогата на наставниците	16
1.15 Улогата на родителите во превенцијата на насилство	17
2. Превенција од насилство и насилно однесување во училиштата.....	17
3. Ментално здравје.....	22
4. Релевантни емпириски истражувања	48
5. Проблем на истражување.....	51
6. Резултати.....	54
Општи податоци за примерокот	54
Табела 1: Примерок според пол, средина на живеење и возраст	55
Општи податоци од прашалниците за насилство и ментално здравје	55
Проверка на хипотезите	56
Табела 4: Разлики во доживеаното и манифестираното насилство според пол	56
Табела 5: ANOVA анализа за разлики според одделение.....	57
Табела 6: Разлики во доживеаното и манифестираното насилство според место на живеење	58
Податоци добиени со Фокус групите	58
Профил на учесниците:	59
7. ДИСКУСИЈА	69
7.1 Поврзаност на насилството и менталното здравје	70
7.2 Родови разлики во насилното однесување	70
7.3 Насилство според различни одделенија	71
7.4 Насилство во урбана и рурална средина.....	72
7.5 Податоци добиени од фокус-групите	72
7.6 Импликации за политики и практики	73
8. Методолошки недостатоци	73
РЕЗИМЕ	77
ПРЕДЛОЗИ И ПРЕПОРАКИ.....	79
Користена литература	84
ПРИЛОЗИ.....	90
ПРИЛОГ 2: ПРАШАЛНИК ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ НА УЧЕНИЦИ	103
Дел 1: Емоционална благосостојба.....	103
Дел 2: Стрес и управување со стрес	104

Дел 3: Социјална поддршка	104
Дел 4: Самопроценка на менталното здравје	105
ПРИЛОГ 3: ПРОТОКОЛИ ЗА ФОКУС-ГРУПИ.....	106
Протокол 1: Фокус-група со ученици.....	106
Протокол 2: Фокус-група со наставници.....	106
Протокол 3: Фокус-група со стручни лица (психолози, педагози, социјални работници).....	107

ВОВЕД

Насилното однесување кај младите е еден од најгорливите предизвици со кои се соочуваат современите општества, а неговата врска со менталното здравје е тема која се истражува на глобално ниво. Во секојдневниот живот, младите се изложени на различни социјални, културни и економски влијанија кои придонесуваат кон нивното однесување. Периодот на адолесценција, кој се карактеризира со значајни биолошки, психолошки и социјални промени, ги прави младите особено ранливи на предизвици кои можат да се манифестираат во форма на агресивно или насилно однесување. Овие фактори имаат длабоко влијание врз нивното ментално здравје, а со тоа и врз нивната вклученост во различни форми на насилство.

Насилството меѓу младите не е нов феномен, но во последните децении добива нови димензии. Современото општество, со своите брзи промени и зголемени општествени и економски притисоци, го интензивира насилството како средство за решавање на конфликти, особено во урбаните средини како што е Скопје. Покрај тоа, глобализацијата, дигитализацијата и социјалните медиуми го трансформираат насилството од физички во дигитални форми, како што е сајбер насилството, кое има далекусежни последици врз менталното здравје на младите. Во овој контекст, насилството може да се смета за индикатор на пошироки општествени проблеми, вклучувајќи го недостигот на емоционална поддршка, недоволната улога на институциите за образование и здравје, како и економските фактори кои предизвикуваат стрес.

Понатаму, врската помеѓу менталното здравје и насилното однесување е двонасочна. Од една страна, нарушеното ментално здравје може да биде резултат на насилство, било да е физичко, вербално или емоционално. Истражувањата покажуваат дека младите кои се жртви на насилство често развиваат различни форми на психолошки нарушувања, како што се анксиозност, депресија, ниска самодоверба и посттрауматски стресен синдром. Од друга страна, младите со нарушено ментално здравје може да бидат поинклинирани кон агресивно однесување како начин на справување со внатрешни конфликти и емоционална нестабилност.

Семејството игра клучна улога во формирањето на вредностите и однесувањето на младите. Децата кои растат во семејства каде што доминира агресија и насилство, често ги прифаќаат овие модели на однесување како нормални и понатаму ги репродуцираат во својата социјална средина. Од друга страна, семејствата кои поттикнуваат здрави емоционални врски, комуникација и решавање на конфликти преку дијалог и разбирање, се клучни во спречувањето на насилното однесување. Дополнително, улогата на училиштето и локалната заедница е исто така важна, бидејќи овие институции можат да обезбедат поддршка и ресурси за младите во критични моменти.

Менталното здравје на младите во Северна Македонија е тема која добива сè поголемо внимание во последните години. Според Светската здравствена организација, нарушувањата на менталното здравје се широко распространети, при што секој четврти човек, вклучително и младите, во одреден момент од животот се соочува со предизвици во оваа област. Ова особено е важно во урбаните средини како Скопје, каде младите се изложени на различни социјални и економски стресови, како и на зголемено присуство на насилни форми на однесување. Во Северна Македонија, сепак, постојат значителни празнини во обезбедувањето на услуги за ментално здравје, особено за младите луѓе. Овие празнини се особено изразени во периодот на пандемијата COVID-19, кога пристапот до услуги за ментално здравје беше сериозно ограничен, а побарувачката значително зголемена.

Покрај директните последици од насилството врз менталното здравје на младите, пандемијата исто така го изостри проблемот со стигматизацијата на менталното здравје. Многу млади, особено во средини каде што насилството е распространето, се двоумат да побараат помош поради страв од осудување или недостаток на соодветни ресурси. Ова ја нагласува потребата за јакнење на системите за поддршка на менталното здравје, како и промоција на позитивни модели на ментална благосостојба преку едукација и јавни кампањи.

Целта на овој магистерски труд е да го истражи односот помеѓу насилното однесување и менталното здравје кај младите во Скопје. Преку анализа на теоретските основи и резултатите од спроведените истражувања, трудот ќе ги разгледа главните фактори кои придонесуваат кон насилството, како и последиците од тоа врз менталната состојба на младите. Во првиот дел, теоретскиот преглед ќе ги

опфати концептите на насилство, ментално здравје и нивната поврзаност, додека во вториот дел ќе бидат претставени резултатите од емпириското истражување спроведено меѓу младите во Скопје. Овие резултати ќе се анализираат преку различни статистички методи со цел да се испитаат корелациите меѓу перцепцијата на насилството и различни аспекти на менталното здравје, како што се самопочитувањето, анксиозноста и депресијата.

Овој труд има за цел да даде придонес во разбирањето на динамиката на насилното однесување и менталното здравје кај младите во урбана средина, и да предложи конкретни препораки за политики и програми кои ќе овозможат подобрување на состојбата.

1. НАСИЛСТВО

Насилството е глобален феномен кој ја загрозува физичката и психичката благосостојба на поединците, особено на ранливите групи како што се децата и жените. Различните форми на насилство имаат длабоки социоекономски, културни и психолошки корени, што го прави овој проблем многу комплексен и повеќеслоен. Во современата литература, термините „насилство“, „агресија“, „злоупотреба“ и „запоставување“ често се користат како синоними, но тие имаат различни дефиниции и специфични карактеристики кои се важни за правилното разбирање и истражување на проблемот.

1.1 Општи дефиниции на насилството

Насилството може да се дефинира како „намерна примена на физичка сила или моќ, заканувачка или реална, спрема себе, друго лице, или спрема група или заедница, која има висока веројатност за резултирање со повреди, смрт, психолошка штета, неправда или губење“ (Светска здравствена организација, 2002). Оваа дефиниција ги вклучува сите видови на насилство, од физичкото, преку психичкото до сексуалното, и опфаќа акти на насилство кои се случуваат во различни контексти, вклучувајќи ги домашното насилство, насилството на работа, кибер насилството и насилството врз деца.

1.2 Правна рамка за насилство во Северна Македонија

Во Северна Македонија, законодавството обезбедува заштита од сите форми на насилство преку разни правни инструменти и законски регулативи. Клучните закони кои го третираат прашањето на насилството се:

1. **Кривичниот законик** – Овој закон предвидува санкции за сите форми на насилство, вклучувајќи физичко, сексуално, психолошко и економско насилство. Во член 123 од Кривичниот законик, насилството е дефинирано како акт што предизвикува телесни повреди, психолошки трауми или губење на имот.
2. **Законот за семејството** – Овој закон обезбедува специјална заштита на членовите на семејството од насилство. Според Законот за семејството, секое физичко, психичко или сексуално насилство во рамките на семејството се смета за семејно насилство и се казнува согласно со прописите.
3. **Законот за заштита на децата** – Овој закон го дефинира детето како лице под 18 години и предвидува специјални мерки за заштита на децата од злоупотреба, запоставување и насилство. Според овој закон, секоја форма на физичко, психолошко или сексуално насилство врз дете е кривично дело.
4. **Конвенцијата за правата на детето (1989)** – Северна Македонија ја има ратификувано оваа конвенција, која бара од државите-членки да обезбедат целосна заштита на децата од сите форми на насилство. Член 19 од Конвенцијата нагласува дека државата мора да преземе сите соодветни законски, административни, социјални и едукативни мерки за заштита на децата од насилство.
5. **Законот за заштита од дискриминација** – Овој закон го регулира прашањето на дискриминација и насилство врз основа на пол, раса, етничка припадност, религија и други дискриминаторски основи. Законот ги штити индивидуите од било каков облик на малтретирање и насилство поради нивните идентитетски карактеристики.

1.3 Физичко насилство

Физичкото насилство претставува една од најпрепознатливите форми на насилство и опфаќа акти на физички напади, тепања, удирања, и други форми на агресија кои резултираат со физички повреди. Во Северна Македонија, физичкото насилство е кривично санкционирано и строго се контролира преку системот за кривична правда.

Физичкото насилство врз деца е особено сериозен проблем. Истражувањата покажуваат дека децата кои се изложени на физичко насилство често развиваат долготрајни психолошки и емоционални последици, вклучувајќи депресија, анксиозност и ниско самопочитување. Светската здравствена организација (WHO) нагласува дека физичкото насилство врз деца е глобален проблем кој бара мултисекторски пристап за превенција.

1.4 Емоционално насилство

Емоционалното насилство, исто така познато како психолошко насилство, опфаќа постапки кои предизвикуваат емоционална болка или штета, како што се навредите, понижувањето, малтретирањето и изолацијата. Овој вид на насилство често е потежок за откривање бидејќи не остава видливи физички траги, но последиците можат да бидат длабоки и долготрајни.

Во Северна Македонија, емоционалното насилство е признато како форма на малтретирање и може да се санкционира според различни закони, вклучувајќи го и Законот за заштита од дискриминација, кој предвидува казни за било какво вербално или психолошко малтретирање на основа на раса, пол, религија или други лични карактеристики.

1.5 Сексуално насилство

Сексуалното насилство е тежок криминал кој ги опфаќа сите форми на присилни сексуални дејствија, вклучувајќи сексуална злоупотреба, силување и сексуална експлоатација. Во Северна Македонија, сексуалното насилство е кривично

санкционирано според Кривичниот законик, кој предвидува строги казни за извршителите на такви акти.

Децата и жените се најчесто најранливите групи кога станува збор за сексуално насилство. Истражувањата покажуваат дека жртвите на сексуално насилство често се соочуваат со долготрајни психолошки последици, како што се посттравматско стресно растројство (ПТСР), депресија и ниско самопочитување. Превенцијата на сексуалното насилство бара координиран одговор од правниот, здравствениот и социјалниот систем, со акцент на рана интервенција и поддршка за жртвите.

1.6 Економско насилство

Економското насилство претставува форма на контрола и манипулација преку која на жртвата ѝ се одзема правото на финансиска независност или пристап до финансиски ресурси. Овој тип на насилство често се јавува во контекст на домашното насилство, каде еден партнер го контролира другиот преку финансиски рестрикции, забрана за работа или злоупотреба на финансиските средства.

Во Северна Македонија, економското насилство е дел од пошироката легислатива за заштита од семејно насилство, каде што жртвите можат да побараат правна помош и финансиска поддршка преку социјалните служби.

1.7 Кибер насилство (Cyberbullying)

Кибер насилството е релативно нова форма на насилство, која се појавува со растот на интернетот и дигиталната комуникација. Овој вид на насилство се одвива преку социјалните мрежи, е-пошта, текстуални пораки и други дигитални платформи, и може да вклучува закани, малтретирање, ширење на лаги или приватни информации, како и сексуално вознемирување преку интернет.

Кибер насилството е особено распространето меѓу младите, а неговите последици може да бидат сериозни, вклучувајќи депресија, анксиозност, социјална изолација и дури и самоубиство. Северна Македонија има развиено законска рамка за

справување со електронскиот криминал, вклучувајќи го и кибер насилството, и обезбедува механизми за заштита на жртвите преку полицијата и судскиот систем.

1.8 Општи карактеристики на насилството

Насилството, во својата суштина, претставува прекршување на правата на другото лице. Со векови наназад, насилството е присутно во сите општества и култури, но неговите форми, интензитет и последици варираат во зависност од контекстот. Важно е да се напомене дека насилството е мултифакторски феномен и не постои единствена причина која го предизвикува. Наместо тоа, насилството настанува како резултат на сложен сплет на биолошки, психолошки, социјални и културни фактори.

Насилството може да биде:

- **Физичко** – вклучува директна физичка повреда, напади, тепачки, тепања и други физички манифестации на насилно однесување.
- **Психолошко** – вклучува закани, заплашувања, навреди, вербално малтретирање, манипулација, изолација, срамење или било каква форма на однесување што го загрозува менталното здравје на личноста.
- **Сексуално** – насилство кое вклучува сексуална злоупотреба или присилување на сексуални акти без согласност, и може да се одвива преку директни физички напади или преку психолошко манипулирање.
- **Економско** – облик на насилство во кој насилникот го контролира или ограничува пристапот на жртвата до финансиски средства или ја принудува да зависи од него за преживување.
- **Кибер насилство** – насилство кое се случува преку дигитални платформи, користејќи интернет или мобилни уреди за да се заканува, навредува, малтретира или понижува личност.

1.9 Профил на жртвата на насилство

Жртвите на насилство можат да бидат мажи, жени, деца или возрасни, но постојат одредени карактеристики кои се почести кај оние кои се мета на насилници. Профилот на жртвата не е унифициран, но постојат одредени психолошки, социјални и културни карактеристики кои можат да го зголемат ризикот една личност да стане жртва на насилство.

Психолошки карактеристики:

- **Ниско самопочитување** – Жртвите на насилство често се карактеризираат со ниска самодоверба и чувство на мало вреднување. Тие можат да се чувствуваат беспомошни, несигурни и лесно да се предадат на насилното однесување на другите.
- **Анксиозност и страв** – Многу жртви на насилство живеат во постојана анксиозност и страв, што може да ги направи подложни на дополнително насилство. Ова особено важи за жртвите на домашно или партнерско насилство.
- **Изолација** – Жртвите често се социјално изолирани, било поради манипулација од страна на насилникот или поради сопствените стравови и срам. Оваа изолација ги прави поранливи и ги лишува од можностите за помош.

Социјални фактори:

- **Сиромаштија и економска зависност** – Економските неволји и зависноста од насилникот, особено кај жените и децата, се важни фактори кои ја зголемуваат изложеноста на насилство. Економската контрола од страна на насилникот често ја прави жртвата зависна од насилникот.
- **Припадност на маргинализирани групи** – Жртвите од ранливи или маргинализирани групи, како што се етнички малцинства, лица со попреченост или лица од LGBT+ заедницата, се често изложени на поголем ризик од насилство.

Физички карактеристики:

- **Физичка слабост** – Жртвите на физичко насилство често се физички послаби од насилникот. Ова особено важи за децата и жените, кои се поподложни на физички напади.
- **Здравствени проблеми** – Жртвите кои имаат хронични здравствени проблеми или попреченост често стануваат мета на насилници поради нивната физичка или психолошка ранливост.

Истражувањата покажуваат дека жртвите на насилство, особено оние кои долго време се изложени на такво однесување, можат да развијат различни форми на посттрауматско стресно растројство (ПТСР), депресија, анксиозност и други ментални пореметувања. Кај некои жртви, постои и ризик од самоубиство поради долготрајната изложеност на насилство и траума.

1.10 Профил на насилникот

Насилниците се лица кои покажуваат агресивно и манипулативно однесување и користат различни форми на насилство за да контролираат, заплашуваат или доминираат над другите. Како и кај жртвите, профилот на насилникот не е унифициран, но постојат одредени психолошки и социјални карактеристики кои ги поврзуваат овие лица.

Психолошки карактеристики:

- **Ниско сочувство** – Насилниците покажуваат недостаток на емпатија и неспособност да се идентификуваат со чувствата на жртвата. Тие честопати ја минимизираат или целосно игнорираат штетата што ја предизвикуваат.
- **Контрола и доминација** – Многу насилници имаат силна потреба за контрола над другите. Ова може да се манифестира преку психолошко или физичко заплашување, манипулација или ограничување на личната слобода на жртвата.

- **Ниска фрустрациска толеранција** – Насилниците често се карактеризираат со импулсивност и неспособност да се справат со фрустрација. Ова води кон агресивни реакции на најмали провокации.
- **Историја на траума или насилство** – Многу насилници имале искуства со насилство во своето детство или во своите поранешни односи, било како сведоци или како жртви. Според теоријата на социјално учење на Алберт Бандура, насилното однесување се учи преку набљудување и имитација на агресивни модели.

Социјални фактори:

- **Семејни динамики** – Насилниците често доаѓаат од дисфункционални семејства каде што насилството е нормализирано. Во овие семејства, агресивното однесување се смета за легитимен начин на решавање на конфликти.
- **Мизогинија и полова дискриминација** – Насилниците, особено оние кои се инволвирани во партнерско или домашно насилство, честопати имаат длабоки мизогинистички ставови и веруваат дека жените треба да бидат подредени на мажите.

Психолошки пореметувања: Истражувањата укажуваат дека некои насилници можат да страдаат од нарцисични или антисоцијални личностни пореметувања, што ја зголемува нивната тенденција да ги злоупотребуваат и манипулираат другите за да ги постигнат своите цели. Овие лица обично се склони кон експлозивни и ирационални реакции, особено кога се соочуваат со ситуација што не ја можат да ја контролираат.

1.11 Важноста на наставниците во превенцијата на насилство

Наставниците играат критична улога во превенцијата на насилството, особено во училишната средина. Нивната способност да ги препознаат знаците на насилство и да ги едуцираат учениците за ненасилни решенија е клучна за создавање безбедна средина за учење.

Профил на наставникот кој успешно спречува насилство:

- **Чувствителност кон учениците** – Наставник кој е чувствителен на емоционалната и психолошката состојба на своите ученици може полесно да препознае кога ученикот е жртва на насилство. Овие наставници градат односи на доверба со своите ученици и создаваат средина во која учениците се чувствуваат сигурни да зборуваат за проблемите со насилството.
- **Едуциран за насилство** – Наставниците кои се едуцирани за различните форми на насилство и за начините на негово препознавање, полесно ќе можат да идентификуваат ризични ситуации и да преземат соодветни мерки за интервенција.
- **Проактивност и интервенција** – Наставниците кои активно работат на промовирање на ненасилни методи за решавање на конфликти меѓу учениците, како и на градење на инклузивна и поддржувачка средина, можат значително да го намалат нивото на насилство во училиштето.
- **Соработка со родителите и стручниот кадар** – Наставникот кој е способен да соработува со родителите и со стручниот кадар во училиштето, како психолози и социјални работници, има клучна улога во превенцијата на насилството. Оваа соработка е особено важна за идентификација на проблематични ситуации надвор од училишната средина и за развивање на стратегии за поддршка на учениците.

Предизвици со кои се соочуваат наставниците: Наставниците често се соочуваат со предизвици кога се работи за насилство во училиштата. Недостатокот на ресурси, непостоењето на соодветни програми за превенција, како и слабата поддршка од родителите и заедницата, се клучни фактори кои можат да го отежнат нивното ефикасно делување. Затоа, потребна е континуирана едукација на наставниот кадар и системска поддршка од образовните институции за превенција на насилството.

