



**ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ  
НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА**

## **ИЗВЕШТАЈ**

**од испитувања на последиците од  
КОВИД-19 пандемијата на ментално  
здравје на адолесцентите во  
Република Северна Македонија**

**СКОПЈЕ, 2024**



**ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ  
НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА**

## **ИЗВЕШТАЈ**

**од истражувања на последициите од  
КОВИД-19 пандемијата на менталното  
здравје на адолесцентите во Република  
Северна Македонија**

**СКОПЈЕ, 2024**

**Издавач:** Ј.З.У. Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија-Скопје

**Стручна обработка:** ОДДЕЛ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ПРОМОЦИЈА И СЛЕДЕЊЕ НА БОЛЕСТИ

**АВТОР:**

М-р Марина Бачановиќ      Самостоен истражувач

**УРЕДНИК:**

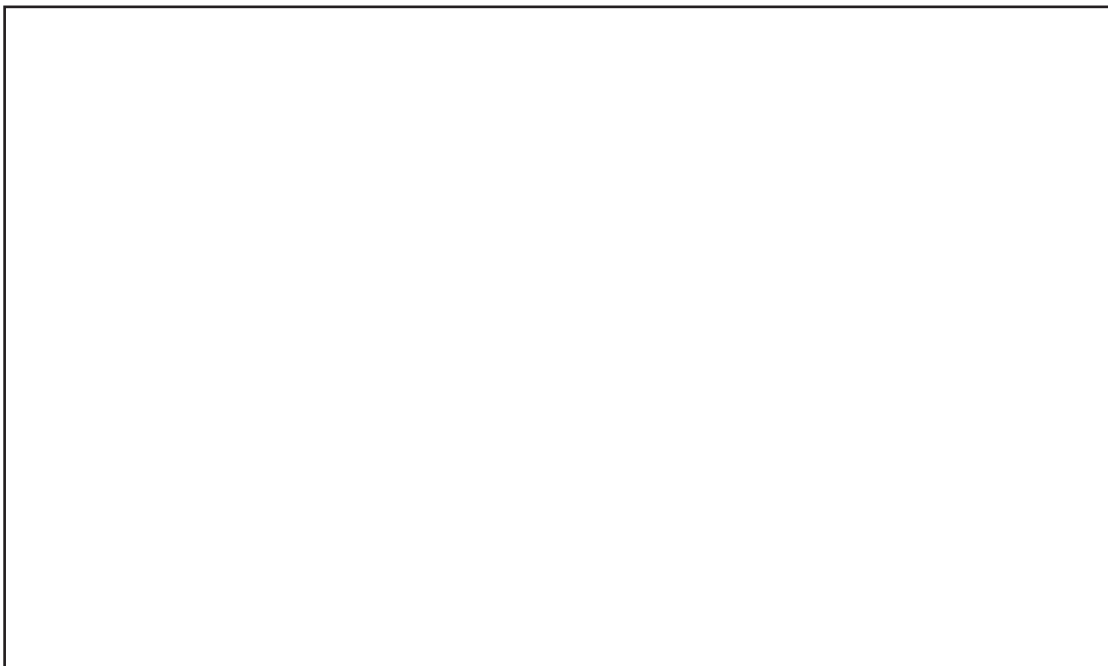
Проф.д-р Елена Ќосевска      Специјалист по социјална медицина

**ТЕХНИЧКА ПОДГОТОВКА:**

Борче Андоновски  
Сузана Дунгевска

**Печати:**

**Тираж:**



## СОДРЖИНА

ПРЕДГОВОР.....	7
1. <b>ВОВЕД</b> .....	9
2. <b>ПАНДЕМИЈАТА ОД КОВИД-19 И МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИТЕ</b> .....	11
3. <b>АКТИВНОСТИ НА ГРАЃАНСКИОТ СЕКТОР И МЕЃУНАРОДНАТА ЗАЕДНИЦА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО ПОДДРШКА НА МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИ</b> .....	25
3.1. „Ало Бушавко“ - телефонот за деца и млади .....	25
3.2. Заедничка програма за ментално здравје и психосоцијална добросостојба и развој на децата и адолесцентите за периодот 2020 – 2030 година.....	28
3.3. Бесплатно психолошко советувашиште .....	30
4. <b>НАЦИОНАЛНА РЕГУЛАТИВА ЗА МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА</b> .....	31
4.1. Закон за ментално здравје.....	31
4.2. Закон за младинско учество и младински политики .....	31
4.3. Национална стратегија за унапредување на менталното здравје 2018-2025 година .....	31
4.4. Националната стратегија за ментално здравје на младите 2024-2026 година.....	33
5. <b>ЗАКЛУЧОЦИ</b> .....	38
6. <b>ПРЕПОРАКИ</b> .....	40
7. <b>ЛИТЕРАТУРА</b> .....	42



## **ПРЕДГОВОР**

Извештајот е изготвен согласно Националната годишна програма за јавно здравје во Република Северна Македонија за 2024 година ("Службен весник на РСМ", бр. 18, од 25 јануари 2024 година).

Пандемијата од КОВИД-19 остави длабоки траги во сите аспекти на човековото живеење, притоа силно влијаејќи врз менталното здравје, особено кај ранливите групи, како што се адолесцентите. Оваа популација, која е во критична фаза на својот психосоцијален развој, се соочи со низа предизвици кои доведоа до големи промени во нивниот начин на живеење, учење и интеракција со другите.

Во тој контекст, Извештајот има за цел да ги претстави и документира последиците од пандемијата врз менталното здравје на адолесцентите, преку осврт на релевантната литература поврзана со оваа тема, со посебен акцент на податоците добиени од истражувањата спроведени кај адолесцентите во нашата држава.

Во рамки на Извештајот, детално се изложени различните активности и иницијативи што се преземени за поддршка и подобрување на менталното здравје на адолесцентите во нашата држава. Овие напори вклучуваат спроведување на обемни истражувања, развој и имплементација на програми и стратегии, активности спроведени од страна на владини институции, како и учеството и придонесите на граѓанските организации во оваа област.

Во Извештајот се содржани и препораки кои можат да придонесат за зачувување и подобрување на менталното здравје кај адолесцентите.





## 1. ВОВЕД

Адолесцентите се лица кои спаѓаат во возрастната група од 10 до 19 години.<sup>1</sup> Втората деценија од животот е критичен период на интензивен личен развој, поради што зачувувањето на менталното здравје е од круцијално значење за развојот на адолесцентите и нивниот премин од детство кон зрело доба. Овој период од животот се карактеризира со брзи физички, емоционални и социјални промени кои во голема мера можат да влијаат на менталното здравје на различни начини. Дополнително, изложеноста на адолесцентите на насилство, злоупотреба или сиромаштија може да го влоши крвкото ментално здравје на адолесцентите.

Адолесцентот доживува повисока интеракција со врсниците и социјалниот свет отколку со своето семејство, па дури и формира сложени односи со врсниците во споредба со децата на помала возраст. Секое одвојување од односите со врсниците во смисла на отфрлање, малтретирање или осаменост е поврзано со нарушување на менталното здравје како депресија, лутина, страв, стрес и анксиозност.<sup>2</sup>

Адолесценцијата е фаза кога младите луѓе развиваат свој идентитет, самосвест и социјални вештини, но исто така се соочуваат со различни предизвици, пред сè, академски, врснички и семејни притисоци. Според податоците на Светската здравствена организација (СЗО), во светски рамки, секој шести човек е на возраст од 10 до 19 години, а еден од седум (14%) 10-19-годишници доживува ментално растројство, што претставува 13% од глобалниот товар на болести во оваа возрастна група. За жал, ваквите нарушувања во голема мера остануваат непризнаени и нетретирани.

Еден од клучните предизвици поврзани со менталното здравје кај адолесцентите е соочувањето со анксиозност и депресија. Овие нарушувања често започнуваат во адолесценцијата и можат негативно да влијаат на вообичаениот тек на живот и извршувањето на секојдневните активности. Студиите покажуваат дека голем процент од младите луѓе доживуваат некаква форма на анксиозност или депресија во овој критичен период од нивниот живот. Според проценките на СЗО, 3,6% од 10-14-годишните и 4,6% од 15-19-годишниците доживуваат анксиозно

1 Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2018;2(3):223–8.

2 Orben A, Tomova L, Blakemore S. Viewpoint the effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet child Adolesc Heal*. 2020;4642:1–7.

растројство, а во однос на депресијата проценува дека истата се јавува кај 1,1% од адолесцентите на возраст од 10-14 години и 2,8% од 15-19-годишниците. Податоците на Институт за здравствена метрика и евалуација, покажуваат дека нарушувањата во однесувањето се почести кај помладите адолесценти отколку кај постарите адолесценти, а нарушувањето на хиперактивност со дефицит на внимание (АДХД), кое се карактеризира со тешкотии во обрнувањето внимание, прекумерна активност и дејствување без оглед на последиците, се јавува кај 3,1% од 10-14-годишниците и 2,4% од 15-19-годишниците. Нарушувањата во однесувањето, како што се симптоми на деструктивно или предизвикувачко однесување, се јавуваат кај 3,6% од 10-14-годишниците и 2,4% од 15-19-годишниците

Сериозните проблеми поврзани со менталното здравје може да резултираат со низа негативни последици, вклучувајќи злоупотреба на алкохол и дроги, намалена способност да се грижат за себе и другите, ниско самопочитување, здравствени проблеми, самоповредување и самоубиства. Така, согласно податоците од Светскиот извештај за состојбата со алкохол и здравје од 2018 година (Global status report on alcohol and health 2018) пријавената преваленца на епизоди на обилно пиење кај адолесцентите на возраст од 15-19 години изнесувала 13,6% во 2016 година. Понатаму, во Светскиот извештај за дроги од 2020 година, се наведува дека многу возрасни пушачи ја испушиле првата цигара пред 18-годишна возраст, додека пак канабисот е најраспространетата дрога кај младите луѓе со околу 4,7% од 15-16-годишниците кои го употребиле барем еднаш во 2018 година. Дополнително, според Глобални здравствени проценки на СЗО 2000-2019 година, самоубиството е четврта водечка причина за смрт кај постарите адолесценти (15-19 години).

