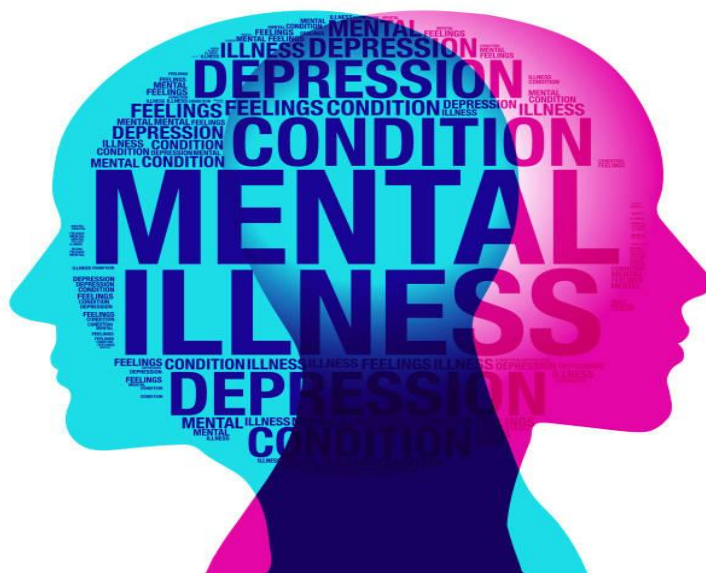




**ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ Ќ СКОПЈЕ**  
**ISHP QENDRA E SHËNDETIT PUBLIK - SHKUP**

ул. 3-та Македонска бригада бр.18 Скопје, тел. 02/3298 667, факс 02/3298 251, [www.cph.mk](http://www.cph.mk)  
rr. 3-Brigada e Tretë Maqedonase nr.18 Shkup, tel. 02/3298 667, faks 02/3298 251, [www.cph.mk](http://www.cph.mk)

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА СОСТОЈБАТА СО МЕНТАЛНИТЕ  
ЗАБОЛУВАЊА ВО СКОПСКИОТ РЕГИОН ВО ТЕКОТ НА  
2019 ГОДИНА**



**Скопје, ноември 2020**

**Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје**

**В.д. ДИРЕКТОР: D-r sci Besim Zeqiri**

---

**Раководител на Одделението:**

Доц. д-р Валентина Симоновска

**Уредник:**

Доц. Д-р Валентина Симоновска

**Автор:**

Дипл. соц. работник Мирвете Бафтија

**Обработка на податоци:**

Одделение за социјална медицина

**Компјутерска обработка на податоците:**

инг. Леутрим Амети

инг. Нијази Абдији

**Скопје, ноември 2020 година**

## Содржина

---

1. Вовед
2. Цели
3. Материјали и метод на работа
4. Резултати и дискусија
5. Заклучоци
6. Предлог мерки
7. Користена литература

## 1. Вовед

Менталното здравје е основно човеково право и мудра инвестиција во иднина. Постои итна потреба за решавање на недоволните хронични инвестиции во менталното здравје. Најмалку едно од шест лица (84 милиони) низ цела Европска унија (ЕУ) има лошо ментално здравје. Сепак, во просек, земјите трошат помалку од 2% од националните здравствени буџети на ментално здравје. На глобално ниво, проблемите со менталното здравје се водечки причини за попреченост. Изгубената продуктивност како резултат на лошото ментално здравје ја чини ЕУ 4% од Бруто домашен производ (БДП) секоја година.

Во последниве години, се повеќе се признава важната улога на менталното здравје во постигнувањето на глобалните развојни цели, што е илустрирано со вклучувањето на менталното здравје во Целите на одржливиот развој.

Менталните заболувања се претставени во глава V во Меѓународна статистичка класификација на болестите и на сродни здравствени проблеми како „Душевные растројства и растројства во обносните „ (F00-F99),,,.

### **Ова глава ги содржи следниве делови:**

- Органски, вклучувајќи сиптоматски, душевни растројства
- Душевные растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни субстанции
- Шизофренија, шизотипни и налудничави растројства
- Растројства на расположението (афектот)
- Невротски, со стрес поврзани и соматоформни растројства
- Синдроми на обносните придружени со физиолошки нарушувања и физикални фактори
- Растројства на личноста и на обносните кај возрасен
- Душевна заостанатост

- Растројства во психолошкиот развој
- Растројства во обносните и емоциите што обично почнуваат во детството и адолесценцијата
- Неозначени ментални растројства

**Депресијата** е една од водечките причини за попреченост. **Самоубиството** е втора водечка причина за смрт кај 15-29 годишниците. Луѓето со тешки ментални здравствени состојби умираат предвреме - дури две децении порано - поради физички услови што можат да се спречат. Стигмата и дискриминацијата на лицата со ментално лошо здравје го отежнуваат проблемот и ги спречуваат луѓето да бараат поддршка. Сите знаеме дека нема здравје без ментално здравје.

Многу услови за ментално здравје можат ефикасно да се лекуваат со релативно ниска цена, но сепак јазот меѓу луѓето на кои им е потребна нега и оние со пристап до грижа останува значителен.

Ефективната покриеност со третманот останува исклучително ниска. Потребна е зголемена инвестиција на сите фронтови: за свеста за менталното здравје - да се зголеми разбирањето и да се намали стигмата; за напори за зголемување на пристапот до квалитетна грижа за менталното здравје и ефективни третмани; и за истражување за идентификување на нови третмани и подобрување на постојните третмани за сите ментални нарушувања.

Во 2019 година, Светска здравствена организација (СЗО) ја започна Специјалната иницијатива на СЗО за ментално здравје (2019-2023): Да се обезбеди универзално здравствено покритеие за ментално здравје и пристап до квалитетна и прифатлива грижа во 12 приоритетни земји на повеќе од 100 милиони луѓе.