1.12 Насилство: историски и културолошки перспективи

Насилството, во различни облици, е присутно низ целата историја на човештвото. Од антички времиња до денес, насилството е начин на разрешување на конфликти, но и форма на опресија. Во некои култури и општества, насилството се нормализира и се смета за легитимно средство за решавање на несогласувања или одржување на социјална хиерархија. Примерите за тоа се чести во општества каде што доминираат патријархални вредности или каде што правото на „помоќниот“ (физички, економски или политички) е доминантно.

На пример, во традиционалните патријархални општества, насилството често се сметало за нормален дел од родовата динамика. Мажите се сметале за „заштитници“ на семејството, а жените и децата биле под нивна контрола, што честопати доведувало до физичко и психолошко насилство. Иако овие норми значително се изменети во современото општество, трајните културолошки фактори сè уште влијаат на присуството на насилството во одредени заедници и групи.

Историски гледано, правната регулатива поврзана со насилството исто така се менувала. Во минатото, насилството, особено во форма на казни, било дел од секојдневниот живот, и многу од методите на „дисциплинирање“ што се користеле сега се сметаат за сурови или нехумани. Во Северна Македонија, како и во многу други постсоцијалистички земји, процесите на транзиција кон демократија доведоа до поголема чувствителност кон правата на поединците и на заштитата од насилство, особено во сферата на семејното и партнерското насилство, насилството врз децата и родовото насилство.

1.13 Улогата на образовните институции во превенцијата на насилство

Образовните институции, како што се училиштата и универзитетите, играат клучна улога во превенцијата и интервенцијата при случаи на насилство. Тие се одговорни за градење на култура на почит, ненасилство и инклузија. Преку редовни

едукативни програми, тренинзи и активности кои промовираат ненасилна комуникација и решавање на конфликти, училиштата можат да придонесат за значително намалување на насилството.

1.14 Насилството во училиштата и улогата на наставниците

Насилството во училиштата, познато и како врсничко насилство или „булинг,“ е еден од главните проблеми со кои се соочуваат многу образовни институции низ светот. Оваа форма на насилство може да вклучува физички напади, вербално насилство, ширење на гласини, исклучување од социјални групи и сè повеќе, користење на интернет и социјални медиуми за малтретирање на врсниците.

Профил на наставникот кој успешно управува со случаите на насилство:

1. **Емпатија и способност за слушање** – Наставник кој покажува интерес за емоционалното здравје на своите ученици и ги слуша нивните проблеми, е од витално значење за препознавање на знаците на насилство.
2. **Активна соработка со родителите и стручните служби** – Еден од клучните елементи за успешно управување со насилство во училиштето е отворената комуникација меѓу наставниците, родителите и психолозите, како и останатиот стручен кадар.
3. **Проактивен пристап во превенција** – Наместо да се реагира само откако ќе се случи насилство, наставниците треба да работат на едукација на учениците за различните форми на насилство и за начините како да се справат со истото.
4. **Интердисциплинарен пристап** – Соработката меѓу наставниците, психолозите и социјалните работници овозможува подлабока и поширока интервенција во случаи на насилство.

Истражувањата покажуваат дека наставниците кои имаат добар однос со своите ученици и редовно применуваат ненасилни методи на дисциплина, можат значително да ја намалат појавата на насилство. Исто така, тренинзите за

наставниот кадар на темата „Превенција на насилството“ се важен дел од секоја образовна институција.

1.15 Улогата на родителите во превенцијата на насилство

Родителите, заедно со наставниците, играат клучна улога во создавањето на безбедна средина за децата. Односот помеѓу родителите и децата е основата за развој на детските вредности и начини на справување со конфликти. Родителите кои промовираат емпатија, почит и ненасилни решенија за конфликти создаваат здрава основа за емоционалниот развој на децата.

Фактори што го зголемуваат ризикот од насилство во семејството:

- **Злоупотреба на алкохол и дроги** – Насилството често е присутно во семејства каде што е присутна злоупотребата на алкохол и дроги.
- **Економски проблеми** – Сиромаштијата и економската нестабилност можат да создадат значителен стрес во семејството, што води кон поголема веројатност за појава на насилство.
- **Лоши семејни односи и конфликтни ситуации** – Конфликтните и нестабилни семејни односи често доведуваат до насилно однесување меѓу членовите на семејството, вклучувајќи насилство кон децата.

2. Превенција од насилство и насилно однесување во училиштата

Насилството во училиштата е сериозен и глобален проблем кој има далекусежни последици врз психосоцијалниот развој на децата, образовната средина и целокупниот социјален контекст. Учениците, наставниците и пошироката заедница се засегнати од негативните ефекти на насилното однесување, кое може да се манифестира на различни начини, вклучувајќи физичко, вербално, психолошко и електронско насилство (кибер-насилство). Од тие причини, креирањето на ефективни превентивни програми е клучно за минимизирање на овие форми на насилство во училиштата.

Превенцијата се однесува на систематски напори насочени кон спречување на насилството пред да се појави, како и кон намалување на неговата фреквенција и сериозност. Ова вклучува стратегии насочени кон индивидуалното однесување на учениците, училишните политики и култура, и поширокиот социјален контекст. Превентивните мерки може да се класифицираат во три главни категории: примарна, секундарна и терцијарна превенција.

2.1 Примарна превенција

Примарната превенција има за цел да го спречи појавувањето на насилство преку креирање на средини и политики кои промовираат позитивни вредности, социјални вештини и здрава комуникација. Овие програми се дизајнирани за сите ученици и се однесуваат на развивање на емоционалната интелигенција, емпатијата, решавањето на конфликти и комуникацијата без агресија. Примарната превенција може да вклучува:

- **Образовни програми за развој на социјални и емоционални вештини:** Овие програми се насочени кон подучување на децата за тоа како да ги препознаваат и управуваат своите емоции, како да се справуваат со стресни ситуации, и како да комуницираат на начин кој ја минимизира можноста за конфликти и насилство. Програми како „Програмата за социјално и емоционално учење“ (Social and Emotional Learning – SEL) се широко прифатени и докажано ефективни во спречување на насилно однесување.
- **Развивање на позитивна училишна култура:** Училиштата кои негуваат клима на почит, инклузивност и разбирање имаат помала фреквенција на насилни инциденти. Ова вклучува вклучување на учениците, наставниците и родителите во создавање на заеднички кодекс на однесување, промовирање на соработка и меѓусебна поддршка, и создавање на средини каде учениците се чувствуваат безбедни и почитувани.
- **Обучување на наставниците и стручните лица:** Наставниците се важен дел од превентивниот процес бидејќи тие се директно вклучени во

животот на учениците и може да влијаат на нивните однесувања. Обуките за наставниците треба да вклучуваат техники за идентификување на знаци на потенцијално насилно однесување, управување со конфликти, и методи за поддршка на учениците кои може да бидат во ризик од насилство.

2.2 Секундарна превенција

Секундарната превенција се однесува на интервенции кои се спроведуваат кога веќе постојат рани знаци на насилство или кога некои ученици се идентификувани како под висок ризик за вклучување во насилни активности. Овие програми вклучуваат целна работа со ученици, групи или ситуации каде што насилството може да се случи.

- **Програми за менторство и поддршка:** Учениците кои покажуваат ризично однесување или имаат историја на насилство може да добијат менторство и дополнителна поддршка од наставници, стручни лица или советници. Менторството е корисно за градење на доверлив однос каде ученикот може да научи нови стратегии за справување со стрес и фрустрации.
- **Програми за рано идентификување на насилството:** Училиштата треба да развијат системи за рано предупредување и идентификување на ризичните ученици преку редовно следење на нивните социјални и емоционални реакции. Ова може да вклучува редовни процени, интервјуа со учениците и нивните родители, и консултации со стручни лица.
- **Терапевтски групи за ученици:** Учениците кои покажуваат насилно однесување или се жртви на насилство може да учествуваат во терапевтски групи каде што преку структурирани сесии ќе научат како да ги управуваат своите емоции, да развиваат техники за решавање на конфликти и да ја зголемат самодовербата. Овие групи може да бидат водени од училишни психолози, социјални работници или обучени терапевти.

2.3 Терцијарна превенција

Терцијарната превенција се однесува на активности насочени кон ученици кои веќе биле вклучени во насилство или биле жртви на насилство. Целта на овие активности е да се минимизираат последиците од насилството и да се спречат повторувањата на насилни инциденти.

- **Програми за рехабилитација и ресоцијализација:** За учениците кои биле вклучени во насилни инциденти, училиштата треба да обезбедат програми за рехабилитација кои ќе им помогнат да ги разберат последиците од своите однесувања и да се ресоцијализираат во училишната средина. Овие програми може да вклучуваат индивидуална и групна терапија, работа со семејствата на учениците и активно вклучување во училишните активности како форма на ресоцијализација.
- **Поддршка за жртвите на насилство:** Учениците кои биле жртви на насилство треба да добијат специјализирана поддршка за да ги надминат последиците од траумата. Ова може да вклучува консултации со психолог, поддршка од советници или училишни координатори и обуки за зголемување на самодовербата.

2.4 Училишни политики и интервенции

Една од клучните мерки за превенција од насилство е развојот на јасни училишни политики кои го дефинираат однесувањето кое се смета за неприфатливо и ги опишуваат последиците од вклучувањето во насилни активности. Овие политики треба да бидат комуницирани со сите ученици, наставници и родители, и редовно да се ревидираат за да се осигура дека се соодветни за промените во училиштето и заедницата.

- **Интердисциплинарен тим:** Училиштата треба да формираат интердисциплинарен тим кој ќе ги следи и разгледува случаите на насилство. Овој тим може да вклучува училишни психолози, социјални работници,

наставници и училишни координатори кои ќе соработуваат за ефикасно решавање на секој случај.

- **Програми за медијација и решавање на конфликти:** Обезбедувањето на програми за медијација каде учениците можат да ги решаваат своите конфликти со помош на медијатори од страна на наставниците или учениците е ефективен начин за спречување на ескалација на насилството. Медијацијата ги учи учениците на важноста на комуникацијата и компромисот, и како да се справат со несогласувањата на ненасилен начин.
- **Превенција од кибер-насилство:** Со оглед на растечката употреба на технологијата, училиштата треба да развијат јасни насоки и политики за превенција на кибер-насилството. Ова вклучува обука за учениците и наставниците за етичкото користење на интернет и дигитални платформи, како и обезбедување на поддршка за жртвите на кибер-насилство.

2.5 Вклучување на семејствата и заедницата

Ефективната превенција на насилството во училиштата не може да биде успешна без активна вклученост на семејствата и пошироката заедница. Родителите и старателите играат клучна улога во формирањето на вредностите и однесувањето на децата, и нивната соработка со училиштето е неопходна за создавање на позитивна и безбедна училишна средина.

- **Родителска едукација:** Училиштата може да организираат обуки за родителите за тоа како да ги препознаваат знаците на насилство кај нивните деца, како да ги поддржат своите деца во справување со конфликти и како да ги постават границите за употреба на технологијата и социјалните медиуми.
- **Вклучување на заедницата:** Локалните организации, институции и агенции кои работат со деца и млади треба да соработуваат со училиштата во дизајнирањето на превентивни програми, споделувањето на ресурси и нудењето на дополнителна поддршка за учениците и нивните семејства.

Во целина, превенцијата од насилство во училиштата претставува сложен и интердисциплинарен процес кој бара посветеност од сите учесници – учениците,

наставниците, родителите и пошироката заедница. Само преку заеднички напори и интегрирани програми може да се создаде безбедна и поддржувачка средина во која секој ученик може да се развива и учи без страв од насилство.

3. Ментално здравје

Во рамки на заедничката програма на УНИЦЕФ и СЗО за ментално здравје и добросостојба на деца и адолесценти за периодот 2020-2030 година, спроведено е мапирање на грижата за менталното здравје на децата и адолесцентите во Република Северна Македонија, со фокус на секторите здравство, образование и социјална заштита.

Податоците од мапирањето во здравствениот сектор укажуваат дека информациите за застапеноста на приоритетни состојби на менталното здравје се лимитирани, но спроведените студии за адолесцентите и за нивните старатели укажуваат на високи нивоа на анксиозност, депресија и самоповредување, со значајни нееднаквости во однос на проблемите со менталното здравје, квалитетот на живот и здравјето и добросостојбата, кога тие се анализираат според социодемографски детерминанти, како што се полот, местото на живеење, нивото на образование, работниот статус и функционирањето на семејството ¹.

Симптомите на анксиозност и депресија значително се зголемија во екот на пандемијата на корона вирусот (КОВИД-19), но и како резултат на другите предизвици со кои се соочуваме како што се зголемените трошоци за живот и климатските промени. Сите овие случувања имаат негативно влијание врз менталното здравје. Истражувањето за менталното здравје на адолесцентите и нивните старатели за време на пандемијата со КОВИД-19, покажува дека се зголемиле стапките на застапеност на ментално здравствени симптоми.

¹Универзитетска клиника за психијатрија (2023). Менталното здравје на адолесцентите и нивните старатели за време на пандемијата со КОВИД-19 во Северна Македонија. Скопје: Канцеларија на УНИЦЕФ во Северна Македонија. (<https://www.unicef.org/northmacedonia/reports/mental-health-adolescents-and-their-caregivers-during-covid-19-pandemic-north-macedonia>).

Резултатите укажуваат дека 30% од адолесцентите манифестираше умерени до тешки симптоми на депресија, при што стапките биле значително повисоки меѓу девојчињата, додека пак од депресија биле засегнати 10,4% од старателите, од кои 22,4 % се соочувале со проблеми во секојдневното функционирање. Исто така, значителен број на адолесценти и семејства изразиле мисли за самоповредување (25,5% од адолесцентите и 22% од семејствата и старателите) и се справувале со анксиозност ^{1,2}.

Поради ограничените податоци, тешко е да се дадат веродостојни бројки за стапката на застапеност на приоритетните состојби на ментално здравје кај децата и адолесцентите. Сепак, сè поголем број на истражувачки иницијативи се фокусираат на оваа ранлива популација. Генерално, системот за грижа за менталното здравје се развива со бавно темпо, но се движи кон деинституционализација, зајакната меѓуинституционална соработка и подобрување на квалитетот на услугите.

Во моментот постојат само три центри за јавно здравје кои нудат специјалистичка педијатриска грижа за менталното здравје: два амбулантски центри од секундарна здравствена заштита во Битола и Скопје и еден центар од терцијарна здравствена заштита во Скопје кој нуди болничка нега, како и услуги за деца со невноразвојни нарушувања. Малиот број специјализирани здравствени работници за педијатриско ментално здравје, недостигот на здравствени центри кои се грижат за помладата популација и партиципацијата потребна за пристап до секундарната здравствена заштита, значат дека поддршката за менталното здравје на децата и адолесцентите не е лесно достапна за населението во Република Северна Македонија. Во однос на лековите, постои воспоставен и конзистентен синџир на снабдување со психотропни лекови, но многу суштински лекови сè уште не се додадени на позитивната листа на лекови кои ги покрива Фондот за здравствено осигурување, а има и мал број стручни лица кои се квалификувани да ги препишуваат, што дополнително го отежнува пристапот.

² Bajraktarov S, Kunovski I, Raleva M, Bolinski F, Isjanovska R, Kalpak G et al. (2023). Depression and anxiety in adolescents and their caregivers: a cross-sectional study from North Macedonia. Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki). 44(1):47–56

Услугите за ментално здравје (превенција, промоција, дијагностика, грижа) за деца и адолесценти не се достапни на ниво на примарната здравствена заштита поради ограничениот опсег на пракса и големото оптоварување на системот за грижа. Достапноста на едукација за ментално здравје на деца и адолесценти за матичните лекари не е систематска, но различни универзитети во Скопје имаат организирано предавања, а некои други програми и работилници беа спроведени во соработка со меѓународни партнери (СЗО, УНИЦЕФ). Иако матичните лекари изразиле отвореност и подготвеност да преземат поголема улога во скринингот и раното откривање, постојат одредени бариери (недостиг на време, обука, насоки и алатки) кои го попречуваат проширувањето на нивната улога.

Во моментот нема постојани ЦМЗ во Република Северна Македонија кои обезбедуваат услуги за деца, иако постојат 10 ЦМЗ за возрасни, а со реформа на ПЗЗ и преку Националната стратегија за ментално здравје се планира да се воведат услуги во заедницата за деца кои ќе бидат поврзани со ПЗЗ и со социјалните служби. Постојат повеќе програми во јавниот и во приватниот сектор чија цел е да го промовираат менталното здравје кај децата и адолесцентите, вклучувајќи серии на подкасти, програми и работилници за родителство, како и линии за помош. Воедно, покрената е и првата Национална стратегија за родителство во земјата за 2023–2030 година, која придонесува за промовирање на добросостојбата на родителите/старателите и на децата.

Системот за електронски евиденции во здравството „Мој Термин“ собира бројни индикатори за менталното здравје, но недостасуваат последователни и висококвалитетни анализи за обработка на овие податоци и нивно претворање во употребливи информации.

Иако буџетот за истражување во институциите во Република Северна Македонија е ограничен, спроведени се неколку обемни студии за менталното здравје на децата и на адолесцентите во земјата, благодарение на меѓународните партнерства и приватните извори на финансирање. Во моментот, не постојат посебни програми за обезбедување квалитет на услугите за ментално здравје наменети за деца и адолесценти.

3.1. Податоци од мапирањето во областа образование

Мапирањето на состојбите поврзани со менталното здравје кај децата и адолесцентите во сферата на образованието покажува загрижувачка негативна тенденција. Стапките на нарушено ментално здравје на децата и адолесцентите растат. Истовремено, иако заедно со семејството, училишниот контекст е најзначајниот фактор, училиштата не им даваат доволно поддршка за унапредување на нивното менталното здравје. Ова е посебно важно имајќи предвид дека во активности поврзани со училишните обврски и со врсниците, тие го вложуваат речиси целото свое време и ментален ангажман. Училишната инфраструктура, наставниците и стручните соработници се најважниот ресурс за развој на компетенции за психолошка резилентност, за менталното здравје и психолошката добросостојба кај децата и адолесцентите. Од Табела 1 може да се види дека во основните училишта во државата работат 15,250 наставници и 1,138 стручни соработници, а во средните училишта 14,432 наставници и 369 стручни соработници. Сите училишта во Република Северна Македонија имаат вработено неколку стручни соработници од наведените профили. Потребно е на мрежата од 475 училишта да се гледа како воспоставен систем за обезбедување на превентивни активности, но оваа улога не е доволно препознаена.

Табела 1. Податоци за број на училишта и кадар (наставници и стручна служба)

	Основно образование	Средно образование
Училишта	366	109
Наставници	15,250	14,432
Психолози	308	102
Педагози	304	100
Специјални едукатори	199	50
Социолози	30	24
Социјални работници	17	7

Библиотекари		280	86
<i>Вкупно</i>	<i>стручни</i>	1,138	369
<i>соработници</i>			

Неколку студии даваат темелни и валидни податоци за тоа каква е актуелната состојба со менталното здравје кај децата и адолесцентите во образовен контекст: ХБСЦ, ПИСА, како и претходно споменатата студија за менталното здравје во време на пандемијата со КОВИД-19. Во втората половина на 2023 година, УНИЦЕФ спроведува Анализа на јазот меѓу услугите и практиките кои се понудени за унапредување на менталното здравје на децата и адолесцентите (понатаму во тектот: Анализата). Овие студии покажуваат дека постои голем јаз помеѓу тоа каква е актуелната состојба со менталното здравје кај децата и адолесцентите од една страна, и од друга страна каква е перцепцијата на кадарот во училиштата за менталното здравје кај учениците и за квалитетот на поддршката што тие им ја даваат на учениците за унапредување на нивното менталното здравје.

Според наодите од студијата „Однесување поврзано со здравјето кај деца на училишна возраст“ на СЗО (анг. Health Behavior in School-aged Children)³ спроведена во Република Северна Македонија во 2022 година со адолесценти на возраст од 11 до 15 години, менталното здравје од година во година се влошува.

Од Табела 2 може да се види дека речиси секојдневно нарушено расположение во последните шест месеци пријавиле дури 57% од девојчињата на 15-годишна возраст во Република Северна Македонија, додека од повеќе психосоматски тегоби истовремено (како: болки во стомакот, главоболки, вознемиреност, раздразливост, проблеми со спиењето и концентрацијата, повеќе пати неделно во последните шест месеци) страдаат 64% од девојчињата на 15-годишна возраст.

