

**Национална стратегија за ментално здравје за млади  
2023 - 2026**

## Содржина

Општи поими и терминологија	2
1. ВОВЕД	3
1.1 Резиме на областите од политиките опфатени со стратегијата и клучните правци на делување .....	3
1.2 Основ на обврска за подготвување и предлагање на стратегијата .....	6
1.3 Временска рамка на стратегијата и буџет.....	6
2. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП ВО ПОДГОТВУВАЊЕ	6
3.1 Примерок .....	7
3.2 Опис на процесот на вклучување на засегнатите страни во подготвувањето на стратегијата .....	8
4. АНАЛИЗА НА СОСТОЈБАТА	8
<b>4.1. Правна рамка</b> .....	9
4.2. Анализа на податоци добиени преку младите.....	9
4.3. Анализа на податоци добиени од интервјуа со релевантни чинители .....	14
5. СТРАТЕШКА РАМКА	15
5.1 Визија за развој на областите.....	16
5.2 Водечки принципи .....	18
5.3 Приоритетни области, општи и посебни цели.....	20
Клучни препораки .....	23
6. РАМКА ЗА СЛЕДЕЊЕ, ОЦЕНУВАЊЕ И ИЗВЕСТУВАЊЕ	25
6.1 Алатка за собирање податоци за следење, оценување и известување 27	
7. УПРАВУВАЊЕ СО РИЗИЦИ	29
8. ИНДИКАТИВЕН ФИНАНСИСКИ ПЛАН	30

## Општи поими и терминологија

Следните поими се опфатени во целите на Стратегијата за млади за ментално здравје:

- **Промоција на ментално здравје:** Активности и интервенции насочени кон зајакнување на заштитните фактори и промовирање позитивно ментално здравје и благосостојба кај младите луѓе.
- **Превенција:** Имплементирани стратегии и мерки за намалување на појавата, почетокот и влијанието на проблемите со менталното здравје кај младите луѓе преку справување со факторите на ризик и промовирање на отпорност.
- **Рана интервенција:** навремена идентификација и интервенција за решавање на проблемите со менталното здравје во рана фаза, со цел да се спречи прогресијата на проблемите и да се подобрат резултатите.
- **Стигма:** Негативни ставови, верувања и стереотипи поврзани со проблеми со менталното здравје, што може да доведе до дискриминација и да го попречи однесувањето за барање помош.
- **Пристапност:** Степенот до кој услугите и ресурсите за ментално здравје се достапни, достапни и лесно достапни од младите луѓе, без бариери како што се географски, финансиски или културни ограничувања.
- **Интегрирана нега:** координиран и заеднички пристап кој вклучува различни сектори, професионалци и организации кои работат заедно за да обезбедат холистичка грижа и поддршка за потребите за ментално здравје на младите.
- **Писменост за ментално здравје:** Знаење и разбирање за менталното здравје, вклучувајќи ја и способноста да се препознаат знаците на проблеми со менталното здравје, да се побара помош и да се промовира менталната благосостојба.
- **Отпорност:** Способност да се прилагодат и да се справат со неволји, стрес и предизвици, промовирајќи позитивни резултати за менталното здравје и закрепнување.
- **Поддршка од врстници:** Поддршка и помош обезбедена од поединци кои доживеале искуства со предизвици со менталното

здравје, нудејќи емпатија, разбирање и споделени искуства за промовирање на благосостојбата.

- Интервенции засновани на докази: пристапи, програми и третмани кои се докажани ефикасни преку ригорозни истражувања и научни докази.
- Континуитет на грижа: сеопфатен опсег на услуги и поддршка што им се достапни на младите луѓе во различни фази на потребите за ментално здравје, вклучувајќи превенција, рана интервенција, третман и постојана поддршка.
- Ко-дизајн: Вклучување на младите луѓе, семејствата и засегнатите страни во развојот, имплементацијата и евалуацијата на политиките, програмите и услугите за ментално здравје за да се обезбедат нивните перспективи и потреби.
- Информирана грижа за траума: Пристап кој го препознава влијанието на траумата врз менталното здравје и гарантира дека услугите се обезбедуваат на чувствителен, безбеден и поттикнувачки начин.
- Благосостојба: состојба на оптимално ментално, емоционално и социјално функционирање, каде што поединците можат да се справат со секојдневните стресови, да имаат чувство за цел и да искушат позитивни емоции.
- Пристап ориентиран кон закрепнување: Фокусирање на поддршка на младите луѓе да ги постигнат своите лични цели, да изградат издржливост и да ја вратат контролата врз нивните животи, дури и додека управуваат со тековните предизвици за менталното здравје.

## **1. ВОВЕД**

### **1.1 Резиме на областите од политиките опфатени со стратегијата и клучните правци на делување**

Во рамките на соработката помеѓу RCC, Владата на РСМ и НМСМ во континуитет се прават заложби за подигнување на свеста за

придобивките од зајакнувањето на менталното здравје на младите, со цел промоција и поддршка на добросостојбата на младите како врвен приоритет на секое општество и почитување на најдобрите интереси на младите.

Преваленцата на предизвици со менталното здравје кај младите во Северна Македонија е значајна. Според Светската здравствена организација, нарушувањата на менталното здравје се широко распространети во секоја земја, а во Северна Македонија се проценува дека секој четврти човек во одреден период од животот ќе доживее проблем со менталното здравје. Младите луѓе се особено ранливи на проблеми со менталното здравје поради предизвиците и притисоците со кои се соочуваат во овој период од нивниот живот.<sup>1</sup>

Позитивната димензија на менталното здравје е истакната во дефиницијата за здравје дадена од страна на Светска здравствена организација (СЗО) и гласи дека Здравјето е состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не само отсуство на болест или слабост.<sup>2</sup>

Пандемијата КОВИД-19, исто така, ги истакна постојните нееднаквости и ранливости во системот за ментално здравје во Северна Македонија. Пристапот до услугите за ментално здравје стана уште поограничен поради пандемијата, со зголемена побарувачка за услуги и прекини во испораката на услугите.