Социјалните медиуми, исто така, играат значајна улога во менталното здравје на адолесцентите. Иако, овие медиуми нудат можности за поврзување и изразување, истовремено можат да предизвикаат стрес, анксиозност и проблеми со самовербата поради постојаната потреба за одобрување и споредба со другите. Социјалните медиуми можат да бидат извор на нереални очекувања и негативни социјални интеракции кои може да доведат до чувство на незадоволство, тага и потреба за изолација.

Од тие причини, превенцијата, поддршката и раната интервенција се од суштинско значење за унапредување на ментално здравје на адолесцентите. Училиштата и заедниците треба да обезбедат ресурси и програми кои се фокусирани на

имплементација на стратегии за развивање вештини за справување со стрес и емоции. Исто така, клучен аспект е пристапот до квалификувани здравствени професионалци за ментално здравје на младите луѓе со цел да се овозможи рана идентификација и третман на ментални здравствени нарушувања.

За многу адолесценти, менталното здравје претставува табу тема, поради што е важно да се создаде отворена и поддржувачка атмосфера каде што тие би можеле слободно да зборуваат за своите чувства и проблеми. Семејствата и заедниците треба активно да работат на демистификација на стигмата поврзана со менталните здравствени нарушувања и да промовираат здрави животни навики.

Всушност, подобрувањето на менталното здравје кај адолесцентите бара заеднички напори во сите сегменти на општеството, вклучувајќи го образованието, здравството, како и семејството, со цел олеснување на овој трансформативен период на адолесцентите.

## **2. ПАНДЕМИЈАТА ОД КОВИД-19 И МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИТЕ**

Пандемијата со КОВИД-19 имаше големо влијание врз менталното здравје на адолесцентите, воведувајќи нови стресори и засилувајќи ги постоечките. Прекилот на секојдневните рутини, преминот кон онлајн учење и ограничените социјални интеракции доведоа до зголемување на случаите на анксиозност, депресија и осаменост меѓу младите луѓе. Одржувањето на наставата без физичко присуство во училиштата и редуцираните можности за врсничко дружење и поддршка во голема мера влијаеја на нивното чувство за припадност и самопочитување.

За време на пандемијата, многу адолесценти се соочија со зголемен притисок во домот и несигурност во врска со иднината, што претставуваше дополнително оптоварување. Важноста на менталното здравје стана уште поочигледна, поттикнувајќи потреба за подобрена психолошка поддршка и достапност на релевантни услуги за помош.

Од овие причини, голем број студии во фокусот го ставаја проучувањето на пандемијата со КОВИД-19 и нејзините ефекти врз менталното здравје на адолесцентите. Повеќето студии објавија лонгитудинално влошување на менталното здравје на адолесцентите и младите луѓе, со зголемена депресија,

анксиозност и психолошка вознемиреност по почетокот на пандемијата. Во систематски преглед на литературата направен на почетокот на пандемијата од страна на Loades и сор. за проценка на влијанието на социјалната изолација и осаменоста како резултат на пандемијата со КОВИД-19 врз менталното здравје на децата и адолесцентите, беше утврдено дека децата и адолесцентите се повеќе склони кон високи стапки на депресија и анксиозност за време и по завршувањето на присилната изолација што може да трае до 0,25 до 9 години по завршувањето.<sup>3</sup> Понатаму, авторите Octavius и сор. кои направија сличен систематски преглед на литературата истакнаа дека КОВИД-19 е поврзан со промени во менталното здравје кај адолесцентите, особено стравот од КОВИД-19 кај популација непосредно изложена на КОВИД-19, се покажа дека создава неповолна состојба на менталното здравје, како што се анксиозност и депресија, додека пак, адолесцентите кои доживеале претходна траума во услови на социјална изолација/карантин и осаменост покажале поголема тенденција кон анксиозност и депресија за време, па дури и по завршувањето на присилната изолација.<sup>4</sup> Дополнително, во прегледот на литературата направен од страна на Nearchou и сор. на почетокот на пандемијата со цел да се утврди влијанието на КОВИД-19 пандемијата врз менталното здравје кај децата и адолесцентите, утврден е опсег на преваленца на депресија кој се движи од 22,6% до 43,7% и преваленца на анксиозност од 18,9% до 37,4%.<sup>5</sup> Резултатите од сличен систематски преглед на литературата посветен на утврдување на влијанието на КОВИД-19 врз менталното здравје кај адолесцентите со вклучени 16 студии (7 спроведени во Кина, 2 во САД, 2 во Канада и по 1 во Данска, Германија, Јапонија, Филипини и Обединетото Кралство) покажуваат поврзаност помеѓу пандемијата со КОВИД-19

3 Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, Linney C, McManus MN, Borwick C, Crawley E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59(11):1218-1239.e3.

4 Octavius GS, Silviani FR, Lesmandjaja A, Angelina, Juliansen A. Impact of COVID-19 on adolescents' mental health: a systematic review. *Middle East Curr Psychiatry*. 2020;27(1):72.

5 Nearchou F, Flinn C, Niland R, Subramaniam SS, Hennessy E. Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22):8479.

и стапките на анксиозност<sup>6</sup>, стапките на депресија<sup>7</sup>, психолошките нарушувања кај адолесцентите<sup>8</sup> и зголемената употреба на алкохол и канабис<sup>9</sup>. Во друг систематски преглед на литературата каде беа проучувани 21 студија од 8 различни земји лоцирани на 4 континенти (Азија, Европа, Северна Америка и Јужна Америка), утврдената преваленца на депресија, анксиозност и стрес се движи во опсег од 7,2% до 78%; на анксиозност од 15% до 78%, депресија од 7,2% до 43,7% и стрес до 17,3%. Авторите Агаџ-Варуаџ и сор на овој преглед на литература, ги посочија возраста и полот како значајни индивидуални детерминанти на менталното здравје генерално, односно наведоа дека постарите адолесценти, адолесцентите во средно училиште или оние од повисоките училишта биле особено изложени на поголем ризик од депресија, анксиозност и стрес споредено со помалите деца, како и дека кај адолесцентите од женски пол постои значително поголем ризик за развој на депресија и анксиозност во споредба со адолесцентите од машки пол. Едно од можните објаснувања за овие полови разлики може да биде тоа што депресијата и анксиозноста се зголемуваат за време на пубертетот особено кај девојчињата<sup>10</sup>. Понатаму, во две од разгледуваните студии од прегледот е

- 
- 6 Oosterhoff, B.; Palmer, C.A.; Wilson, J.; Shook, N. Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health. *J. Adolesc. Heal.* 2020, 67, 179–185.  
 Duan, L.; Shao, X.; Wang, Y.; Huang, Y.; Miao, J.; Yang, X.; Zhu, G. An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *J. Affect. Disord.* 2020, 275, 112–118.  
 McElroy, E.; Patalay, P.; Moltrecht, B.; Shevlin, M.; Shum, A.; Creswell, C.; Waite, P. Demographic and health factors associated with pandemic anxiety in the context of COVID-19. *Br. J. Health Psychol.* 2020, 25, 934–944.  
 Tang, S.; Xiang, M.; Cheung, T.; Xiang, Y.-T. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *J. Affect. Disord.* 2021, 279, 353–360.  
 Qi, M.; Zhou, S.-J.; Guo, Z.-C.; Zhang, L.-G.; Min, H.-J.; Li, X.-M.; Chen, J.-X. The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *J. Adolesc. Health* 2020, 67, 514–518.  
 Zhang, C.; Ye, M.; Fu, Y.; Yang, M.; Luo, F.; Yuan, J.; Tao, Q. The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China. *J. Adolesc. Health* 2020, 67, 747–755.
- 7 Duan, L.; Shao, X.; Wang, Y.; Huang, Y.; Miao, J.; Yang, X.; Zhu, G. An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *J. Affect. Disord.* 2020, 275, 112–118.  
 Ellis, W.E.; Dumas, T.M.; Forbes, L.M. Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Can. J. Behav. Sci. Rev. Can. Sci. du Comport.* 2020, 52, 177–187.  
 Tee, M.L.; Tee, C.A.; Anlacan, J.P.; Aligam, K.J.G.; Reyes, P.W.C.; Kuruchittham, V.; Ho, R.C. Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines. *J. Affect. Disord.* 2020, 277, 379–391.  
 Qi, M.; Zhou, S.-J.; Guo, Z.-C.; Zhang, L.-G.; Min, H.-J.; Li, X.-M.; Chen, J.-X. The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *J. Adolesc. Health* 2020, 67, 514–518.  
 Zhang, C.; Ye, M.; Fu, Y.; Yang, M.; Luo, F.; Yuan, J.; Tao, Q. The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China. *J. Adolesc. Health* 2020, 67, 747–755.
- 8 Tee, M.L.; Tee, C.A.; Anlacan, J.P.; Aligam, K.J.G.; Reyes, P.W.C.; Kuruchittham, V.; Ho, R.C. Psychological impact of COVID-19 pandemic in the Philippines. *J. Affect. Disord.* 2020, 277, 379–391.
- 9 Dumas, T.M.; Ellis, W.; Litt, D.M. What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. *J. Adolesc. Health* 2020, 67, 354–361.
- 10 Knight JA, Kehm RD, Schwartz L, Frost CJ, Chung WK, Colonna S, Keegan THM, Goldberg M, Houghton LC, Hanna D, Glendon G, Daly MB, Buys SS, Andrusis IL, John EM, Bradbury AR, Terry MB. Prepubertal internalizing symptoms and timing of puberty onset in girls. *Am J Epidemiol.* 2020;190:431–438.