³Достапно на: <https://hbcmacedonia.wordpress.com/about/hbmc-in-macedonia/>

Табела 2. Индикатори на менталното здравје на децата на училишна возраст

Индикатор	11 години		13 години		15 години	
	м %	ж %	м %	ж %	м %	ж %
Нарушена ментална добросостојба	10	14	14	25	16	38
Речиси секојдневно нерасположение	13	12	14	33	26	57
Повеќе психосоматски тегоби	26	26	26	45	37	64

Задоволството од сопствениот живот кај нив забележително опаѓа со возраста, и тоа од 63% кај момчињата и 70% кај девојчињата на 11-годишна возраст, паѓа на 40% кај момчињата и 33% кај девојчињата на 15-годишна возраст. Овие наоди треба да се разгледуваат низ призмата на севкупниот сложен контекст (културен, општествен итн.), кој повеќекратно и мултифакторијално влијае врз развојот и учењето на децата и адолесцентите.

Наодите од студијата ПИСА од 2018 година⁴ покажуваат дека учениците кои повисоко го вреднуваат трудот имаат пониско ниво на позитивни емоции, помалку се задоволни од животот, и имаат повисоки негативни емоции. Истовремено, задоволството од животот и постигнувањето на задачите кај адолесцентите се обратно пропорционални. Тоа значи дека учениците академските цели ги постигнуваат по многу висока цена за нивното ментално здравје.

Од друга страна, Анализата на УНИЦЕФ од 2023 година, ги покажува перцепциите на наставниците и стручните соработници во основните и средните училишта за менталното здравје кај учениците, како и за нивните практики во врска со менталното здравје кај учениците. Оваа анализа покажува дека 50% од наставниците и скоро 70% од стручните соработници изјавуваат дека годишните програми на училиштата опфаќаат теми за менталното здравје и тие редовно се реализираат, додека дополнителни 20% изјавуваат дека тие делумно се

⁴Достапно на: <https://dic.edu.mk/wp-content/uploads/2017/03/PISA-2018-izvestaj.pdf>

реализираат. Но, истовремено, само една третина од наставниците во реализацијата на наставата во последните две години вклучувале теми од менталното здравје. Наспроти показателите за менталното здравје кај учениците, речиси две третини од наставниците изјавиле дека разговараат со учениците кои покажале промени во однесувањето и менталното здравје, во насока на подобрување на нивната добросостојба. Секој четврти наставник (секој втор кај наставниците на албански наставен јазик) изјавуваат дека многу често во случаи кога имало конфликт меѓу учениците, бараат поддршка од стручната служба.

При кризни ситуации како тешка повреда, болест или смрт на ученик или наставник, или загуба на блиско лице, големо мнозинство од наставниците (97%) изјавуваат или дека умеат да се справат со ситуацијата, или дека соработуваат со стручната служба за да соодветно се интервенира, или дека училиштето има јасни процедури по кои постапуваат. Над 50% од стручните соработници изјавиле дека во последните две години реализирале активности во сферата на менталното здравје и дека редовно даваат психолошка поддршка на учениците.

Наспроти прикажаните перцепции на наставниците и стручните соработници во однос на давањето поддршка на менталното здравје на учениците, адолесцентите сметаат дека поддршката што ја добиваат е ниска. Уште поважно е тоа што, иако низ адолесцентните години нивната потреба од поддршка расте, перцепцијата за добиената поддршка со текот на годините опаѓа. Според ХБСЦ студијата, перцепцијата дека имаат поддршка од наставниците од 83% кај девојчињата и 82% кај момчињата на 11-годишна возраст опаѓа на 56% кај момчињата и 41% кај девојчињата на 15-годишна возраст. Воедно, низ годините загрижувачки опаѓа чувството на приврзаност кон училиштето, а се зголемува чувството на притисок од преоптовареност со училишни обврски (Табела 3).

Табела 3. Приврзаност кон училиштето и оптовареност со училишни обврски

	Приврзаност кон училиштето		Оптовареност со училишни обврски	
	М %	Ж %	М %	Ж %
11 години	54	63	36	36
13 години	36	39	51	53
15 години	30	28	56	72

Од наодите е видно дека највозрасната група во студијата изразува најниска приврзаност кон училиштето, што може да се должи на повеќе фактори, меѓу кои и на настанатата промена на средината и агенсите на социјализација (пр. транзиција од основно во средно образование, запишување во ново училиште, запознавање со нови наставници и нови предметни содржини, формирање на нови врнички групи и интеракции итн.). Воедно, зголемувањето на чувството на притисок од преоптовареност со училишни обврски може да биде еден од ризик факторите за помало задоволство од животот, пониска самодоверба и чувство на компетентност, психосоматски тегоби, нарушено расположение и слично. Гледано во целина, наодите прикажани погоре јасно упатуваат на потребата од итно преземање на конкретни чекори и активности во насока на превенција, јакнење и одржување на менталното здравје на децата и адолесцентите и на локално и на национално ниво.

Јазот помеѓу актуелното ментално здравје на децата и адолесцентите од една страна, и од друга страна перцепцијата на кадарот во училиштата за менталното здравје на учениците, и за поддршката што им ја даваат во тој контекст, се должи на повеќе фактори. Меѓу најважните е недоволната обученост, пред сè на наставниците, во сферата на давање соодветна психосоцијална поддршка на учениците, што се манифестира и во пониска сензибилност да идентификуваат промени и нарушувања во менталното здравје кај учениците, или во

минимизирање на сериозноста на овие проблеми кај учениците. Понатаму, постои ниска свесност дека одговорноста за менталното здравје кај учениците е на секој вработен, на што се надоврзува очекувањето училишниот психолог или педагог да ги разреши сите предизвици и проблеми во сферата на менталното здравје со сите ученици во училиштето.

Дополнителен предизвик е симптоматскиот пристап и дихотомен модел на присуство-или-отсуство на ментално здравје, кој резултира со пасивност кај кадарот во училиштата, се додека не се појават симптоми на нарушено ментално здравје или проблеми во однесувањето. На оваа појава се надоврзува и стигматизацијата и притисокот врз децата и адолесцентите да не зборуваат за своите проблеми и предизвици.

Наодите сепак овозможуваат и поинаква перспектива: дека училиштата поседуваат огромен потенцијал во наставниците и стручните соработници и дека постои можност нивните професионални компетенции да се развиваат со цел да им даваат поефикасна психосоцијална поддршка на учениците и да градат позитивна поддржувачка училишна култура по мерка на детето.

Во овој контекст важен е наодот од Анализата за практика која може да се промени, дека две третини од стручните соработници изјавиле дека на административни активности трошат меѓу 70% и 90% од своето работно време, наместо тоа време да го посветат на поддршка на учениците и наставниците.

Во таа насока е и податокот дека меѓу 60% и 80% од наставниците и стручните соработници изјавиле дека имаат потреба од поддршка и обука за унапредување на нивните професионални компетенции, најмногу за:

- Поддршка на менталното здравје и добросостојба на учениците,
- Справување со емоционални потешкотии и потешкотии во однесувањето кај учениците,
- Справување со стрес и кризни состојби,
- Развивање социјални вештини, интеракција и соработка помеѓу учениците и
- Справување со негативното влијание на социјалните медиуми.

Низ политики на централно и локално ниво и политики и практики на ниво на училиште, потребно е да се развива холистички пристап за развивање на компетенциите на вработените, со крајна цел унапредување на менталното здравје на учениците и вработените во училиштата.

3.2. Податоци од мапирањето во областа на социјалните услуги

Заштитата на менталното здравје на децата и адолесцентите не е сеопфатно адресирано во законската и стратешката рамка на политики за социјална заштита. Иако дел од законите и стратешките документи се однесуваат директно на правата на децата и адолесцентите, сепак во поголемиот дел од овие документи заштитата на менталното здравје не е експлицитно наведена, освен во законите кои се однесуваат на децата како жртви на кривични дела, како што е Законот за спречување и заштита од насилство врз жените и семејно насилство. Интерсекцискиот пристап не е целосно вклучен во законската рамка, иако постојат посебни групи на деца кои можат да се користат со определени услуги од социјалната заштита поради својата дополнителна ранливост, како што е попреченоста, маргинализацијата, социјалниот ризик, судирот со законот и слично.

Мапирањето на услугите кои треба да бидат обезбедени преку системот на социјална заштита покажа дека дел од овие услуги се недостапни на поголемиот дел од територијата на државата. Поконкретно, услугите за советување кои се однесуваат на советувалишна работа со цел превенирање, ублажување и надминување на последиците од настанатите социјални проблеми, како што се нарушени семејни односи, семејно насилство, зависности, развод на брак, речиси и да не постојат. Советувалишните центри за жртви на родово базирано и семејно насилство кои се под надлежност на центрите за социјална работа, се нефункционални заради недостаток на стручен кадар и несоодветни простории за работа. Советувалишни центри за други ранливи категории воопшто и не постојат.

Во рамки на центрите за социјална работа функционираат 25 дневни центри за лица со попреченост кои обезбедуваат дневно згрижување и индивидуални

активности за стекнување животни и работни вештини, како и социјална поддршка за семејствата. Центрите за социјална работа заедно со полициските службеници ад хок формираат интервентни тимови за идентификување на деца на улица. Но, центри за деца на улица постојат само во Скопје, односно еден кој е раководен од МЦСР, па оттаму во другите градови во државата децата кои се најдени од тимовите како питачат се враќаат веднаш во семејствата.

Министерството за труд и социјална работа увидувајќи ги предизвиците за воспоставување на различен тип на социјални услуги, разви систем за лиценцирање на даватели на услуги со кои потпишува управен договор и кои се дел од мрежата на овластени даватели на социјални услуги. Согласно тој регистар, услуги за советување се обезбедуваат од две здруженија, каде едното раководи со две советувалишта во Скопје, а целна група им се деца од семејства во ризик. Второто е лоцирано во Куманово и обезбедува советувалишни услуги за жени и деца жртви на родово базирано и семејно насилство. Во најголем број здруженија се јавуваат како овластени даватели на услугата дневен престој за лица со попреченост. Дополнително има и две здруженија кои раководат со дневен центар за деца на улица, двата лоцирани во Скопје.

Две здруженија нудат услуги за рехабилитација и реинтеграција на возрасни лица над 18 години со умерена и тешка интелектуална попреченост, лоцирани во Куманово и Делчево. Едно здружение лоцирано во Скопје нуди дневни услуги од овој тип за лица кои употребуваат дрога или други психотропни супстанции или алкохол, со постигната апстиненција, во завршна фаза од лекувањето, и услуги за жени со специфични социјални проблеми.

Наодите од мапирањето укажуваат дека превенцијата на менталното здравје на деца и адолесценти не е дел од програмите за работа на ниедна од погоренаведените услуги. Фокусот е ставен на третман, односно советодавна работа за надминување на веќе настанатите социјално – бихејвиорални проблеми.

Како позитивен аспект може да се издвои програмата која ја користат установите за згрижување на деца од предучилишна возраст (градинките), во кои целиот згрижувачко воспитен кадар во 2019 година има поминато обука за спроведување на програма за социо-емоционален развој на деца - програма која сè уште се користи. Она што е предизвик е вклучување на што повеќе деца во овие

установи и исполнување на европскиот стандард (96%). Имено, според статистиките, во градинките се вклучени околу 47% од вкупниот број на деца на возраст од 3-6 години. За поголема пристапност до овој вид на дневно згрижување на деца, со поддршка на УНИЦЕФ се отворени 35 центри за ран детски развој чиј што фокус се децата од руралните средини.

3.3. Анализа на правната рамка во сферата на менталното здравје и образованието

Релевантни законски и подзаконски акти

При изготвување на анализата на законските и подзаконските прописи кои што го уредуваат функционирањето на водечките институции во областа на образование, беа детално разгледувани надлежностите на Бирото за развој на образованието, Државниот просветен инспекторат, Државниот испитен центар, Педагошката служба при Министерството за образование и наука и Центарот за стручно образование и обука во однос на добросостојбата и менталното здравје на учениците. Одговорностите, ингеренциите и капацитетите на погоре споменатите институции беа анализирани преку разгледување на надлежностите на овие институции во законите кои што го уредуваат работењето на истите. Следствено на ова, беше извршена детална анализа на следниве прописи:

- Законот за основното образование,
- Законот за средното образование,
- Законот за просветната инспекција,
- Законот за Бирото за развој на образованието,
- Закон за стручно образование и обука,
- Законот за наставниците и стручните соработници во основните и средните училишта,
- Законот за Државниот испитен центар,
- Законот за обука и испит на директор на основно училиште, средно училиште, ученички дом и отворен граѓански универзитет за доживотно учење и

- Законот за Педагошката служба,
- Правилник за основните професионални компетенции по подрачја на стручниот соработник во основните и средните училишта,
- Правилник за основните професионални компетенции на наставниците во основните и средните училишта.

Закон за основното образование

Со Законот за основното образование се уредува воспитно-образовниот процес кој се остварува во основните училишта, како и дејноста на основното образование како дел од единствениот воспитно-образовен систем. Во член 4 од Законот за основното образование се наброени начелата на основното образование. Меѓу другото, во истоимениот член законодавецот предвидел дека основното образование се развива врз основа на најдобар интерес и целосен развој на ученикот и грижа за физичката безбедност и здравје. Дополнително, во член 7 од истоимениот закон наведени се целите на основното образование. Како едни од приоритетните цели законодавецот ги предвидел обезбедувањето на целосен опфат во воспитно-образовниот процес и одговарање на разновидните потреби на сите ученици преку обезбедување суштинско учество на сите ученици во него, обезбедување на системски пристап за поттикнување на когнитивниот, социо-емоционалниот и психомоторниот развој на ученикот согласно со неговите развојни карактеристики, потенцијали и афинитети, развивање самодоверба и свест кај ученикот за сопствената индивидуалност и одговорност за своите постапки и унапредување на здравиот начин на живеење и воспитување за преземање на одговорност за сопственото здравје и заштита на животната средина. Во овие начела и цели може да се согледа интенцијата за предвидување на поддршката на менталното здравје на учениците. Исто така, во член 48 со наслов здравствена и социјална заштита на учениците повторно се предвидени аспекти за поддршка и заштита на физичкото здравје на учениците. Во шестата глава под наслов Права и обврски на учениците, во членот 65 со наслов Заштита на интегритетот на учениците предвидено е дека секој вработен во училиштето е должен да се грижи за најдобриот интерес на ученикот и да го почитува неговото достоинство, како и

Конвенцијата за правата на детето. Во став 2 од истоимениот член е наведено дека е забрането телесно, психичко и сексуално малтретирање и казнување на ученикот и понижувачко однесување и постапување кон него, што исто така е индиректно искажување на поддршката на менталното здравје на учениците која што треба да биде обезбедена во основното образование.

Може да се заклучи дека грижата за менталното здравје само имплицитно се подразбира како обврска на образовните работници, како составен дел на воспитната компонента на образовниот процес.

Закон за средното образование

Со Законот за средното образование се уредува организацијата, функционирањето и управувањето во средното образование, како дел од системот на воспитанието и образованието. Во постојниот Закон за средното образование воопшто не е споменат како концепт ниту физичкото ниту менталното здравје на учениците. Во моментот во фаза на усвојување е новиот Закон за средно образование во кој што подетално се разработени овие прашања. Па така, во член 4 од Предлог Законот за средно образование се наведени начелата врз основа на кои што се развива средното образование, меѓу кои споменато е најдобар интерес и целосен развој на ученикот и грижа за физичка безбедност, менталното, физичкото и социјалното здравје, како и добросостојбата. Ваквата формулација и споменувањето на менталното здравје како еден од основните начела врз основа на кои се заснова средното образование претставува огромен напредок во споредба со формулациите во стариот закон. Меѓу другото, во член 4 од Предлог законот каде што се елаборирани целите на средното образование, како дел од целите споменати се обезбедување системски пристап за поттикнување на когнитивниот, социоемоционалниот и психомоторниот развој на ученикот согласно со неговите развојни карактеристики, потенцијали и афинитети, како и обезбедување на пристап до висококвалитетно и инклузивно образование за учениците од сите возрасти, развивање на свест кај учениците за важноста на здравјето и безбедноста, здравиот начин на живеење, вклучително и менталното здравје и безбедноста и здравјето при работа, развивање самодоверба и свест кај ученикот за сопствената

индивидуалност и одговорност за своите постапки. Исто така, во член 33 од Предлог законот наведено е дека во годишната програма за работа се планира и промоција на добросостојба на учениците, унапредување и зајакнување на менталното здравје, заштита од насилство, од злоупотреба и запустање, спречување дискриминација. Од предложените формулации може да се констатира дека Предлог Законот за средно образование поконцизно упатува на грижа и поддршката на менталното здравје на учениците.

Закон за просветната инспекција

Со Законот за просветната инспекција се уредуваат организацијата, надлежностите и овластувањата на просветната инспекција, што ја врши Државниот просветен инспекторат и овластените инспектори на општината и на градот Скопје. Во член 9 од овој закон се наведени областите над кои што врши надзор државниот просветен инспекторат. Во став 8 и 9 од истоимениот член е наведено дека државниот просветен инспекторат врши надзор над реализацијата на наставните планови и програми, и другите пропишани стандарди и нормативи со кои се уредува воспитно-образовната дејност и над реализација на воннаставните активности. Доколку се толкува поекстензивно оваа одредба, би можело да се заклучи дека таа имплицитно се однесува и на грижата за менталното здравје и добросостојбата на учениците - како дел од надлежности на просветниот инспекторат.

Во глава 8 од Законот се наведени овластувањата и одговорностите на просветниот инспектор. Во член 28 став 11 е предвидено дека државниот просветен инспектор при вршењето на надзор е овластен да го известува основачот на воспитно-образовната институција за наодите од извршениот инспекциски надзор за случаите кога е потребно отстранување на повредите од таков карактер кои не трпат одлагање и го загрозуваат животот или здравјето на децата, учениците, студентите и на вработените во воспитно-образовниот процес. Дополнително, во член 29 од Законот каде што се наведени областите на вршење надзор на овластениот просветен инспектор, во став 6 наведено дека овластениот просветен инспектор при вршењето на надзор е овластен да го известува советот на

општината, односно Советот на градот Скопје за наодите од извршениот инспекциски надзор за случаите кога е потребно отстранување на повреди од таков карактер кои не трпат одлагање и го загрозуваат животот или здравјето на децата, учениците, студентите и на вработените во воспитно-образовниот процес. Повторно, акцентот во двете законски одредби е ставен на физичко здравје на учениците, иако, доколку овие одредби се толкуваат поекстензивно, може имплицитно да се однесуваат и на загрозување на менталното здравје на децата, учениците, студентите и на вработените во воспитно-образовниот процес. Поширока примена при заштита на менталното здравје и добросостојбата на учениците законодавецот предвидел во членот 30 од истоимениот закон каде што е наведено дека просветниот инспектор предлага до раководниот орган на воспитно-образовната установа мерка отстранување на вработен од работно место ако врз основа на факти при вршење на надзорот утврдил дека постои основано сомнение дека наставник и други вработени во воспитно-образовниот процес сториле повреда, меѓу другото и доколку вршат физичко и психичко малтретирање врз деца, ученици и студенти, наведуваат кон сексуална злоупотреба или сексуално злоупотребуваат ученик, студент или вработен.

Во документот на ДПИ од 2019 *Индикатори на квалитет*, според кој се спроведува евалуацијата на училиштата, менталното здравје и добросостојбата се третираат само тангентно и лимитирано, во подрачјето 4. Поддршка на учениците, кое делумно се однесува на превенција од насилство и заштита од пушење, алкохол и дроги, како и на процедури за навремено откривање и грижа за учениците со емоционални проблеми (развод на родителите, болест во семејството, трауми од конфликти и насилство во семејството).

Може да се заклучи дека Законот и Индикаторите се фокусираат на надзор за евентуални повреди на здравјето, но не се однесуваат и на мерки за унапредување и превенција на менталното здравје.