Како одговор на пандемијата, имаше напори да се промовира менталното здравје и услугите за поддршка на младите во Северна Македонија. На пример, онлајн услугите за советување и апликациите за ментално здравје се развиени за да се зголеми пристапот до услугите за ментално здравје за време на пандемијата. Исто така, имаше јавни кампањи насочени кон промовирање на менталното здравје и намалување на стигмата околу менталното здравје. Генерална перцепција е дека пандемијата COVID-19 имаше значително влијание врз

---

<sup>1</sup> [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mental-health-atlas-2020-country-profiles/mkd.pdf?sfvrsn=d3d038cd\\_5&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mental-health-atlas-2020-country-profiles/mkd.pdf?sfvrsn=d3d038cd_5&download=true)

<sup>2</sup> [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/).

менталното здравје на адолесцентите во Северна Македонија, истакнувајќи ја потребата за континуирано внимание и инвестирање во услуги за ментално здравје за младите луѓе, особено во време на криза.

Резиме на областите опфатени со Стратегијата:

- **Превенција и рана интервенција:** Стратегијата се фокусира на проактивни мерки за спречување проблеми со менталното здравје кај младите и стратегии за рана интервенција за идентификување и решавање на проблемите во рана фаза.
- **Свесност и образование:** Ја нагласува потребата да се подигне свеста за менталното здравје на младите, да се намали стигмата и да се промовира писменоста за менталното здравје кај младите, родителите, образовниот кадар и пошироката заедница.
- **Пристап до услуги за ментално здравје:** Стратегијата има за цел да го подобри пристапот до квалитетни услуги за ментално здравје за младите преку подобрување на капацитетот, достапноста и достапноста на сервисите за ментално здравје и професионалците.
- **Интеграција и соработка:** Ја нагласува важноста на соработката меѓу различни засегнати страни, вклучувајќи владини агенции, непрофитни организации, образовни институции и организации базирани во заедницата, за да се создаде холистички и координиран пристап кон менталното здравје на младите.
- **Собирање и истражување на податоци:** Стратегијата го нагласува значењето на собирањето податоци и истражувањето за да се стекне сеопфатно разбирање за потребите за ментално здравје на младите луѓе, да се информираат одлуките за политиките и да се следи ефективност на интервенциите.

## **1.2 Основ на обврска за подготвување и предлагање на стратегијата**

Стратегијата 2023-2026 ги отсликува чекорите за тоа како можеме да ја постигнеме визијата и како ќе придонесеме за унапредување на менталното здравје на младите, каде добросостојбата на младите ќе биде активен двигател на општествениот развој. Стратегијата 2022-2026 ќе се води од Агендата 2030 и општите принципи на Целите за одржлив развој.

Од овие причини, РЦЦ, во соработка со НМСМ, предложи изготвување на Национална стратегија за ментално здравје на младите 2023-2026. Главната цел на Стратегијата произлегува од потребата за развој на меѓусекторски систем за поддршка на младите. Тесната соработка на трите клучни министерства, МТСП, МЗ и МОН, е клучна за изготвување на Стратегијата, како што е и учеството на граѓанскиот сектор и академската заедница.

## **1.3 Временска рамка на стратегијата и буџет**

Националната стратегија за ментално здравје на младите се донесува за период од три години, односно од периодот од 2023 – 2026 година. Стратегијата содржи и Акциски план кој предвидува мерки и активности, извршители, т.е. одговорни институции/ организации, динамика и рок на реализација. Во таа насока, секоја задолжена институција/организација и надлежен орган, неопходно е да ги предвиди и испланира активностите и да ги врами во буџетското планирање на годишно ниво преку годишните програми.

## **2. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП ВО ПОДГОТВУВАЊЕ**

За изработка на Стратегијата беше користена комбинирана методологија која опфати преглед на документација и примарно квалитативно и квантитативно истражување, со анализа на примарни, но и на секундарни податоци. Поконкретно, беа

употребени следните истражувачки техники за собирање на податоците:

- Преглед на литература
  - Десктоп анализа и мапирање на националната легислатива и актуелни практики во област на менталното здравје на младите во РСМ и добрите светски практики;
- Индивидуални стручни консултации и полуструктурирани индивидуални интервјуа со релевантни чинители
- Фокусни групи со релевантни чинители
- Електронска анкета за млади;

Во истражувањето беше користена тематска анализа и хибриден пристап за кодирање на квалитативните податоци. Наодите од прегледот на документацијата и податоците добиени од примарното истражување беа комбинирани со цел да се извлечат основни заклучоци и да се дадат препораки за спроведување на Стратегијата.

Податоците се анализирани на квантитативно и квалитативно ниво, при што се користени следните истражувачки методи: експлоративен, дескриптивен, компаративен и експланаторен метод. Квантитативните податоци добиени од анкетното истражување се анализирани на униваријантно, биваријантно и мултиваријантно ниво, со примена на соодветни статистички постапки во компјутерски софтвер за анализа на податоци.

### **3.1 Примерок**

За потребите на истражувањето поврзано со Стратегијата беше дизајниран стратифициран квотен примерок. За оваа цел, беа користени официјални податоци за процените на населението, објавени на веб-страницата на ДЗС. Големината на примерокот е пресметана според формула (при што маргиналната грешка е 3%, а нивото на доверба 95%).



За индивидуалните стручни консултации беа интервјуирани десет експерти, односно стручни и компетентни лица од министерствата, академски кадар, граѓански сектор.