утврдено дека децата и адолесцентите кои имале претходна психопатологија или претходно психијатриско упатување биле изложени на поголем ризик од депресија и анксиозност за време на пандемијата<sup>11</sup>, а во однос на податоците за самоубиствено однесување објавени во една од студиите во прегледот, лонгитудинална студија која содржи податоци за самоубиствено однесување кај примерок од 1.241 учесници пред пандемијата и за време на пандемијата, преваленцата на самоубиствено однесување во различни форми изнесувала 50,7 % (самоубиствени идеи: 29,7%; самоубиствен план: 14,6%; и обиди за самоубиство: 6,4%). Овој преглед, исто така, идентификуваше некои фактори кои ублажуваат или штитат од состојба на депресија, како на пример: редовна физичка активност, оптимизам, позитивен став, развиени вештини за справување и издржливост. Сепак, забележано е дека физичката активност била значително намалена за време на карантинот и онлајн учењето.<sup>12</sup>

Повторената студија на пресек во Германија на деца и адолесценти на возраст од 7-17 години објави значително понизок квалитет на живот поврзан со здравјето, проблеми со однесувањето, хиперактивност и проблеми со врсниците за време на пандемијата, иако не беше забележана значајна промена во емоционалните симптоми.<sup>13</sup>

Впрочем, последиците од пандемијата можат да имаат долгорочен ефект на менталното здравје на адолесцентите, поради што создавањето на стратегии за стекнување на вештини за решавање на проблемите со кои се соочуваат и унапредување на отпорноста претставува клучен чекор кон помош на младите да се справат со предизвиците. Оттука, поддршката од семејството, образовните и здравствените установи е круцијална за помош и водство на младите да се адаптираат и да продолжат напред кон пост-пандемскиот свет со зголемена самоувереност и благосостојба.

---

Salk RH, Hyde JS, Abramson LY. Gender differences in depression in representative national samples: meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychol Bull.* 2017;143:783–822.

11 Kılınçel Ş, Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, Usta MB. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia Pac Psychiatry.* 2021;13(2):e12406.

Pisano S, Catone G, Gritti A, Almerico L, Pezzella A, Santangelo P, Bravaccio C, Iuliano R, Senese VP. Emotional symptoms and their related factors in adolescents during the acute phase of Covid-19 outbreak in South Italy. *Ital J Pediatr.* 2021;47(1):86.

12 Chu YH, Li YC. The Impact of Online Learning on Physical and Mental Health in University Students during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(5):2966.

Maugeri G, Castrogiovanni P, Battaglia G, Pippi R, D'Agata V, Palma A, Di Rosa M, Musumeci G. The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon.* 2020;6(6):e04315..

13 Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2021;31:879–889.



## 2.1. Менталното здравје на адолесцентите и благосостојбата низ призмата на меѓународни и национални студии

### 2.1.1. Однесување поврзано со здравјето кај децата на училишна возраст (HBSC)

Студијата „Однесување поврзано со здравјето кај децата на училишна возраст (HBSC)<sup>14</sup>“, иницирана во 1982 година, од три земји (Англија, Финска и Норвешка) претставува основен извор на податоци за здравјето на младите од Европа. Главна цел на оваа меѓународна лонгитудинална студија која се спроведува секоја четврта година во соработка со СЗО е стекнување нови увиди и подобро разбирање на однесувањето на младите, нивното здравје и добросостојба, поврзано со социјалните контексти во кои живеат: семејство, училиште, врсници и социо-економски статус.

Податоците се собираат преку стандарден прашалник изготвен од страна на сите земји членки за понатаму да бидат употребени во меѓународни компаративни анализи, како и национални студии за однесувањето, факторите на ризик, трендовите и контекстите поврзани со здравјето на младите, како и за предлагање на препораки и мерки коишто придонесуваат кон развој на поефикасни политики и практики за унапредување на состојбите поврзани со здравјето на младите на национално и меѓународно ниво.

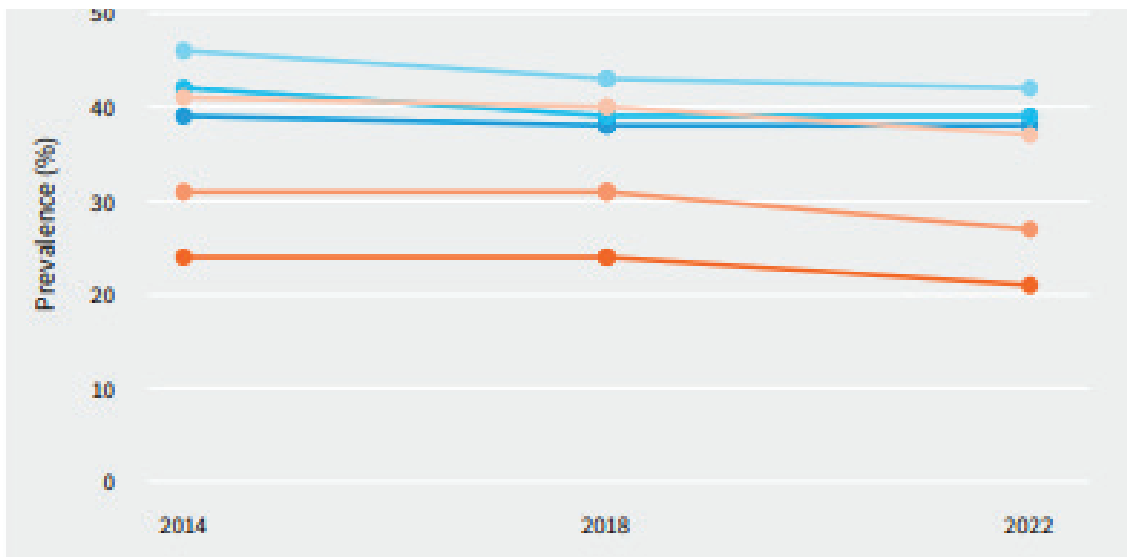
Најновите податоци за ментално здравје од Студијата HBSC од 2021/22 година, со вклучени увиди од 280.000 адолесценти на возраст од 11, 13 и 15 години од 44 држави, покажуваат загрижувачки тренд на опаѓање на менталното здравје кај адолесцентните и девојчињата во Европа, Централна Азија и Канада. Слична е и состојбата во нашата држава со утврден раст на преваленцата на млади од 11 до 15 години со нарушено ментално здравје којашто се зголемува со возраста и тоа во однос на повеќе индикатори на менталното здравје, со најголем пораст кај девојчињата на 15 години.

Резултатите во однос на преваленцата на одлично самооценето здравје покажуваат стабилност помеѓу истражувањата на HBSC во 2014 и 2018 година, но забележано е намалување до 2022 година. Намалувањето со текот на времето е поизразено кај девојчињата од сите возрасни групи отколку кај момчињата.

---

14 Health Behaviour in School Aged Children Study

Графикон 1. Трендови на одлично самооценето здравје од 2014 до 2022 година по возраст и пол (НБСЦ просек)



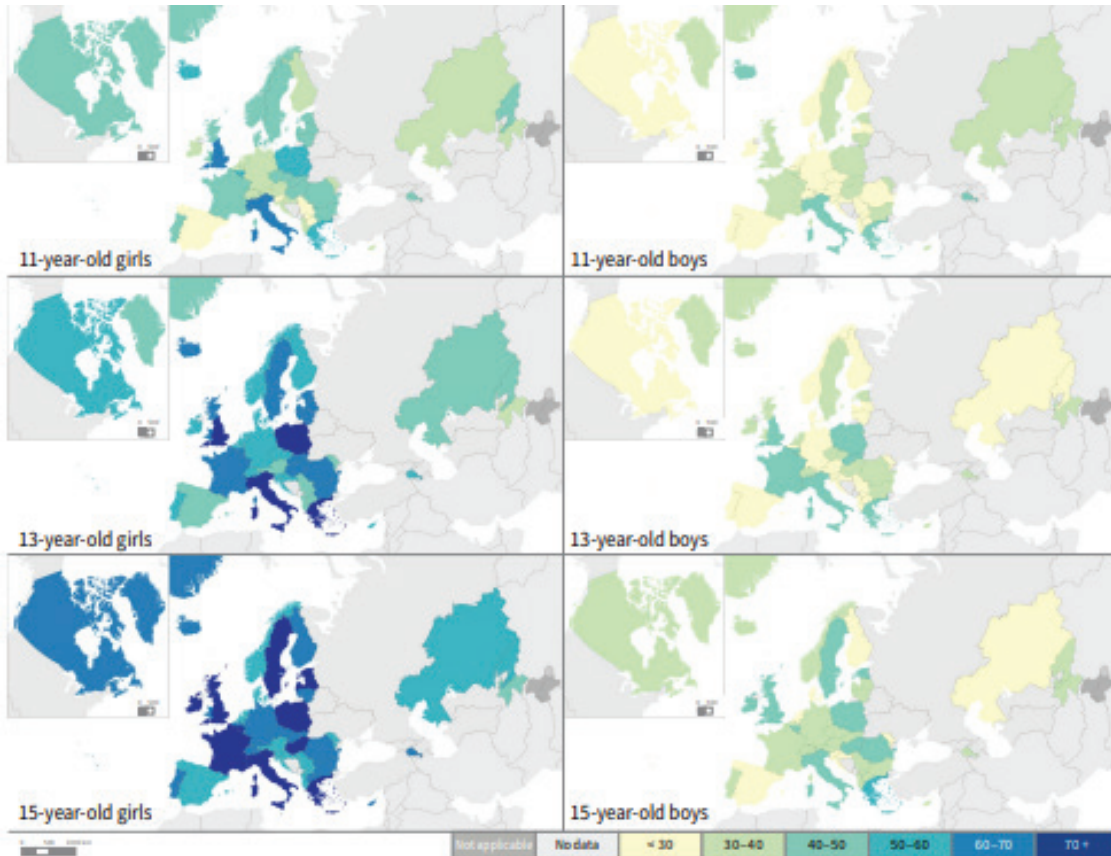
Извор: World Health Organization. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

Генерално, најчести здравствени тегоби утврдени во студијата биле оние поврзани со психолошкото здравје: нервоза (33%), раздразливост (33%) и тешкотии при заспивање (29%), проследено со чувство на потиштеност (нерасположение) (25%). Овој тренд е поизразен кај девојчињата. Имено, една третина од адолесцентите (33%) пријавиле чувство на нервоза или раздразливост повеќе од еднаш неделно во последните шест месеци, а еден од четворица пријавил потешкотии со спиењето (29%) и/или чувство на потиштеност (нерасположение) (25%). Пониски стапки на преваленца биле забележани за соматските тегоби: главоболка (20%), болки во грбот (17%), болки во стомакот (14%) и вртоглавица (15%). Преваленцата на чувство на потиштеност (нерасположение), главоболка и вртоглавица кај 13 и 15-годишниците била двојно повисока кај девојчињата отколку кај момчињата во повеќето земји и региони, а преваленцата на чувство на нервоза била двојно повисока кај девојчињата на 13 и 15 години отколку кај момчињата во повеќе од половина земји и региони. Три пати поголема преваленца на стомачна болка била утврдена кај 13-годишните девојчиња споредено со момчињата на иста возраст во 10 земји и региони и во 25 земји и региони кај 15-годишните. Појава на повеќе здравствени тегоби (искусени две или повеќе тегоби повеќе од еднаш во неделата), била пријавена од страна на 44% од адолесцентите, а највисока преваленца била утврдена кај постарите девојчиња, погодувајќи две третини од 15-годишните девојчиња. Девојчињата пријавиле поголема преваленца од момчињата во сите возрастни групи и разликата во зависност од полот се зголемувала со возраста, од



31% од момчињата и 42% од девојчињата на возраст од 11 до 36% од момчињата и 66% од девојчињата на 15 годишна возраст.