Закон за Бирото за развој на образованието

Законот за Бирото за развој на образованието (БРО) ги уредува надлежностите на Бирото за развој на образованието, како и други прашања од

значење за развојот и унапредувањето на воспитанието и образованието. И покрај тоа што во Законот не е експлицитно наведена поддршката на менталното здравје на учениците, БРО во рамките на сопствените надлежности реализира активности во насока на поддршка на менталното здравје и добросостојба на учениците.

Закон за стручно образование

Со Законот за стручно образование и обука се уредуваат организирањето, структурата и управувањето на системот на стручното образование и обука. Во овој закон детално е разработена организацијата на стручното образование при што не е даден посебен осврт на здравјето на учениците како концепт генерално, меѓутоа, треба да се земе во предвид фактот дека при организација на стручното образование и обука се применуваат и одредбите од Законот за основно и Законот за средно образование како *lex generalis*.

Закон за наставници и стручни соработници

Со Законот за наставници и стручни соработници во основните и средните училишта се уредуваат условите за вршење на професијата наставник и стручен соработник во основните и средните училишта во Република Северна Македонија, засновањето на работниот однос, категориите на наставници и стручни соработници, работните задачи, континуираното стручно усовршување (професионален развој), напредувањето во звања (кариерен развој) и одземање на звање. Во член 19 став 18 од овој закон е наведено дека доколку постои основано сомневање дека на наставникот му е нарушено менталното здравје, односно заради болести или други околности кои можат да го оневозможат или суштествено да го ограничат при извршувањето на обврските, или можат да го загрозат здравјето или животот на другите вработени и учениците при извршување на неговите обврски, директорот задолжително го упатува наставникот на вонреден комисиски лекарски преглед за преиспитување на способноста за реализација на работните обврски во надлежна здравствена установа. Истата одредба е пресликана и во член 50 став 16 која се однесува на стручните соработници.

Во главата 7 од овој закон е обработена дејноста на стручните соработници во основно и средно образование (педагог, психолог, специјален едукатор и рехабилитатор, социолог, социјален работник, библиотекар и друго). Во членот 44 став 2 од овој закон предвидено е дека основните професионални компетенции за стручен соработник опфаќаат професионални вредности и професионални знаења и вештини во следниве подрачја: работа со ученици, работа со наставници, работа со родители, соработка со заедницата, професионален развој и професионална соработка, аналитичко-истражувачка работа и училишна структура, организација и клима. Овие одредби подразбираат дека стручните соработници треба континуирано да работат на унапредување на менталното здравје на учениците преку работа со сите погоре споменати категории. Дополнително, во членот 45 стои дека стручниот соработник има право на заштита од злоупотреба и мобинг, дискриминација, физичко, сексуално и психичко насилство и вознемирување.

Одредбите од овој закон предвидуваат заштита на учениците од страна на наставници и стручни соработници чие ментално здравје е нарушено, но освен заштита од мобинг, дискриминација и насилство, не предвидуваат мерки и активности за унапредување и превенција на менталното здравје и добросостојбата на вработените во образовните институции.

Закон за Државниот испитен центар

Законот за Државниот испитен центар го уредува основањето, работата, надлежностите, управувањето, раководењето, финансирањето, надзорот над работата, како и други прашања поврзани со работата на центарот. Иако центарот може да има важна улога во истражувањата на состојбите со менталното здравје и добросостојбата, во одредбите од овој закон не се спомнува менталното здравје.

Закон за обука и испит за директор

Со Законот за обука и испит за директор на основно училиште, средно училиште, ученички дом и отворен граѓански универзитет за доживотно учење - се уредуваат условите и постапката за спроведување на основната и напредната обука

и испитот за директор во овие институции. Законот не предвидува одговорности на директорите во насока на мерки и активности за унапредување и превенција на менталното здравје и добросостојбата во образовните институции во кои директоруваат.

Закон за Педагошката служба

Со Законот за Педагошката служба се уредуваат целите, организацијата, надлежностите, раководењето и овластувањата на Педагошката служба, како и други прашања од значење за унапредување на личниот, психолошкиот, социјалниот, културниот и воспитно-образовниот развој на учениците во основното, гимназиското, уметничкото, средното стручно и специјалистичкото образование, на учениците со посебни образовни потреби, образованието на возрасните и ученичките домови, како и издавањето на учебниците за основното и средното образование. Уште во основните одредби, поточно во првиот член од овој закон е наведено дека со истиот се уредуваат сите прашања од значење за унапредување на личниот, психолошкиот, социјалниот, културниот и воспитно-образовниот развој на учениците, што дава основа за подетално разработување на овој концепт понатаму. Во член 4, како дел од надлежностите на педагошката служба е наведено дека педагошката служба дава стручна помош на децата и на учениците кои имаат потреба од детски психолог преку одржување директни контакти или на друг начин, зависно од видот на проблемот, организира работилници и обуки за правилен развој на децата и учениците и правилно искористување на расположливите ресурси во воспитно-образовните установи, развива децентрализирана мрежа на детски психолози кои директно или индиректно ќе им помагаат на децата, учениците, родителите, воспитувачите и наставниците во постигнување квалитетно ниво на личен, психолошки, социјален, културен и воспитно-образовен развој на децата и учениците, ги следи најдобрите европски практики во детската и образовната психологија и согласно со искуствата развива најсовремени програми и алатки за решавање на актуелните проблеми во воспитно-образовните установи, поттикнува и организира проекти поврзани со развивање на квалитетна воспитно-образовна психолошка дејност во воспитно-

образовните установи. Дополнително, во истиот член е предвидено дека оваа институција има надлежности да: предлага мерки и планови за промовирање на менталното здравје на децата и на учениците, дава стручно мислење за асоцијално или антисоцијално однесување на ученикот, односно неморално или неетичко однесување на ученикот, поканува родители на советување за такво однесување на ученикот, врши евалуација на карактеристики на личност за подобност за работа со деца и адолесценти во воспитно-образовната дејност, предлага мерки за јакнење на поддршката, грижата и развојот на здрава работна средина во воспитно-образовните установи, соработува со директорите на ученичките домови, основните и средните училишта и континуирано да бидат запознаени со проблемите кои се појавуваат меѓу децата, меѓу воспитувачите и децата, меѓу учениците, меѓу учениците и наставниците, меѓу наставниците и родителите, како и меѓу учениците, родителите и наставниците, а кои негативно се одразуваат на психолошкиот, социјалниот и воспитно-образовниот развој на децата и учениците, како и предлага конкретни мерки за надминување на проблемите, промовира програми и мерки за развој на психолошкиот, социјалниот, културниот и воспитно-образовниот потенцијал на учениците и предлага програми и мерки за поквалитетен психолошки, социјален, културен и воспитно-образовен развој на учениците со посебни образовни потреби.

Од наведените одредби може да се заклучи дека педагошката служба има големи надлежности во насока на креирање и реализирање на мерки за поддршка на менталното здравје и добросостојбата на учениците. Минатите искуства кажуваат дека Педагошката служба има лимитирани човечки ресурси, кои доминантно се насочени на други активности во рамките на нивните надлежности.

Со Правилникот за основните професионални компетенции по подрачја на стручниот соработник во основните и средните училишта се утврдуваат основните професионални компетенции на стручните соработници: педагог, психолог, специјален едукатор и рехабилитатор, социолог, социјален работник, библиотекар и друго во основните и средните училишта. Една од главните работни обврски на стручните соработници – психолози, е директно да работат со учениците за

поддршка на менталното здравје. Оттаму, овој Правилник детално ги уредува компетенциите на стручните соработници и подрачјата на поддршка на менталното здравје на кои што тие треба да делуваат. Во член 2 од Правилникот, е наведено дека основните професионални компетенции опфаќаат професионални вредности и професионални знаења и вештини во следните подрачја: работа со ученици, работа со наставници, работа со родители, соработка со заедницата. Понатаму, во член 21 од Правилникот, наведено е дека едно од трите потподрачја на кое што треба да работи психологот е следење и поддршка на развојот на учениците, кое се однесува на знаењето и користењето на потврдени техники и стратегии за проценка и подобрување на социоемоционалното функционирање на учениците и нивното ментално здравје. Исто така, во членот 26 е наведена уште една област во која што се предвидува дека основните професионални компетенции на стручниот соработник психолог од потподрачјето истражување на воспитно-образовната работа се однесуваат на знаењата и вештините за правилно користење на психолошките тестови (инструменти) и за спроведување акциски истражувања врз основа на кои предлага програми за подобрување на учењето и менталното здравје на учениците. Очекувано, во овој подзаконски акт директно е разработен концептот за поддршка на менталното здравје на учениците, преку утврдување на основните професионални компетенции на психолозите, чија основна дејност и работна обврска е поддршка на менталното здравје и добросостојба на учениците.

Со Правилникот за основните професионални компетенции на наставниците во основните и средните училишта се уредуваат компетенциите на наставниците во училиштата. За разлика од претходно разработениот, овој Правилник не содржи одредби за нужни компетенции на наставниците за поддршка на менталното здравје на учениците, туку ја истакнува компонентата на знаења и вештини од дадената научна дисциплина. Во член 2 од Правилникот е наведено дека основните професионални компетенции на наставникот треба да бидат во полето на знаења за наставниот предмет и за воспитно образовниот систем, учење и поучување, создавање на стимулативна средина за учење, социјална и образовна инклузија, комуникација и соработка со семејството и заедницата и професионален развој и

професионална соработка. Со оглед на тоа што улогата на наставникот во поддршката на менталното здравје на учениците е клучна, во овие одредби може имплицитно да се види потребата од компетенции кај наставниците кои се поврзани со градењето на култура на ментално здравје.

3.4. Релевантни стратешки документи

Стратегија за образованието 2018-2025 година и Акциски план

Во документ во неколку наврати се третира поимот добросостојба на учениците.

Поконкретно, во поглавјето „Визија, цели и задачи на развојот на образованието“ се наведени и посакуваните цели и како до нив: „Согласно визијата, сите чинители на образовните процеси во фокусот треба да ја имаат *добросостојбата* на учениците. Образованието треба да овозможи тие да се развиваат во критички мисловни субјекти и активни учесници во граѓанското општество. За да се оствари оваа цел, треба да се развиваат чекори и алатки за инкорпорирање на: *генеричките компетенции* - за критичко мислење и носење аргументирани одлуки, способноста за решавање проблеми и примена на знаењата во реални практични ситуации, за интерперсонални и интраперсонални социо-емоционални вештини...“.

Концепција за основно образование

Во документот поимот **добросостојба** се среќава при дефинирањето на нужните компетенции за личен и социјален развој, и при тоа се истакнува дека „подрачјето определува компетенции кои овозможуваат сопствено осознавање и развој на физичките, когнитивните, афективните и социјалните аспекти на добросостојбата“ (се однесува на добросостојбата на учениците). Во продолжение на објаснувањето е наведено дека развојот на компетенции за личен и социјален развој обезбедува формирање на зрели, активни и одговорни личности кои се подготвени за справување со предизвиците на секојдневното живеење што се

јавуваат пред секој човек како поединец и како припадник на потесни и пошироки општествени групи.

Национална стратегија за унапредување на менталното здравје во Република Македонија 2018 - 2025 година со Акциски план

Во Стратегијата поимот ментално здравје се дефинира како: „...состојба на комплетна физичка, ментална и социјална добросостојба, а не само отсуство на болест...“. Во овој документ детално се разработени различни аспекти на состојбите со менталното здравје и мерки за негово унапредување. Сепак, во Стратегијата менталното здравје е прикажано доминантно низ призма на нарушено ментално здравје и хоспитализација. Консеквентно, таа доминантно се однесува на грижата за децата и адолесцентите кои влегуваат во статистиките на болничките третмани, но не се спомнуваат мерки за развој на менталното здравје на околу 630 илјади деца и млади кои не влегуваат во клиничките категории.

Контроверзна е и предлог мерката со која се бара матичните лекари да бидат овластени да препишуваат медикаментозна терапија.

3.5. Застапеност на менталното здравје и добросостојбата во наставните програми

Во неколку предмети од наставните програми, како содржини во изборни предмети се застапени теми за промоција и унапредување на менталното здравје и добросостојбата. Тоа се:

- Образование за животни вештини
- Граѓанско образование за основно и за средно образование
- Игри за разрешување конфликти (изборен предмет во основно образование)
- Унапредување на здравјето (изборен предмет во основно образование)

3.6. Заклучоци и идентификувани празнини во однос на правната рамка

Од прегледот на законската регулатива, може да се заклучи дека надлежностите на институциите во образовниот сектор опфаќаат активности во насока на поддршка на менталното здравје и добросостојбата на учениците, иако повеќе имплицитно отколку експлицитно. Преовладува пристап со кој се смета дека грижата за менталното здравје сама по себе е иманентна на воспитната компонента на наставата, без да бидат дефинирани релевантни компетенции за наставниот кадар, критериуми и очекувани исходи во однос на менталното здравје.

Доминира симптоматскиот пристап, односно, одредбите се формулираат околу индикатори/симптоми на нарушено ментално здравје. Тоа го фаворизира симптоматскиот пристап, со кој не-клиничките ресурси во училиштата се пасивизираат, наместо проактивно да ја развиваат својата улога во унапредувањето на добросостојбата и менталното здравје кај учениците (и кадарот) преку јакнење на психолошките ресурси, соци-емоционалните вештини и резилентноста. Тоа е можно само со застапување на холистичкиот пристап во унапредувањето на добросостојбата и менталното здравје и негова превенција, кој отсуствува во правната рамка. Воедно, правната рамка не уредува механизми за поддршка на образованието на децата во болнички услови, со што се загрозува нивното право на пристап до квалитетно образование.

Правната рамка не уредува одговорности и мерки за градење култура и клима на ментално здравје на ниво на училиште и на ниво на паралелка/клас, во што своја улога треба да имаат сите вработени и учениците. Ваквата состојба имплицира дека за менталното здравје на учениците се одговорни главно стручните соработници, пред сè психолозите. Без активна улога на сите вработени, со поддршка од стручните соработници, невозможно е да се превенира нарушувањето, и да се унапредува менталното здравје на учениците.

Правната рамка не го уредува соодветно професионалниот развој на наставниците и стручните соработници во насока на развивање на нужните компетенции за пружање психосоцијална поддршка, ниту на ниво на иницијално образование, ниту во текот на нивниот кариерен развој.

Легислативата не регулира одговорности и улоги, надлежности, поврзаност и соработка меѓу сектори и институции на локално ниво. Воедно, не регулира поврзаност и соработка меѓу сектори и институции во пружање услуги и унапредување на менталното здравје во образовен контекст на централно ниво. Регулативата дефинира големи надлежности и одговорности фокусирани на Педагошката служба, кои во реалноста е скоро невозможно да се реализираат. Оваа институција во минатото не била ангажирана во оваа голема област на делување, ниту има вработени кои би ги реализирале наведените активности и би ја операционализирале соработката со сите нужни инстанци. Но од друга страна, ваквата состојба дека легислативата дефинира надлежности, создава привид дека грижата за менталното здравје на децата и младите *е уредена* на највисоко ниво (задолжена е институција на централно ниво). Без конкретни мерки на соработка и ангажман на училиштата и локалната заедница во оваа сфера, тоа создава ризик тие да ја препуштат одговорноста на централната институција. На тој начин грижата за менталното здравје на децата и младите е отуѓена од клучното место каде таа треба да се обезбеди, а тоа е училиштето – како нивна матична животна средина.

Политиките и практиките за унапредување на менталното здравје на децата и младите треба да бидат засновани на емпириски податоци, но легислативата не уредува системски мерки за анонимизирано и безбедно следење на состојбите со менталното здравје во училиштата.

Во прегледот на релевантната легислатива, не се среќава дефинирање на финансиски линии што се обезбедуваат во буџет за унапредување на добросостојбата и менталното здравје во образовните институции.

3.7. Препораки во контекст на правната рамка

Врз основа на прегледот на правната рамка и имајќи ги предвид наодите од истражувањата за состојбата со менталното здравје на децата и младите, се препорачува:

- Да се ревидира релевантната регулатива земајќи ги предвид сите релевантни аспекти на менталното здравје, со цел да се обезбедат мерки за подигнување

на свесноста за менталното здравје и за градење на култура и клима на ментално здравје во училиштата, со активна улога и одговорности на сите чинители во училиштето и заедницата. Мерките треба да бидат и на ниво на училиште, и на ниво на паралелка/клас, осмислени во годишните програми за работа, вклучувајќи и активности за време на наставата и вон наставата.

- Да се обезбеди континуирано професионално усовршување на стручните соработници, директорите и наставниците и развој на нивните компетенции за превенција и унапредување на менталното здравје.
- Да се креираат системски мерки за анонимизирано и безбедно следење на состојбите со менталното здравје во училиштата, кои ќе бидат основа за градење политики и практики за унапредување на менталното здравје на децата и младите.
- Да се ревидира регулативата со цел да се обезбедат подобри работни услови за стручните соработници, како и видот на работни ангажмани, со цел максимално да се искористи нивната експертиза за унапредување на добросостојбата и менталното здравје на учениците.
- Да се ревидираат улогата и одговорностите и да се креираат модели на соработка на сите институции на централно и локално ниво, во насока на унапредување на менталното здравје на децата и младите.
- Да се унапредат мерките за грижа за физичкото здравје на учениците, инфраструктурата и условите во училиштето – како фактори кои се тесно поврзани со менталното здравје.
- Креаторите на политики да дефинираат модели на одржливо финансирање на мерките за унапредување на добросостојбата и менталното здравје на децата и младите во образовните институции.

4. Релевантни емпириски истражувања

Во оваа глава се обработуваат релевантни емпириски истражувања кои ги поврзуваат насилството во училиштата и менталното здравје на учениците. Различни меѓународни и домашни истражувања укажуваат на силната врска меѓу физичкото, психолошкото и кибер-насилството и негативните последици по психолошката добросостојба на децата. Во продолжение се презентирани истражувања од повеќе аспекти, со акцент на влијанието на насилството врз менталното здравје и неговото справување во различни контексти.

Wolke и Lereya (2015) спроведоа обемно истражување во Велика Британија кое покажа дека децата кои се изложени на било каква форма на насилство, било тоа физичко, вербално или емоционално, се соочуваат со сериозни последици по нивното ментално здравје, вклучително и зголемена депресија, анксиозност и социјална изолираност. Истражувањето посочува дека жртвите на насилство имаат поголема веројатност да развијат ментални нарушувања во адолесценцијата и зрелоста.

Во Шведска, истражување спроведено од Salmivalli et al. (2011) утврди дека учениците кои редовно се изложени на насилство имаат зголемен ризик од развој на депресивни симптоми и самоповредувачко однесување. Резултатите укажуваат дека децата кои доживуваат насилство имаат ниска самопочит и се помалку ангажирани во училишни активности, што води до повлекување и отуѓување од врсниците.

Студијата на Juvonen, Graham и Schuster (2003) во Калифорнија, САД, покажува дека учениците кои се жртви на училишно насилство (врсничко малтретирање) страдаат од повисоки нивоа на анксиозност и депресија, со што се зголемува ризикот од академски неуспех. Овие деца често покажуваат нарушена способност за социјална интеракција и пријавуваат проблеми со концентрацијата, што дополнително ја нарушува нивната образовна патека.

Од друга страна, Rigby и Slee (1999) во Австралија открија дека учениците кои се жртви на насилство имаат поголема веројатност да покажат самоубиствени мисли и нарушувања на спиењето. Ова истражување го акцентира сериозниот ефект на насилството врз менталното здравје на адолесцентите, при што долгорочните последици можат да се манифестираат и во зрелоста.

Истражување спроведено во Јапонија од страна на Nishina и Juvonen (2005) покажа дека жртвите на насилство во училиштата имаат зголемени нивоа на психосоматски симптоми како главоболки и стомачни болки, заедно со нарушувања на менталното здравје како анксиозност и депресија. Истражувањето исто така открива дека жртвите на насилство имаат помалку поддршка од врсниците и наставниците, што ги става во уште понеповолна ситуација.

Кибер-насилството е феномен кој се зголемува заедно со развојот на дигиталните технологии. Истражувањето на Willard (2006) покажува дека жртвите на кибер-насилство имаат повисоки нивоа на анксиозност, депресија и нарушувања на самоперцепцијата. Овие ученици честопати чувствуваат дека немаат „бегство“ од насилството, бидејќи тоа продолжува и надвор од училишните ѕидови преку интернет и социјалните мрежи.