### **3.2 Опис на процесот на вклучување на засегнатите страни во подготвувањето на стратегијата**

Јакнењето на односите помеѓу Владата и граѓанскиот сектор е клучно начело за добро владеење и преставува неопходна инвестиција во процесот на креирање квалитетни политики. Преку учеството на засегнатите страни, Владата има пристап до нови извори на идеи, информации и ресурси кои се важни во процесот на креирање на политики и донесување на одлуки. Консултациите придонесуваат кон градење на меѓусебната доверба, развивање на квалитетот на демократијата и јакнење на капацитетите на невладиниот сектор.

Вклучувањето на засегнатите страни одеа преку процесот на информирање, консултации и учество. Во практиката, овие три форми на интеракција често се комбинираат при подготовка на регулативите, а така беше и во рамките на оваа стратегија каде беа вклучени сите релевантни чинители.

## **4. АНАЛИЗА НА СОСТОЈБАТА**

Во делот кој следува ќе ги претставиме добиените резултати од нашето спроведено истражување, а на тој начин да добиеме една јасна претстава за концептот на менталното здравје на младите, поточно колку младите се запознаени со овој концепт и колку директно или индиректно го применуваат, секако, во рамките на семејствата на територијата на РСМ.

Од последниот изведен попис на населението и домаќинствата во РСМ во 2021 година<sup>3</sup> се дознава дека во државата живеат вкупно 1.836.713 граѓани. Од вкупното население, 21.5% се деца и адолесценти на возраст од 0-18 години. Дистрибуцијата според возрастни групи вклучува: 24.5% деца на предучилишна возраст (0-4 години), 27.7% деца на училишна возраст (5-9 години) и 47.8% деца на адолесцентна возраст (10-18 години). Бројот на домаќинства изнесува вкупно 598.632, додека просечниот број на членови на домаќинствата изнесува 3.06.

#### **4.1. Правна рамка**

#### **4.2. Анализа на податоци добиени преку младите**

За потребите на истражувањето поврзано со Стратегијата беше дизајниран стратифициран квотен примерок. За оваа цел, беа користени официјални податоци за процените на населението, објавени на веб-страницата на ДЗС. Големината на примерокот е пресметана според формула (при што маргиналната грешка е 3%, а нивото на доверба 95%).

Во примерокот на млади учествуваа 1851 младо лице на возраст од 15 до 29 години, од кои 56.3% од женски пол и 42.7% од машки пол, на просечна возраст од 23,12 години ( $M=23.12$ ,  $SD=1.17$ ). Според голем број на истражувања, оние лица со повисок степен на образование и лицата од женски пол се поподготвени да учествуваат во онлајн истражувања, па од тука е големата разлика во процентот помеѓу машки и женски учесници во истражувањето<sup>4</sup>. Од вкупниот број на млади, 14% изјавиле дека се соочуваат со здравствен проблем или попреченост, како развојни нарушувања, проблеми со ментално здравје, анксиозност и депресија, додека 18% од децата изјавиле дека имаат алергија.

<sup>3</sup> Државен завод за статистика. (2021). Попис на населението, домаќинствата и становите во Република Северна Македонија - прв сет на податоци.

<sup>4</sup> Smith, G. (2008). Does gender influence online survey participation?: A record-linkage analysis of university faculty online survey response behavior. *ERIC document reproduction service no. ED 501717*.

Повеќе од 85% од нив изјавиле дека доаѓаат од семејства со два родители, 5% од разведени семејства, а помалку од 2% дека родителите живеат во вонбрачна заедница или се самохрани родители. Дополнително, 72% од младите изјавиле дека живеат во урбана средина и 72% истакнале дека нивните родители се вработени. Сепак, значителен број на млади (14.5%) живеат во семејства каде двајцата родители се невработени.

Младата популација опфатена со Студијата е на возраст од 15 до 29 години, и моментално ја сочинува една генерациски група, во светот позната како генерација М. Овие млади луѓе покрај тоа што се сведоци на динамичните промени и случувања на глобално ниво (рапиден развој на технологијата и широката примена на интернетот, климатски промени и елементарни непогоди, терористички напади и војни, економска криза), директно или индиректно беа дел и од турбулентните случувања на политички и општествен план во РСМ, особено во изминатиот период, како што се: политичката криза, случувања поврзани со негативните општествени појави во последните децении, студентските протести, Шарената револуција.<sup>5</sup> Ваквите настани покрај тоа што влијаеја на демократските процеси во земјата, очигледно дека во различна мера извршија влијание и на одредени ставови на младите.

Она што ни покажуваат податоците се дека мајката е доминантната 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 перцепирани како место на кое младите се обраќаат за помош.

Дури 64% од младите, во изминатиот месец имале несогласувања со своите родители, најмногу заради училиштето (34%), социјалните медиуми (17%), финансиите (15%), односите во семејството (12%). 40% од децата истакнуваат дека најчестата форма на соочување со родителите е разговорот, но сè уште се користат дисциплински методи како одземање на предмети,

---

<sup>5</sup> <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/skopje/15292.pdf>

игнорирање, омаловажување па дури и шлаканици, што кореспондира со одговорите и на родителите. Она што е алармантно е дека само 4.8% од младите поминале онолку квалитетно време со своите родители колку што имале желба, додека 30% од младите воопшто не поминале квалитетно време со своите родители во текот на изминатиот месец.

Податоците кои се добиени со прашалникот ни даваат комплетна слика за целната група, факторите на ризик, како и најчестите проблеми со кои се соочуваат овие млади. Најголемиот емоционални проблеми и страв со кој се соочуваат 40% од младите е осаменоста, стравот од отфрлање (33%), изолација од пријателите (27%). Дополнително, еден од најчестите проблеми со кои се соочуваат овие млади е поврзан со здравјето и немањето на соодветна здравствена заштита (26%).