КОВИД-19 ги наруши критичните услуги за ментално здравје во 93% од земјите ширум светот. Јазот меѓу побарувачката за услуги за ментално здравје и понудата се зголемува. Социјалната изолација, жалењето и невработеноста предизвикана од пандемијата го влошуваат ризикот од проблеми со менталното здравје

Бидејќи светот се бори со значителни економски и социјални последици од пандемијата КОВИД-19, стана јасно дека менталното здравје е итен здравствен предизвик кој бара заеднички европски одговор. Пандемијата го зголеми долготрајното недоволно финансирање во грижата, превенцијата и унапредувањето на менталното здравје. Инвестирањето во менталното здравје не треба да биде чин на луксуз, туку одлучувачка акција за воспоставување здрави општества во иднина. Заштита и унапредување во време на неволји треба да стане приоритет на лидерите на ЕУ ", рече Јан Берндсен, претседател на ментално здравје во Европа. Сега е време да престанеме да го гледаме менталното здравје како прашање на „Пепелашка“: запоставено, недоволно финансирано со недоволни ресурси. Правото на ментално здравје е основно човеково право и треба да биде достапно за сите. КОВИД-19 ни нуди можност да го преиспитаеме нашиот пристап и да спроведеме структурни промени. ЕУ и нејзините земји-членки треба да бидат клучни двигатели за инвестирање и унапредување на реформите во системот за ментално здравје. Бидејќи сега сме во одлучувачки момент, 2020 година е можност ЕУ да направи паметни и внимателни инвестиции денес за подобра иднина со добро умствено здравје утре. „ЕУ има инструменти, па сега да управуваме со политичкото и економското тркало за поттикнување на реформите“, рече Клаудија Маринети, директор на ментално здравје во Европа.

И покрај напредокот во некои земји, луѓето со ментални здравствени состојби честопати доживуваат сериозно кршење на човековите права, дискриминација и стигма.

## **1. Структурни детерминанти на менталното здравје**

Според Европскиот проект MINDFULL, предложени се 31 структурен индикатор за позитивно ментално здравје, групирани во осум домени. Овие индикатори вклучуваат општествени и еколошки фактори, како и фактори поврзани со возраста и поставени фактори на поврзување.

### **1.1 Општествени и еколошки фактори**

Компоненти на сеопфатната политика за ментално здравје се: Менталното здравје на населението е на многу начини под влијание на тоа како здравствената политика и општествената политика воопшто се спроведуваат. Сеопфатната политика за ментално здравје треба да ги опфаќа следниве прашања: законодавство, општествени политики, проценка на влијанието врз менталното здравје, унапредување на менталното здравје, спречување на ментално лошо здравје, испорака на соодветни услуги за ментално здравје, вклучително и намалување на предвремената смртност, самоубиства, намалување на стигмата, заштита на човековите права и финансирање.

### **1.2 Ментално здрави заедници**

Тие се карактеризираат со широка вклученост на заедницата, очекување, широко вклучување на сите сектори на заедницата, локалното управување, посветеност и креирање на здрави јавни политики. Овие карактеристики се приближуваат до концептот на социјален капитал. Овој концепт се однесува на одликите на

социјалниот живот, како што се позитивни мрежи, договор помеѓу различни социјални актери и засегнати страни, доверба и доверба во институциите, нормите и законите. Овластување на луѓето и групите за самопомош да се сретнат со различни животни кризи се важни елементи во овој контекст.

### **1.3 Фактори поврзани со физичката средина**

Во ова група на фактори спаѓаат : услови за домување, ниво на надворешната бучава, постоење на зелени површини, јавната безбедност, нивото на топла дистанцираност, општа чистота и состојба на комуникација и транспортни системи се покажаа дека се поврзани со менталното здравје на луѓето.

### **1.4 Слободни активности**

Исто така тие може да имаат влијание врз менталното здравје на луѓето. Најдобар доказ се врска меѓу физичката активност и менталното здравје.

Други позитивни активности за слободно време може да бидат слушање музика, читање, гледање филм и средба со пријатели.

## **2. Возраст и поставување на поврзани фактори**

### **2.1 Искуства од детството пред училишна возраст**

Овие индикатори се од голема важност за индивидуата за подоцниот психолошки развој и ментално здравје. Постојат и докази за промотивни и превентивни интервенции во менталното здравје во раното детство кои можат да бидат подолготрајни и поефикасни од оние воведени подоцна во животот. Клучните фактори во овој контекст се атмосферата во



домот и семејството, поврзаноста меѓу родителите, квалитетот на родителството и стилот на приврзаноста помеѓу новороденчето и мајчината фигура.

## **2.2 Фактори поврзани со животот во училиштето**

Училишната средина може да има голем потенцијал во менталното здравје. Училиштето е место каде што целата возрасна група може лесно да ја постигне својата возраст за неколку години и каде што активностите за ментално здравје можат да бидат добро интегрирани во секојдневната работа. ЕК / СЗО Советот на Европа иницираше програми за унапредување на здравјето во училишта, програмата ја разви таканаречениот целосен училишен пристап за подобрување на менталното здравје на сите кои се вклучени: учениците, училишниот персонал и родителите. Водечките принципи во овој пристап се: односите, учеството, автономија и јасност.

## **2.3 Фактори поврзани со работниот век:**

Односот помеѓу работата и менталното здравје е сложено: работата е од фундаментално значење за благосостојбата на луѓето но исто така може да биде извор на неподнослив стрес. Прилагодувањето меѓу работата и семејниот живот е важен. Клучни елементи на ефективно ментално здравје на работното место се: напор за обновување/нерамнотежа на награди; подобрување на комуникација и вклучување на персоналот; зајакнување на социјалната поддршка, специјално од менаџерите до подредените; зголемување на контролата на работата и ширина во донесувањето на одлуки и проценка на барањата за работа.

**2.4 Искуства на постари луѓе** кои придонесуваат за психолошка благосостојба вклучуваат: зајакнување на самоопределување, независно живеење и автономија. Клучниот фактор за унапредување на менталното здравје во подоцнежниот живот е личен, активно учество на самите стари лица на сите нивоа. Борба против остарувањето е важно. Осаменоста и физичкото влошување се најважни фактори на ризик за ментално лошо здравје.