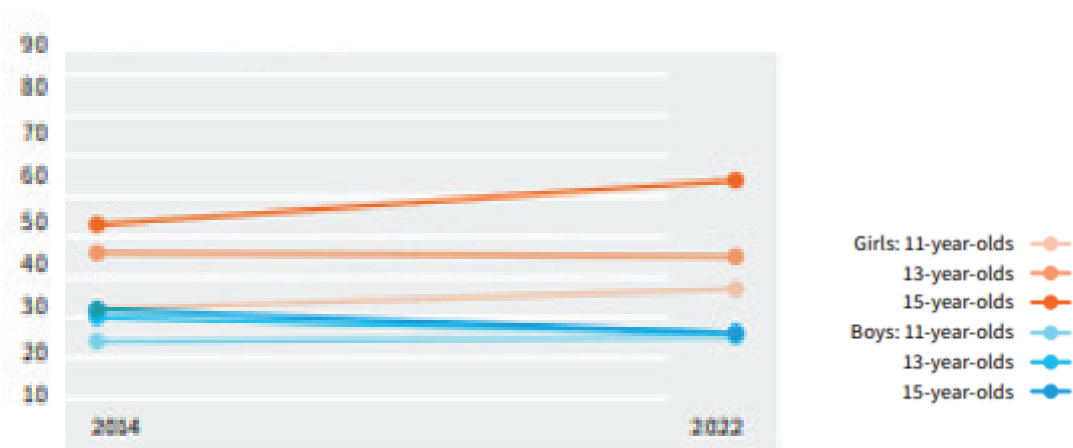
Графикон 2. Преваленца на адолесценти кои пријавиле повеќе здравствени тегоби повеќе од еднаш неделно, според пол и возраст (процент)



Извор: World Health Organization. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

Податоците од нашата држава покажуваат дека дури 57% од девојчињата на 15 годишна возраст пријавиле чести нерасположенија речиси секојдневно, во последните шест месеци, а 6 од 10 девојчиња на 15 години страдале од психосоматски тегоби (болки во stomакот, главоболки, вознемиреност, раздразливост, проблеми со спиењето и концентрацијата) истовремено, повеќе пати неделно во последните шест месеци. Овој тренд е поизразен кај девојчињата.

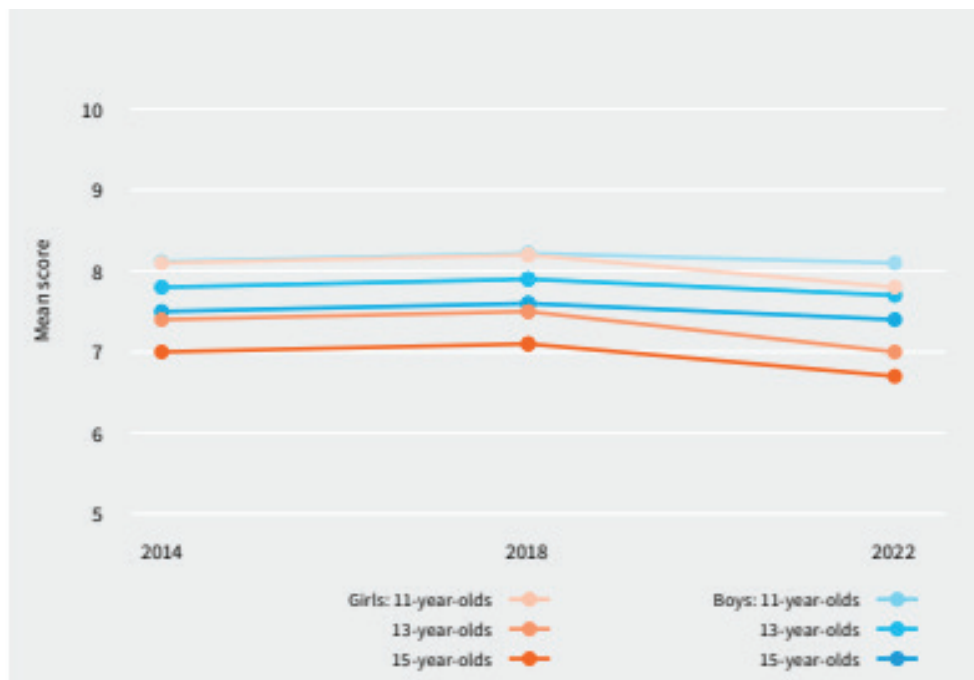
Графикон 3. Тренд на преваленца на адолесценти кои пријавиле повеќе здравствени тегоби повеќе од еднаш неделно од 2014 до 2022 година во РСМ, според пол и возраст (процент)



Извор: World Health Organization. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

Освен тоа, се забележува пад на задоволството од животот со возраста од 11 до 15 години, кај девојчињата многу побрзо отколку кај момчињата. Трендот во последните осум години, низ три истражувачки циклуси од 2014 до 2022 година, ја покажува истата насока на меѓуполови и меѓувозрасни разлики, со големи сличности меѓу 2014 и 2022 година, токму на индикаторите на менталното здравје, што укажува на висока чувствителност на децата на општествените случувања и условите во кои живеат, независно дали се работи за социјална, политичка или здравствена криза и несигурност на заедницата. Дополнително, адолесцентите од побогатите семејства пријавиле повисоки нивоа на задоволство од животот и менталната благосостојба во речиси сите земји и региони. Задоволството од животот и самооценето здравје се намалени помеѓу истражувањата на HBSC во 2017/2018 година и 2021/2022 година.

Графикон 4. Трендови на задоволство од животот (средна оценка) од 2014 до 2022 година по возраст и пол (HBSC просек)



Извор: World Health Organization. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

Во однос на чувството на осаменост, половата разлика била конзистентна, при што девојчињата пријавиле повисоки нивоа на осаменост од момчињата. Девојчињата постојано пријавувале повисоки нивоа на осаменост од момчињата, освен на возраст од 11 години, каде што биле пронајдени разлики меѓу половите во шест земји. Речиси двојно повеќе 15-годишници (13% за момчиња и 28% за девојчиња) од 11-годишници (8% за момчиња и 14% за девојчињата) изјавиле дека се чувствуваат осамени. Така, петнаесетгодишни девојчиња во неколку земји и регионите пријавиле три пати поголема преваленца на осаменост од момчињата: Белгија (француски) (12% момчиња и 37% девојчиња), Финска (7% и 26%) и Германија (11% и 32%). Финансиската состојба на семејството била значително поврзана со осаменоста во околу половина од земјите и регионите (25 за девојчиња и 21 за момчиња), при што адолесцентите од семејства со ниски примања пријавиле повисоки нивоа на осаменост (освен во Казахстан за девојчиња и Таџикистан за момчиња). Осаменоста малку се разликувала според финансиската состојба на семејството во Албанија, Ерменија, Бугарија, Данска (Гренланд), Финска, Грција, Унгарија, Киргистан, Северна Македонија, Полска, Романија и Србија.

Споредено со просекот од 28% кај 15-годишните девојчиња кои пријавиле чувства на осаменост, во нашата држава таа бројка изнесува 31%. Секое трето девојче на 15 години во земјата изјавило дека е осамено, а секое второ девојче на истата возраст се чувствувало тажно и безнадежно, речиси секој ден, во текот на две или повеќе недели во текот на една година, до степен што прекинало да ги прави вообичаените активности.

Графикон 5. Распространетост на чувството на осаменост најчесто или секогаш во изминатата година по земја, возраст и пол



Извор: World Health Organization. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey

Во поглед на само-ефикасноста измерена преку две ставки: колку често човекот

наоѓа решенија за проблемите ако се труди доволно и колку често успева да ги направи работите што ќе одлучи да ги направи, севкупно, 61% од адолесцентите изјавиле дека секогаш или поголемиот дел од времето можат да најдат решенија за некој проблем. Утврдено е постепено зголемување на само-ефикасноста во изнаоѓањето решенија за проблемите со возраста, од 58% на возраст од 11 до 65% на возраст од 15 години, при што момчињата почесто од девојчињата пријавиле дека можат да најдат решенија за проблемите (66% и 57%, соодветно). Свкупно, 57% од адолесцентите изјавиле дека успеваат да прават работи што одлучиле да ги прават секогаш или повеќето од времето. Момчињата почесто од девојчињата пријавиле дека успеале да ги направат работите што решиле да ги прават секогаш или поголемиот дел од времето (60% и 54%, соодветно). Кај момчињата и девојчињата од семејства со ниски приходи веројатноста да најдат решенија за проблемите доколку се трудат доволно и да успеат да ги направат работите што ќе одлучат да ги направат, била помала отколку кај оние од семејства со високи приходи.

#### *2.1.2. Менталното здравје на адолесцентите и нивните старатели за време на пандемијата со Ковид-19*

Оваа студија изработена од ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија – Скопје, во соработка со УНИЦЕФ и со Министерството за образование и наука, е спроведена со цел да собере податоци за социодемографските карактеристики и за менталното здравје на адолесцентите и на нивните старатели во контекст на воспоставените рестриктивни мерки како одговор на пандемијата со КОВИД-19 во земјата. Преку направената обработка на податоците се добива увид во стапките на застапеност и факторите на ризик поврзани со нарушеното ментално здравје и квалитетот на живот кај адолесцентите и кај нивните старатели. Поконкретно, студијата имала за цел да ја утврди стапката на вообичаени проблеми со менталното здравје меѓу адолесцентите и нивните старатели, да ги идентификува факторите на ризик поврзани со честите психолошки проблеми и со нарушениот квалитет на живот, како и да понуди препораки за развој на стратегии за промоција, превенција и за рана интервенција.

