
**SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF THE PATIENTS WITH
DEPRESSIVE DISTURBANCES IN THE GOB 8TH SEPTEMBER, SKOPJE FROM
2014 TO 2016**

Marina Angeleska

Faculty of Medical Sciences, University Goce Delcev, Stip, Macedonia angeleskamarina2@gmail.com

Abstract: World Health Organization (WHO, 2013), I classify depressive how the fourth on the list of the world's most urgent health problems, causes higher inability and dysfunction rather than ischemic cardiac disease or cerebrovascular disease. The findings of the international research and literature pointing out the links on the socio-demographic characteristics and depressive disturbances. In almost all epidemiological studies were conducted in the general population, the findings are pointing out the importance and connection of the sex, age and marriage the status depression.

Objective: This paper will be retrospective study for which is used the data from the electronic system for all the sick who come forward in the review of the Psychiatric Clinic, GOB-8th September in Skopje time January 2014 to December 2016, will be allocated patients with depressive derangement, in three groups, according to the previously diagnosed International Statistical Classification of Diseases, ICD-10: depressive episode (F 32); Persistent disturbances on affect (F 34) and recurrent depressive disorder (F 33).

Results: The obtained results show that the largest number of respondents in the second age group t.e.na aged 39-48 years.

Most represented the woman with secondary education and in marriage.

According to the place of residence are most represented inhabitants of Skopje and the persons who are employed. Was also the conclusion: It can be concluded that the patients have episodes of depression to be relatively young and more numerous are the face of the female gender. Most of them, them have a secondary level of education and are employed.

These findings are based on data taken from the outpatient center, and therefore generalization to other settings can not to be taken into account.

Keywords: depression, distress, location, affect.

**СОЦИО-ДЕМОГРАФСКИ КАРАКТЕРИСТИКИ НА БОЛНИ СО ДЕПРЕСИВНИ
РАСТРОЈСТВА ВО ГОБ 8^{МИ} СЕПТЕМВРИ, СКОПЈЕ ОД 2014-2016 ГОДИНА.**

Марина Ангелеска

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ Штип, Р.Македонија
angeleskamarina2@gmail.com

Апстракт: Светската здравствена организација (WHO, 2013) ја класифицирала депресијата како четврта на листата на најјургентни светски здравствени проблеми, предизвикувајќи поголема попреченост и дисфункционалност отколку исхемијната срцева болест или цереброваскуларната болест. Наодите од светските истражувања и литература укажуваат на поврзаноста на социодемографските карактеристики и депресивните растројства. Во скоро сите епидемиолошки студии кои се спроведени на општа популација, наодите укажуваат на важноста и поврзаноста на полот, возраста и брачниот статус со депресијата.

Цел: Овој труд ќе биде ретроспективна студија за која, се користени податоците од електронскиот систем за сите болни кои се јавиле на преглед во Психијатриска Амбуланта, ГОБ 8^{ми} Септември-Скопје во периодот јануари 2014 година до декември 2016 година, ќе бидат издвоени болните со депресивни растројства, во три групи, претходно дијагностицирани според Меѓународната статистичка класификација на болести, МКВ-10: Депресивна епизода (F 32); Перзистентни растројства на расположението (афектот) (F 34) и Рекурентно депресивно растројство (F 33).

Резултати: Добиените резултати покажуваат дека најголем број на испитаници се од втората возрасна група т.е.на возраст од 39-48 години. Најзастапени се жени со средно образование и во брак. Според местото на живеење најзастапени се жители на Скопје и се лица кои се вработени.

Заклучок: Може да се заклучи дека пациентите со епизода на депресија се релативно млади и побројни се лица од женски пол. Повеќето од нив имаат средно ниво на образование и се вработени. Овие наоди се базирани на податоци земени од амбулантски центар, и затоа генерализација на други поставки неможат да се земат во предвид.

Клучни зборови: депресија, растројства, расположение, афект.

ВОВЕД

Депресивните растројства се сметаат за еден од најголемите здравствени проблеми со јавно значење, од повеќе причини: 1) висока превалентност- депресијата е најчесто ментално растројство во општата популација; 2) тежина на последиците- во најголем број случаи (67%) депресиите се рекурентни или со хроничен тек (Kennedy, Andersen, & Thase, 2009); 3) значајно го нарушуваат квалитетот на живот; 4) релативно често (кај 10% до 15% депресивни личности) се завршуваат со суицид (Andreasen, 2001); 5) неретко се јавуваат здружено со другите ментални растројства и телесни болести и го зголемуваат вкупниот морбидитет и морталитет.