## **2. Цел**

Главната цел на информацијата е да се прикаже состојбата со менталните болести во Скопскиот регион за 2019 година. Да се укаже на сериозноста на овој проблем и потребата од зголемување на мерките за превенција и третман на истиот.

## **3. Материјал и методи**

### **Материјал**

Од материјал користени се стандарн статистички евиденции кои Одделението за социјална медицина ги добива рутински и тоа : Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице обр.бр. 3-21-60А од болничката здравствена заштита и збирните извештаи од здравствената заштита на возрасни лица и збирните извештаи за здравствена заштита на работници.

**Методот** на работа е статистичко-информативен со направена дескриптивна анализа за 2019 година за населението од Скопскиот регион. Резултатите се прикажани во стапки на 1000 жители или проценти.

#### **4. Резултати и дискусија**

На Табела 1 прикажана е специфичната стапка на морбидитетот на менталните заболувања за жителите од Скопскиот регион за 2019 година. На истата е даден приказ на менталните заболувања вкупно и според возрастна дистрибуција. Исто така, овие заболувања се приказани според категориите на болест во амбулантно – поликлиничката дејност во службата за општа медицина. Прикажани се стапки и индекси на структура во однос на вкупно утврдените ментални заболувања. Приказана е возрастната дистрибуција од 20 до 75 и + години, т.е опфатено е целото возрастно население кое се јавило кај својот матичен лекар поради проблеми поврзани со менталното здравје во текот на 2019 година.

Табела број 1. Специфична стапка на морбидитет за менталните заболувања за жителите од дејнојста општа медицина од Скопскиот регион за 2019 година

возрасни групи	шифра	Вкупно		Вкупно 20-24		Вкупно 25-34		Вкупно 35-44		Вкупно 45-54		Вкупно 55-64		Вкупно 65-74		Вкупно 75+	
		м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000	м+ж	ст/1000
Деменција	F00-F03	6232	9,8	0	0,0	2	0,02	8	0,09	57	0,6	335	4,9	1243	24,61	4587	162,9
Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол	F10	445	0,7	3	0,1	28	0,30	67	0,72	117	1,3	141	2,1	66	1,3	23	0,8
Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психо активни супстанции	F11-F19	704	1,1	0	0,0	156	1,66	393	4,25	111	1,2	25	0,4	16	0,3	1	0,0
Шизофренија, шизотипни и налудничави растројства	F20-F29	6419	10,1	25	0,5	954	10,17	1440	15,58	1571	17,0	1429	21,0	692	13,7	221	7,8
Растројства на расположението (афектот)	F30-F39	10982	17,3	27	0,6	800	8,53	1434	15,52	2209	24,0	2705	39,8	2442	48,3	1315	46,7
Невротски со стрес поврзани и соматоформни растројства	F40-F48	42209	66,6	188	4,0	4163	44,37	7487	81,01	8688	94,2	8910	131,2	8263	163,6	4363	154,9
Душевна заостанатост	F70-F79	1014	1,6	4	0,1	280	2,98	260	2,81	185	2,0	164	2,4	78	1,5	32	1,1
Други душевни растројства и растројства во обносните	F04-F09,1	2032	3,2	13	0,3	245	2,61	261	2,82	217	2,4	290	4,3	360	7,1	642	22,8
<b>Вкупно</b>	<b>F00-F99</b>	<b>70037</b>	<b>110,4</b>	<b>260</b>	<b>5,6</b>	<b>6628</b>	<b>70,64</b>	<b>11350</b>	<b>122,80</b>	<b>13155</b>	<b>142,7</b>	<b>13999</b>	<b>206,1</b>	<b>13160</b>	<b>260,6</b>	<b>11184</b>	<b>397,1</b>

Извор: ЦЈЗ-Скопје

Од направената анализа од табелата може да се види дека највисока стапка на морбидитет (66.6/1000 жители) **имаат Невротски со стрес поврзани и соматоформни растројства**. Овие заболувања учествуваат со **60,2 %** од вкупниот број на ментални болести. Второто место го завземаат **Растројствата на расположението (афектот)** со учество од **15,6%**. Третото место и припаѓа на **Шизофренија, шизотипни и налудничави растројства** со учество од **9.1 %**. Процентуалното учество на лицата со дементност изнесува **8,8% (Графикон број 1)**.



Извор: ЦЈЗ-Скопје

Од добиените резултати загрижува фактот што се поголемо е учеството на млади лица од 25-34 години кои земаат учество во оваа група на заболувања. Во однос на полот **36,2 % се мажи**, додека женската популација **во овој тип на заболувања е подоминантна и учествува со 63,6%**. Тоа зборува дека жени се јавуваат кај својот матичен лекар скоро два пати повеќе во однос на мажите. Во групата на менталните заболувања од

вкупниот број на жени најголем е процентот од **21.8%** на оние кои се јавуваат **поради Невротски растројства во возрасната група од 55-64 години**. Со оглед на фактот што овој период одговара на периодот на менопауза и постменопаузален период кај жените треба да се има во предвид неговото влијание во преминацијата на овој пол.

Менталното здравје е составен дел на општото здравје. Тоа претставува важен ресурс за поединецот, семејството и нацијата. Проблемите и пореметувањата на менталното здравје, поради релативно високата преваленца и често хроничниот тек, како и почетокот во младата возраст и адолесценцијата, претставуваат еден од приоритетните јавно - здравствени проблеми. Во светот 450 милиони луѓе постојано страдаат од ментални и невролошки растројства, а 1,5 милјарди луѓе, од кои три четвртини живеат во земјите во развој страдаат од едно или повеќе невропсихијатриски заболувања. Бројот на лица на кои периодично им е потребна психијатриска помош или некој друг вид на професионално советување или помош, секако е многу повисок и во основа не може точно да се процени. Многу искуства и истражувања покажуваат дека како и многу други заболувања, менталните заболувања се резултат на комплексна интеракција меѓу **биолошките, психолошките и социјалните фактори**, како и работната средина. Во 2020 година се очекува процентот на менталните заболувања да се зголеми до 50% (СЗО, Извештај на СЗО 2001).