Во студијата по случаен избор е вклучен репрезентативен примерок на адолесценти од основните и од средните училишта (на возраст од 12 до 18 години) и по еден од нивните старатели, односно 506 адолесценти (31,4% машки, 68,6% женски) и 492 старатели (29,9% машки, 70,1% женски). Во истражувањето



бил применет препорачаниот методолошки пристап од УНИЦЕФ за проценка на менталното здравје кај адолесцентите на популациско ниво. Со помош на сет од прашалници биле добиени информации за социодемографските карактеристики, проблемите со менталното здравје, семејното насилство и квалитетот на живот на испитаниците.

Така, добиените резултати од студијата покажуваат дека значително повеќе испитаници биле од женски пол, живееле во урбана средина и се изјасниле како Македонци. Дополнително, мнозинството од старателите биле вработени и со завршено средно образование. За време на пандемијата со КОВИД-19, испитаниците изјавиле дека имале најголема поддршка од членовите на семејството, додека повеќето адолесценти имале поддршка од пријателите. Значително повеќе адолесценти (7,7%), во споредба со старателите (4,5%), изјавиле дека имале потреба од помош и од поддршка од областа на менталното здравје. Но, повеќе од половина од оние на кои им била потребна помош и поддршка од областа на менталното здравје, не ја побарале.

Во продолжение на овој краток преглед на студијата, ќе се осврнеме само на податоците што се однесуваат на менталното здравје на адолесцентите. Така, во однос на депресијата, речиси 30% од адолесцентите пријавиле умерени до тешки симптоми на депресија. Самоповредувачки мисли биле регистрирани кај повеќе од една четвртина од адолесцентите (25,5%), додека во последниот месец, 8,7% од адолесцентите пријавиле постоење на мисли за самоповредување. Дополнително, 42,1% од адолесцентите доживеале умерени до тешки симптоми на анксиозност. Стравот од КОВИД-19 бил значително поголем кај помладите адолесценти и кај оние од женски пол. Резултатите покажуваат дека во споредба со возрасните, адолесцентите значително повеќе страдале од депресија, анксиозност, самоповредувачки мисли, нарушено функционирање поврзано со депресија и страв од КОВИД-19. Кај адолесцентите од женски пол, постарите адолесценти, оние кои живееле со член на семејството со хронична болест, оние кои имале потреба од помош и поддршка од областа на менталното здравје, како и кај адолесцентите изложени на физичко и вербално насилство бил утврден значително повисок интензитет на депресивни симптоми. Депресијата била повисока кај адолесцентите од урбаните средини и кај оние кои припаѓале на помалите етнички групи. Застапеноста на анксиозноста покажала слични тенденции во однос на социодемографските карактеристики. Кај адолесцентите

од женски пол, постарите адолесценти, оние кои изјавиле дека имаат хронично болен член на семејството, оние кои имале потреба од помош и поддршка од областа на менталното здравје, како и меѓу адолесцентите кои биле изложени на физичко и вербално насилство, била утврдена значително повисока анксиозност. Исто така, анксиозноста била поизразена кај адолесцентите од урбаните средини и кај адолесцентите кои припаѓаат на помалите етнички групи. Дополнително, општата перцепција за квалитетот на живот била значително повисока кај адолесцентите од машки пол и кај адолесцентите Македонци и Албанци, но била најниска кај адолесцентите од другите етнички групи. Општата перцепција за квалитетот на живот била значително пониска кај адолесцентите кои живееле со член на семејството со хронична болест, кај адолесцентите кои имале потреба од помош и од поддршка од областа на менталното здравје, како и кај адолесцентите изложени на физичко и вербално насилство.

Табела 1. Застапеност на депресија, самоповредувачки мисли, анксиозност и страв од КОВИД-19

	N	%	N	%
<b>Депресија</b>				
Да	148	29.2	51	10.4
Умерена	85	16.8	33	6.7
Блага	149	29.4	117	23.8
<b>Самоповредувачки мисли</b>				
Да	129	25.5	108	22.0
Не	373	73.7	382	77.6
<b>Нефункционалност како резултат на депресија</b>				
Тешка	20	4.0	3	0.6
Умерена	63	12.4	17	3.4
Блага	154	30.4	88	17.9
<b>Анксиозност</b>				
Да	120	23.7	30	6.1
Не	386	76.3	462	93.9
<b>Интензитет на анксиозност</b>				
Тешка	100	19.8	30	6.1
Умерена	114	22.5	109	22.2
Блага	292	57.7	353	71.7
<b>Интензитет на страв од КОВИД-19</b>				

Извор: УНИЦЕФ. Менталното здравје на адолесцентите и нивните старатели за време на пандемијата со Ковид-19, Финален извештај, 2023

Резултатите од студијата потврдија дека адолесцентите за време на КОВИД-19 пандемијата доживуваат зголемена депресија и анксиозност поради социјална изолација и прекин на секојдневните активности. Девојчињата се покажале како почувствителни, што може да се должи на биолошката подложност, пониската самоверба, повисоките стапки и поголемата ранливост на насилство, како и на социјалните нееднаквости. Исто така, дадено е можно објаснување за поголемата засегнатост на постарите адолесценти поради биолошките промени во пубертетот и хормонските промени кои влијаат врз активноста на мозокот, а дополнително и поради социјалните фактори, како што се изолацијата и физичкото дистанцирање, кои им ги нарушија односите со врстниците. Покрај тоа, во студијата се посочуваат неповолните семејни фактори коишто може да доведат до повисоки стапки на депресија и анксиозност, особено кај адолесцентите кои живеат со член на семејството со хронична болест, оние кои беа изложени на физичко или емоционално насилство или на оние кои имале потреба од помош и поддршка од областа на менталното здравје, а не ја добиле. Студијата покажа дека несигурноста и прекилот на дневните рутини, грижата за здравјето и добросостојбата на семејството, губењето на блиски членови од семејството поради смрт, како и зголемената употреба на дигитални медиуми, дополнително ги засилија овие проблеми. Нагласено е дека социјални, економски, етнички и родови нееднаквости се зголемиле за време на пандемијата, влијаејќи на квалитетот на живот. Препораките вклучуваат развој на национална стратегија и акционен план за промоција на менталното здравје и превенција на нарушувањата на менталното здравје на децата и адолесцентите, со акцент на примарна/универзална и селективна превенција преку образовни и здравствени институции. Предложени се и програми за родителска поддршка и развој на родителски вештини, како и засилена соработка меѓу различни служби и организации за подобрување на менталното здравје на младите.



### **3. АКТИВНОСТИ НА ГРАЃАНСКИОТ СЕКТОР И МЕЃУНАРОДНАТА ЗАЕДНИЦА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО ПОДДРШКА НА МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИ**

#### **3.1. „Ало Бушавко“ - телефонот за деца и млади**

Веб страницата „Ало Бушавко“ (<https://alobushavko.mk/>) креирана и раководена од Првата детска амбасада во светот МЕЃАШИ е направена со цел да се обезбеди медиум каде без никакви ограничувања и стравови децата ќе можат да го искажат својот проблем и да добијат соодветна помош од стручни лица. Во 2023 година, Ало Бушавко 070390632 - телефонот за деца и млади, го одбележа своето 30 годишно поддржување, насочување и лобирање за децата и младите во нашата држава.

Според Годишниот Извештај Ало Бушавко за 2023 година, изминатата година се добиени вкупно 307 дојави, за со кои дополнително се остварени 619 разговори, при што вкупниот број на деца и млади кои се опфатени со дојавите изнесува 379.

Во зависност од возрастната група, најмногу од дојавите се однесувале на деца на возраст од 13 до 15 години, потоа на возраст од 10 до 12 и на трето место по зачестеност на дојавите се за деца на возраст од 7 до 9 години. Возраста не е позната за 212 деца.

Според средината на живеење на јавувачите, најголемиот број од децата, или 197, живеат во урбана средина, 33 деца се опфатени со дојавите од јавувачи кои живеат во рурална средина, непозната е средината на живеење на 149 деца кои се опфатени со дојавите. Бројот на јавувачите од руралните средини, како и во претходните години, останува многу мал во однос на бројот на јавувачите од урбаните средини.

Во однос на етничката припадност на јавувачите, 230 од вкупниот број јавувачи се Македонци, 14 Роми, а 33 јавувачи се од албанска етничка припадност. Само 2 од контактите (дојавите) се од јавувачи во останати (етнички групи) и за 26 лица не е позната етничката припадност.

Причините, пак, заради кои се обратиле на „Ало Бушавко“, се однесуваат на ментално здравје, повреда, семејни односи и пристапност, а поретко има и други причини за дојава.

Во рамки на причините за дојава поврзани со менталното здравје, најголем дел од дојавите се однесувале на емоционална вознемиреност - проблеми со гнев, страв и вознемиреност, проблеми со расположение кои се јавуваат како последица од другите категории на проблеми пријавени на „Ало Бушавко“. Најголем процент на деца – 35% (251 деца) биле засегнати од нарушено емоционално здравје. Според Извештајот, изминатата година е зголемен бројот на дојави за самоубиствени мисли и самоубиство, при што десет од дојавите, се однесувале на мисли за одземање на сопствениот живот. Од таа причина, посебен акцент во Извештајот е ставен на потребата од итна акција и преземање на мерки поврзани со ова прашање. Во државата не постојат посветени канали, медиуми или институции кои се занимаваат со превенција на самоубиства и поддршка на лица со самоубиствени мисли. Најблиската поддршка е СОС линијата за превенција од самоубиство во соседна Србија. Дополнително, во нашата земја недостасуваат прирачник и/ или водич за постапување при дојава за самоубиствени намери. Поради сето ова, Детската амбасада иницираше средба со Комората на психолози за истражување алтернативни решенија, поддршка со специјализиран кадар и подготовка на водич. Исто така, постои потреба за посилна ангажираност на државните институции и целото општество за заштита на децата и намалување на инцидентите.

Во однос на повреда, поголем дел од дојавите се однесувале на проблеми од категоријата на ментално/емоционално насилство, физичко насилство и занемарување (негрижа).

Во делот на семејни односи, дојавите се однесувале на проблеми и прекршување на правата што спаѓаат во категоријата семејни односи, а во врска со пристапноста, има опфатено повеќе категории проблеми и тоа пристап до образование, основните (суштински) потреби што не им се достапни на децата и проблеми со пристап до здравствена заштита, правни услуги и социо-економски услуги.