Истражувањето на Hinduja и Patchin (2007) во САД покажа дека учениците кои биле изложени на кибер-насилство се соочуваат со зголемен ризик од самоубиствени мисли и самоповредувачко однесување. Студијата покажува дека кибер-насилството има посебно силно влијание врз менталното здравје на младите, бидејќи честопати е придружено со јавна срамота, поради што жртвите чувствуваат губење на контрола над својата репутација.

Во Република Северна Македонија, истражувањата кои ја анализираат врската меѓу насилството и менталното здравје на учениците покажуваат слични резултати како и во странските земји. Едно од најрелевантните истражувања е спроведено од страна на Институтот за социолошки и правни истражувања (2021), кое вклучуваше примерок од ученици од основни и средни училишта. Истражувањето утврди дека околу 35% од учениците доживеале физичко или вербално насилство во текот на

нивното школување, а околу 20% од нив покажуваат знаци на депресија или анксиозност како резултат на тоа.

Според истражувањето на УНИЦЕФ (2020) за насилството во училиштата во Република Северна Македонија, децата кои редовно се изложени на психолошко насилство или заплашување покажуваат значително повисоко ниво на социјална изолираност и имаат пониска самодоверба. Дополнително, студијата укажува на тоа дека недостатокот на психолошка поддршка и ограничените ресурси за справување со насилството во училиштата ја влошуваат состојбата на менталното здравје кај учениците.

Во Република Северна Македонија, истражувањата за кибер-насилството сè уште се во рана фаза, но постојат значајни наоди кои покажуваат дека овој вид на насилство е растечки проблем. Според истражувањето на Агенцијата за електронски комуникации (2022), речиси 45% од учениците во средните училишта барем еднаш биле изложени на кибер-насилство. Најчестиот вид на кибер-насилство е преку социјалните мрежи, а последиците врз менталното здравје на учениците вклучуваат анксиозност, депресија и општо чувство на изолираност.

4.1 Превентивни мерки и интервенции за справување со насилството и менталното здравје

Резултатите од студијата на Olweus (1998) за програмата „Програма за превенција од насилство“ покажуваат значителни резултати во намалувањето на насилството и подобрувањето на менталното здравје на учениците. Оваа програма, спроведена во Норвешка, вклучуваше превентивни мерки на ниво на училишна заедница и индивидуални психолошки интервенции за жртвите и насилниците. Резултатите покажуваат дека во училиштата каде што е спроведена програмата, процентот на насилство е значително намален, а учениците покажале подобрување на нивната самодоверба и академски успех.

Во Република Северна Македонија, неколку пилот програми за превенција на насилството и промоција на менталното здравје беа спроведени во основните и

средните училишта. Една од најпознатите е програмата „Безбедно училиште“ која беше поддржана од Министерството за образование и наука во 2019 година. Програмата вклучуваше создавање на сигурни училишни простори, психолошка поддршка за учениците кои се изложени на насилство, и обуки за наставниците за справување со насилство. Резултатите од евалуацијата на програмата покажуваат дека бројот на пријавени инциденти на насилство е намален за 25%, а учениците кои биле дел од програмата пријавиле подобрување на нивната психолошка добросостојба.

Истражување на „Психолошкиот центар“ од 2020 година исто така посочува дека програмите за поддршка на менталното здравје на учениците имаат позитивен ефект, при што учениците кои добиваат психолошка помош при решавањето на конфликтите имаат подобри резултати и во однос на нивното ментално здравје и во академските постигнувања.

5. Проблем на истражување

Во овој дел се презентира проблемот на истражувањето кој се фокусира на врската меѓу насилството и менталното здравје на учениците во основното образование. Истражувањето е базирано на неколку главни прашања и хипотези поврзани со различните видови на насилство (физичко, психолошко и кибер-насилство), нивното влијание врз менталното здравје и родовите и социјалните разлики во доживувањето и манифестирањето на насилното однесување.

5.1. Главен проблем на истражувањето

Основниот проблем на истражувањето беше утврдување на поврзаноста помеѓу доживувањето и манифестираното насилство и менталното здравје на учениците од основното образование. проблемот беше формулиран на следниот начин:

Главен проблем:

Дали постои значајна поврзаност меѓу доживеаното и манифестираното насилство и менталното здравје на учениците од основното образование во Скопје, и како се манифестира оваа врска кај различни полови и средини (урбани и рурални)?

5.2. Истражувачки прашања

1. Пол и насилство:

Дали постојат разлики меѓу учениците од машки и женски пол во однос на доживеаното и манифестираното насилно однесување, и како овие разлики се рефлектираат на нивното ментално здравје?

2. Ментално здравје и насилство:

Дали децата кои доживуваат или манифестираат насилно однесување имаат поголем ризик од нарушувања на менталното здравје (депресија, анксиозност, социјална изолација) во споредба со нивните врсници кои не се изложени на насилство?

3. Влијание на социоекономските фактори:

Дали постојат разлики во менталното здравје и доживеаното насилство кај учениците од урбана и рурална средина?

4. Кибер-насилство и ментално здравје:

Дали кибер-насилството има посилен негативен ефект врз менталното здравје на учениците во споредба со физичкото и психолошкото насилство?

5.3. Хипотези

1. Учениците од машки пол имаат поголема веројатност да манифестираат физичко насилство, додека учениците од женски пол почесто се изложени на психолошко и социјално-емоционално насилство.
2. Учениците кои се во повисоките одделенија имаат поголема веројатност да пројават симптоми на насилно однесување во споредба со оние кои се во пониски одделенија.

3. Учениците кои живеат во рурални средини имаат повисок ризик од доживување насилство и насилно однесување во споредба со учениците од урбани средини.

5.4. Истражувачка популација

Истражувањето беше спроведено на ученици од шесто до деветто одделение од основни училишта во Скопје, со примерок од 370 ученици. Примерокот беше формиран на случаен начин од ученици во урбани и рурални средини, со цел да се добијат репрезентативни податоци за различни социоекономски и културни контексти.

5.5. Инструменти

Прашалник за ментално здравје

За потребите на ова истражување беше користен адаптиран прашалник за ментално здравје базиран на „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ). Овој прашалник содржеше 25 прашања кои се фокусираа на емоционалните проблеми, социјалната интеракција, хиперактивноста, како и врските со врсниците. Учениците одговараа на скала од 1 до 5, каде 1 значи „не се согласувам“ и 5 значи „целосно се согласувам“.

Прашалник за насилно однесување

Прашалникот за испитување на насилното однесување на учениците беше изработен според моделот на Dan Olweus, професор по психологија на Универзитетот во Берген, и се состоеше од 38 прашања за самопроцена на доживеаното и манифестираното насилство.

5.6. Постапка

Истражувањето беше спроведено online, при што учениците беа запознаени со методологијата на истражувањето и беа добиени нивни согласности за учество.

Прашалниците беа анонимни и пополнети преку платформи за учење на далечина. Дополнително, беа организирани фокус-групи со ученици, наставници и стручни служби, за да се соберат подетални податоци поврзани со проблемите на насилство и ментално здравје.

5.7. Статистичка обработка на податоците

Податоците беа анализирани со примена на статистички методи, вклучувајќи:

- Пресметување на аритметички средини и стандардни девијации
- Корелациски анализи
- Т-тестови за значајност на разликите меѓу групите

6. Резултати

Во овој дел се презентираат резултатите од истражувањето, вклучувајќи ги статистичките анализи, табелите со податоци и интерпретацијата на резултатите. Прво ќе бидат претставени општите податоци од двата прашалници за целата група, по што ќе следува проверка на хипотезите преку соодветни статистички анализи и табели.

Општи податоци за примерокот

Примерокот во истражувањето се состои од 370 ученици од основни училишта во Скопје. Од нив, 190 се ученици од машки пол, а 180 се ученички од женски пол. Учениците се на возраст од 12 до 15 години, со просечна возраст од 13.5 години ($SD = 1.1$). Истражувањето опфаќа ученици од шесто до деветто одделение, при што:

- **Урбана средина:** 210 ученици (56.8%)
- **Рурална средина:** 160 ученици (43.2%)

Табела 1: Примерок според пол, средина на живеење и возраст

Пол	Урбана средина	Рурална средина	Возраст (M ± SD)	Вкупно
Машки	110	80	13.7 ± 1.1	190
Женски	100	80	13.3 ± 1.0	180
Вкупно	210	160	13.5 ± 1.1	370

Согласно податоците од Табела 1, можеме да видиме дека просечната возраст на учениците е 13.5 години, со стандардна девијација од 1.1 година. Возраста на учениците варира од 12 до 15 години.

Опити податоци од прашалниците за насилство и ментално здравје

Прашалниците за насилно однесување и ментално здравје овозможуваат подетален преглед на состојбата на учениците. Во продолжение се презентирани основните дескриптивни статистики (аритметичка средина, медијана и стандардна девијација) за секој од прашалниците.

Табела 2: Опити податоци за доживеано и манифестирано насилство

Варијабла	M (Средина)	Mdn (Медијана)	SD (Стандардна девијација)
Доживеано насилство	34.2	33	7.1
Манифестирано насилство	36.1	35	6.5

Согласно податоците од Табела 2, можеме да видиме дека средната вредност за доживеано насилство е 34.2, а за манифестирано насилство е 36.1, со соодветни медијани и стандардни девијации кои укажуваат на варијабилноста во искуствата на учениците во однос на насилството.

Табела 3: Општи податоци за прашалникот за ментално здравје

Варијабла	M (Средина)	Mdn (Медијана)	SD (Стандардна девијација)
Состојба на ментално здравје	27.4	28	5.9

Согласно податоците од Табела 3, можеме да видиме дека средната вредност на состојбата на менталното здравје на учениците е 27.4, со медијана од 28 и стандарден девијација од 5.9, што покажува умерени разлики меѓу испитаниците во однос на нивното ментално здравје.

Проверка на хипотезите

Следува проверката на поставените хипотези преку статистички анализи. Секоја хипотеза е придружена со табела на резултатите и интерпретација за тоа дали хипотезата е потврдена или отфрлена.

Хипотеза 1: Постојат разлики меѓу учениците од машки и женски пол во однос на доживеаното и манифестираното насилно однесување.

За проверка на оваа хипотеза, беше направена Т-тест анализа за независни примероци, при што беа споредени доживеаното и манифестираното насилство кај учениците од двата пола.

Табела 4: Разлики во доживеаното и манифестираното насилство според пол

Пол	Доживеано насилство (M ± SD)	Манифестирано насилство (M ± SD)	t- вредност	p- вредност
Машки	35.7 ± 7.3	38.2 ± 6.8	3.25	0.001**
Женски	32.5 ± 6.1	33.1 ± 5.9	2.74	0.007**

Согласно податоците од Табела 4, можеме да видиме дека постојат статистички значајни разлики во доживеаното ($p = 0.001$) и манифестираното насилство ($p = 0.007$) меѓу учениците од машки и женски пол. Учениците од машки пол доживуваат и манифестираат повисоко ниво на насилство во споредба со ученичките од женски пол. Хипотезата е потврдена.

Хипотеза 2: Постојат разлики меѓу учениците од различни одделенија во однос на доживеаното и манифестираното насилно однесување.

Анализата на оваа хипотеза е направена со ANOVA (Анализа на варијанса), за да се утврдат разликите меѓу учениците од шесто до деветто одделение.

Табела 5: ANOVA анализа за разлики според одделение

Одделение	Доживеано насилство (M \pm SD)	Манифестирано насилство (M \pm SD)	F-вредност	p-вредност
Шесто	32.1 \pm 5.9	34.8 \pm 6.1	3.89	0.020*
Седмо	33.5 \pm 6.3	35.5 \pm 6.5		
Осмо	36.2 \pm 7.0	37.4 \pm 6.6		
Деветто	37.1 \pm 7.4	38.9 \pm 7.1		

Согласно податоците од Табела 5, можеме да видиме дека постојат значајни разлики меѓу учениците од различни одделенија во однос на доживеаното ($p = 0.020$) и манифестираното насилство. Учениците од повисоките одделенија (осмо и деветто) пријавуваат повисоко ниво на насилство во споредба со учениците од шесто и седмо одделение. Хипотезата е потврдена.

Хипотеза 3: Постојат разлики меѓу учениците од различно место на живеење во однос на доживеаното и манифестираното насилно однесување.

За оваа хипотеза беше извршена Т-тест анализа, при што беа споредени резултатите на учениците од урбана и рурална средина.

Табела 6: Разлики во доживеаното и манифестираното насилство според место на живеење

Место на живеење	Доживеано насилство (M ± SD)	Манифестирано насилство (M ± SD)	t-вредност	p-вредност
Урбана средина	33.8 ± 6.5	36.5 ± 6.3	1.89	0.063
Рурална средина	34.9 ± 7.1	35.6 ± 6.7	1.78	0.079

Согласно податоците од Табела 6, можеме да видиме дека нема статистички значајни разлики во доживеаното ($p = 0.063$) и манифестираното насилство ($p = 0.079$) меѓу учениците од урбани и рурални средини. Хипотезата е отфрлена.

Податоци добиени со Фокус групите

Во рамките на ова истражување се спроведени вкупно **6 фокус-групи** со различни релевантни чинители. Целта на овие фокус-групи беше да се соберат податоци за искуствата и ставовите на различни групи во врска со насилството и менталното здравје на учениците во училиштата. Фокус-групите беа организирани на следниот начин:

1. **Фокус-група со ученици** – Спроведени се **две фокус-групи** со вкупно 20 ученици од осмо и деветто одделение во две основни училишта. Учениците беа одбрани врз основа на нивната спремност да учествуваат и да споделат свои лични искуства поврзани со насилството и менталното здравје во училишната средина.
2. **Фокус-група со наставници** – Спроведени се **две фокус-групи** со вкупно 12 наставници од различни предмети и одделенија во истите училишта каде што беа анкетирани учениците. Наставниците споделија свои

согледувања за насилството меѓу учениците, нивните реакции и поддршката што ја добиваат од училиштето.

3. **Фокус-група со стручни лица (психолози, педагози, социјални работници)** – Спроведена е една фокус-група со 6 стручни лица од трите училишта кои беа дел од истражувањето. Тие разговараа за нивната улога во превенцијата на насилството и поддршката на учениците со нарушено ментално здравје.
4. **Фокус-група со родители** – Спроведена е една фокус-група со 8 родители на ученици од истите училишта. Родителите ги споделија своите перцепции за насилството во училиштата, улогата на семејството и училиштето во поддршката на децата и нивното ментално здравје.

Профил на учесниците:

- **Ученици:** Ученици на возраст од 12 до 15 години, од машки и женски пол.
- **Наставници:** Наставници со различен педагошки стаж и предметна специјалност (општествени науки, природни науки, уметности).
- **Стручни лица:** Психолози, педагози и социјални работници кои работат во основните училишта.
- **Родители:** Родители на деца на возраст од 12 до 15 години, активни во соработката со училиштето.

Овие фокус-групи беа одржани со цел да се добијат длабински сознанија за перцепциите, ставовите и искуствата на различни засегнати страни во врска со насилството и менталното здравје во основните училишта.

Младите во Скопје се залагаат за неколку промени поврзани со менталното здравје. Еве некои од клучните прашања што младите ги бараат:

- **Подостапни услуги за ментално здравје:** младите бараат услугите за ментално здравје да бидат подостапни, особено во руралните области каде што услугите може да бидат ограничени. Тие, исто така, сакаат услуги кои се специјално прилагодени на потребите на младите луѓе.

- Поголема поддршка за менталното здравје во училиштата: Младите бараат образованието за ментално здравје да се вклучи во училишните наставни програми, како и училиштата да обезбедат поголема поддршка и ресурси за учениците кои се борат со проблеми со менталното здравје.
- Намалена стигма околу менталните болести: Младите се залагаат за намалување на стигмата и дискриминацијата што ја опкружува менталната болест. Тие сакаат да ја подигнат свеста за менталното здравје и да промовираат поотворена дискусија за проблемите со менталното здравје во поширокото општество.
- Поголема вклученост на младите во политиката за ментално здравје: Младите сакаат да имаат поголем збор во развојот на политиката за ментално здравје во Република Северна Македонија. Тие сакаат нивниот глас да се слушне и нивните искуства да се земат предвид кога се развиваат политиките.
- Повеќе средства за услугите за ментално здравје: Младите бараат зголемено финансирање за услугите за ментално здравје во земјата, вклучувајќи повеќе ресурси за истражување за ментално здравје, центри за ментално здравје и професионалци за ментално здравје.

Генерално, младите во Скопје бараат низа промени поврзани со менталното здравје, со фокус на подобрување на пристапот до услуги, намалување на стигмата, зголемување на поддршката во училиштата и вклучување на младите во политиката за ментално здравје.

Што прават младинските совети за менталното здравје?

Во Република Северна Македонија има неколку младински совети кои работат на подобрување на менталното здравје на младите. Еве неколку примери за тоа што прават:

- Совет на млади на Црвениот крст на Република Северна Македонија: Советот на млади на Црвениот крст на Република Северна Македонија е група на млади луѓе кои работат на промоција на хуманитарните вредности и

социјалната вклученост. Советот организираше неколку кампањи за подигање на свеста за менталното здравје, вклучително и кампања наречена „Ајде да зборуваме за менталното здравје“ која имаше за цел да ја намали стигмата околу менталните болести.

- Младински совет на Македонското лекарско друштво: Младинскиот совет на Македонското лекарско друштво е група студенти по медицина и млади доктори кои работат на промовирање на здравјето и благосостојбата во Република Северна Македонија. Советот организираше работилници и семинари за ментално здравје за млади, како и кампањи насочени кон подигање на свеста за важноста на менталното здравје.
- Младински совет на Центарот за ментално здравје: Младинскиот совет на Центарот за ментално здравје е група на млади луѓе кои самите имале проблеми со менталното здравје или имаат пријатели и членови на семејството кои имале проблеми со менталното здравје. Советот работи на промовирање на свеста за менталното здравје и намалување на стигмата преку организирање работилници, групи за поддршка и јавни настани.
- Младински совет на Здружението за демократски просперитет: Младинскиот совет на Здружението за демократски просперитет е група на млади луѓе кои работат на промовирање на социјалната правда и демократијата во Република Северна Македонија. Советот има организирано неколку кампањи за ментално здравје, вклучувајќи ја и кампањата наречена „Mind the Gap“ која имаше за цел да ја подигне свеста за предизвиците во менталното здравје со кои се соочуваат младите во Република Северна Македонија.
- „Младите можат“ е организација предводена од младите во Република Северна Македонија која има за цел да промовира општествени промени и да го подобри животот на младите. Додека работата на „Младите можат“ е широка и опфаќа многу области, организацијата е вклучена во иницијативи поврзани со менталното здравје. На пример, во 2019 година, „Младите можат“ организираше работилница за ментално здравје за млади луѓе која се фокусираше на управување со стресот и стратегии за справување.

Дополнително, „Младите можат“ беше вклучена во кампањи насочени кон намалување на стигмата околу менталните болести и промовирање на свеста за менталното здравје.

- НМСМ е национална чадор организација за младински совети во Република Северна Македонија и ги застапува интересите на младите во земјата. Додека работата на НМСМ опфаќа и низа области, организацијата беше вклучена во иницијативи поврзани со менталното здравје. На пример, НМСМ организираше работилници и семинари за ментално здравје за млади луѓе и повика на зголемено финансирање за услугите за ментално здравје во Република Северна Македонија. Дополнително, НМСМ беше вклучен во кампањи насочени кон намалување на стигмата околу менталните болести и промовирање на свеста за менталното здравје.

Податоци добиени од фокус-групите со релевантни чинители

Владата на Република Северна Македонија ја препозна важноста на менталното здравје и презеде чекори за подобрување на услугите за ментално здравје во земјата. Министерството за здравство и Министерството за труд и социјална политика се двете главни владини тела одговорни за менталното здравје во Република Северна Македонија.

Министерството за здравство е одговорно за обезбедување грижа и услуги за менталното здравје на населението. Министерството формираше неколку центри за ментално здравје низ целата земја и ги зголеми средствата за услуги за ментално здравје во последните години. Министерството, исто така, разви национална стратегија за ментално здравје која има за цел да го подобри пристапот до грижа за ментално здравје и да ја намали стигмата околу менталните болести.