На Табела 2 прикажана е специфичната стапка на морбидитетот на менталните заболувања за пациентите од дејноста на медицина на труд од Скопскиот регион за 2019 година.

Табела број 2. Специфична стапка на морбидитет за менталните заболувања за пациентите од дејноста по медицина на труд од Скопскиот регион за 2019 година

возрасни групи	м+ж	ст/1000	<18	ст/1000	18-24	ст/1000	25-34	ст/1000	35-44	ст/1000	45-54	ст/1000	55-64	ст/1000	65-74	ст/1000	75+	ст/1000	
Деменција	F00-F03	33	0,05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0,06	5	0,10	24	0,85	
Душезни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол	F10	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Душезни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психо активни супстанции	F11-F19	13	0,02	0	0	0	10	0,11	3	0,03	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Шизофренија, шизотипни и налудничави растројства	F20-F29	18	0,03	0	0	0	0	0	5	0,05	6	0,07	5	0,07	2	0,04	0	0,00	
Растројства на расположението (афектот)	F30-F39	18	0,03	0	0	0	2	0,02	0	0	3	0,03	11	0,16	1	0,02	1	0,04	
Невротски со стрес поврзани и соматоформни растројства	F40-F48	100	0,16	0	0	2	0,03	1	0,01	16	0,17	24	0,3	30	0,44	19	0,38	8	0,28
Душевна заостанатост	F70-F79	3	0,00	0	0	0	0	0	2	0,02	0	0	1	0,01	0	0,00	0	0,00	
Други душевни растројства и растројства во обносните	F04-F09, F50, F69, F90-F99	8	0,01	0	0	2	0,03	0	0	0	0	0	3	0,04	3	0,06	0	0,00	
Вкупно	F00-F99	193	0,30	0	0	4	0,06	13	0,14	26	0,28	33	0,36	54	0,79	30	0,59	33	1,17

Извор: ЦЈЗ-Скопје

Во групата на менталните заболувања од вкупниот број најголем е бројот на оние кои се јавуваат поради **Невротски со стрес поврзани и соматоформни растројства** со стапка на морбидитет (**0,16/1000 жители**) од кои најзастапена е возрасната група од **55-64 години**, потоа доаѓаат **лицата со дементност** со стапка на морбидитет (**0,05/1000 жители**) од кој најзастапени се лицата **над 75 годишна возраст**. Треба да имаме во предвид дека сега амбулантите на медицина на труд се трансформираа во ординации по општа медицина односно влегоа во мрежата на ординации со матични лекари кои можат за прегледуваат население од 0 - 85 и + годишно. Од тука произлегува дека лицата со деменција се наоѓаат на високо второ место.



Извор: ЦЈЗ-Скопје



Од направената анализа од **Графикон број 2** може да се види дека највисок процент имаат **Невротски со стрес поврзани и соматоформни растројства**. Овие заболувања учествуваат со **51,8%** од вкупниот број на ментални болести. **Второто место** го завземаат лицата со дементност со учество од **17 %**. Третото место и припаѓа на **Шизофренија, шизотипни и налудничави растројства и растројствата на расположението (афектот)** со иста стапка **(0,03/1000 жители)** и процент на учество од **9.3 %**.

Според Фондот за здравствено осигурување и прегледот на лекови кои најмногу се користат во текот на 2019 година на прво место по бројот на реализирани рецепти се лековите за кардиоваскуларниот систем. Лековите од оваа група бележат постојан раст. На второ место, според бројот на реализирани рецепти, се лековите со дејство на дигестивниот тракт и метаболизмот. Лековите со дејство на централниот нервен систем се на трето место според бројот на реализирани рецепти, за разлика од изминатите години кога се наоѓаа на второ место.

На Табела 3 прикажана е специфичната стапка според пол и возраст на морбидитетот на менталните заболувања за пациентите од болничка дејност од Скопскиот регион за 2019 година.