Светската здравствена организација (WHO, 2013) ја класифицирала депресијата како четврта на листата на најјургентни светски здравствени проблеми, предизвикувајќи поголема попреченост и дисфункционалност отколку исхемијната срцева болест или цереброваскуларната болест. Податоците од референтни истражувачи алармираат дека депресивните растројства примаат карактеристики на „епидемија“ (околу 350 милиони луѓе). Затоа е неопходно не само подигањето на свеста на луѓето, туку и достапност до ефикасни третмани, како и развој на човековите здравствени ресурси во светот.

Депресијата е болест на современото општество и претставува голем предизвик, не само за професионалците во областа на менталното здравје, психијатри и клинички психолози, туку и за медицинските сестри/техничари специјализирани во областа ментално здравје. Товарот на депресијата се зголемува на глобално ниво. Резолуцијата на Светското здравствено собрание усвоена во мај 2013 година (WHO, 2013), повикува на сеопфатен, координиран одговор на ментални растројства на национално ниво и вклучување на мултидисциплинарни тимови.

Наодите од светските истражувања и литература укажуваат на поврзаноста на социодемографските карактеристики и депресивните растројства. Во скоро сите епидемиолошки студии кои се спроведени на општа популација, наодите укажуваат на важноста и поврзаноста на полот, возраста и брачниот статус со депресијата. Жените споредбено со мажите се со типично двојно поголем ризик за голема депресија (Van de Velde, Bracke, & Levesque, 2010), индивидуи кои се разделени или разведени имаат значајно повисок процент на голема депресија споредбено со оние кои се во брачна или партнерска заедница (Andrade, Caraveo-Anduaga, Berglund, Bijl, Dragomericka et al., 2003; Weissman, Bland, Canino, Faravelli, Greenwald et al., 1996), и преваленцата на големата депресија, генерално опаѓа со возраста (Andrade, Caraveo-Anduaga, Berglund, Bijl, Dragomericka et al., 2003; Weissman, Bland, Canino, Faravelli, Greenwald et al., 1996).

Треба да се земе предвид дека наодите на кои се повикуваме доаѓаат од студии спроведени од земји од Западните култури. Мал број на истражувања, спроведени во земји кои се со ниски и средни примања, укажуваат дека образецот за пораст или опаѓање на депресијата со возраста, карактеристичен за другите земји, е поинаков (Bromet, Gluzman, Paniotto, Webb, Tintle et al., 2005; Kessler, Birnbaum, Shahly, Bromet, Hwang et al., 2010). Другите социоекономски фактори имаат помалку конзистентна поврзаност со големата депресија во различни земји.

ЦЕЛ

Преку спроведувањето на истражувања од овој тип се овозможува продлабочување на знаењата за психосоцијалните потреби и градење на стилови на комуникација адекватни спрема социо-демографскиот профил на пациентот. Оправданоста се огледа исто така и во здобивање знаење и методи за одржување и промовирање на менталното здравје и добросостојба.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

