



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNSBN

CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE A
BOLILOR NETRANSMISIBILE



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ TÂRGU MUREȘ

SECȚIA EXTERNĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
SIBIU

CAMPANIA

„Sănătatea mintală - parte integrantă
și esențială a sănătății”

Ianuarie 2023

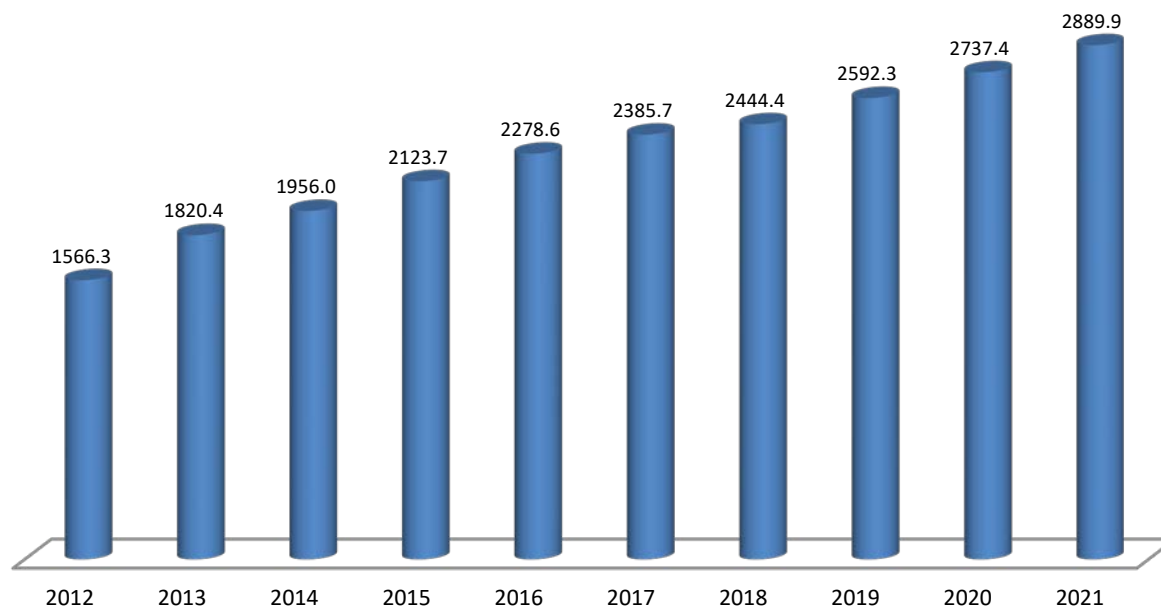
PLANIFICAREA CAMPANIEI

PLANIFICAREA CAMPANIEI

- Introducere
 - Tema campaniei
 - Rezultatele chestionarului aplicat
 - Scopul campaniei
 - Obiectivele campaniei
 - Perioada de derulare a campaniei
 - Sloganul campaniei
 - Mesajele principale ale campaniei
 - Grupuri țintă
 - Activități planificate
 - Parteneri posibili
 - Indicatori de monitorizare/evaluare
 - Termen de raportare
 - Date pentru informații și contact
- 

- ▶ **Sănătatea mintală** reprezintă „o stare de sănătate în care individul își realizează abilitățile, poate face față tensiunilor normale ale vieții, poate lucra productiv și este capabil să contribuie și el la dezvoltarea comunității“.
- ▶ Sănătatea mintală a populației este determinată de o multitudine de factori: biologici (genetică, sex), individuali (experiențe personale), familiali, sociali (sprijin social), economici și de mediu (statut social și condiții de viață).
- ▶ Pentru cetățeni, sănătatea mintală este o **resursă** care le permite să își realizeze potențialul intelectual și emoțional și să își găsească și să-și îndeplinească rolurile în viața socială, școlară și profesională. Pentru societăți, sănătatea mintală bună a cetățenilor contribuie la prosperitate, solidaritate și justiție socială. În schimb, lipsa sănătății mintale impune costuri și pierderi multiple, cetățenilor și sistemelor sociale.