ИНФОРМАЦИЈА ЗА СОСТОЈБАТА СО МЕНТАЛНИТЕ ЗАБОЛУВАЊА ВО СКОПСКИОТ РЕГИОН ВО ТЕКОТ НА 2019 ГОДИНА

ИЗВЕШТАЈ СО ЛЕКУВАНИ БОЛНИ СПОРЕД ГРУПИТЕ НА БОЛЕСТИ, СТАРОСНАТА СТРУКТУРА И ПОЛОТ

ЖИТЕЛИ НА СКОПЈЕ

Од месец: 1 До месец: 12 За година: 2019

Работено на: 20/11/2020

ШИФРА	ГР. БОЛЕСТИ	0	%	1-4	%	5-9	%	10-14	%	15-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-64	%	65-69	%	70-79	%	80+	%	Вкупно	%
<b>I</b>	<b>Одредени инфективни и паразитски болести</b>																												
	МАЖИ:	198	50,8	263	16,9	80	3,9	21	1	48	2,2	80	1,7	96	2,1	74	1,6	45	1,1	20	1,3	25	1,9	24	1,5	23	4,2	997	3,2
	ЖЕНИ:	115	31,1	185	12,5	70	3,6	19	1	35	1,6	74	1,6	96	2,1	74	1,6	50	1,2	26	1,6	26	1,7	45	2,1	20	2,7	835	2,6
	ВКУПНО:	313	41,2	448	14,7	150	3,7	40	1	83	1,9	154	1,7	192	2,1	148	1,6	95	1,2	46	1,4	51	1,8	69	1,9	43	3,3	1832	2,9
<b>II</b>	<b>Неоплазми</b>																												
	МАЖИ:	11	2,8	21	1,3	50	2,4	39	1,8	64	2,9	172	3,7	304	6,5	429	9,4	870	21,9	652	41,9	812	61,8	1088	67,2	377	69,6	4889	15,7
	ЖЕНИ:	6	1,6	58	3,9	26	1,3	20	1	95	4,4	204	4,4	595	12,7	1099	23,4	1271	30,3	787	47,9	955	61,9	1208	57,3	363	48,9	6687	20,8
	ВКУПНО:	17	2,2	79	2,6	76	1,9	59	1,4	159	3,7	376	4	899	9,6	1528	16,5	2141	26,2	1439	45	1767	61,9	2296	61,6	740	57,6	11576	18,3
<b>III</b>	<b>Болести на крвта и крвни органи и заб. што го зафаќаат имунитетниот механизам</b>																												
	МАЖИ:	22	5,6	38	2,4	14	0,7	53	2,5	19	0,9	11	0,2	28	0,6	22	0,5	60	1,5	30	1,9	26	2	84	5,2	65	12	472	1,5
	ЖЕНИ:	10	2,7	27	1,8	9	0,5	27	1,4	4	0,2	12	0,3	62	1,3	65	1,4	34	0,8	24	1,5	50	3,2	103	4,9	58	7,8	485	1,5
	ВКУПНО:	32	4,2	65	2,1	23	0,6	80	2	23	0,5	23	0,2	90	1	87	0,9	94	1,2	54	1,7	76	2,7	187	5	123	9,6	957	1,5
<b>IV</b>	<b>Ендокрини, нутритивни и метаболички болести</b>																												
	МАЖИ:	12	3,1	18	1,2	75	3,6	87	4,1	30	1,4	23	0,5	62	1,3	75	1,6	127	3,2	91	5,8	65	4,9	97	6	19	3,5	781	2,5
	ЖЕНИ:	4	1,1	16	1,1	87	4,5	122	6,1	12	0,6	35	0,8	32	0,7	74	1,6	127	3	98	6	115	7,5	101	4,8	29	3,9	852	2,6
	ВКУПНО:	16	2,1	34	1,1	162	4	209	5,1	42	1	58	0,6	94	1	149	1,6	254	3,1	189	5,9	180	6,3	198	5,3	48	3,7	1633	2,6
<b>V</b>	<b>Душеви растројства и растројства во обносните</b>																												
	МАЖИ:	0	0	3	0,2	3	0,1	6	0,3	26	1,2	144	3,1	376	8,1	543	11,9	313	7,9	118	7,6	61	4,6	38	2,3	16	3	1647	5,3
	ЖЕНИ:	1	0,3	1	0,1	0	0	6	0,3	26	1,2	75	1,6	141	3	219	4,7	177	4,2	84	5,1	51	3,3	47	2,2	27	3,6	855	2,7
	ВКУПНО:	1	0,1	4	0,1	3	0,1	12	0,3	52	1,2	219	2,3	517	5,5	762	8,2	490	6	202	6,3	112	3,9	85	2,3	43	3,3	2502	3,9
<b>VI</b>	<b>Болести во нервниот систем</b>																												
	МАЖИ:	14	3,6	18	1,2	31	1,5	20	0,9	14	0,6	62	1,3	92	2	114	2,5	94	2,4	68	4,4	56	4,3	103	6,4	43	7,9	729	2,3
	ЖЕНИ:	4	1,1	14	0,9	17	0,9	27	1,4	19	0,9	59	1,3	106	2,3	158	3,4	147	3,5	64	3,9	67	4,3	90	4,3	42	5,7	814	2,5
	ВКУПНО:	18	2,4	32	1,1	48	1,2	47	1,1	33	0,8	121	1,3	198	2,1	272	2,9	241	2,9	132	4,1	123	4,3	193	5,2	85	6,6	1543	2,4
<b>VII</b>	<b>Болести на око и на аднексите</b>																												
	МАЖИ:	4	1	7	0,4	5	0,2	1	0,05	14	0,6	58	1,2	34	0,7	57	1,3	153	3,9	120	7,7	195	14,8	407	25,1	155	28,6	1210	4
	ЖЕНИ:	4	1,1	1	0,1	3	0,2	7	0,4	18	0,8	43	0,9	46	1	56	1,2	122	2,9	117	7,1	192	12,5	442	21	153	20,6	1204	3,7
	ВКУПНО:	8	1,1	8	0,3	8	0,2	8	0,2	32	0,7	101	1,1	80	0,9	113	1,2	275	3,4	237	7,4	387	13,6	849	22,8	308	24	2414	3,8
<b>VIII</b>	<b>Болести на увото и на мастоидниот израсок</b>																												
	МАЖИ:	10	2,6	32	2,1	13	0,6	4	0,2	2	0,1	11	0,2	14	0,3	27	0,6	27	0,7	15	1	15	1,1	8	0,5	2	0,4	180	0,6
	ЖЕНИ:	7	1,9	20	1,4	10	0,5	4	0,2	8	0,4	8	0,2	17	0,4	27	0,6	24	0,6	16	1	14	0,9	19	0,9	3	0,4	177	0,5
	ВКУПНО:	17	2,2	52	1,7	23	0,6	8	0,2	10	0,2	19	0,2	31	0,3	54	0,6	51	0,6	31	1	29	1	27	0,7	5	0,4	357	0,6
<b>IX</b>	<b>Болести на циркулаторниот систем</b>																												
	МАЖИ:	0	0	5	0,3	16	0,8	12	0,6	21	1	92	2	216	4,6	587	12,9	1268	31,9	1025	65,9	1096	83,5	1678	103,6	691	127,7	6707	21,5
	ЖЕНИ:	5	1,4	4	0,3	4	0,2	7	0,4	11	0,5	36	0,8	117	2,5	254	5,4	616	14,7	530	32,3	750	48,6	1440	68,3	714	96,1	4488	13,9
	ВКУПНО:	5	0,7	9	0,3	20	0,5	19	0,5	32	0,7	128	1,4	333	3,6	841	9,1	1884	23,1	1555	48,6	1846	64,7	3118	83,6	1405	109,4	11195	17,7