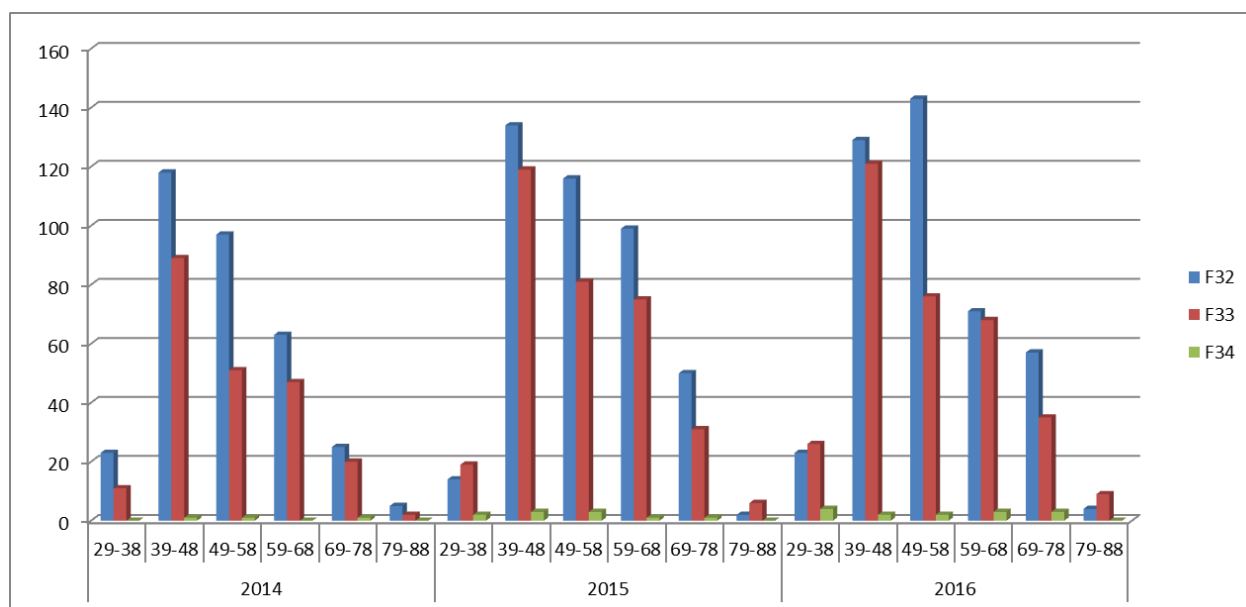
Овој труд ќе биде ретроспективна студија за која, за увид и користење во податоците од електронскиот систем од Одделението за психијатрија и Психијатриска амбуланта, во март, 2016 година е добиено официјално одобрување од Менаџерскиот тим на ГОБ 8^{ми} Септември, Скопје. Од сите болни кои се јавиле на преглед на Психијатриска Амбуланта, ГОБ 8^{ми} Септември во периодот јануари 2014 година до декември 2016 година, ќе бидат издвоени болните со депресивни растројства, во три групи, претходно

дијагностицирани според Меѓународната статистичка класификација на болести,МКБ-10: Депресивна епизода (F 32); Перзистентни растројства на расположението (афектот)(F 34) и Рекурентно депресивно растројство (F 33). Според современата светска литература, овие депресивни растројства се најзачестени во рамки на растројствата на афектот и токму затоа се одлучивме за нив.

Потоа, врз основа на податоците од историите на болеста, спроведеното клиничко структурирано интервју и социо-демографските податоци добиени при приемот (пол, возраст, образование, работен статус, место на живеење, брачен статус) ќе биде направена анализа на фреквенцијата на појавност на наведените растројства по временски периоди и дистрибуцијата на наведените социо-демографските карактеристики.

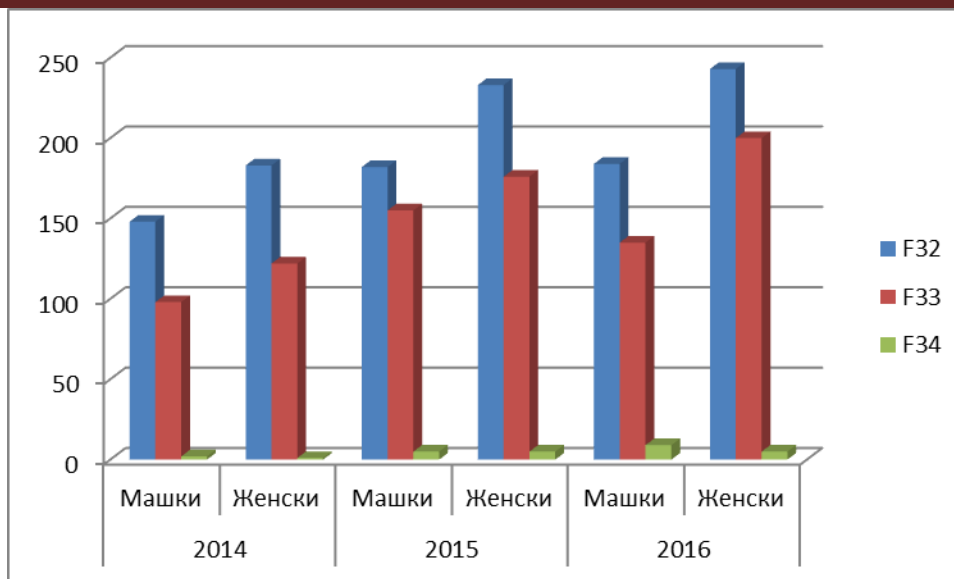
РЕЗУЛТАТИ

Застапеноста на депресијата во разни возрасти е прикажано на графиконот бр.1.Во обработените три години се забележува дека позастапена е втората возрастна група т.е.старост од 39-48 години.