Од друга страна пак, директните одговори на младите даваат уште појасна слика за перцепцијата за себе и како тие го доживуваат секојдневното. Предупредувачки индикатор е дека 15% деца посакале да го напуштат местото каде што сега живеат од неколку причини како немање поддршка од родителите, изложеност на емоционално насилство, принудување на присилна работа.

Дополнително, она што не интересираше во рамки на оваа Анализа беше и квалитетот на живот и грижата за себе. Она што е важно е дека голем дел од младите се чувствуваат сакано и здраво (68%). Но сепак, во рамки на просекот, има млади што се чувствуваат тажно, под стрес и нерасположено.

Она што е алармантен податок е дека кога се чувствуваат тажно или вознемирено, само половина од младите разговараат со некого за своите чувства, а 36% немаат со кого да разговараат.

Она што сепак е позитивен индикатор е дека младите генерално се чувствуваат безбедно, и тоа најбезбедно дома, а најмалку безбедно на интернет.

Она што произлегува од дополнителните отворени прашања на кои одговараа младите како предизвик е следното: премногу за учење и немање слободно време за игра; недоволен превоз до

училиште; потреба од дополнителна настава за одредени предмети во склоп на училиште, за заштеда на домашниот буџет во услови на криза; поголема поддршка за најранливите категории на млади итн.

Дополнително, податоците во оваа Анализа ни покажуваат дека

- 89% од младите имаат пристап до Интернет.
- Вкупно 62% од младите се изложени на некои ризици на Интернет.
- Дигитално насилство доживеале 37% од младите
- Вкупно 22% од младите виделе или слушнале дека нивните врстници страдаат од дигитално насилство.

Она што исто така не интересираше е што прават младите кога се изложени на дигитално насилство?

- Зборуваат со пријател (15%).
- Разговараат со родителите (22%)
- Зборуваат со возрасно лице од училиште (наставник, психолог, педагог, итн.) (11%)
- Се обидуваат да разговараат со личноста што извршила насилство (2%)
- Не прават ништо (4%)
- Се обидуваат да вратат со истата мерка (3%)
- Нешто друго (6%).

При испитувањето на искуствата на младите, за нас беше исклучително важно да го доловиме индиректното влијание, она што се случува преку сведочење на искуствата на блиските луѓе. Околината во која растат младите е извор на чувство на сигурност, топлина, поддршка. Затоа, не е изненадувачки што секој настан што влијае на различни нивоа на животната средина на младите, како што е семејството или училиштето, може индиректно да влијае на психолошката благосостојба на детето, како и да ја наруши или зајакне неговата отпорност. Податоците добиени на овој начин укажуваат дека повеќето млади се погодени од пандемијата на некој начин, или преку сопствените искуства или

преку искуствата на блиските луѓе. Добиените податоци покажаа дека 1 од 10 млади (9%) имале значителна вознемиреност и / или депресивни симптоми, што го надминува нивото на непријатни емоционални искуства што би ги сметале за очекувани за возраста. Секое седмо младо лице (15%) се соочува со значително ниво на симптоми на посттрауматски стрес, односно промени во емоционалноста и однесувањето што се јавуваат како резултат на искуство што може да се опише како трауматично. Во однос на присуството на овие промени, не е пронајдена значајна разлика помеѓу децата во основните и средните училишта, но се покажа дека девојчињата се изложени на поголем ризик, односно почесто од момчињата покажуваат покачени нивоа на анксиозност и / или депресија и посттрауматски стрес.

Ако ги погледнеме искуствата на младите на ниво на индивидуални искуства, можеме да видиме дека бројките значително растат, односно дека повеќето млади ги чувствуваат промените во психолошкото функционирање во поголема или помала мера. Во рамките на искуствата што припаѓаат на кругот на пост-трауматски стресни реакции, гледаме дека половина од децата го доживеале барем во одреден момент.

- тешкотии во концентрацијата (56%)
- вознемиреност во споменот на стресен настан (51%)
- емоционална чувствителност / плашливост (51)
- наметнувачка содржина (49%)
- избегнување непријатни спомени и чувства (44%)

Понатаму, гледајќи ја вознемиреноста и депресијата, гледаме дека грижите на младите луѓе се зголемија во овој период. Дури три од четири деца во изминатата година се соочија со страв од неуспех (74%) и 60% со вознемиреност во социјални ситуации. Во скоро половина од младите, исто така беа забележани:

- чувство на тага и празнина (48%)
- грижа за безбедноста на членовите на семејството (47%)
- само страв да останат дома (39%)

### **4.3. Анализа на податоци добиени од интервјуа со релевантни чинители**

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

Министерството за здравство е одговорно за обезбедување грижа и услуги за менталното здравје на населението. Министерството формираше неколку центри за ментално здравје низ целата земја и ги зголеми средствата за услуги за ментално здравје во последните години. Министерството, исто така, разви национална стратегија за ментално здравје 2018-2025, која има за цел да го подобри пристапот до грижа за ментално здравје и да ја намали стигмата околу менталните болести.

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

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

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

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

## **5. СТРАТЕШКА РАМКА**



## 5.1 Визија за развој на областите

Визијата на Националната стратегија е промовирање и афирмација на ментална благосостојба, спречување и минимизирање на ментални болести и да обезбедат пристап до висококвалитетна грижа за менталното здравје за секого.

Најважните цели се:

- Да се зголеми свеста за проблемите со менталното здравје кај младите луѓе и да се намали стигмата околу менталното здравје.
- Да се подобри пристапот до услуги за ментално здравје за младите луѓе, вклучително и преку развој на услуги засновани во заедницата.
- Да се промовира рана интервенција и превенција од проблеми со менталното здравје, преку имплементација на интервенции и програми засновани на докази.
- Да се осигура дека услугите за ментално здравје се со висок квалитет и културно чувствителни и се достапни за сите млади луѓе, без оглед на нивниот социо-економски статус или географска локација.
- Да се поттикне соработката помеѓу различни сектори, вклучително здравството, образованието и социјалните услуги, за да се одговори на сложените социјални детерминанти на менталното здравје на младите.