**Графикон 6.** Најчести категории проблеми заради кои се јавиле корисниците на телефонот за деца и млади



Извор: Годишен извештај за работата на Алобушавко 070390632 – телефон за деца и млади, 2023

Во Извештајот се наведува дека во текот на 2023 година, во најголем број биле преземени интервенции на обезбедување директна помош или поддршка на дојави во кои биле засегнати 66 деца. Освен директната помош, дадени се препораки во дојавите кои се однесуваат на 244 деца и млади, дадени се информации за контакт на соодветната институција во кои се опфатени 125 деца, потоа 116 деца или млади биле упатени до други организации или институции, додека 103 деца биле упатени до агенции/институции надлежни за спроведување на законот. Најчесто, дојавувач(к)ите биле упатувани до следните служби и институции во зависност од проблемот за кој се јавиле: до стручните служби во училиштето, во агенција (институција) за заштита на децата во земјата, до различни здравствени работници и други организации, до агенциите за спроведување на законот во земјата. Покрај тоа, тие биле во постојана соработка со Центрите за социјална работа од Скопје и другите градови, Народниот правобранител, Секторот за внатрешни работи, Министерството за социјална работа и социјална политика, Министерството за образование, училишта ширум Македонија, Здружението на млади правници, Коалицијата за правично судење, Интервентен тим при ЦСР Скопје и други чинители и организации заради давање подобра и поефикасна поддршка на јавувачите.

Графикон 7. Преземени активности



Извор: Годишен извештај за работата на АлоБушавко 070390632 – телефон за деца и млади, 2023

### 3.2. Заедничка програма за ментално здравје и психосоцијална добросостојба и развој на децата и адолесцентите за периодот 2020 – 2030 година

Во септември 2020 година, Светската здравствена организација (СЗО) и Фондот за децата на Обединетите нации (УНИЦЕФ) потпишаа иновативна *Заедничка програма за ментално здравје и психосоцијална добросостојба и развој на децата и адолесцентите* за периодот 2020 – 2030 година. Целта на оваа програма е значително намалување на психолошките тешкотии и подобрување на општото ментално здравје на децата и адолесцентите во земјите-членки. Оваа иницијатива е насочена кон имплементација на мултисекторски стратегии засновани на научни докази и човекови права за обезбедување на поддршка и услуги за деца, адолесценти и за луѓето кои се грижат за нив. Дополнително, програмата аспира да ја зголеми видливоста, свеста и инвестициите во оваа област на национално и глобално ниво, преку засилена соработка.

Во рамки на овие напори, Министерството за образование и наука истакнува дека во изминатиот период се зголемил бројот на стручни лица задолжени за давање психосоцијална поддршка. Така, околу 700 стручни соработници - професионалци за ментално здравје од сите основни и средни училишта – се обучени за

новата Програма за психосоцијална помош и поддршка во унапредување на добросостојбата и менталното здравје на децата и младите во образовните, односно за примена на нови методи за психосоцијална помош и поддршка, обезбедувајќи висококвалитетни обуки за справување со стресот, анксиозноста и други проблеми поврзани со менталното здравје, како и да ги насочат учениците кон развој на здрави стратегии за справување и отпорност.

Психолошката перспектива е од суштинско значење во образовниот систем. Повеќето психолози од основните и средните училишта во нашата држава изразуваат загриженост за овие прашања, посебно во врска со темите поврзани со ментално здравје кои ретко се вклучени во наставните планови и програми, ограничувајќи ги можностите за развој на младите во оваа област. Покрај тоа, се истакнува дека невладините организации и младинските групи делумно ги покриваат овие потреби преку различни иницијативи (организирање на работилници, советувалишта или активности во рамки на проекти), ваквите активности се ограничени главно на големите градови и не се доволни за целосно покривање на потребите. За решавање на овој проблем, се предлага основање на младински центри во различни општини, каде студенти и млади професионалци (млади психолози, педагози, специјални едукатори, лекари) би спроведувале програми за ментално здравје, обезбедувајќи поддршка за деца, млади, лица со попреченост и други ранливи групи.

Според УНИЦЕФ во Македонија, ефективната превенција на менталните предизвици бара пристап на целата заедница, вклучително и обезбедување на опремени, безбедни и стимулативни училишта, достапност на специјализирани услуги за ментално здравје и програми за родителство кои помагаат во изградба на родителски капацитети.

Во таа насока, како дел од оваа иницијатива, СЗО и УНИЦЕФ во партнерство со Здружението за одржлив развој - БИОМ и Експертскиот центар за родителство „Алтернатива“ од Скопје, почнувајќи од 2023 година, започнаа со организација на серија форуми кои овозможуваат отворена дискусија за проблемите со менталното здравје кај младите, размена на стратегии и решенија за справување со локалните предизвици и промовирање на мерки за подобрување на менталното здравје и благосостојбата на младите. За таа цел, жените-лидерки најпрво поминале соодветната обука од стручни лица, преку кои увиделе колку е голем предизвикот поврзан со менталното здравје на младите, наспроти предрасудите

и стигмата околу овие проблеми и колку е значајно да се водат разговори за подобрување на добросостојбата на учениците. Имено, обуката им овозможила да се стекнат со потребните знаења и алатки и да се охрабрат да зборуваат на оваа тема во нивните заедници, со што ќе придонесат за подигнување на јавната свест за превенција и третман на ментални проблеми.

### 3.3. Бесплатно психолошко советување

Голем број здруженија и граѓански организации посветено работат на проблемите и предизвиците коишто стојат пред менталното здравје на адолесцентите, младите, родителите, семејствата во нашата држава. Така на пример, советувањето при НВО Здружение „Алтернатива“ нуди бесплатна психолошка помош (онлајн и/или лично) охрабрувајќи го надминувањето на стигмата околу менталните потешкотии, стресот, анксиозноста, депресијата и други ментални проблеми и состојби.



**БЕСПЛАТНА  
ПСИХОЛОШКА  
ПОМОШ**

НВО Здружение  
АЛТЕРНАТИВА

**Бесплатно психолошко советување  
(онлајн и/или лично)**

**Се грижиме за вашето ментално здравје!**



## **4. НАЦИОНАЛНА РЕГУЛАТИВА ЗА МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА**

### **4.1. Закон за ментално здравје**

Законот за ментално здравје, кој беше усвоен во („Службен весник на РМ“, бр.71/2006 и бр. 150/2015) има ограничена примена, пред сè поради фактот што претежно се фокусира на заштита на човековите права на лицата дијагностицирани со ментални заболувања и обезбедување на соодветен медицински третман. Сепак, законот сè уште не успева целосно да ги интегрира стратегиите за активна грижа и поддршка, превентивни мерки за спречување на тешки ментални состојби и подобрување на општата ментална хигиена на популацијата, што треба да се разгледаат како клучни приоритети за идни дополнувања и реформи на законот.

### **4.2. Закон за младинско учество и младински политики**

Законот за младинско учество и младински политики, („Службен весник на РСМ“, бр. 10/2020), со цел да се поттикне младинското учество и активизам, да се зајакне влијанието на младите луѓе во донесувањето политички одлуки кои директно ги засегаат, како и да се развијат повеќе сервиси на локално и национално ниво за поддршка на нивното активно вклучување во социјалните и политичките процеси.

За жал, во Мониторинг - Извештајот за имплементацијата на Законот за младинско учество и младински политики за 2023 година, изготвен од страна на Националниот младински совет, се наведува дека и по истекот на повеќе од три години од неговото усвојување, реализацијата на законот заостанува. Така, како дел од проблемите во поглед на имплементацијата во Извештајот се истакнува дека „Национално собрание на млади, следствено и Национално советодавно тело за младински политики, сè уште не се формирани, а локални младински совети има само во 21 општина (26% од вкупниот број општини)“.

### **4.3. Национална стратегија за унапредување на менталното здравје 2018-2025 година**

Постоечката Национална стратегија за унапредување на менталното здравје 2018-2025 година ја нагласува потребата од напуштање на концептот на психијатриската

болница како институција на социјална ексклузија, стигматизација и нарушување на човековите права, а наместо тоа промовира осмислена и планирана ментално-здравствена политика која го акцентира развојот на систем за ментално здравје во заедницата. Фокусот е на развој на систем за заштита на менталното здравје во заедницата, земајќи ги предвид позитивните меѓународни и домашни искуства. Стратегијата ја истакнува потребата од примена на алтернативни форми на третман, како што се индивидуална и групна психотерапија, работна терапија, рехабилитација и психосоцијална поддршка за поединецот и/или целото семејство, поттикнувајќи комбиниран пристап во менталното здравје. Дополнително, Стратегијата ја нагласува и потребата од редефинирање на системот на финансирање на психијатриските институции, со воведување нови дијагностички и терапевтски процедури. За оваа Стратегија е изготвен Акциски план, но не е обезбеден буџет за нејзина имплементација, што значи дека нејзиното спроведување зависи од политичката волја и структури и може да варира од година во година. Во Акцискиот план се вклучени посебни активности за деца и адолесценти, адресирајќи ја потребата за индивидуализиран пристап кон мерките за ментално здравје кај младите. Ова е од особена важност, имајќи предвид дека истражувањата покажуваат загрижувачки податоци за состојбата со менталното здравје кај младите.

Според истражувањето „Младите и менталното здравје“ на Филозофскиот факултет од 2021 година, најголемите предизвици поврзани со менталното здравје кај младите се: депресија (64%), стрес (55%), анксиозност (58%), самоубиства (56%) и општо грижа и нега за ментално здравје (67%). Така на пример, топ пет предизвици кај младите помеѓу 15-19 години се: самоубиство (66%), депресија (65%), анксиозност (58%), грижа и нега за ментално здравје и стрес (58%), стрес (55%).

Дополнително, 50% од испитаниците не бараат помош бидејќи се чувствуваат засрамени, 47% поради високите трошоци, 47% сметаат дека нивните проблеми не се доволно значајни, 47% не сакаат да бидат осудувани, 45% се плашат од можните последици, а 39% не знаат со кого да зборуваат.