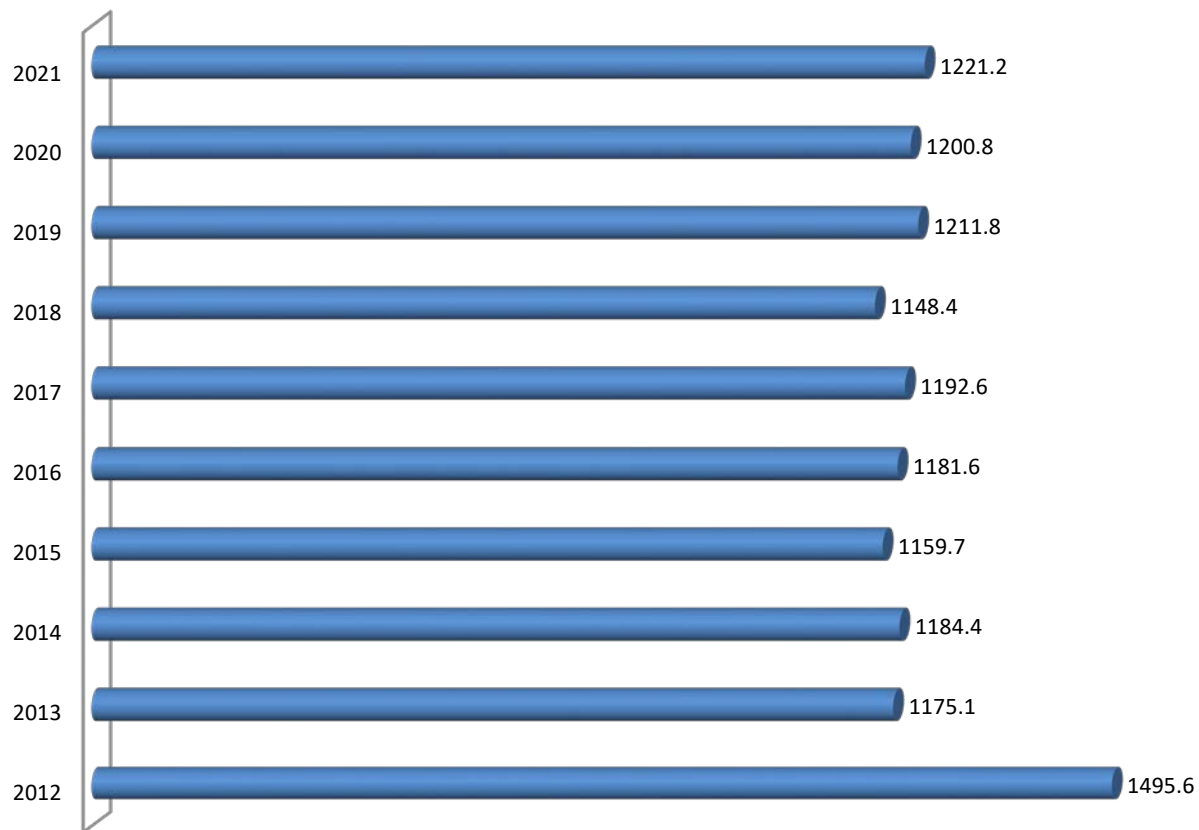
Prevalența (rate la ‰ de loc.) tulburărilor mintale și de comportament (cod ICD 10 F00-F99), în România, în perioada 2012-2021



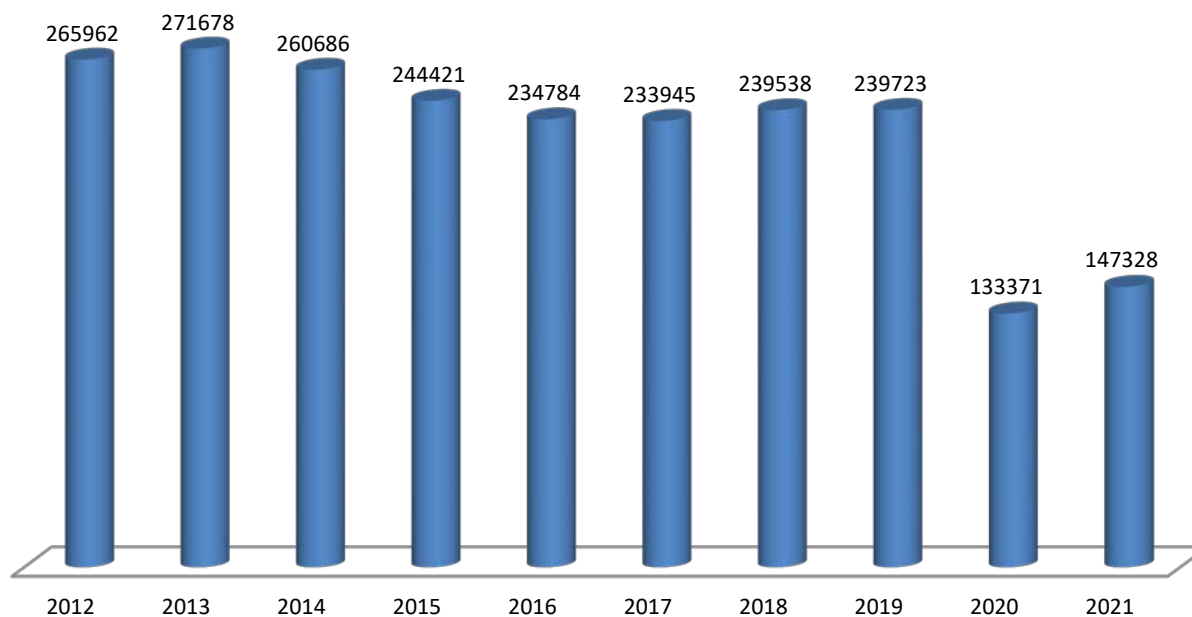
Sursa: INSP-CNSSP

Incidența (la ‰000 de loc.) tulburărilor mintale, în România, în perioada 2012-2021