Генерално, мисијата и визијата на националната стратегија за ментално здравје на младите во Северна Македонија имаат за цел да ги адресираат тековните предизвици и прашања поврзани со менталното здравје на младите и да промовира сеопфатен, интегриран и базиран на докази пристап за промоција, превенција и унапредување на менталното здравје и благосостојба на младите луѓе.

Идентификувани се три основни цели за постигнување на визијата:

✓ **Цел 1: Промовирање на важноста на менталното здравје и благосостојба кај младите луѓе.**

1.1. Спроведување на кампањи и образовни програми за промоција на менталното здравје во училиштата и заедниците за да се зголеми свеста и да се намали стигмата околу менталното здравје.

1.2. Обезбедување на обука и поддршка на родителите, старателите и професионалците кои им служат на младите за промоција на позитивно ментално здравје и благосостојба кај младите луѓе.

1.3. Развој и имплементација на програми засновани на докази кои промовираат резилентност и ментална благосостојба кај младите.

1.4 Развој на соодветен систем за соработка помеѓу Министерството за образование и наука, Министерство за труд и социјална политика и Министерството за здравство со цел опфаќање на оваа тема во сите нивоа на образование. Социјална заштита и здравство.

✓ **Цел 2: Намалување на ризиците поврзани со менталното здравје на младите.**

2.1. Развој и имплементација на превентивни програми засновани на докази кои се насочени кон утврдените фактори на ризик за проблеми со менталното здравје кај младите луѓе, како што се социјална изолација, насилство, булинг и злоупотреба на супстанции.

2.2. Обезбедување на услуги за рана идентификација и интервенција за младите луѓе изложени на ризици за менталното здравје.

2.3. Соработка со училиштата, организациите во заедницата и давателите на здравствени услуги за да се креира координиран и сеопфатен пристап за промоција и превенција на менталното здравје.

2.4 Обезбедете бесплатни услуги за ментално здравје за младите лица кои се под социјален ризик, преку системот на социјална заштита.

✓ **Цел 3: Развој и имплементација на достапни и висококвалитетни услуги за ментално здравје за младите луѓе.**

3.1. Унапредување на пристапот до услугите за ментално здравје за младите луѓе во сите региони на Северна Македонија, вклучително и преку развој на нови сервиси засновани во заедницата и дигитални сервиси и онлајн услуги кои директно ќе влијаат и на подобрувањето на психолошката писменост, како и на стигмата.

3.2. Креирање на сервиси и услуги за ментално здравје засновани на докази, културно чувствителни и соодветни на возраста кои се достапни за сите млади луѓе, без оглед на нивниот социо-економски статус или географска локација.

3.3. Зајакнување на професионалниот кадар за ментално здравје во Северна Македонија преку обезбедување обука, континуирана едукација и поддршка на професионалците за ментално здравје кои работат со млади луѓе.

3.4 Развој на ресурси за самоподдршка и самоедукација, лесно разбирливи, читливи прилагодливи за млади, достапни на мајчин јазик.

Овие цели и задачи имаат за цел да се справат со актуелните предизвици и прашања поврзани со менталното здравје на младите во Северна Македонија и да обезбедат сеопфатен и интегриран пристап за промовирање на менталното здравје, спречување на проблеми со менталното здравје и обезбедување достапни и висококвалитетни услуги за ментално здравје за младите луѓе.

## **5.2 Водечки принципи**

Сите млади треба да имаат пристап до универзални, превентивни и сервиси за рана интервенција. РСМ е посветена на својата универзална превентивна работа со младите. Одредбата е

испорачана од широк опсег на услуги и организации, посветени на следните принципи:

- **Холистички пристап:** Прифаќањето холистички пристап кон менталното здравје на младите кој ја препознава меѓусебната поврзаност на физичката, емоционалната и социјалната благосостојба, адресирајќи се на повеќекратните димензии на животот на младите луѓе.
- **Интервенции засновани на докази:** Стратегијата заснована на цврсти научни докази и најдобри практики во областа на менталното здравје на младите, осигурува дека интервенциите и политиките се поддржани со истражување и покажале ефикасност.
- **Унапредување на знаењата и вештините на младите:** Овозможувањето на младите активно да учествуваат во дизајнирањето, спроведувањето и евалуацијата на иницијативите за ментално здравје, осигурува дека нивниот глас се слуша и нивните перспективи се земаат во предвид.
- **Еднаквост и пристапност:** Давањето приоритет на еднаквоста и достапноста во услугите за ментално здравје, препознавајќи ги и справувајќи се со уникатните потреби и предизвици со кои се соочуваат маргинализираните и ранливите млади популации, вклучително и оние од средини со ниски приходи, руралните области, малцинските заедници и со посебни потреби.
- **Превенција и рана интервенција:** Ставањето силен акцент на стратегиите за превенција и рана интервенција, со цел да се идентификуваат проблемите со менталното здравје во рана фаза и да се обезбеди соодветна поддршка и ресурси за да се спречи ескалација на проблемите.
- **Партнерства за соработка:** Поттикнувањето на соработка и партнерства меѓу различни засегнати страни, вклучувајќи владини агенции, невладини организации, училишта, даватели на здравствени услуги и организации во заедницата, за да се обезбеди координиран и интегриран пристап кон менталното здравје на младите.