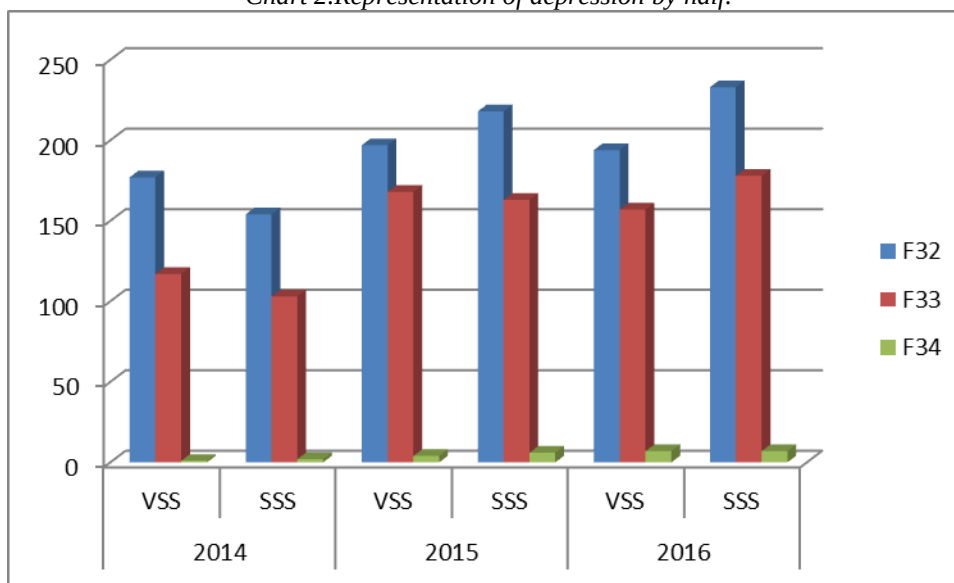


Графикон 1. Испитаници врз основана возраст.
 Chart 1. Respondents based on the age.

На вториот графикон е прикажано развојот на депресијата и половата застапеност. Бројот на женскиот пол е поголем во однос на машкиот пол. Забележително е тоа што секоја следна година и растот на испитаниците од женски пол е поголем.

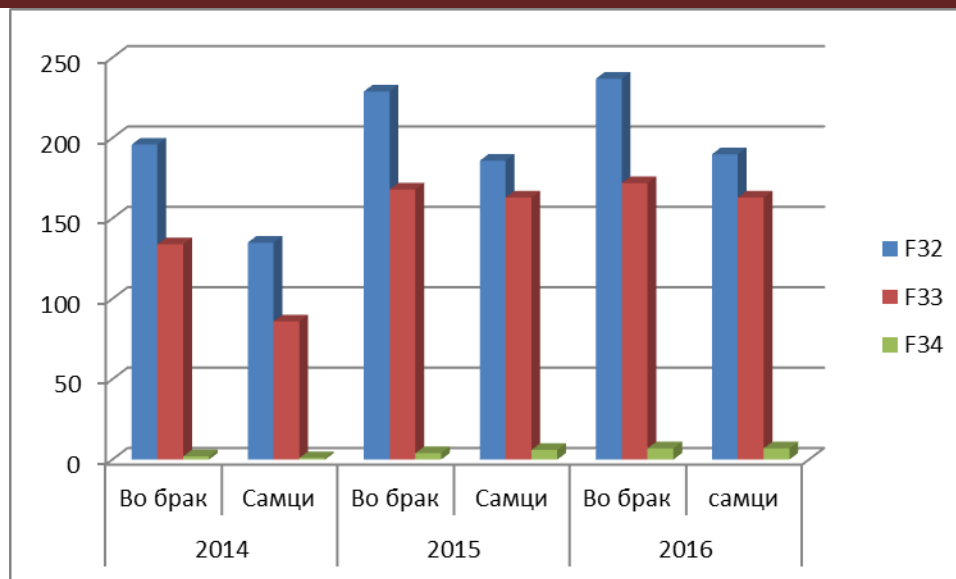


Графикон 2.Застапеност на депресијата по пол.
 Chart 2.Representation of depression by half.