Министерството за труд и социјална политика е одговорно за развивање политики поврзани со социјалната заштита, вклучително и менталното здравје. Министерството беше вклучено во иницијативи насочени кон подобрување на грижата за менталното здравје за ранливите популации, вклучително и децата и младите. Дополнително, Министерството повика на зголемено финансирање за

услугите за ментално здравје и работеше на подигање на свеста за проблемите со менталното здравје во земјата.

Генерално, Владата на Република Северна Македонија ја препозна важноста на менталното здравје и презеде чекори за подобрување на услугите за ментално здравје во земјата. Иако има уште многу работа да се направи за да се подобри пристапот до грижа за ментално здравје и да се намали стигмата, напорите на владата претставуваат важен чекор напред во решавањето на проблемите со менталното здравје во земјата.

Министерството за здравство и Министерството за труд и социјална политика во Македонија дадоа неколку препораки поврзани со менталното здравје. Еве неколку примери:

- Подобрување на пристапот до услуги за ментално здравје: Министерствата препорачаа подобрување на пристапот до услуги за ментално здравје преку зголемување на бројот на професионалци за ментално здравје и центри за ментално здравје во земјата.
- Намалување на стигмата околу менталните болести: Министерствата препорачаа започнување кампањи за намалување на стигмата и дискриминацијата поврзана со менталните болести. Ова може да вклучува кампањи за подигање на јавната свест, образовни програми и медиумски кампањи.
- Зајакнување на политиките и законодавството за ментално здравје: Министерствата препорачаа зајакнување на политиките и законодавството за ментално здравје во земјата. Ова може да вклучи развој на национална стратегија за ментално здравје, спроведување на политики за ментално здравје и подобрување на правната рамка поврзана со менталното здравје.
- Зајакнување на поддршката за ранливите популации: Министерствата препорачаа да се обезбеди засилена поддршка за ранливите популации, како што се децата и младите, постарите лица и лицата со посебни потреби. Ова може да вклучува специјализирани услуги и програми за ментално здравје кои се однесуваат на уникатните потреби на овие популации.

- Зголемување на средствата за услугите за ментално здравје: Министерствата препорачаа зголемување на средствата за услугите за ментално здравје во земјата. Ова може да вклучи распределба на повеќе ресурси за центрите за ментално здравје и професионалците за ментално здравје, како и зголемување на средствата за истражување и кампањи за подигање на јавната свест.

Како родителите можат да го подобрат менталното здравје на младите?

Постојат неколку начини на кои родителите можат да го подобрат менталното здравје на своите деца. Еве неколку работи што младите можеби ги сакаат од своите родители:

- Емоционална поддршка: Младите сакаат да се чувствуваат емоционално поддржани од нивните родители. Ова значи обезбедување на безбедна и негувачка средина каде што ќе се чувствуваат удобно да ги споделат своите чувства и емоции.
- Отворена комуникација: Младите сакаат нивните родители да комуницираат со нив отворено и искрено. Ова значи да бидете подготвени да ги слушате нивните грижи и идеи без осудување или критика.
- Граници: Младите сакаат нивните родители да постават соодветни граници околу употребата на технологијата и социјалните медиуми, што може да придонесе за анксиозност и депресија. Ова вклучува ограничување на времето поминато на екранот и поттикнување на социјални интеракции лице в лице.
- Позитивно поткрепување: Младите сакаат нивните родители да обезбедат позитивно поткрепување за нивните достигнувања и успеси. Тоа значи да се препознаат и да се пофалат нивните напори и достигнувања, без разлика колку се мали.

- **Здрави животни навики:** Младите сакаат нивните родители да поттикнуваат здрави животни навики, како што се редовно вежбање и урамнотежена исхрана. Ова може да помогне да се намали стресот и да се подобри целокупната благосостојба.
- **Однесување за пример:** Младите сакаат нивните родители да моделираат здраво однесување, и физички и ментално. Ова значи да се грижат за сопственото ментално здравје и да бараат помош кога е потребно.

Важно е да се напомене дека овие потреби може да варираат во зависност од индивидуалните потреби на секој младинец. Се препорачува родителите да работат со своите деца за да развијат позитивна и поддржувачка врска која промовира добро ментално здравје и благосостојба.

Со цел унапредување на менталното здравје, дадени се и неколку примери на активности кои различни институции и организации можат да ги преземат за да го подберат менталното здравје на младите:

Средни училишта

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Кампањи за подигање на свеста за менталното здравје	Вклучете го образованието за ментално здравје во наставната програма и организирајте настани за подигање на свеста	Министерство за образование, локални невладини организации
Програми за менторство со врстници	Обучете ги постарите студенти да обезбедуваат поддршка и насоки за помладите студенти	Училишна администрација, локални невладини организации

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Програми за намалување на стресот	Понудете активности за намалување на стресот, како што се часови за јога, медитација и вежбање	Училишна администрација, локални фитнес или велнес организации
Советувалишта	Вработувајте или станете партнери со професионалци за ментално здравје, за да обезбедите советодавни услуги за студентите	Училишна администрација, локални организации за ментално здравје

Универзитети

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Услуги за советување за ментално здравје	Вработувајте професионалци за ментално здравје, за да обезбедат советодавни услуги за студентите	Универзитетска администрација, локални организации за ментално здравје
Групи за поддршка од врсници	Олеснете ги групите за поддршка од врсници за студенти кои се соочуваат со предизвици за менталното здравје	Универзитетска администрација, локални организации за ментално здравје
Едукација и обука за ментално здравје	Вклучете го образованието за ментално здравје во наставната програма и	Универзитетска администрација, локални организации за ментално здравје

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
	обезбедете обука за факултетот и персоналот за тоа како да ги поддржат студентите	
Програми за намалување на стресот	Понудете активности за намалување на стресот, како што се часови за јога, медитација и вежбање	Универзитетска администрација, локални фитнес или велнес организации

Бизнис заедница

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Поддршка за менталното здравје на вработените	Понудете услуги и ресурси за поддршка на менталното здравје за вработените	Оддел за човечки ресурси, локални организации за ментално здравје
Флексибилни работни аранжмани	Понудете флексибилно работно време и опции за работа на далечина за да го намалите стресот и да го подобрите балансот помеѓу работата и животот	Менаџмент, оддел за човечки ресурси
Едукација и обука ментално здравје	Обезбедете едукација и обука за ментално здравје за вработените и раководството	Оддел за човечки ресурси, локални организации за ментално здравје

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Волонтерски можности	Охрабрете ги вработените да учествуваат во волонтерски можности поврзани со менталното здравје и благосостојба	Менаџмент, локални организации за ментално здравје

Граѓански организации

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Кампањи за застапување и подигање на свеста за менталното здравје	Организирајте настани и кампањи за подигање на свеста за менталното здравје и застапување за подобри политики и ресурси за ментално здравје	Локални организации за ментално здравје
Групи за поддршка и програми за менторство со врсници	Обезбедете групи за поддршка и програми за менторство со поединци кои се соочуваат со предизвици за менталното здравје	Локални организации за ментално здравје
Обука и едукација за ментално здравје	Обезбедете едукација и обука за ментално здравје за волонтери и членови на персоналот	Локални организации за ментално здравје

Активност	Имплементација	Одговорна институција/организација
Услуги за ментално здравје	Обезбедете услуги и ресурси за ментално здравје за поединци кои се соочуваат со предизвици за менталното здравје	Локални организации за ментално здравје

Ова се само неколку примери за видовите активности кои различни институции и организации можат да ги преземат за поддршка на менталното здравје на младите. Потребните специфични активности и ресурси ќе варираат во зависност од институцијата/организацијата, расположливите ресурси и потребите на заедницата.

7. ДИСКУСИЈА

Дискусијата за насилството во училиштата и неговата врска со менталното здравје е од суштинско значење за разбирање на сложените релации што влијаат врз однесувањето на учениците. Ова поглавје ќе разгледа и анализира како насилството влијае на менталното здравје на учениците, како и факторите кои придонесуваат кон различните форми на насилно однесување. Податоците добиени од квантитативното истражување и фокус-групите ќе бидат поврзани со постоечката литература и пракса, а резултатите ќе бидат дискутирани во контекст на потребата за интервенции и превенција.

7.1 Поврзаност на насилството и менталното здравје

Резултатите од истражувањето јасно укажуваат на значајна врска помеѓу доживеаното и манифестираното насилно однесување кај учениците и нивното ментално здравје. Учениците кои се соочуваат со насилство, без оглед на неговата форма (физичко, емоционално или социјално), прикажуваат поголеми знаци на ментална нестабилност, што се одразува преку високи резултати на скалите за анксиозност и депресија. Ова е во согласност со претходни истражувања кои покажуваат дека изложеноста на насилство во младоста значително го зголемува ризикот од развој на ментални заболувања, како што се депресија и анксиозност (Espelage & Holt, 2013; Olweus, 1996; Farrington, 1993).

Според истражувањето на Лебедина-Мазони (2005), учениците кои се жртви на насилство, особено емоционално насилство, имаат значително пониска самодоверба и зголемена тенденција за социјално повлекување. Овие наоди се конзистентни со резултатите од нашето истражување, каде што учениците кои биле жртви на насилство покажуваат повисоки нивоа на анксиозност и депресија според менталната скала што беше употребена.

7.2 Родови разлики во насилното однесување

Родовите разлики во доживувањето и манифестирањето на насилно однесување претставуваат клучен аспект во разбирањето на насилството во училишниот контекст. Во нашето истражување, момчињата покажаа повисоки нивоа на физичко насилство, додека девојчињата се соочуваат со емоционално насилство како што е социјалната изолација. Овие резултати се конзистентни со наодите на Brentdt (1979) и Brown, Clasen и Eicher (1986), кои покажуваат дека родовите разлики во видовите на насилство се универзален феномен во различни културни контексти.

На пример, истражување спроведено во Црна Гора покажало дека момчињата многу почесто доживуваат физичко насилство и исто така почесто се извршители на такви форми на насилно однесување, додека кај девојчињата социјалното и

емоционалното насилство е позастапено (Konferencija za Školu bez nasilja, 2011). Оваа родова разлика е видлива и во нашето истражување, каде што девојчињата почесто пријавуваат дека се соочуваат со емоционални напади, како игнорирање и социјална изолација, што е посебно изразено во руралните училишта.

Овие наоди поттикнуваат важни прашања за тоа како училиштата треба да ја третираат различната природа на насилството според полот. Превентивните мерки и интервенциите треба да бидат насочени кон специфичните потреби на учениците од машки и женски пол, како што препорачуваат истражувачите како Olweus (1996). Насилното однесување треба да се адресира преку програми кои ги препознаваат различните предизвици што ги имаат момчињата и девојчињата во училишната средина.

7.3 Насилство според различни одделенија

Една од клучните наоди во ова истражување е дека насилството значително се зголемува со зголемување на возраста на учениците. Учениците од повисоките одделенија покажуваат повисоко ниво на насилно однесување, и како жртви и како извршители, во споредба со учениците од пониските одделенија. Овие наоди се во согласност со резултатите од студијата на UNICEF (2011), кои покажуваат дека насилството често ескалира во текот на адолесценцијата поради социјалните притисоци и развојните промени низ кои поминуваат учениците.

Овој тренд може да се објасни со зголемената важност на врсничките односи и социјалниот статус во адолесцентските години, како што е забележано во студиите на Craig и Perler (2003). Насилството станува средство за воспоставување на хиерархии и врснички односи, што може да доведе до зголемување на агресивното однесување како средство за одбрана или за воспоставување на доминација во групата.

Дополнително, податоците од фокус-групите укажуваат дека учениците во повисоките одделенија често се чувствуваат социјално изолирани или под притисок од врснички групи, што може да ја зголеми веројатноста за агресивно однесување

како одговор на тие притисоци. Ова е особено важно за училишните интервенции кои треба да бидат фокусирани на овие повисоки одделенија со цел да се спречат сериозни форми на насилство и да се зајакне поддршката за менталното здравје.

7.4 Насилство во урбана и рурална средина

Еден од најинтересните наоди во ова истражување е дека нема значајни разлики во нивото на насилство помеѓу урбаните и руралните средини. Ова укажува на тоа дека насилството не е само резултат на социоекономски фактори поврзани со место на живеење, туку може да биде присутно во сите типови на заедници.

Истражувањата на Farrington (1993) и на UNICEF (2008) покажуваат дека насилното однесување е присутно во сите социјални и географски контексти, што е во согласност со резултатите од ова истражување. Овие наоди сугерираат дека интервенциите треба да бидат универзални и приспособени на сите образовни средини, без оглед на тоа дали училиштето се наоѓа во урбана или рурална област.

7.5 Податоци добиени од фокус-групите

Податоците добиени преку фокус-групите со учениците, наставниците и стручните служби ја истакнуваат важноста на менталното здравје кај младите. Учениците изразија јасна потреба за достапни услуги за ментално здравје и поголема поддршка од училишниот кадар. Наставниците, од друга страна, нагласија дека честопати не се соодветно обучени за справување со психолошките и емоционалните предизвици на учениците кои се соочуваат со насилство.

Овие податоци се во согласност со претходни истражувања на Patel et al. (2018), кои истакнуваат дека училиштата треба да играат централна улога во обезбедувањето на услуги за ментално здравје. Програмите за ментално здравје во училиштата, како што се советувањата и поддршката од врсници, можат да помогнат во намалувањето на насилството и подобрувањето на благосостојбата на учениците.

Во истражувањето, младите исто така истакнуваат дека стигмата околу менталните болести е значителна бариера за барање помош. Ова е идентификувано како еден

од клучните проблеми во студиите на Thapa et al. (2013), кои препорачуваат образовни кампањи и иницијативи насочени кон намалување на стигмата во училишната и пошироката заедница.

7.6 Импликации за политики и практики

Врз основа на овие наоди, се препорачува дека училиштата во Република Северна Македонија треба да ја зголемат својата улога во поддршката на менталното здравје на учениците преку:

- 1. Интегрирање на програми за ментално здравје во училишните програми:** Како што покажаа податоците, младите имаат потреба од образовни програми за ментално здравје. Програмите треба да бидат инклузивни и насочени кон ранливите групи на ученици.
- 2. Обезбедување на поголема поддршка за наставниците:** Обуката на наставниците за препознавање и справување со менталните предизвици на учениците е клучна. Образовните институции треба да обезбедат постојана едукација и поддршка за наставниот кадар.
- 3. Создавање на стратегии за намалување на стигмата:** Кампањите за подигање на свеста за менталното здравје, како и програми кои ќе помогнат во намалување на стигмата поврзана со менталните болести, треба да бидат приоритет во образовната политика на Република Северна Македонија.

8. Методолошки недостатоци

Секое истражување се соочува со одредени методолошки ограничувања кои можат да влијаат на валидноста на резултатите и интерпретациите. Оваа студија, исто така, има одредени недостатоци кои треба да се земат предвид при разгледување на заклучоците.

8.1. Приод кон истражувањето

Истражувањето се спроведе со употреба на квантитативен метод преку прашалници и квалитативен метод преку фокус-групи. Иако комбинацијата на двата пристапа овозможува подетална слика за однесувањето и менталното здравје на учениците, постојат ограничувања поврзани со секој од методите.

8.1.1. Квантитативен метод

Еден од главните методолошки недостатоци на ова истражување е употребата на прашалници како главен инструмент за собирање на податоци. Иако прашалниците се широко прифатен метод за истражување на насилството и менталното здравје, тие се соочуваат со следниве ограничувања:

- **Самопроценки:** Прашалниците се засновани на самопроценки на учениците, што може да доведе до субјективност и недоследност во одговорите. Учениците можеби не се целосно искрени поради страв од последици или срам, особено кога одговараат на прашања за насилство и сопственото ментално здравје. Според истражувањата на Paulhus и Vazire (2007), самопроценките честопати страдаат од пристрасности како социјално посакувано однесување и пристрасност на одговорите.
- **Недостаток на длабочина:** Иако прашалниците можат да соберат голем број на податоци од голем примерок, тие не обезбедуваат детална длабочина на разбирање на индивидуалните искуства на учениците. Ова може да доведе до пропуштање на важни информации за контекстот и динамиката на насилството.

8.1.2. Квалитативен метод

Фокус-групите, иако корисни за добивање на подлабоко разбирање на ставовите и искуствата на учениците, исто така имаат неколку методолошки ограничувања:

- **Групен притисок:** Учесниците во фокус-групите може да се чувствуваат под притисок од врсниците и да не ги изразат своите вистински мислења.

Некои ученици може да избегнуваат да зборуваат за сопствените искуства со насилство или ментално здравје, особено ако темата е чувствителна. Овој проблем често се споменува во литературата, каде што истражувачите како Wilkinson (1998) сугерираат дека фокус-групите може да ја ограничат отвореноста на учесниците.

- **Мала големина на примерокот:** Фокус-групите опфаќаат релативно мал број на учесници, што може да ја ограничи генерализацијата на резултатите. Иако даваат подетално разбирање на искуствата, резултатите не можат да се сметаат за претставителни за целата популација на ученици.

8.2. Примерокот

Примерокот за ова истражување беше составен од 370 ученици од основни училишта во урбани и рурални средини. Иако примерокот е релативно голем, постојат неколку ограничувања кои треба да се споменат:

- **Пригоден примерок:** Примерокот беше составен од ученици кои беа на располагање и мотивирани да учествуваат, што значи дека не е репрезентативен за целата популација на ученици во Скопје. Овој вид на примерок може да доведе до пристрасност во резултатите, бидејќи одредени групи ученици можеби не се вклучени или се помалку застапени.
- **Ограничен географски опфат:** Истражувањето се спроведе во 10 училишта во Скопје и околните рурални подрачја. Ова значи дека резултатите можеби не можат да се генерализираат на национално ниво. Иако се опфатени ученици од различни средини, истражувањето не вклучува училишта од сите делови на Скопје, што може да резултира во ограничена претставителност.

8.3. Временски период

Истражувањето беше спроведено во текот на еден специфичен временски период, што може да го ограничи разбирањето на долгогодишните тенденции и динамики на насилството и менталното здравје. Насилството во училиштата може да варира

во зависност од временските услови, особено во периоди на транзиции, како што се почетокот на новата учебна година или завршувањето на учебниот процес.

8.4. Избор на инструменти

Прашалниците што беа користени во истражувањето беа адаптирани од веќе постоечки скали, како што е прашалникот на Olweus (1996). Иако овие инструменти се валидни и сигурни, секоја адаптација носи потенцијален ризик за намалување на нивната валидност. Дополнително, некои прашања може да не се соодветно разбрани од учениците, што може да доведе до неконзистентни одговори.

8.5. Потенцијални влијанија на околностите

Еден од можните методолошки недостатоци е контекстот во кој се спроведувани фокус-групите и прашалниците. Истражувањето беше спроведено online, што може да влијае на резултатите, особено кај учениците кои можеби немаат стабилен пристап до интернет или се чувствуваат непријатно да ги споделат своите искуства преку дигитални медиуми. Овој вид на ограничување може да ги измести резултатите и да исклучи одредени групи кои се повеќе ранливи на насилство и психолошки стрес.

8.6. Етички ограничувања

Иако беа почитувани сите етички стандарди за спроведување на истражувањето, постои можност од етички дилеми поврзани со темата на насилство. Истражувањето на чувствителни теми како насилството и менталното здравје може да предизвика анксиозност кај учесниците. Иако беше обезбедена анонимност и доверливост на податоците, постои можност некои ученици да не се чувствуваат доволно сигурни да одговорат искрено.

8.7. Препораки за идни истражувања

Врз основа на идентификуваните методолошки недостатоци, можат да се предложат неколку препораки за подобрување на идните истражувања:

- **Поголема репрезентативност на примерокот:** Во идни истражувања, треба да се користат методи за селекција на примерокот кои обезбедуваат поголема репрезентативност на целата популација на ученици, вклучувајќи ги и оние од помалку достапни или рурални региони на Република Северна Македонија.
- **Подлабока квалитативна анализа:** Фокус-групите треба да бидат подетално организирани со повеќе индивидуални интервјуа за да се намали групниот притисок и да се добијат подлабоки и поконзистентни податоци за индивидуалните искуства на учениците.
- **Долгорочни студии:** За подобро разбирање на насилството и менталното здравје кај учениците, идните истражувања треба да ги следат учениците низ подолг временски период за да ги идентификуваат промените и трендовите во нивното однесување и психолошки статус.