- Намалување на стигмата: Работењето на намалување на стигмата и дискриминацијата поврзани со проблеми со менталното здравје, промовирајќи разбирање, емпатија и прифаќање во општеството и создавање средина каде што младите се чувствуваат удобно да бараат помош и поддршка.
- Културна чувствителност: Признавањето и почитувањето на различните културни позадини и верувања на младите луѓе во Северна Македонија, осигурувајќи дека услугите и интервенциите за ментално здравје се културно чувствителни и приспособени да ги задоволат нивните специфични потреби.
- Континуум на грижа: Воспоставувањето континуум на грижа за менталното здравје на младите, опфаќајќи од превенција и рана интервенција до специјализиран третман и постојана поддршка, со непречени транзиции помеѓу различни нивоа на грижа.
- Мониторинг и евалуација: Спроведување робусни механизми за мониторинг и евалуација за да се процени влијанието и ефективноста на стратегијата, користејќи податоци за информирање на донесувањето одлуки, да се направат потребните прилагодувања и континуирано да се подобруваат услугите и интервенциите за ментално здравје кај младите.

Овие водечки принципи претставуваат морален компас за промени и водич во идното спроведување на концептот на зајакнување на менталното здравје на младите на национално и локално ниво, како и создавање на развојна средина каде децата ќе можат квалитетно да ги уживаат сите свои права.

### **5.3 Приоритетни области, општи и посебни цели**

Стратегијата 2023-2026 посочува на потребата од двонасочниот пристап за вклучување на состојбата со младите во главните текови – во релевантните политики, програми, сектори, на национално и локално ниво, но во исто време посочува и на потребата од преземање на конкретна и фокусирана акција за зајакнување на нивното ментално здравје.

За да се постигне тоа, неопходна е соработка и вмрежување, како и влијание да сите клучни чинители на општествено ниво, партнери, соработници да се владеат од истите стандарди, при што е неопходно да се користат сите можности за да се постигнат позитивни проме, вклучително и преку стратешките односи на државата со билатералните и мултилатералните партнери, како и владините развојни и дипломатски активности.

Општи цели:

Цел. 1 Превенција и рана интервенција:

- Спроведување на програми за унапредување на менталното здравје засновани на докази во училиштата, фокусирајќи се на градење на отпорност, вештини за справување и управување со стрес.
- Креирање и имплементација на кампањи за подигање на свеста насочени кон родителите, наставниците и членовите на заедницата за да се унапреди психолошка писменост, знаења за менталното здравје, вештини за препознавање на раните знаци на проблеми со менталното здравје.
- Воспоставување на систем за рана идентификација и интервенција во училиштата и примарната здравствена заштита.

Цел 2. Достапност на интегрирани услуги за ментално здравје:

- Зголемување на достапноста на услугите за ментално здравје за младите преку проширување на мрежата на сервиси и услуги за ментално здравје погодни за младите.
- Развој на систем за соработка помеѓу образовен, социјален и здравствен сектор.
- Промовирање на интеграцијата помеѓу услугите за ментално здравје и другите релевантни сектори, како што се образованието, социјалните услуги и поддршката за вработување.

Цел 3. Писменост и свест за ментално здравје:

- Развивање и спроведување на сеопфатни програми за описменување на менталното здравје во училиштата, колежите и

универзитетите за да се промовира свеста, да се намали стигмата и да се обезбедат информации за ресурсите за ментално здравје.

- Спроведување програми и кампањи за информирање на заедницата за ширење точни информации за менталното здравје и достапните услуги за поддршка.
- Вклучување на медиумите и платформите на социјалните медиуми за да ја подигнете свеста и да промовирате позитивни наративи околу менталното здравје на младите.

## Специфични цели

### **Цел 1. Рана интервенција за ментални нарушувања:**

- Воспоставување специјализирани програми за рана интервенција за вообичаени ментални нарушувања, како што се анксиозност и депресија, насочени кон млади луѓе
- Обучување на давателите на здравствена заштита за рана идентификација, проценка и интервенции засновани на докази за ментални нарушувања кај младите луѓе.
- Подобрување на соработката помеѓу службите за ментално здравје, училиштата и организациите во заедницата за да се обезбеди навремен пристап до соодветни интервенции.

### **Цел 2. Превенција и третман на злоупотреба на супстанции:**

- Спроведување насочени програми за превенција од злоупотреба на супстанции во училиштата, фокусирајќи се на факторите на ризик, стратегиите за намалување на штети и механизмите за здраво справување.
- Развивање специјализирани програми за третман на млади луѓе со проблеми со злоупотреба на супстанции, инкорпорирање интервенции засновани на докази и обезбедување сеопфатна поддршка.
- Зајакнување на соработката со центрите за лекување зависности, организации во заедницата и групи за поддршка на врсници за да се обезбеди континуитет на грижа за младите луѓе со нарушувања на употребата на супстанции.

### **Цел 3. Дигитално ментално здравје:**

- Развивање и промовирање дигитални алатки за ментално здравје, како што се мобилни апликации и онлајн платформи, за кереирање лесно достапни ресурси, модули за самопомош и виртуелни мрежи за поддршка за младите луѓе.
- Обезбедување приватност, безбедност и ефективност заснована на докази на дигиталните интервенции за ментално здравје преку регулација и мерки за обезбедување квалитет.
- Обучување на здравствените работници ефективно да ги користат дигиталните алатки за ментално здравје и да ги интегрираат во постоечките модели за испорака на услуги.

#### **Цел 4. Превенција на насилство:**

- Развивање национална стратегија за превенција од насилство насочена кон младите луѓе, вклучувајќи кампањи за подигање на свеста, обука на вратарите и услуги за помош.
- Зајакнување на капацитетот на службите за ментално здравје за идентификување и управување со ризикот од различни видови насилство, вклучително и обука на здравствените работници и подобрување на протоколите за интервенција во кризи.
- Поттикнување соработката со релевантните засегнати страни, вклучувајќи училишта, организации во заедницата и професионалци за ментално здравје, за да се создаде сеопфатна мрежа за превенција од насилство.