Според публикацијата на Здружението на граѓани Младите Можат од 2022 година, се проценува дека само околу 20% од младите добиваат соодветен третман навремено. Во нашата земја, јавните институции кои нудат медицински и здравствени услуги за ментално здравје на деца и млади се: Заводот за ментално



здравје на деца и млади (амбулантско-диспанзерска служба на деца) во рамките на ЈЗУ Здравствен дом Скопје, Службата за ментално здравје на деца и млади во рамките на Клиничка болница во Битола и Одделот за детска и адолесцентна психијатрија при УК за Психијатрија Скопје (болнички третман на млади до 18 години). Очигледно е дека постоечките механизми со своите капацитети не можат да ги задоволат потребите и да се справат со предизвиците кои младите ги имаат во оваа област од нивниот живот.

#### **4.4. Националната стратегија за ментално здравје на младите 2024-2026 година**

Како што беше претходно кажано, пандемијата КОВИД-19 ги нагласи веќе присутните нееднаквости и слабости во системот за ментално здравје во нашата држава. Пристапот до услуги за ментално здравје стана уште потешко достапен поради зголемената побарувачка и прекините во испораката на овие услуги. Така, како одговор на пандемијата, беа преземени мерки за промоција на менталното здравје и обезбедување поддршка на младите. Онлајн услугите за советување и апликациите за ментално здравје беа развиени со цел зголемување на пристапот до овие услуги за време на пандемијата. Исто така, беа спроведени јавни кампањи насочени кон промоција на менталното здравје и намалување на стигмата околу него. Пандемијата КОВИД-19 значително влијаеше врз менталното здравје на адолесцентите во Северна Македонија, истакнувајќи ја потребата за континуирано внимание и инвестирање во услуги за ментално здравје, особено во време на криза.

Во септември 2023 година, за првпат беше формиран надзорен комитет во Министерството за здравство, составен од претставници од здравствениот, образовниот и социјалниот сектор, како и членови на професионални асоцијации и експерти во областа. Овој комитет покрај тоа што е задолжен да ги мониторира активностите кои се однесуваат на превенцијата на менталното здравје и подобрување на психосоцијалната благосостојба на децата и адолесцентите во рамките на заедничката програма поддржана од СЗО и УНИЦЕФ, имаше задача да развие Национален акциски план до крајот на 2023 година, со конкретни мерки и активности кои ќе ги адресираат потребите на младите во поглед на менталното здравје.

Така, во 2024 година, беше донесена новата Национална стратегија за ментално здравје за млади за период од три години (2024-2026 година) подготвена од Националниот младински совет на Македонија на предлог од Министерството за труд и социјална политика (МТСП) која содржи Акциски план со низа мерки, активности, одговорни институции и конкретни рокови, при што задача на секоја задолжена институција е да ги предвиди активностите во своето годишно буџетско планирање.

Со Стратегијата се опфатени следните области: превенција и рана интервенција; свесност и образование; пристап до услуги за ментално здравје; интеграција и соработка; собирање и истражување на податоци за подобро разбирање на потребите за ментално здравје на младите, информирање на политиките и следење на ефикасноста на интервенциите.

Стратегијата ги опишува чекорите за постигнување на визијата за унапредување на менталното здравје на младите како активен двигател на општествениот развој, водејќи од Агендата 2030 и принципите на Целите за одржлив развој. Клучна за изготвување на Стратегијата беше тесната соработка на трите клучни министерства (МТСП, МЗ и МОН), граѓанскиот сектор и академската заедница.

За изработка на Стратегијата била користена комбинирана методологија - преглед на документација, квалитативно и квантитативно истражување, како и анализа на примарни и секундарни податоци, при што биле употребени следните истражувачките техники: преглед на литература; десктоп анализа и мапирање на националната легислатива и актуелни практики; индивидуални стручни консултации и полуструктурирани интервјуа; фокусни групи со релевантни чинители и електронска анкета за млади. Добиените наоди биле комбинирани во насока на извлекување заклучоци и препораки за спроведување на Стратегијата.

Во истражувањето спроведено за потребите на оваа Стратегија, биле вклучени 1851 млади лица на возраст од 15 до 29 години, од кои 56.3% беа жени и 42.7% мажи. Четиринаесет проценти од младите изјавиле дека се соочуваат со здравствен проблем или попреченост, како развојни нарушувања, проблеми со ментално здравје, анксиозност и депресија. Мајката е доминантна фигура на која 50% од младите многу често ѝ се обраќаат за поддршка, за разлика од таткото кој е на второ место, па дури потоа следуваат пријателите. Државните институции многу ретко се перципирани како место на кое младите се обраќаат за помош.

Дури 64% во изминатиот месец кога било спроведено истражувањето, имале несогласување со своите родители, најмногу заради училиштето, социјалните медиуми, финансиите и односите во семејството. Според 40% од децата најчеста форма на соочување со родителите бил разговорот, но сè уште се користат дисциплински методи како одземање на предмети, игнорирање, омаловажување, па дури и шлаганици. Загрижувачки е фактот што само 4,8% од младите поминале онолку квалитетно време со своите родители колку што имале желба, додека 30% воопшто не поминале квалитетно време со своите родители во текот на изминатиот месец. Како најголем страв со кој се соочуваат младите се истакнува осаменоста (40%), отфрлањето (33%), изолацијата од пријателите (27%), како и проблеми поврзани со здравјето и немањето на соодветна здравствена заштита (26%). Алармантно е што 15% од младите сакаат да го напуштат своето моментално живеалиште поради различни причини, како што се недостаток на родителска поддршка, изложеност на емоционално насилство, принудување на присилна работа и друго. Сепак, светла точка е тоа што голем број од младите (68%) се чувствуваат сакани и здрави, иако има и оние кои се чувствуваат тажни, под стрес и нерасположено. Воопшто, младите често се чувствуваат безбедни, особено дома, додека на интернет се чувствуваат најмалку безбедно. Загрижувачки е податокот што само половина од младите разговарале со некој за своите чувства кога биле тажни и вознемирени, а 36% немале со кого да разговараат. Кога се соочиле со дигитално насилство, 22% од младите избрале да разговараат со родителите, 15% со пријател, 11% со возрасни лица од училиште (наставник, педагог, психолог, додека 4% не презеле никакви дејствија. Еден од десет млади пријавиле вознемирениост и/или депресивни симптоми, што го надминува нивото на непријатни емоционални искуства што би се сметале очекувани за возраста. Секое седмо младо лице се соочило со значително ниво на симптоми на посттравматски стрес.

Покрај направеното истражување, во изготвувањето на Стратегијата биле вклучени засегнатите страни преку процесот на информирање, консултации и учество. Всушност, консултациите со засегнатите страни придонесуваат кон градење доверба, развивање на квалитетот на демократијата и јакнење на капацитетите на невладиниот сектор.

Конечно, оваа Стратегија дава јасна слика за менталното здравје на младите и нивното директно или индиректно применување на овој концепт во рамките на семејствата во нашата држава. Во неа е изложена визија за промовирање и афирмација на менталната благосостојба, спречување и намалување на менталните болести, како и обезбедување пристап до висококвалитетна грижа за менталното здравје.

Една од најважните цели на стратегијата е подигнување на свеста за проблемите со менталното здравје кај младите. Ова вклучува промовирање на рана интервенција и превенција, со цел да се идентификуваат и решат проблемите уште во нивната почетна фаза. Освен тоа, приоритет е и обезбедувањето квалитетни и културно чувствителни услуги за ментално здравје. Овие услуги треба да бидат достапни за сите млади, без оглед на нивниот социо-економски статус или географска локација.

Стратегијата, исто така, ја нагласува важноста на соработката меѓу здравствениот сектор, образовните институции и социјалните услуги. Оваа мултисекторска соработка е клучна за создавање координиран и ефективен систем за поддршка на менталното здравје на младите.

Меѓу специфичните цели на стратегијата е наведено и развивање на „Дигитално ментално здравје“. Ова подразбира развивање и промоција на дигитални алатки за ментално здравје, како што се мобилни апликации и онлајн платформи. Овие алатки ќе овозможат лесен пристап до ресурси, модули за самопомош и виртуелни мрежи за поддршка на младите.

Стратегијата предвидува и обучување на здравствените работници за ефективно користење на дигиталните алатки за ментално здравје и нивна интеграција во постоечките модули за испорака на услуги. Ова ќе им овозможи на професионалците да обезбедат подобра и поефективна грижа за младите корисници.

Меѓу специфичните цели на стратегијата се и превенцијата на насилство и злоупотребата на супстанции. За реализација на оваа намера се предвидени програми насочени кон младите во училиштата и поттикнување на соработка со релевантните засегнати страни. Програмите имаат за цел да ги едуцираат младите за ризиците и последиците од насилството и злоупотребата на супстанции, како и да промовираат здрави и позитивни навики.

Стратегијата содржи низа препораки до Министерствата за образование, здравство и труд и социјална политика, како и до младинските организации. Овие препораки се насочени кон подобрување на менталното здравје на младите и создавање поддршка за нивниот развој и благосостојба. Препораките вклучуваат подобрување на инфраструктурата за ментално здравје, обезбедување на финансиски и човечки ресурси, како и континуирана едукација и обука на професионалците кои работат со младите.

Оваа Стратегија претставува важен чекор кон создавање посилен и поотпорен заедница, каде младите ќе имаат пристап до потребната поддршка и ресурси за да го развијат својот целосен потенцијал.

Така, од акцискиот план кој произлезе од Стратегијата, Министерството за труд и социјална политика, најави имплементација на советувалиште за млади, каде се предвидуваат бројни услуги вклучувајќи советодавни услуги, психосоцијална помош, окупациона терапија и градење на вештини и менторирање, кои ќе се нудат во рамките на Јавната установа за згрижување деца со воспитно-социјални проблеми и нарушено поведение „25 Мај“.

## 5. ЗАКЛУЧОЦИ

Заклучоците изнесени во Извештајот коишто произлегоа од спроведените истражувања и направената анализа на состојбата и последиците од КОВИД-19 пандемијата на менталното здравје на адолесцентите во нашата држава, укажуваат дека превенцијата и раната интервенција се клучни за унапредување на нивното ментално здравје. Во таа насока, образовните програми кои се фокусираат на развивање на вештини за справување со стрес, проблеми и емоции се од суштинско значење. Покрај тоа, од голема важност е создавањето на поддржувачка средина во која младите ќе се чувствуваат сигурно да ги изразат своите чувства и да побараат помош кога им е потребна. Впрочем, во овој критичен преоден период, неопходна е поддршка на адолесцентите од страна на родителите, образовните институции и здравствените установи, со цел да се обезбеди долгорочна заштита на нивното ментално здравје и благосостојба.