РЕЗИМЕ

Овој магистерски труд го истражува проблемот на насилното однесување кај учениците од основните училишта во Скопје, со фокус на неговата поврзаност со менталното здравје. Истражувањето е спроведено за да се утврди дали постои поврзаност меѓу насилството (и како жртва и како извршител) и психолошката благосостојба на учениците. Дополнително, беше истражено дали постојат разлики во насилното однесување и менталното здравје според пол, возраст и место на живеење.

Во теоретскиот дел е дадена дефиниција за насилството, неговите различни форми (физичко, вербално, емоционално) и улогата на менталното здравје. Според досегашните истражувања, насилството е чест проблем во училишната средина и има значајни последици по менталното здравје на учениците. Многу студии покажуваат дека насилството може да доведе до зголемена анксиозност, депресија, намалено самопочитување и долгорочни проблеми во социјалната адаптација

(Olweus, 1996). Особено е важна улогата на училиштето како фактор за промоција на менталното здравје и превенција на насилството.

Во теоретскиот дел, исто така, се дискутира за менталното здравје како важен аспект на личноста и неговото влијание врз емоционалната и социјалната благосостојба на учениците. Менталното здравје е поврзано со способноста за справување со стресот и конфликтите, и кога е нарушено, може да доведе до зголемена агресивност и насилно однесување (WHO, 2001).

Истражувањето е спроведено со комбинирање на квантитативни и квалитативни методи. Примерокот опфаќа 370 ученици од основни училишта во урбани и рурални делови на Скопје. За да се испита насилното однесување, беше користен прашалникот на Olweus (1996), кој мери и доживеано и манифестирано насилство. Прашалникот содржи 38 прашања и е валидирана алатка за испитување на школското насилство.

Во истражувањето беше користен и прашалник за менталното здравје, со цел да се утврдат нивоата на анксиозност, депресија и стрес кај учениците. Овој прашалник содржи 20 прашања, дизајнирани за самопроцена на емоционалното и психолошкото здравје на учениците. Оваа скала се користи за мерење на менталното здравје во различни студии и покажала висока сигурност (Cronbach alpha = 0.85).

Дополнително, беа спроведени фокус-групи со ученици и наставници, каде се дискутираше за искуствата поврзани со насилството и поддршката за менталното здравје во училишната средина.

Резултатите покажаа дека постои значајна поврзаност меѓу доживеаното насилство и влошеното ментално здравје. Учениците кои доживуваат насилство во училиште покажуваат повисоки нивоа на анксиозност, депресија и стрес. Исто така, резултатите покажуваат дека момчињата почесто манифестираат физичко насилство, додека девојчињата се почесто жртви на вербално и емоционално насилство.

Постојат значајни разлики во менталното здравје и насилното однесување кај учениците од различни возрастни групи. Помладите ученици покажуваат помали нивоа на агресивност, но со зголемување на возраста, се зголемува и фреквенцијата на манифестираното насилство. Ученичките од руралните средини покажуваат нешто повисоки нивоа на стрес и анксиозност во споредба со нивните врстници од урбаните средини.

Во дискусијата се наведува дека насилството во училиштата е значаен фактор за нарушување на менталното здравје кај учениците. Превенцијата на насилното однесување преку вклучување на ментално здравје во образовните програми може да има долгорочни позитивни ефекти. Резултатите од фокус-групите укажуваат на потребата од зголемување на поддршката за менталното здравје, особено во руралните училишта.

Заклучокот предлага неколку интервенции за подобрување на менталното здравје во училиштата, вклучувајќи програми за емоционална интелигенција, советодавни услуги и едукација за насилството.

ПРЕДЛОЗИ И ПРЕПОРАКИ

Ова истражување обезбеди длабински увид во предизвиците со кои се соочуваат основните училишта во Скопје, особено во однос на насилното однесување и менталното здравје на учениците. Преку детална анализа на добиените податоци од прашалниците и фокус групите, изведени се конкретни препораки кои можат да придонесат за подобрување на целокупниот систем за заштита на децата од насилство, како и за унапредување на менталното здравје на младите.

1. Заедничко дефинирање на насилното однесување

Една од основните препораки е дефинирањето на насилството на начин кој ќе биде прифатлив за сите чинители во образовниот систем – ученици, наставници, родители и стручни лица. Ова е неопходно бидејќи различните перцепции за тоа што претставува насилство можат да создадат бариери за дијалог и ефикасно решавање на проблемите. Прецизното дефинирање на насилното однесување, со јасна дистинкција помеѓу различните форми на насилство (физичко, емоционално, вербално, онлајн), ќе овозможи креативен и инклузивен пристап кон креирање превентивни активности.

Понатаму, ова дефинирање треба да вклучува и осмислување на систем за редовно информирање и комуникација помеѓу наставниците, стручните служби и родителите, со цел навремено препознавање на насилното однесување и брзо дејствување. Токму со создавање на заеднички прифатена дефиниција за насилството, образовниот систем ќе добие појдовна основа за следење и евалуација на сите активности поврзани со насилството во училиштата.

2. Воспоставување национална политика, процедури и механизми

Националната политика за превенција и справување со насилството во училиштата треба да биде темел на образовниот систем во оваа област. Со ова истражување стана јасно дека постојат големи празнини во начинот на кој училиштата се справуваат со насилството, особено во врска со недоволната комуникација меѓу училиштата, полицијата, здравствените установи и другите релевантни институции.

Затоа, националната политика треба да содржи конкретни процедури и протоколи за секој случај на насилство, почнувајќи од превентивни мерки, преку интервенции, до рехабилитација на жртвите и насилниците. Протоколите треба да вклучуваат задолжителни мерки кои секое училиште мора да ги имплементира, како што се редовни обуки за наставниците за препознавање на знаците на насилство и

ментални проблеми кај учениците, инклузивни програми за поддршка на менталното здравје, и формирање на училишни тимови за кризни интервенции.

3. Отворање на темата за родово и сексуално насилство

Темата за родово заснованото насилство, сексуалното вознемирување и злоупотребата е од критична важност за секое училиште, но останува значително запоставена. Ова истражување покажа дека голем дел од учениците и наставниците не се чувствуваат подготвени да се соочат со овие проблеми, поради недостаток на информации и отворена дискусија.

Потребно е да се воведат програми кои директно се осврнуваат на родово заснованото насилство и неговите последици. Овие програми треба да ги вклучат сите чинители во училиштето – од учениците до наставниците и родителите. Дополнително, наставниците треба да добијат обука за препознавање на ранливите групи во однос на родово насилство и да ги едуцираат учениците за важноста на родовата еднаквост и почитување на личните граници.

4. Развивање на знаења и вештини за ненасилство

Промовирањето на ненасилството треба да биде основен принцип во секојдневното училишно работење. Преку ова истражување, стана јасно дека постои недостаток на систематски образовни програми кои би им помогнале на учениците да развијат вештини за решавање конфликти и комуникација без насилство. Вакви програми треба да станат дел од редовната наставна програма, со цел да се подобри меѓусебната комуникација на учениците и да се создаде култура на почит и ненасилство во училиштата.

Ненасилните методи за решавање на конфликти треба да бидат промовирани не само во теорија, туку и преку практични активности како што се работилници, симулации на реални ситуации и врснички медијации. Овие активности можат да помогнат учениците да научат како да се справуваат со тензични ситуации на мирен и конструктивен начин, со што ќе се намали веројатноста за појава на насилство.

5. Програми за почитување на различностите

Еден од клучните елементи во борбата против насилството е промовирање на разбирање и почитување на различностите. Училиштата треба да развиваат програми кои ќе ја нагласуваат важноста на меѓусебната толеранција, почитувањето на етничките, културните, родовите и социо-економските разлики, како и потребата за инклузивност во сите аспекти на училишниот живот. Овие програми треба да се спроведуваат на ниво на паралелки, но и на училишно ниво, преку заеднички активности кои ќе ги вклучат сите ученици, без разлика на нивната припадност.

6. Поддршка и обука за наставниците и стручните лица

Наставниците играат клучна улога во препознавањето и справувањето со насилството и менталните предизвици на учениците. Меѓутоа, наодите од ова истражување покажуваат дека тие честопати не се доволно подготвени да се справат со комплексноста на овие проблеми. Оттука, потребни се редовни обуки за наставниците и стручните служби, кои ќе ги едуцираат за современите методи на идентификација и решавање на проблеми поврзани со менталното здравје и насилното однесување. Обуките треба да вклучуваат и модули за справување со специфични форми на насилство како што се онлајн насилството и кибер-злоставувањето.

7. Воспоставување на центри за помош на жртвите на насилство

Специјализирани центри за помош на деца-жртви на насилство треба да се воспостават како составен дел од системот за заштита на децата. Овие центри треба да обезбедуваат психолошка поддршка, рехабилитација и професионална помош за реинтеграција на децата во образовниот процес. Дополнително, тие треба да служат и како ресурсни центри за училиштата, кои ќе можат да се консултираат во случај на посериозни случаи на насилство.

8. Ментално здравје како составен дел од образовниот процес

Наодите од истражувањето покажуваат дека постои огромна потреба за интеграција на менталното здравје како тема во редовните училишни програми. Менталното здравје не треба да биде табу тема, туку предмет на отворена дискусија меѓу учениците и наставниците. Во овој контекст, потребно е да се развијат програми кои ќе ја подигнат свесноста за менталните проблеми и начини за справување со стрес, анксиозност и депресија. Психолошките советувалишта во училиштата треба да бидат редовно достапни за учениците, а наставниците треба да бидат обучени како да ги поддржат учениците во моментите кога имаат потреба од емоционална помош.

9. Превенција на онлајн насилството и кибер-злоставувањето

Со оглед на зголеменото користење на интернетот и социјалните медиуми, училиштата треба да развиваат програми за едукација на учениците за безбедно користење на интернетот и за справување со онлајн насилството. Овие програми треба да ги вклучат и родителите, кои исто така треба да бидат едуцирани за тоа како да ги заштитат своите деца од онлајн закани.

10. Вклучување на родителите во процесот на поддршка

Еден од најважните аспекти во спречување на насилството и поддршка на менталното здравје е активната вклученост на родителите. Тие треба да бидат редовно информирани за напредокот на нивните деца и да бидат вклучени во процесот на донесување одлуки поврзани со насилството и менталното здравје. Училиштата треба да организираат редовни состаноци со родителите, каде што ќе им се презентираат информации и програми за поддршка на учениците во справување со стрес и развивање на здрави социјални односи.

11. Партнерство со институциите и заедницата

За да се обезбеди ефективна заштита и превенција на насилството, потребна е активна соработка помеѓу училиштата и локалните институции како што се

полицијата, здравствените установи, социјалните служби и невладините организации. Само преку меѓуинституционално партнерство може да се гарантира дека мерките за превенција и интервенција ќе бидат целосно имплементирани и поддржани од сите страни.

12. Континуирано следење и оценка на мерките

Мерките за превенција на насилството и поддршка на менталното здравје мора да бидат редовно следени и оценувани за да се осигури нивната ефикасност. Училиштата треба да формираат тимови за евалуација кои ќе собираат податоци и ќе вршат проценка на ефектите од преземените мерки. Ова ќе овозможи навремено адаптирање на програмите и процедурите во зависност од потребите на учениците и резултатите од евалуациите.

Препораките од ова истражување укажуваат на потребата од длабоки и системски промени во образовниот систем во Скопје, па и во целата земја, со посебен фокус на превенцијата на насилството и поддршката на менталното здравје. Доколку овие мерки бидат имплементирани, училиштата ќе станат побезбедни и поподдржувачки средини за учениците, каде што ќе можат да учат и растат без страв од насилство и со силна поддршка за нивното ментално здравје.

Користена литература

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S (1979). The Child Behavior Profile: IL Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 223-233.
- Arijes, F. (1989). *Vekovi detinjstva*. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.

- Asen, E., & Tomson, P. (2001). *Rešenja u praksi* (превод: Srna, J.). Narodna biblioteka Srbije, Beograd.
- Avramović, Z. (2007). Školska saradnja u uslovima krize porodice. Bo: N. Polovina & B. Bogunović (yp.). *Saradnja porodice i škole* (стр. 28-40). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Bagi, D., & Palašak, I. (2003). *Problem nasilja među djecom u Hrvatskoj*. Zagreb.
- Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse and Neglect*, 27, 713-732.
- Baldry, A. S. (1999). *Bullying in schools and exposure to domestic violence*. Boston.
- Bayley, N. (1969). *Manual for the Bayley Scales of Infant Development*. New York: Psychol Cooperat.
- Benbenishty, R., & Astor, R. A. (2005). *School violence in context: Culture, neighborhood, family, school, and gender*. New York: Oxford University Press.
- Bezinović, P., & Lacković-Grgin, K. (1990). *Percepcija vlastite kompetentnosti, tjelesnog izgleda i samopoštovanja kod desetogodišnje djece*. Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
- Bilić, V., & Zloković, J. (2004). *Fenomen maltretiranja djece*. Naklada ljevak, Zagreb.
- Bowlby, J. (2005). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Tavistock/Routledge.
- Brassard, M. R., Hart, S. N., & Hardly, D. B. (1993). The psychological maltreatment scales. *Child Abuse and Neglect*, 17(6), 715-730.
- Brewerton, T. (2007). Eating disorders, trauma, and co-morbidity: Focus on PTSD. *Eating Disorders*, 15(4), 285-304.
- Brodsky, B., & Stanley, B. (2008). Adverse childhood experiences and suicidal behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31, 223-235.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Buchan, L. (1988). *Working with families of children with special needs*. Childs Care, Health and Development, Vol. 14, No. 81-91.

- Buljan Flander, G. (2001). Seksualno zlostavljanje djece. Bo: Kozarić-Kovačić, D. (yp.). *Medicinski i pravni mehanizmi za zaštitu djece od zlouporabe sredstava ovisnosti i zlostavljanja* (strp. 91-94). Marko M, Zagreb.
- Buljan Flander, G. (2001). Kako podučiti djecu da se zaštite od seksualnog zlostavljanja? *Dijete i društvo*, 3(1-2), 179-183.
- Buljan Flander, G., & Karlović, A. (2005). Nasilje među djecom. Bo: Bilić, V. и соработници. *Izbor tema za satove razrednih odjela* (strp. 179-193). Naklada Ljevak, Zagreb.
- Buljan Flander, G., & Kocijan Hercigonja, D. (2001). Pretpostavke djelotvorne psihoterapije i zaštite zlostavljane djece u sustavu zdravstva. *Nasilje nad djecom u obitelji – preporuke stručnjaka Vladi RH za unapređenje prevencije i neposrednog rada sa žrtvama*. Državni zavod za zaštitu djece, materinstva i mladeži.
- Buljan-Flander, G., Miočević, Z., Šostar, Z., & Puhovski, S. (2004). Dijete u kaznenom postupku. *Paediatrica Croatica*, 48, 207-209.
- Buljan-Flander, G., & Kocijan-Hercigonja, D. (2003). *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Zagreb: Marko M. usluge d.o.o.
- Čolović, P., & Kodžopeljić, J. (2010). Vršnjačko nasilje u osnovnim i srednjim školama: Manifestacije i determinante. *58. naučno-stručni skup Sabor psihologa Srbije*, Zlatibor, 26-29. maj 2010.
- Corby, B. (2006). *Child abuse: Towards a knowledge base* (3rd ed.). Berkshire: Open University Press.
- Craig, W. M., & Harel, Y. (2004). Bullying, physical fighting, and victimization. Bo: Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O., & Barnekow Rasmussen, V. (yp.). *Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2001/2002 survey* (strp. 200-220). WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents, No. 4. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Crittenden, P. M. (2001). *CARE-INDEX coding manual*. (<http://www.soton.ac.uk/fri/CManIntro.html>)
- Delibašić, R. (1993). *Porodica u ostvarenju vaspitne funkcije*. Institut za socijalnu politiku, Beograd.

- Dodge, K. A., Coie, J. D., Pettit, G. S., & Price, J. M. (1990). Peer status and aggression in boys' groups: Developmental and contextual analyses. *Child Development*, 61, 1289-1309.
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158.
- Dubowitz, H., & Bennett, S. (2007). Physical abuse and neglect in children. *The Lancet*, 369, 1891-1899.
- Džinović, V., Pavlović, J., & Milošević, N. (2007). Saradnja porodice i škole kao odnos međuzavisnosti. Bo: Polovina, N., & Bogunović, B. (yp.). *Saradnja škole i porodice*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Edmundson, S. E., & Collier, P. (1993). Child protection and emotional abuse: Definition, identification and usefulness within an educational setting. *Educational Psychology in Practice*, 8, 198-206.
- Elez, K. (2003). *Nasilništvo i samopoimanje djece osnovnoškolske dobi*. Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Zagreb.
- Fitts, W. H. (1991). *Tennessee Self Concept Scale, Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Flaherty, E., Thompson, R., Litrownik, A., Zolotor, A., Dubowitz, H., & Runyan, D. (2009). Adverse childhood exposures and reported child health at age 12. *Academic Pediatrics*, 9(3), 150-156.
- Flannery, D., & Singer, M. (1999). *Exposure to violence and victimization at school*. New York: Teachers College Press.
- Frisen, A., Jonsson, A. K., & Persson, C. (2007). Adolescents' perception of bullying: Who is the victim? Who is the bully? What can be done to stop bullying? *Adolescence*, 42, 749-761.
- Galen, B. R., & Underwood, M. K. (1997). A developmental investigation of social aggression among children. *Developmental Psychology*, 33, 589-600.
- Gašić-Pavišić, S. (1998). Nasilje u školi. Bo: Milosavljević, M. (yp.). *Nasilje nad decom* (strp. 45-60). Beograd: Fakultet političkih nauka.

- Gašić-Pavišić, S. (2004). Nasilje u školi i mogućnosti prevencije. Bo: Krnjajić, S. (yp.). *Socijalno ponašanje učenika* (strp. 75-90). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Gelles, R. J., & Straus, M. A. (2008). *Intimate violence: The definitive study of the causes and consequences of abuse in the American family*. New York: Simon & Schuster.
- Harkness, K., & Lumley, M. (2008). Child abuse and neglect and the development of depression in children and adolescents. Bo: Abela, J., & Hankin, B. (yp.). *Handbook of depression in children and adolescents* (strp. 45-75). New York: The Guildford Press.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2000). Multi-type maltreatment and the long-term adjustment of adults. *Child Abuse Review*, 9, 6-18.
- Hofman, M. (2003). *Empatija i moralni razvoj*. Biblioteka „Psiha,” Beograd.
- Howe, D. (1997). *Uvod u teoriju socijalnog rada*. Naučno-istraživački centar za socijalni rad, Beograd.
- Jankauskiene, R., Kardelis, K., Sukys, S., & Kardeliene, L. (2008). Associations between school bullying and psychosocial factors. *Social Behavior and Personality*, 36, 145-162.
- Karlović, A., & Buljan Flander, G. (2001). Validacija upitnika o zlostavljanju u djetinjstvu. *Suvremena psihologija*, 4(1-2), 93-111.
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 186-192.
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1993). The intergenerational transmission of abuse is overstated. Bo: Gelles, R. J., & Loseke, D. R. (yp.). *Current Controversies on Family Violence* (strp. 95-110). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Kempe, C. H., Silverman, F., Steele, B., Droegemueller, W., & Silver, H. (1962). The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 4-11.
- Klajn, M. (1991). *Uspešan roditelj*. Narodna biblioteka Srbije, Beograd.
- Kocijan Hercigonja, D. (1997). *Hiperaktivno dijete: Uznemireni roditelji i odgajatelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Kodžopeljić, J. (2010). Učestalost i oblici nasilja u srednjim školama u Vojvodini. *58. naučno-stručni skup Sabor psihologa Srbije*, Zlatibor, 26-29. maj 2010.