ИНФОРМАЦИЈА ЗА СОСТОЈБАТА СО МЕНТАЛНИТЕ ЗАБОЛУВАЊА ВО СКОПСКИОТ РЕГИОН ВО ТЕКОТ НА 2019 ГОДИНА

ШИФРА	ГР. БОЛЕСТИ	0	%	1-4	%	5-9	%	10-14	%	15-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-64	%	65-69	%	70-79	%	80+	%	Вкупно	%	
<b>X</b>	<b>Болести на респираторниот систем</b>																													
	МАЖИ:	563	144,4	788	50,5	474	22,9	133	6,3	89	4,4	179	3,8	187	4	211	4,6	286	7,2	230	14,8	277	21,1	387	23,9	139	25,7	3943	12,6	
	ЖЕНИ:	322	87,2	644	43,6	304	15,7	131	6,6	106	5	186	4	174	3,7	218	4,6	304	7,2	195	11,9	278	18	320	15,2	132	17,8	3314	10,3	
	ВКУПНО:	885	116,6	1432	47,1	778	19,4	264	6,4	195	4,5	365	3,9	361	3,9	429	4,6	590	7,2	425	13,3	555	19,4	707	19	271	21,1	7257	11,4	
<b>XI</b>	<b>Болести на дигестивниот систем</b>																													
	МАЖИ:	84	21,5	195	12,5	112	5,4	99	4,7	95	4,3	179	3,8	296	6,4	362	8	506	12,7	299	19,2	335	25,5	458	28,3	196	36,2	3216	10,3	
	ЖЕНИ:	43	11,6	99	6,7	89	4,6	68	3,4	93	4,3	237	5,1	323	6,9	393	8,4	401	9,6	243	14,8	219	14,2	282	13,4	155	20,9	2645	8,2	
	ВКУПНО:	127	16,7	294	9,7	201	5	167	4,1	188	4,3	416	4,5	619	6,6	755	8,2	907	11,1	542	17	554	19,4	740	19,8	351	27,3	5861	9,2	
<b>XII</b>	<b>Болести на кожата и на поткожното ткиво</b>																													
	МАЖИ:	29	7,4	53	3,4	24	1,2	36	1,7	84	3,8	142	3	102	2,2	114	2,5	75	1,9	43	2,8	57	4,3	54	3,3	32	5,9	845	2,7	
	ЖЕНИ:	7	1,9	33	2,2	12	0,6	23	1,2	60	2,8	111	2,4	96	2,1	112	2,4	126	3	64	3,9	60	3,9	98	4,6	39	5,2	841	2,6	
	ВКУПНО:	36	4,7	86	2,8	36	0,9	59	1,4	144	3,3	253	2,7	198	2,1	226	2,4	201	2,5	107	3,3	117	4,1	152	4,1	71	5,5	1686	2,7	
<b>XIII</b>	<b>Болести на мускулноскелетниот систем и на врзаното ткиво</b>																													
	МАЖИ:	2	0,5	15	1	21	1	26	1,2	52	2,4	110	2,4	133	2,9	205	4,5	219	5,5	116	7,5	118	9	144	8,9	33	6,1	1194	3,8	
	ЖЕНИ:	0	0	6	0,4	20	1	40	2	39	1,8	58	1,2	117	2,5	277	5,9	428	10,2	229	14	299	19,4	445	21,1	61	8,2	2019	6,3	
	ВКУПНО:	2	0,3	21	0,7	41	1	66	1,6	91	2,1	168	1,8	250	2,7	482	5,2	647	7,9	345	10,8	417	14,6	589	15,8	94	7,3	3213	5,1	
<b>XIV</b>	<b>Болести на генитуриниот систем</b>																													
	МАЖИ:	38	9,7	99	6,3	121	5,8	78	3,7	52	2,4	105	2,2	159	3,4	202	4,4	362	9,1	289	18,6	413	31,4	617	38,1	194	35,8	2729	8,7	
	ЖЕНИ:	13	3,5	18	1,2	38	2	20	1	74	3,5	482	10,4	1311	28	1242	26,4	929	22,1	409	24,9	397	25,8	464	22	126	17	5523	17,2	
	ВКУПНО:	51	6,7	117	3,9	159	4	98	2,4	126	2,9	587	6,3	1470	15,8	1444	15,6	1291	15,8	698	21,8	810	28,4	1081	29	320	24,9	8252	13	
<b>XV</b>	<b>Бременост, породување и пуерперим</b>																													
	МАЖИ:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ЖЕНИ:	0	0	0	0	0	0	0	0	60	2,8	748	16,1	961	20,5	176	3,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1945	6
	ВКУПНО:	0	0	0	0	0	0	0	0	60	1,4	748	8	961	10,3	176	1,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1945	3,1
<b>XVI</b>	<b>Одредени состојби што настануваат во перинаталниот период</b>																													
	МАЖИ:	237	60,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	237	0,8	
	ЖЕНИ:	42	11,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0,1	
	ВКУПНО:	279	36,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	279	0,4
<b>XVII</b>	<b>Конгенитални малформации, деформации и хромозомски ненормалности</b>																													
	МАЖИ:	69	4,4	110	7,1	89	4,3	46	2,2	27	1,2	19	0,4	11	0,2	4	0,1	6	0,2	3	0,2	4	0,3	0	0	0	0	388	1,2	
	ЖЕНИ:	47	3,2	29	2	5	0,3	8	0,4	14	0,7	52	1,1	66	1,4	24	0,5	13	0,3	6	0,4	4	0,3	1	0	2	0,3	271	0,8	
	ВКУПНО:	116	3,8	139	4,6	94	2,3	54	1,3	41	0,9	71	0,8	77	0,8	28	0,3	19	0,2	9	0,3	8	0,3	1	0	2	0,2	659	1	
<b>XVIII</b>	<b>Симптоми и ненорм. клинички и лабор.наоди, неласирани на др.место</b>																													
	МАЖИ:	44	2,8	128	8,2	86	4,2	44	2,1	14	0,6	32	0,7	74	1,6	85	1,9	89	2,2	74	4,8	69	5,3	123	7,6	65	12	927	3	
	ЖЕНИ:	29	2	99	6,7	71	3,7	50	2,8	19	0,9	27	0,6	54	1,2	74	1,6	124	3	51	3,1	79	5,1	107	5,1	44	5,9	828	2,6	
	ВКУПНО:	73	2,4	227	7,5	157	3,9	94	2,3	33	0,8	59	0,6	128	1,4	159	1,7	213	2,6	125	3,9	148	5,2	230	6,2	109	8,5	1755	2,8	