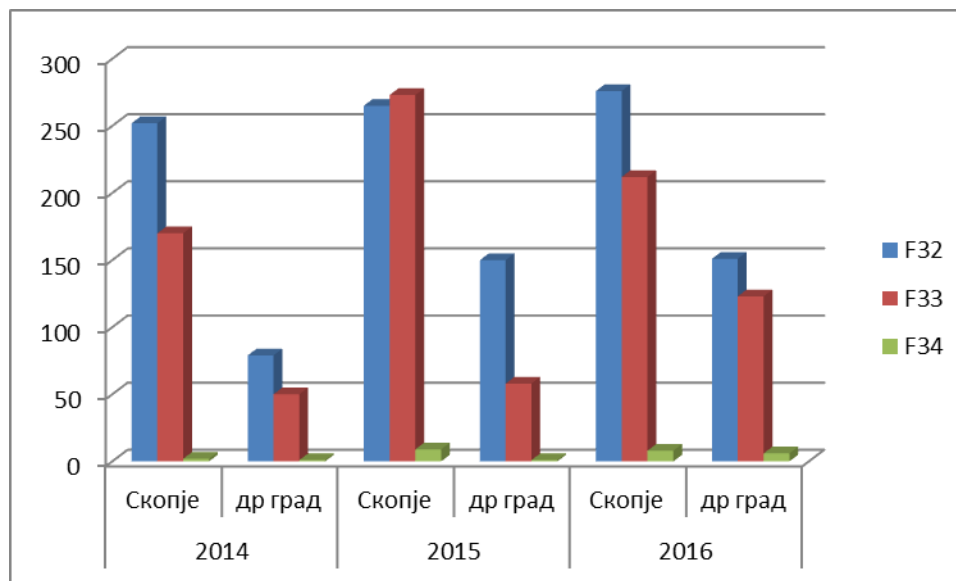
Графикон 3.Депресијата и образовниот статус
 Chart 3.D depression and educational status

Врз основа на образованиот статус најзастапени се испитаници со средно образование. Депресијата е застапена и кај испитаници кои се во брачни заедници.



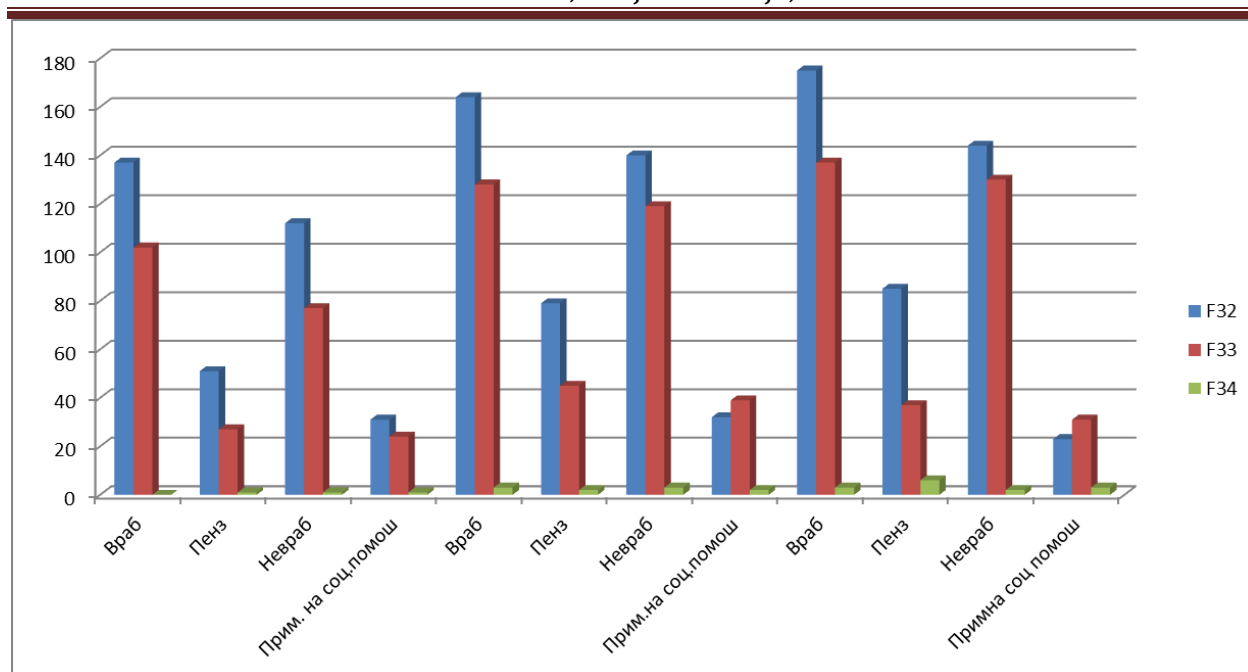
Графикон 4. Депресијата и брачниот статус
 Chart 4. Depression and marriage status