Овие политики се дизајнирани да придонесат за постигнување на општи цели, како што се превенција, пристапност и свесност, како и посебни цели поврзани со одредени области на фокус, како што се превенција од самоубиства, рана интервенција, злоупотреба на супстанции, и дигитално ментално здравје. Со спроведувањето на овие мерки, стратегијата има за цел да ги подобри вкупните резултати за менталното здравје и благосостојбата на младите во Северна Македонија.

#### **Клучни препораки**

Министерство за образование:



- Организација на сеопфатно образование за ментално здравје во училишните програми, покривајќи теми како што се емоционалната благосостојба, управувањето со стресот и однесувањето за барање помош.
- Обезбедување можности за професионален развој за наставниците за разни аспекти за менталното здравје, рано идентификување на проблемите, подобрувањена вештини за препознавање и решавање на ризици и симптоми на загрозено ментално здравје, и поддржувачки средини во училиницата.
- Воспоставување на одржлива соработка со професионалци за ментално здравје со цел креирање на регуларни советодавни системи и услуги, и сеопфатен пристап соработка за млади на кои им е потребна дополнителна поддршка.
- Промовирајте позитивна училишна клима која дава приоритет на менталното здравје и благосостојба, вклучувајќи иницијативи против разни видови на насилство или малтретирање и програми за поддршка од врстници.

#### Министерство за здравство:

- Зголемување на ресурсите за услугите за ментално здравје на младите, вклучувајќи специјализирани центри за ментално здравје, програми за рана интервенција и поддршка во заедницата.
- Редовна обука за здравствените работници, вклучително и давателите на примарна здравствена заштита, за идентификација, проценка и управување со проблемите со менталното здравје кај младите.
- Усвојување и спроведување на регулативи за да се обезбеди квалитет и достапност на услугите за ментално здравје за младите луѓе, вклучувајќи ги и стандардите за приватност и доверливост.
- Лидерство за креирање на систем на соработката помеѓу службите за ментално здравје, училиштата, социјалните служби и организациите во заедницата за да се создаде континуитет на грижа и да се насочат патиштата за заеднички пристап и акција.

#### Министерство за труд и социјална политика:

- Развој и имплементација на програми кои се однесуваат на потребите за ментално здравје на ранливите млади популации, како што се оние во згрижувачки семејства, групни домови, казнени институции за млади, или кои се соочуваат со егзистенционални проблеми и други социјални ризици.
- Промоција на поддржувачки и инклузивни политики на работните места, вклучувајќи обука за социјални вештини, обука за свеста за менталното здравје за работодавците и програми за помош на вработените.
- Креирање програми за обука за стручни и животни вештини кои ја поддржуваат транзицијата кон зрелоста и ги опремуваат младите луѓе со алатки за градење отпорност, креирање можности за флексибилни работни аранжмани.
- Зајакнување на системите за социјална поддршка за младите луѓе, вклучувајќи финансиска помош, поддршка за домување и пристап до ресурсите на заедницата.

Младински организации:

- Соработка со владините агенции, давателите на здравствени услуги и образовните институции со цел подигнување на свеста за менталното здравје на младите и креирање и имплементација на ефективни политики и услуги.
- Креирање програми за поддршка од врстници, работилници и активности за промовирање на позитивно ментално здравје, психолошка резилентност и подобрување на социјалните вештини на младите луѓе.
- Обезбедување на обука и ресурси за младинските лидери и волонтери за препознавање на знаци на проблеми со менталното здравје и подобрување на вештини за соодветна поддршка и упатувања.
- Воспоставување на безбедни и инклузивни простори за младите да се изразуваат, да споделуваат искуства и да пристапат до ресурси поврзани со менталното здравје.

## **6. РАМКА ЗА СЛЕДЕЊЕ, ОЦЕНУВАЊЕ И ИЗВЕСТУВАЊЕ**

Мониторингот (следењето) и евалуацијата (вреднувањето) на јавните политики се сметаат за два меѓусебно поврзани, паралелни и многу често взаемно поврзани процеси. Разликата помеѓу нив, на концептуално ниво и од аспект на применливост, се прави врз основа на критериумите за тоа кога се применуваат и што е предметот на анализа. Така, наједноставната дистинкција меѓу двата концепта би се свела на тоа дека мониторингот (следењето) на јавните политики се применува во текот на имплементацијата или по завршувањето на имплементацијата на политиката, а предмет на анализата со мониторингот е самиот процес, односно како се одвива тој и дали ги следи однапред поставените критериуми и правила. Евалуацијата (вреднувањето), од друга страна, се прави пред започнувањето или по завршувањето на имплементацијата на јавната политика.

Предмет на анализа овде не е самиот процес на имплементација туку резултатите коишто се постигнати со Националната стратегија за ментално здравје на младите. Односно, наједноставно, евалуацијата треба да ни даде одговор на прашањето дали и во која мера Стратегијата подобрила некоја ситуација или решила некој проблем, во однос на неимплементирањето на никаква јавна политика.

Во тој поглед, значајно е да се следат почетните (base-line) индикатори коишто ќе бидат споредени со индикаторите по спроведувањето на Стратегијата. Евалуацијата се однесува на систематска (пр)оценка на дизајнот, спроведувањето и резултатите и целите на Стратегијата преку прибирање на кредибилни и корисни информации со цел да се одреди вредноста или важноста на преземените јавни политики за засегнатите страни. Доколку го разгледуваме процесот на евалуацијата преку елементите коишто ги содржи, тогаш можат да се издвојат следниве нејзини особености и да се чекираат во вид на табела:

- Се дава увид на целите коишто политиките треба да ги постигнат, односно одговора на прашањата каква промена сакаме да направиме? И какво влијание се постигнува преку нивното спроведување?