ИНФОРМАЦИЈА ЗА СОСТОЈБАТА СО МЕНТАЛНИТЕ ЗАБОЛУВАЊА ВО СКОПСКИОТ РЕГИОН ВО ТЕКОТ НА 2019 ГОДИНА

ШИФРА	ГР. БОЛЕСТИ	0	%	1-4	%	5-9	%	10-14	%	15-19	%	20-29	%	30-39	%	40-49	%	50-59	%	60-64	%	65-69	%	70-79	%	80+	%	Вкупно	%
<b>XIX</b>	<b>Повреда, труење и други одредени последици од надворешни причини</b>																												
	МАЖИ:	14	3,6	108	6,9	110	5,3	136	6,4	163	7,4	311	6,6	290	6,2	268	5,9	296	7,5	157	10,1	140	10,7	220	13,6	187	34,5	2400	7,7
	ЖЕНИ:	9	2,4	69	4,7	78	4	69	3,5	59	2,8	102	2,2	108	2,3	132	2,8	196	4,7	116	7,1	152	9,9	382	18,1	341	45,9	1813	5,6
	ВКУПНО:	23	3	177	5,8	188	4,7	205	5	222	5,1	413	4,4	398	4,3	400	4,3	492	6	273	8,5	292	10,2	602	16,1	528	41,1	4213	6,6
<b>XX</b>	<b>Надворешни причини на морбидитетот и mortalitetot</b>																												
	МАЖИ:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ЖЕНИ:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ВКУПНО:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>XXI</b>	<b>Фактори што влијаат на здравствена состојба и контакт со здрав.служби</b>																												
	МАЖИ:	19	4,9	25	1,6	39	1,9	37	1,8	31	1,4	60	1,3	62	1,3	80	1,8	138	3,5	115	7,4	169	12,9	287	17,7	113	20,9	1175	3,8
	ЖЕНИ:	8	2,2	7	0,5	15	0,8	12	0,6	37	1,7	339	7,3	469	10	199	4,2	126	3	85	5,2	170	11	388	18,4	136	18,3	1991	6,2
	ВКУПНО:	27	3,6	32	1,1	54	1,3	49	1,2	68	1,6	399	4,3	531	5,7	279	3	264	3,2	200	6,3	339	11,9	675	18,1	249	19,4	3166	5
*****																													
<b>Вкупно Мажи:</b>		1370	351,5	1926	123,5	1363	65,8	878	41,6	845	38,3	1790	38,3	2536	54,5	3459	76	4934	124,2	3465	222,7	3933	299,5	5817	359,2	2350	434,1	34666	111
<b>Вкупно Жени:</b>		676	183	1330	90	858	44,2	660	33,2	789	36,9	2888	62	4891	104,5	4873	103,6	5215	124,2	3144	191,5	3878	251,5	5982	283,7	2445	329,1	37629	116,9
<b>В К У П Н О:</b>		2046	269,5	3256	107,2	2221	55,3	1538	37,5	1634	37,6	4678	50,1	7427	79,6	8332	90,1	10149	124,2	6609	206,7	7811	273,6	11799	316,5	4795	373,4	72295	114

Од анализираните податоци во табелата може да констатираме дека вкупната стапката на хоспитализација на лекувани од ментални заболувања е **114/1000 жители**. Од нив поголем број се жени со стапка од **116,9 /1000 жители** и тоа над 75 годишна возраст. Во групата на менталните заболувања од вкупниот број најголем е бројот на оние кои се лекувале поради **Душевни растројства и растројства во обносните** со стапка на морбидитет (**3,9/1000 жители**). Од истите најзастапена е возрастната група од **40-49 години**. Тие во вкупно лекуваните болни од ментални болести учествуваат со **30,4%**. По нив следуваат лица од возрастната група **30-39 години** со стапка од 5,5 /1000 жители или **20,6%**. На трето место се лицата од 50 - 59 годишна возраст со процентуално учество од **19,5%**. Проценето е дека 1 од 8 луѓе со психози бара професионална помош, а жените почесто бараат медицински третман против сите ментални болести, а не само психозите. Адолесцентите најмалку бараат професионална помош за психотичните состојби. Во 1970 година, Offer и Offer докажале дека менталното здравје кај адолесцентите има обратна релација со растројствата во поведението и другите симптоми. Приближно 10 до 20% од адолесцентите страдаат од ментално растројство кое треба да се процени или да се лекува. Менталното здравје на младата личност не може да се третира со истите критериуми како оние користени кај возрасните. Пообемната евалуација на развојот е централна во проценката на симптомите. Воопшто земено, може да се каже дека секој долготраен симптом или вид на однесување кој е во конфликт со здравиот развој на адолесцентот е вреден за психијатриска проценка, бидејќи може да крие некаква ментална болест. 75% од светската популација со ментални заболувања нема пристап до професионален третман.

## 5. Заклучоци

1. Менталното здравје подразбира можност за промена, прилагодување и справување со тешкотиите и стресот.
2. Ако сме флексибилни, можеме да ги решиме проблемите.
3. Кога нашето ментално здравје е нарушено, почнуваме да ја губиме флексибилноста и секогаш ги користиме истите стратегии за решавање на проблемите, без разлика дали се соодветни на ситуацијата. Или, уште полошо, целосно избегнуваме да се соочиме со проблемите.
4. Пандемијата КОВИД-19 е нова и досега непозната опасност, па затоа стравот е природен и очекуван феномен. Коронавирусот суштински ги потресе сите аспекти од нашите животи: лични, семејни, социјални и деловни. Ограничувањата на движењето, социјалната дистанца, работата од дома, „онлајн“ настава, промените во дневните рутини ја ставија на тест нашата способноста за брзо прилагодување на новонастанатата ситуација. Знаењето за вирусот, препораките како да се заштитиме и преземените мерки од страна на државата, делумно го ублажија стравот.
5. Факторите на ризик (пред пандемијата) се однесуваат на карактеристиките на личноста. Во нашата анализа и другите истражувања покажуваат дека **жените (62.3%) се помалку издржливи од мажите**, но и младите лица на кои им е потешко да се справат поради помало искуство.
6. Во ризична група спаѓаат и старите лица, особено **лицата со дементност** со стапка на морбидитет **(0,05/1000 жители)** од кој најзастапени се лицата **над 75 годишна возраст**.