Според местото на живеење најзастапени се испитаници од град Скопје.



Графикон 5. Застапеност на депресијата и место на живеење.
 Chart 5. Representation of depression and place of residence.

Според работниот статус депресијата покажува дека поголем дел од испитаниците се во работен однос и секоја следна година е во пораст.



Графикон 6. Застапеност според работниот статус и депресијата
 Chart 6. The representation according to the working status and depression

ДИСКУСИЈА

Презентирани податоци покажуваат дека возраста, полот и брачниот статус се поврзани со депресијата. Во согласност со претходните наоди од други автори, средната возраст на презентација на нашите пациенти е возрастната група од 39-48 години.

Претходните студии прикажале дека ризикот од депресија е зголемен кај жените во споредба со мажите но и кај моите испитаници и нивните наоди се во согласност со истите забелешки. Статус на образование е познато дека е обратно поврзан со депресијата. Многу од авторите изјавуваат дека поединци и со помал степен на образование и невработеност се изложени на поголем ризик за појава на депресија. И оваа студија покажа слични резултати со промени кај вработените лица кој има појава на пораст на вработеност во секоја наредна година. Мудроста кажува дека бракот е како заштита од депресија, меѓутоа во мојата студија тој факт е спротивен. Односно бројот на испитаниците кои се во брак е поголем. Долго време се верувало дека луѓето од урбаните средини се изложени на поголем ризик од депресија за разлика од другите помали населени места, поради сресот и несигурноста на работните места, миграцијата и многу други прашања. Во моите истражувања и прикажаните податоци овој факт се потврдува.

ЗАКЛУЧОК

Моето истражување заклучува дека пациентите со епизода на депресија беа релативно млади, и од женски пол. Повеќето од нив имаат средно ниво на образование и се вработени.

Сепак, овие наоди се базирани на податоци од еден амбулантски центар, па затоа генерализација на други поставки немозеа да се земат и да се прикажат.

ЛИТЕРАТУРА

- Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., Berglund, P., Bijl, R.V., Dragomericka, E., et al.(2003). The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. *Int. J. Methods Psychiatr. Res.* 12:3–21
- Akhtar-Danesh, N., & Landeen, J. (2007). Relation between depression and sociodemographic factors. *International Journal of Mental Health Systems*, 1, 4.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, DSM-V (5th ed. Text Revision). Washington, DC: Author.

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

- Andrews, P. W., & Thompson, A. J. (2009). The bright side of being blue: Depression as an adaptation for analyzing complex problems. *Psychological Review*, 116, 620-654.
- Butcher, J.N, Mineka, S., & Hooley, J.M. (2013). *Abnormal Psychology*. Pearson.
- Bromet, E.J., Gluzman, S.F., Paniotto, V.I., Webb, C.P., Tintle, N.L., et al. (2005). Epidemiology of psychiatric and alcohol disorders in Ukraine: findings from the Ukraine World Mental Health survey. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*
- Cuijpers, P., Vogelzangs, N., Twisk, J., Kleiboer, A., Li, J., & Penninx, B.W. (2013). Differential mortality rates in major and subthreshold depression: meta-analysis of studies that measured both. *The British Journal of Psychiatry*, 202, 22–7.
- Cuijpers P, van Straten, A., & Warmerdam, L. (2007). Behavioral treatment of depression: A meta-analysis of activity scheduling. *Clinical Psychology Review*, 27, 318-326.
- Cuijpers, P., Koole, S.L., van Dijke, A., Roca, M., Li, J., & Reynolds, C.F. III. (2014). Psychotherapy for subclinical depression: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 205, 268–274