Во продолжение се презентирани клучните заклучоци од овој Извештај:

- 1. Зголемена инциденца на ментални заболувања** - адолесцентите доживеале значително зголемување на депресијата и анксиозноста за време на пандемијата, веројатно поради продолжената социјална изолација, затворањето на училиштата и преминот кон онлајн активности.
- 2. Влијанија од промените во секојдневните навики и неизвесност** - нарушувањена секојдневните навики и грижата за здравјето и добросостојбата на семејството се поврзани со зголемени симптоми на ментални заболувања.
- 3. Поголема ранливост кај девојчињата** - девојчињата се позасегнати од анксиозност и депресивни симптоми во споредба со момчињата, што може да се должи на биолошките фактори, пониската самоверба, социјалните нееднаквости и повисоките стапки и поголемата ранливост на насилство.
- 4. Разлики во пол и возраст** - Разлика во менталното здравје меѓу момчињата и девојчињата се зголемува со возраста, при што постарите адолесцентни девојчиња се најранлива група.
- 5. Фактори кои влијаат на ментално здравје** - биолошките промени за време на пубертетот, социјалната изолација и неповолните семејни фактори придонесуваат кон нарушување на менталното здравје на адолесцентите.
- 6. Влијание на семејната ситуација** - адолесцентите кои живееле со членови на семејството со хронични болести или се изложени на насилство покажале

повисоки стапки на ментални проблеми.

7. **Социјални и економски нееднаквости** - перцепцијата за квалитетот на животот е одраз на постојните социјални и економски нееднаквости, кои се интензивираа за време на пандемијата.
8. **Значаен фактор** – насилство - изложеноста на насилство се покажала како значаен фактор на ризик за квалитетот на животот и личното здравје.
9. **Тренд на задоволство од животот и здравствена состојба** - задоволството од животот и здравствената состојба покажале опаѓачки тренд од 2017 до 2022 година, со поизразени промени кај девојчињата на возраст од 13 и 15 години.
10. **Зголемен број на дојави за самоубиствени мисли и самоубиство** - во текот на изминатата 2023 година е зголемен бројот на дојави за самоубиствени мисли и самоубиство, поради што е неопходна итна акција и преземање на мерки поврзани со ова прашање.



## 6. ПРЕПОРАКИ

Преку сликата за состојбите во државата добиена од анализата на спроведените истражувања во однос на менталното здравје на адолесцентите, се истакнува потребата од проактивни мерки за поддршка на менталното здравје во адолесцентските години, како основа за добра психолошка благосостојба во подоцнежниот живот.

Изнесените заклучоци укажуваат на потребата од насочени интервенции и политики за поддршка на адолесцентите, особено на девојчињата и на оние од социјално ранливите групи, за да се справат со последиците од пандемијата на КОВИД-19.

- 1. Инвестиции во програми за рана интервенција** – развој и воведување на програми за промоција и превенција на менталното здравје во училиштата и примарната здравствена заштита, насочени кон различни културни и етнички заедници, со постојан надзор на нивните потреби.
- 2. Родово сензитивни програми** - воведување на специфични програми за справување со депресија и анксиозност, со фокус на разликите меѓу половите и културните потреби, особено кај девојчињата адолесценти.
- 3. Програми за врсничка поддршка** - креирање на програми за јакнење на позитивни врснички односи и меѓусебно советување.
- 4. Програми за родители** - развивање и поддршка на програми за родителство кои ја унапредуваат емоционалната и социјалната благосостојба на децата.
- 5. Развој на услуги за ментално здравје и технолошки поткрепени услуги** - поддршка и унапредување на постоечките и нови услуги за менталното здравје на децата и младите и обезбедување на пристап до дигитални програми и онлајн советувања за управување со стрес и други предизвици.
- 6. Заеднички пристап и соработка меѓу надлежните институции и дефинирање протоколи** - потреба за координирана поддршка и зајакнување на соработката меѓу здравствените, образовните и социјалните служби со цел подобро менаџирање на менталните проблеми кај адолесцентите и развивање протоколи за комуникација, пријавување и постапување во случаи на семејно



насилство, врсничко насилство, злоупотреба на супстанции, интернет зависност, како и рани знаци на бихејвиорални и ментални нарушувања кај младите лица.

7. **Ресурси и обука** - зајакнување на образовните, здравствените и социјалните служби со потребните ресурси и обука за успешна имплементација на програмите за ментално здравје.
8. **Отворање центри за ментално здравје за деца и млади** - отворање на центри за ментално здравје за деца и млади со мултидисциплинарни тимови составени од детски и адолесцентни психијатри, психолози, дефектолози, медицински сестри и социјални работници.
9. **Јавни кампањи за подигање на свест** - реализација на кампањи за подигање на свесноста за важноста на менталното здравје и намалување на стигмата кај децата и адолесцентите.
10. **Континуирано следење** - развој на системи за мониторинг на менталното здравје преку национални електронски платформи со цел постојано и долгорочно следење на менталното здравје и благосостојбата на адолесцентите за да се обезбедат долготрајни позитивни исходи.

Овие препораки целат кон создавање на поддржувачка средина која активно промовира грижа за менталното здравје и обезбедува потребни ресурси, разбирање и поддршка за децата и адолесцентите, со посебно внимание на различните потреби на различните групи. Неопходна е засилена акција за подигнување на свесноста во заедницата за важноста на менталното здравје на адолесцентите и отворена комуникација за едукација на адолесцентите за тоа кои механизми треба да се употребат за негово зачувување и заштита.

## 7. ЛИТЕРАТУРА

1. Cosma A, Abdrakhmanova S, Taut D, Schrijvers K, Catunda C, Schnohr C. A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey Volume 1. World Health Organization, 2023. Достапно на: A focus on adolescent mental health and wellbeing in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 1. (who.int) Пристапено на: 5 мај 2024
2. Бајрактаров С, Куновски И, Ралева М, Калпак Ѓ, Новотни А, Стефановски Б, Хаџихамза К. Менталното здравје на адолесцентите и нивните старатели за време на пандемијата со Ковид-19. Финален извештај. УНИЦЕФ, 2023. Достапно на: Менталното здравје на адолесцентите и нивните старатели за време на пандемијата со Ковид-19 | UNICEF Северна Македонија Пристапено на: 5 мај 2024
3. Добревска К, Радевска Ј, Змијанац П. Г. Годишен извештај за работата на АлоБушавко 070390632 – телефон за деца и млади 2023. Скопје, 2024. Достапно на: Ало Бушавко: Твој пријател кога имаш проблем (alobushavko.mk) Пристапено на: 5 мај 2024
4. WHO. Mental health of adolescents. Достапно на: Mental health of adolescents (who.int) Пристапено на: 8 мај 2024
5. UNICEF. Izvještaj o mentalnom zdravlju djece i mladih u svijetu. Достапно на: Izvještaj o mentalnom zdravlju djece i mladih u svijetu (unicef.org) Пристапено на: 8 мај 2024
6. UNICEF. Mentalno zdravlje i blagostanje. Достапно на: Mentalno zdravlje i blagostanje | UNICEF Srbija Пристапено на: 8 мај 2024
7. UNICEF. Менталното здравје ги засега сите. Достапно на: Менталното здравје ги засега сите (unicef.org) Пристапено на: 8 мај 2024
8. Institute of health Metrics and Evaluation. Достапно на: Global Health Data Exchange (GHDx) Пристапено на: 8 мај 2024
9. WHO. 2019 Global Health Estimates (GHE). 2020. Достапно на: WHO Global Health Estimates 2000-2019 Пристапено на: 8 мај 2024

10. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Достапно на: 18105\_Global status report on alcohol and health\_2018 For Web (who.int) Пристапено на: 8 мај 2024
11. World Drug Report 2020 (United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6). Достапно на: WDR20\_BOOKLET\_1.pdf (unodc.org) Пристапено на: 8 мај 2024
12. Закон за ментално здравје, „Службен весник на РМ“ бр.71/2006
13. Закон за младинско учество и младински политики, „Службен весник на РСМ“, бр. 10/2020
14. Национален младински совет на Македонија. Мониторинг - извештај за имплементацијата на Законот за младинско учество и младински политики, 2023. Достапно на: nms.org.mk/wp-content/uploads/2023/07/Monitoring\_Izvestaj\_Broshura\_2023\_MKD.pdf Пристапено на: 10 мај 2024
15. Национален младински совет на Македонија. Застапувачко-нормативен документ за ментално здравје кај млади. Достапно на: Microsoft Word - предлог.docx (nms.org.mk) Пристапено на: 10 мај 2024
16. Министерство за здравство. Национална стратегија за унапредување на менталното здравје во Република Македонија 2018 - 2025 со Акциски план (септември 2018 - 2025)
17. Арнаудова С. Младите и менталното здравје. Филозофски факултет Скопје – УКИМ. 2021.
18. Здружение на граѓани Младите Можат. Документ за јавни политики: Грижа за менталното здравје на млади. 2022.
19. Влада на РСМ. Националната стратегија за ментално здравје на младите 2024-2026. Достапно на: Национална стратегија за ментално здравје за млади (nms.org.mk) Пристапено на: 10 мај 2024
20. Со внесување на менталното здравје во образованието до градење здрава младина. Достапно на: Со внесување на менталното здравје во образованието до градење здрава младина - ekvalis.org.mk Пристапено на: 10 мај 2024

21. Презентирани Националната стратегија за ментално здравје на младите и ново советувашиште за млади. Достапно на: Презентирани Националната стратегија за ментално здравје на младите и ново советувашиште за млади | Сител Телевизија (sitel.com.mk) Пристапено на: 15 мај 2024
  
22. 30 проценти од адолесцентите со симптоми на депресија- Достапно на: 30 проценти од адолесцентите со симптоми на депресија- Во Библиотеката одржан Форум на заедницата со фокус на менталното здравје кај младите - АПЛА.мк - Без пардон за Битола (apla.mk) Пристапено на: 15 мај 2024