7. Претходните трауматски искуства исто така можат да ја зголемат ранливоста на поединецот.
8. Изолацијата, недостатокот на контакт со врстници, нарушеното секојдневие, ги класифицира и децата и адолесцентите во ризик поради што се потребни превентивни мерки и следење на психопатолошките симптоми за време и по пандемијата.
9. **Невротски со стрес поврзани и соматоформни растројства** учествуваат со > од **50% во целата популација од сите ментални нарушувања.**
10. Исто така, регистрирано е зголемување на **чувството на осаменост**. Важно е да се знае дека менталното здравје не значи дека секогаш треба да сме среќни и расположени.
11. Доброто ментално здравје ни овозможува да ги прифатиме нашите емоции и да се справиме со проблемите користејќи ги нашите ресурси, вештини и способности.
12. Менталното здравје значи вклучување во продуктивни активности – активности кои ги вклучуваат нашите сетила, емоции и интелект и ни помагаат да растеме и да се развиваме.
13. Ментално здрава заедница, покрај задоволувањето на основните потреби, почитувањето на човековите, политичките, економските, социјалните и културните права, мора да создаде услови за учење и градење на квалитетни односи.
14. Истражувањата покажуваат дека промовирањето на квалитетно родителство и ментално здравје во училиштата преку учење емоционални и социјални вештини, имаат позитивно влијание врз менталното здравје на децата и младите.

## 6. Препораки

Основна цел на здравствената заштита од ментални болести во Република Македонија е да се превземе следното:

- Поголемо внимание во текот на животот на промоцијата и на заштитата на менталното здравје, особено на социјално и економски загрозените групи;
- Обезбедување животна и работна средина на луѓето од сите возрасти, со цел да се добие чувство на кохерентност, здрави социјални односи и моќ за спротивставување со стресните ситуации;
- Здравствените и другите соодветни професии треба да бидат обучени за рано откривање на ментални проблеми за давање прва помош.
- Во примарната здравствена заштита се потребни систематски програми за обука на лекарите, со цел подобрување на нивните вештини за дијагноза и лекување од ментални заболувања, но и едукација за време на специјализацијата и во психолошката наука;
- Обезбедување на квалитетна заштита на лицата со ментални здравствени проблеми, со здружување на општествените и на здравствените служби, со особено внимание на ризичните групи;
- Потребно е применување на современи методи за откривање и квалификација како и лекување и згружување на болните од ментални заболувања во новоотворените Центри за ментално здравје, кои се наоѓаат во Скопје, Гевгелија, Прилеп, Струмица и Тетово, во состав на психијатриските болници, а се интенција на СЗО;
- Намалување на болничките постели во големите психијатриски болници кои носат социјални проблеми, со што ќе се придонесе за вклучување на поголем број на пациенти во општеството со цел нивна ресоцијализација и рехабилитација;



- Подобрување на условите на сегашните хоспитални установи, особено за пациенти за кои е неопходна подолготрајна хоспитализација;
- Организирање и имплементација на заштитни домови (хосписи) кои можат да бидат организирани од јавното здравство, или да бидат приватни;
- Отварање на психијатриски одделенија во општите болници за краткотрајни престои за акутните или за повторно актуелизирани состојби;
- Отварање на центри за советување на млади брачни двојки;
- Кабинети за неврози, за психози и за пострауматски стресни заболувања;
- Центри за превенција на суициди и на кризни состојби;
- Социјални клубови;
- Отварање на специјални центри во кои ќе бидат хоспитализирани пациенти испратени на лекување и чување со судска одлука, со посебни оддели за опсервација на луѓе лишени од слобода, заради судско психијатриско вештачење;
- Отварање на центри за ментално здравје за деца и за млади;
- Отварање на психогеријатриски центри кои ќе имаат превентивно значење и куративна содржина во својата работа, заради подобрување на квалитетот на живеењето кај возрасните луѓе;
- Формирање координативно тело кое ќе биде поврзано со активностите на невладините организации чие дејствување се одвива во областа на менталното здравје како стручна и пролонгирана едукација на сите оние кои, со својата активност низ разни невладини организации, можат да придонесат во превенцијата на менталните растројства;
- Изготвување на единствени доктринарни ставови во психијатријата;
- Едукација на семејството низ организирани форми;

- Едукација во училиштата со приспособен и разбирлив приод;
  - Посебни едукативни програми за корисниците на услуги на менталното здравје, заради запознавање на сопствената болест;
  - Едукација на затворскиот персонал за ментано здравје и за превенција на суицидите;
  - Едукација на полициските службеници за менталното здравје.
- МЗЗ објави клучни препораки за акција за да им се помогне на ЕУ и нејзините земји-членки да ја зголемат поддршката за менталното здравје и сега и за во иднина. Мерките вклучуваат усвојување на сеопфатна европска стратегија за ментално здравје, распределување на ресурси за поддршка и грижа за менталното здравје и промовирање на основните социјални права за справување со социјалните и економските нееднаквости и намалување на проблемите со менталното здравје.

## 7. Користена литература

1. Wang et al., (2007). Use of mental health services for anxiety, mood and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. The Lancet
2. Kelleher et al., (2012). Prevalence of psychotic symptoms in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis of population-based studie
3. Building up good mental health : Guidelines based on existing knowledge, Lehtinen Ville, 2008
4. <https://sos.org.mk/2020/10/28/mentalnoto-zdrav-e-ne-znachi-deka-sekogash-treba-da-bideme-sre-ni-i-raspolozheni/>
5. [https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/Macedonia\\_GSH\\_S\\_2007\\_Report\\_Makedonski.pdf](https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/Macedonia_GSH_S_2007_Report_Makedonski.pdf)
6. <https://www.betterhelp.com/start/>