- Се прави проценка на напредокот во однос на поставените цели.
- Се прави проценка на стратегијата со која се спроведува јавната политика, од аспект на нејзината ефективност и ефикасност, но и од аспект на тоа дали таа се следи и дали ги постигнува поставените цели.
- Се прави и проценка на трошоците (и фискални и нефискални) за имплементацијата, односно дали трошоците го оправдуваат постигнувањето на целите и на кој начин.
- Се проценува одржливоста на јавните политики

### **6.1 Алатка за собирање податоци за следење, оценување и известување**

Изборот на алатките за собирање податоци ќе зависи од природата на прашањата на истражувањето, видот на информации кои се потребни, нивото на прецизност на потребните информации, карактеристиките на целната популација, времето и парите (лице во лице, интервјуирање и преку е пошта).

Општо земено, постојат три групи на фактори кои влијаат врз изборот на методот на собирање информации: цената на чинење, количината и видот на потребни ресурси, временската рамка, кој го контролира собирањето на податоците, количината на податоци кои се собираат, очекуваниот квалитет и статистичката ефикасност.

Откако сите податоци ќе бидат собрани, аналитичарот ќе треба да ги собере и да ги анализира за да пополни табела со резултати за внатрешен преглед и надворешно известување.

Планот за мониторинг и евалуација треба да вклучува и дел со детали за тоа какви податоци ќе бидат анализирани и на кој начин резултатите ќе бидат презентирани. Дали тимот за истражување треба да изведе некој статистички тест за да одговори на прашањата? Доколку да, кои тестови и какви податоци ќе бидат користени? Како софтвер ќе биде користен при анализа на

податоците и да се креираат табели за известување? Дали ќе биде користен Ексел документот? Статистичка програма?

Ова се многу важни работи што треба да бидат земени предвид. Уште една работа којашто би била корисна да се вклучи во планот е празна табела за известување за индикаторот. Овие табели треба да дадат кратко објаснување на индикаторите и временската рамка за известувањето. Табелите можат да вклучат и работи како таргет (цел) на индикаторот и колку јавната политика има напреднато кон спроведување на целта. Пример за табела е следнава

Индикатор	Почетна состојба	Прва година	Цел	% од целта која што е постигната
Број на обуки одржани за персоналот на средните стручни училишта во зајакнување на менталното здравје	2	6	8	75%

Последниот елемент од планот за мониторинг и евалуација опишува како и на кого податоците ќе бидат дисеминирани. Прибирање на податоци заради самите податоци не е целта на планот за мониторинг и евалуација. Податоците треба да се прибираат со одредена цел. Притоа, треба да се има предвид следново:

- Како податоците за мониторинг и евалуација ќе бидат користени за да се информираат членовите на тимот за имплементација и креаторите на политиките за успехите на јавната политика;
- Како ќе бидат користени податоците за да се информираат членовите на тимот за имплементација за евентуални модификации и измени во процесот на имплементација на Стратегијата;

- Како ќе бидат искористени податоците за да се унапреди целото поле на интервенции и да се направат поефективни јавните политики.

Планот за мониторинг и евалуација треба да вклучува планови за внатрешна дисеминација помеѓу членовите на тимот за спроведување, како и поширока дисеминација помеѓу сите засегнати страни.

Операционализацијата и следењето на Стратегијата ќе се врши преку подготовка и спроведување на три-годишни акциски планови. За јакнење на координација на сите вклучени страни во спроведувањето на Стратегијата и акциските планови ќе се формира Координативно тело на сите носители на активности и проекти, врз основа на Одлука на Министерството за здравство. Начинот на функционирање на Координативното тело ќе биде утврден со Деловник за работа. Примарна обврска на ова Координативно тело е да обезбеди навремени и сеопфатни информации за реализација на активностите и проектите врз основа на кои Министерството за здравство ќе подготвува годишни извештаи за спроведување на Стратегијата и акциските планови и истите ќе ги доставува до Владата на разгледување и усвојување. Ова Координативно тело ќе биде инволвирано и во координација и следење на активностите, согласно потребите за вршење мониторинг, периодична евалуација и известување по однос на резултатите од спроведувањето на Стратегијата и акциските планови.

## **7. УПРАВУВАЊЕ СО РИЗИЦИ**

Потребно е да се обезбеди редовен проток на информации за потенцијални ризици а НКТ ќе бара и ќе добива соодветни информации за управување со ризиците во рамки на својот опсег на контроли, кои ќе им овозможат да планираат активности во однос на ризиците чие ниво не е прифатливо, како и уверување дека ризиците кои се сметаат прифатливи се под контрола.

Ризиците треба да се поделат на високи/средни/ниски имајќи ги во вид процената на влијанието на ризикот и процена на веројатноста за појавување на ризикот.

- Финансиски ризици
- Глобална криза (економска, енергетска, здравствена...) која се рефлектира кај нас
- Недостаток на специјализирано тело кое ќе ги следи резултатите/постигнувањата, ќе врши мониторинг
- Недостиг на кадар кој може да работи во секоја локална заедница, недоволно обучени професионалци
- Недоволно граѓански организации кои можат да бидат партнери во реализација на целите поставени во Стратегијата
- Недостаток на програми за зајакнување на капацитетите на професионалците кои работат во оваа област и промени во курикулумите на иницијалното образование на професионалците кои во иднина ќе бидат вклучени во реализација на активностите на локално ниво
- Премногу големи очекувања за финансиска поддршка за реализација на активностите од страна на ЕУ агенциите и други меѓународни организации
- Отпор кај стручните лица од сите сектори за прифаќање на дополнителни работни ангажмани;
- Отпор од родителите за вклучување и работа во група;

## **8. ИНДИКАТИВЕН АКЦИСКИ ПЛАН**

Индикативен акциски план со предлог финансиски импликации за периодот за спроведување е во прилог (2023-2025)