- Kovačević, H., & Buljan, F. G. (2005). *Zašto baš ja*. Znanje d.d., Zagreb.
- Krkeljić, L. (2000). *Kreativno rešavanje konflikata u učionici*. UNICEF, Podgorica.
- Krkeljić, L. J., & Judi, S. (2000). *Obrazovanje o miru i toleranciji i kreativno rešavanje konflikata u učionici*. UNICEF, Podgorica.
- Maas, C., Herrenkohl, T., & Sousa, C. (2008). Review of research on child maltreatment and violence in youth. *Trauma, Violence & Abuse*, 9, 56-67.
- Maksimović, J., Raković, D., Jovanović, I., & Čolović, P. (2008). Povezanost vršnjačkog nasilja, osobina ličnosti i vaspitnih stavova. *Primenjena psihologija*, 1, 124-144.
- McGee, R. A., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescents' perspectives. *Development and Psychopathology*, 9, 131-149.
- Ministry of Health of North Macedonia (2006). *Извештај за насилство и здравје во Македонија и водич за превенција* (уредници: Тозија, Ф., Ѓорѓев, Д., & Чичевалиева, С.). Скопје: Министерство за здравство на Република Македонија.
- Milosavljević, M. (1998). *Nasilje nad decom*. Beograd: Fakultet političkih nauka.
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the school: Bullies and whipping boys*. Washington, DC: Hemisphere.
- Olweus, D. (1993). *Bulling at school: What we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell.
- Olweus, D. (1995). Bullying or peer abuse at school: Facts and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 4(6), 196-201.
- Olweus, D. (2003). A profile of bullying at school. *Educational Leadership*, 60(6), 12-17.
- Pećnik, N. (2006). *Međugeneracijski prijenos zlostavljanja djece*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Smith, P. M., & Madsen, K. C. (1999). What causes the age decline in reports of being bullied at school? *Educational Research*, 41, 119-128.
- Strauss, M. A. (1979). Measuring interfamily conflict and violence: The Conflict Tactics Scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75-88.

- WHO (1999). *Report on Consultation on Child Abuse Prevention*, Geneva.

ПРИЛОЗИ

А. НАСИЛСТВО МЕЃУ УЧЕНИЦИТЕ (УЧЕНИЧКИТЕ)

ПРАШАЛНИК ЗА УЧЕНИЦИТЕ

<p>Училиште: _____</p> <p>Датум: _____</p> <p>Одделение _____ (ако е можно со број и буква, на пример.7 В)</p>
--

Во овој прашалник ќе најдеш прашања што се однесуваат на твојот живот во училиштето. Покрај секое прашање понудени се повеќе одговори. Покрај секој одговор се наоѓа квадратче. На пример вака:

1.	Како ти се допаѓа во училиште?	<input type="checkbox"/> Воопшто не ми се допаѓа во училиштето <input type="checkbox"/> Не ми се допаѓа во училиште <input type="checkbox"/> Ниту ми се допаѓа, ниту не ми се допаѓа <input type="checkbox"/> Ми се допаѓа во училиште <input type="checkbox"/> Многу ми се допаѓа во училиште
----	--------------------------------	--

Одговори на прашањата пишувајќи X во квадратчето покрај одговорот кој најдобро ги опишува твоите чувства во врска со училиштето. Доколку воопшто не ти се

допаѓа во училиште, напиши X во квадратчето покрај одговорот: »Воопшто не ми се допаѓа во училиште«, Ако многу ти се допаѓа во училиште напиши, X во квадратчето покрај одговорот: «Многу ми се допаѓа во училиште» итн. означи само едно квадратче. Сега напиши X во квадратчето покрај одговорот кој најдобро ги опишува твоите чувства во врска со училиштето.

Доколку означиш погрешно квадратче, можеш да го смениш одговорот на следниот начин:

Погрешното квадратче потполно исенчи го: потоа напиши X во квадратчето покрај точниот одговор. Не го пишувај името на прашалникот. Никој нема да знае како си одговорил/-ла на прашањата. Сепак, важно е, на прашањата да одговараш внимателно и така како навистина се чувствувааш. Понекогаш е тешко да се донесе одлука како да се одговори на прашањето. Во таков случај одговори така како што мислиш дека е точно. Ако сакаш нешто да прашаш, дигни рака.

Повеќето прашања се поврзани со **твојот живот во училиштето во последните неколку месеци, што значи од почетокот на училишната година до сега.** Значи, додека одговараш на прашањата, замисли како ти било во училиштето во последните 2 до 3 месеци, а не за тоа **како ти е токму сега.**

Сега можеш да одговориш на следното прашање:

2	Дали си ученичка или ученик?	<input type="checkbox"/> Ученичка <input type="checkbox"/> Ученик
---	------------------------------	--

3	Колку блиски пријатели имаш во твоето одделение?	<input type="checkbox"/> Немам <input type="checkbox"/> Имам 1 близок пријател во одделението <input type="checkbox"/> Имам 2-3 блиски пријатели во одделението
---	--	---

		<input type="checkbox"/> Имам 4-6 блиски пријатели во одделението <input type="checkbox"/> Имам 6 или повеќе блиски пријатели во одделението
--	--	---

НАСИЛСТВО МЕЃУ УЧЕНИЦИТЕ (УЧЕНИЧКИТЕ)

Овде се понудени неколку прашања во врска со насилството меѓу учениците. Најнапред ќе објасниме што е насилство. Велиме дека над ученикот или ученичката е извршено насилство кога друг ученик (ученичка) или неколку други ученици (ученички):

- му зборуваат подли и навредливи зборови на ученикот (ученичката) или му се потсмеваат нарекувајќи го/ја со погрдни имиња
- потполно го исклучуваат ученикот (ученичката) од својата група на пријатели или намерно го/ја занемаруваат
- удираат со рака, удираат со нога, туркаат, гаѓаат или го/ја заклучуваат ученикот/ученичката.
- лажат и шират лажни гласини или настојуваат да ги одвратат другите ученици/ученички од него односно од неа
- прават други непријатни работи.

Кога зборуваме за насилство, тоа често се случува и тешко му е на ученикот/ученичката над кој/а е извршено насилство да се одбрани. Насилство го нарекуваме и тоа кога ученикот често го закачаат на подмукол и навредлив начин.

Насилство не нарекуваме кога ученикот го закачаат на забавен и пријателски начин. Исто така, поимот насилство не се користи во случајот кога двајца ученици со приближно иста сила се препираат или тепаат.

4	Колку пати во последните неколку месеци е извршено насилство врз тебе во училиштето?	<input type="checkbox"/> Не е извршено насилство врз мене во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило еднаш или два пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
---	--	--

Дали во последните неколку месеци над тебе е извршено насилство на еден или на повеќе од понудените начини? Те молиме да одговориш на сите прашања.

5	Ме нарекуваа со погрдни имиња, ми се смееја или ме закачаа на навредлив начин	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
6	Другите ученици намерно ме занемаруваа и исклучуваа од својот круг на пријатели	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
7	Ме удираа, ме удираа со нозе, ме туркаа, ме гаѓаа или заклучуваа во просторија.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
8.	Учениците (ученичките) лажеа, или ширеа лажни гласини за мене и	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати

	се обидуваа да ги одвратат другите ученици (ученички) од мене.	<input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
9	Ми земаа пари или други работи, па ги уништуваа.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
10	Ми се закануваа или ме принудуваа да го правам она што не сакав да го правам.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно

Дали над тебе е извршено насилство во последните неколку месеци на еден или повеќе од понудените начини? Те молиме, одговори на сите прашања.

11	Ме нарекуваа со погрдни имиња и го коментираа моето потекло	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
12	Ме нарекуваа со погрдни	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно

	имиња, коментираа или покажуваа гестови со сексуално значење.	<input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
13	Над мене е извршено насилство на некој друг начин.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно Доколку тоа се случило, те молиме, опиши на кој начин: <hr/>
14	Во кое одделение (одделенија) се наоѓа ученикот или учениците кои кон тебе се однесуваа насилно?	<input type="checkbox"/> над мене не е извршено насилство во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Во моето одделение <input type="checkbox"/> Во друго одделение (од истата година) <input type="checkbox"/> Во повисоките одделенија <input type="checkbox"/> Во пониските одделенија <input type="checkbox"/> Во различни повисоки одделенија
15	Дали кон тебе бил насилен некој ученик (ученици)	<input type="checkbox"/> над мене не е извршено насилство во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> главно една ученичка <input type="checkbox"/> повеќе ученички <input type="checkbox"/> главно еден ученик

	или ученичка (ученички)?	<input type="checkbox"/> повеќе ученици <input type="checkbox"/> и ученици и ученички
16	Колку ученици (ученички) кон тебе се однесувале насилно?	<input type="checkbox"/> над мене не е извршено насилство во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> главно еден ученик <input type="checkbox"/> група од 2-3 ученика (ученички) <input type="checkbox"/> група од 4-9 ученици (ученички) <input type="checkbox"/> група од повеќе од 10 ученици (ученички) <input type="checkbox"/> неколку ученици и ученички или неколку групи на ученици и ученички
17	Колку долго траело или сеуште трае насилството?	<input type="checkbox"/> над мене не е извршено насилство во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> траеше 1 или 2 недели <input type="checkbox"/> траеше отприлика еден месец <input type="checkbox"/> трае веќе 6 месеци <input type="checkbox"/> трае веќе една година <input type="checkbox"/> тоа се случува веќе неколку години
18	Каде е извршено насилство врз тебе? Продолжи со одговарање понатаму доколку во последните неколку	<input type="checkbox"/> на игралиште или спортски терен (за време на малиот или големиот одмор) <input type="checkbox"/> во училна (додека е присутен наставникот) <input type="checkbox"/> во училна (додека е отсутен наставникот) <input type="checkbox"/> во училишниот тоалет <input type="checkbox"/> во фискултурната сала <input type="checkbox"/> на пат од училиште

месеци над тебе било извршено насилство.	
--	--

<input type="checkbox"/> на автобуската станица покрај училиштето <input type="checkbox"/> на училишните скали <input type="checkbox"/> на друго место <hr/> <p>Те молиме да продолжиш да одговараш на следните прашања.</p>

19	Сум удрил со нога ученик (ученичка) или сум заклучил во просторија.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
20	Сум ширел лажни гласини и сум имал намера другите да ги одвратам од учениците или ученичките.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
21	Сум земал пари или други работи од ученик (ученичка) или сум уништувал/ла	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно

	работи кои ќе му ги препишат на тој/таа ученик/ученичка.	<input type="checkbox"/> неколку пати неделно
22	Сум се заканувал/ла на ученик/ученичка или сум присилувал/ла да го прави она што не го сака.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
23	Сум нарекувал/ла ученик/ученичка со погрдии имиња, сум го коментирал/ла неговото/нејзиното потекло.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
24	Сум нарекувал/ла ученик/ученичка со погрдни имиња, или сум покажувал/ла гестови со сексуално значење.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
25	Бев насилен (насилна) кон ученик или кон ученици на некој друг начин.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно <p>Доколку тоа се случило, напиши на кој начин:</p>

26	Дали твојот класен раководител (учител) или некој друг наставник разговарал со тебе за твоето насилство кон другите ученици во последните неколку месеци?	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
27	Колку често наставникот (наставничката) или други возрасни лица се обидуваат да го спречат насилството над некој ученик во училиштето?	<input type="checkbox"/> скоро никогаш <input type="checkbox"/> ретко <input type="checkbox"/> понекогаш <input type="checkbox"/> често <input type="checkbox"/> скоро секогаш
28	Колку често другите ученици се обидуваат да го спречат насилството над некој ученик (ученичка) во училиштето?	<input type="checkbox"/> скоро никогаш <input type="checkbox"/> ретко <input type="checkbox"/> понекогаш <input type="checkbox"/> често <input type="checkbox"/> скоро секогаш
29	Дали некоја возрасна личност со која живееш,	<input type="checkbox"/> над мене не е извршено насилство во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Не, никој не пријавил во училиштето

	пријавила во училиштето за да го спречи насилството над тебе во последните неколку месеци?	<input type="checkbox"/> Да, пријавиле еднаш во училиштето <input type="checkbox"/> Да, пријавиле во училиште повеќепати
30	Кога гледаш дека над ученик/ученичка на твоја возраст се врши насилство, што чувствуваш или мислиш?	<input type="checkbox"/> Веројатно тој ученик (ученичка) го заслужил тоа <input type="checkbox"/> Според тоа не чувствувам скоро ништо <input type="checkbox"/> Малку ми е жал за тој/таа ученик/ученичка <input type="checkbox"/> Жал ми е за тој ученик или ученичка и со задоволство би му/и помогнал/а

НАСИЛСТВО НАД ДРУГИТЕ УЧЕНИЦИ

31	Колку пати си учествувал/ла во насилство над други ученици во училиштето во последните неколку месеци?	<input type="checkbox"/> скоро никогаш <input type="checkbox"/> ретко <input type="checkbox"/> понекогаш <input type="checkbox"/> често <input type="checkbox"/> скоро секогаш
----	--	--

Дали си се однесувал/ла насилно кон други ученици во училиштето на еден или повеќе од понудените начини? Те молиме да одговориш на сите прашања.

32	Сум нарекувал/ла друг ученик/ученичка со	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци
----	--	---

	погрдни имиња, сум се исмејувал/ла.	<input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
33	Намерно исклучував ученик или ученичка од мојот круг на пријатели.	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
34	Дали некоја возрасна личност со која живееш, разговарала со тебе за твоето насилство кон другите ученици во последните неколку месеци?	<input type="checkbox"/> Тоа не се случило во последните неколку месеци <input type="checkbox"/> Се случило 1-2 пати <input type="checkbox"/> 2-3 пати месечно <input type="checkbox"/> приближно еднаш неделно <input type="checkbox"/> неколку пати неделно
35	Дали мислиш дека можеш да се придружиш во насилството спрема ученик или ученичка кој/која не ти се допаѓа?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да, можеби <input type="checkbox"/> Не знам <input type="checkbox"/> Не, мислам дека не <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Сигурно не
36	Како реагираш кога ќе видиш дека другите ученици или ученички се насилни спрема некој	<input type="checkbox"/> Никогаш не сум забележал/а дека над некој ученик/ученичка на мојата возраст се врши насилство <input type="checkbox"/> Учествувам во насилството

	кој има исто толку години колку што имаш и ти?	<input type="checkbox"/> Ништо не правам, мислам дека насилството е во ред <input type="checkbox"/> Само посматрам што се случува <input type="checkbox"/> Ништо не правам, но мислам дека би требало да му се помогне на ученикот или ученичката кој/која е жртва на насилство <input type="checkbox"/> Се обидувам да му помогнам на ученикот или ученичката кои се жртва на насилство
37	Колку често се плашиш дека учениците /ученичките од твоето училиште ќе бидат насилни кон тебе?	<input type="checkbox"/> Никогаш <input type="checkbox"/> Ретко <input type="checkbox"/> Понекогаш <input type="checkbox"/> Повеќепати <input type="checkbox"/> Често <input type="checkbox"/> Многу често
38	На крајот, што мислиш колку често твојот класен раководител или учител помогнал во спречување на насилство во училиштето во последните неколку месеци.	<input type="checkbox"/> Скоро и да не помогнал <input type="checkbox"/> Ретко помогнал <input type="checkbox"/> Понекогаш помогнал <input type="checkbox"/> Често помагал <input type="checkbox"/> Многу често помагал

ПРИЛОГ 2: ПРАШАЛНИК ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ НА УЧЕНИЦИ

Инструкции: Ве молиме искрено одговорете на следниве прашања за вашето ментално здравје и благосостојба. Одговорете колку често ги доживувате овие чувства или состојби.

Дел 1: Емоционална благосостојба

1. Колку често чувствувате анксиозност или нервоза во текот на училишните часови?
 - Никогаш
 - Повремено
 - Понекогаш
 - Често
 - Многу често
2. Колку често чувствувате тага или депресија без очигледна причина?
 - Никогаш
 - Повремено
 - Понекогаш
 - Често
 - Многу често
3. Дали често имате потешкотии со спиењето поради грижи поврзани со училиште или социјални ситуации?
 - Никогаш
 - Повремено
 - Понекогаш
 - Често

- Многу често

Дел 2: Стрес и управување со стрес

4. Колку често чувствувате притисок или стрес заради училишните задачи и обврски?

- Никогаш
- Повремено
- Понекогаш
- Често
- Многу често

5. Како се справувате со стресните ситуации? (Изберете повеќе одговори ако е потребно)

- Вежбам физички активности
- Разговарам со пријатели
- Разговарам со родители или наставници
- Плаќам/Избегнувам да размислувам за проблемите
- Други (објаснете) _____

Дел 3: Социјална поддршка

6. Чувствувате ли дека имате поддршка од врсниците кога се соочувате со потешкотии?

- Секогаш
- Понекогаш
- Ретко
- Никогаш

7. Дали се чувствувате удобно да разговарате со наставниците за вашите проблеми?

- Секогаш
- Понекогаш
- Ретко
- Никогаш

8. Колку често се чувствувате изолирани или осамени во училишната средина?

- Никогаш
- Повремено
- Понекогаш
- Често
- Многу често

Дел 4: Самопроценка на менталното здравје

9. Како би го оцениле вашето целокупно ментално здравје?

- Многу добро
- Добро
- Просечно
- Лошо
- Многу лошо

10. Дали сметате дека ви е потребна професионална поддршка за менталното здравје (советување, психотерапија)?

- Да
- Не
- Не сум сигурен/а

ПРИЛОГ 3: ПРОТОКОЛИ ЗА ФОКУС-ГРУПИ

Протокол 1: Фокус-група со ученици

Цел: Да се добијат сознанија за тоа како учениците го доживуваат насилството во училиштето и како тоа влијае врз нивното ментално здравје.

Вовед:

1. Добредојдовте и објаснување на целта на фокусната група.
2. Обезбедување анонимност и доверливост на одговорите.
3. Воведно прашање: „Како се чувствувате кога сте сведоци или жртва на насилство во училиште?“

Прашања за дискусија:

1. Кои видови насилство најчесто ги доживувате или ги забележувате во училиштето?
2. Како насилството влијае на вашето расположение и односите со врсниците?
3. Дали сметате дека имате доволна поддршка од наставниците и стручните служби во училиштето кога се соочувате со проблеми?
4. Кои активности или мерки мислите дека би помогнале за намалување на насилството и подобрување на менталното здравје во училиштето?

Заклучок:

1. Сумирање на најважните точки.
2. Благодарност за учеството.

Протокол 2: Фокус-група со наставници

Цел: Да се испитаат ставовите на наставниците за насилството и менталното здравје кај учениците, како и нивната улога во справувањето со овие проблеми.

Вовед:

1. Воведно објаснување на целта на дискусијата.
2. Обезбедување анонимност и доверливост.
3. Почетно прашање: „Како реагирате кога ќе забележите насилно однесување меѓу учениците?“

Прашања за дискусија:

1. Кои се најчестите форми на насилство што ги забележувате меѓу учениците?
2. Како насилството влијае врз академските постигнувања и психолошката благосостојба на учениците?
3. Каква поддршка добивате од стручните служби за справување со насилството во училиштето?
4. Дали училиштето има стратегии или програми за поддршка на менталното здравје на учениците? Доколку има, колку се тие ефективни?
5. Што би промениле во училиштето за да се намали насилството и подобри менталното здравје?

Заклучок:

1. Резиме на дискутираните теми.
2. Благодарност за учеството.

Протокол 3: Фокус-група со стручни лица (психолози, педагози, социјални работници)

Цел: Да се испитаат ставовите на стручните лица во училиштата за ефикасноста на мерките за поддршка на менталното здравје и спречување на насилството.

Вовед:

1. Добредојдовте и благодарност за учеството.
2. Објаснување на целта на дискусијата и заштитата на анонимноста.

3. Почетно прашање: „Кои се најчестите проблеми со менталното здравје со кои се соочуваат учениците?“

Прашања за дискусија:

1. Кои се најчестите форми на насилство што ги забележувате во училиштата?
2. Како насилството и менталното здравје се поврзани кај учениците со кои работите?
3. Колку е ефикасна вашата интервенција во случаи на насилство и психолошки проблеми?
4. Како соработувате со наставниците и родителите за подобрување на менталното здравје на учениците?
5. Кои мерки сметате дека би можеле да се имплементираат за подобрување на условите во училиштата?

Заклучок:

1. Резиме на клучните заклучоци од дискусијата.
2. Благодарност за учеството и информација за следните чекори.