Sursa: INSP-CNSSP



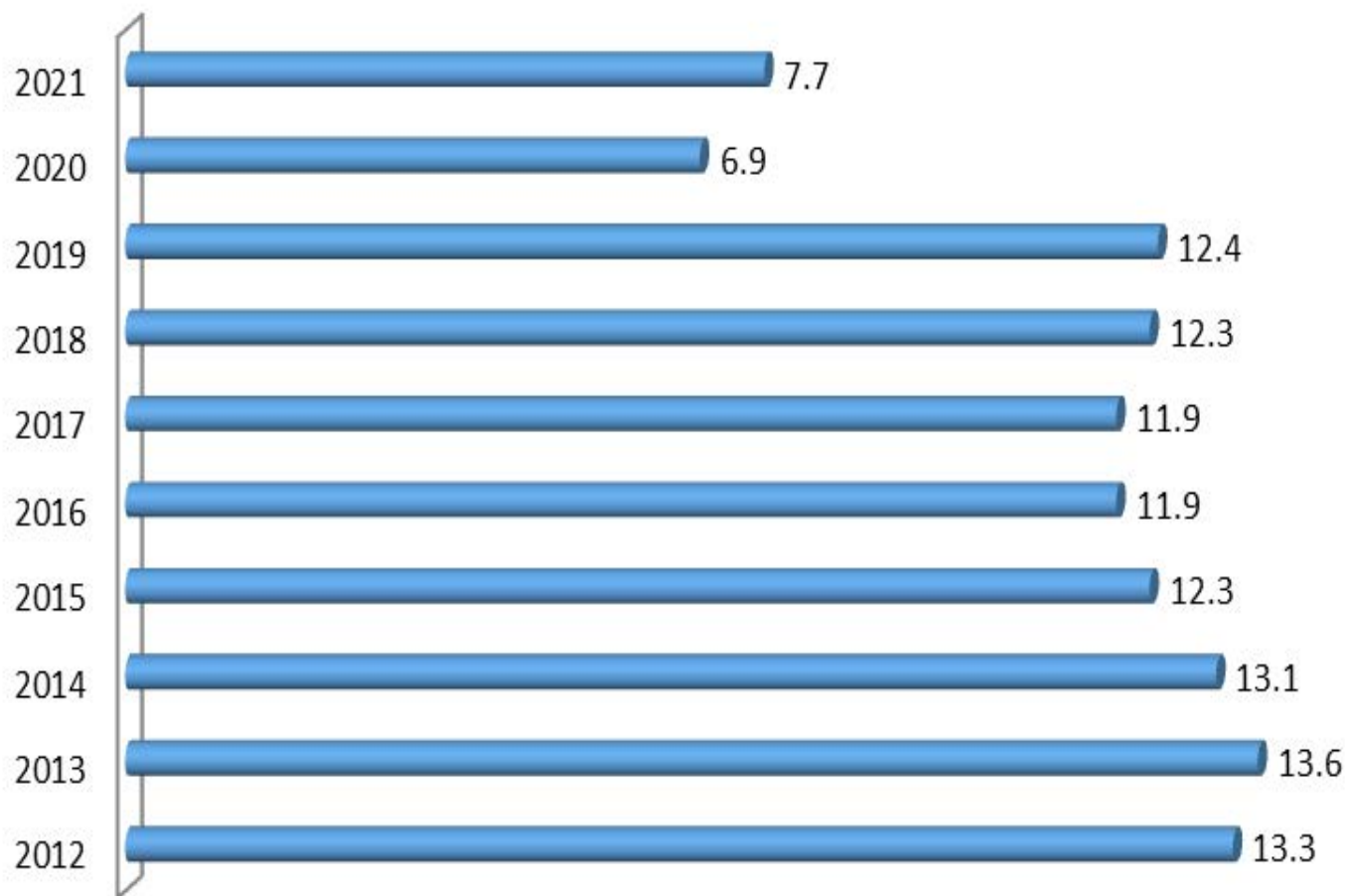
Numărul externărilor din spital cu diagnosticul tulburări mintale, în România, în perioada 2012-2021



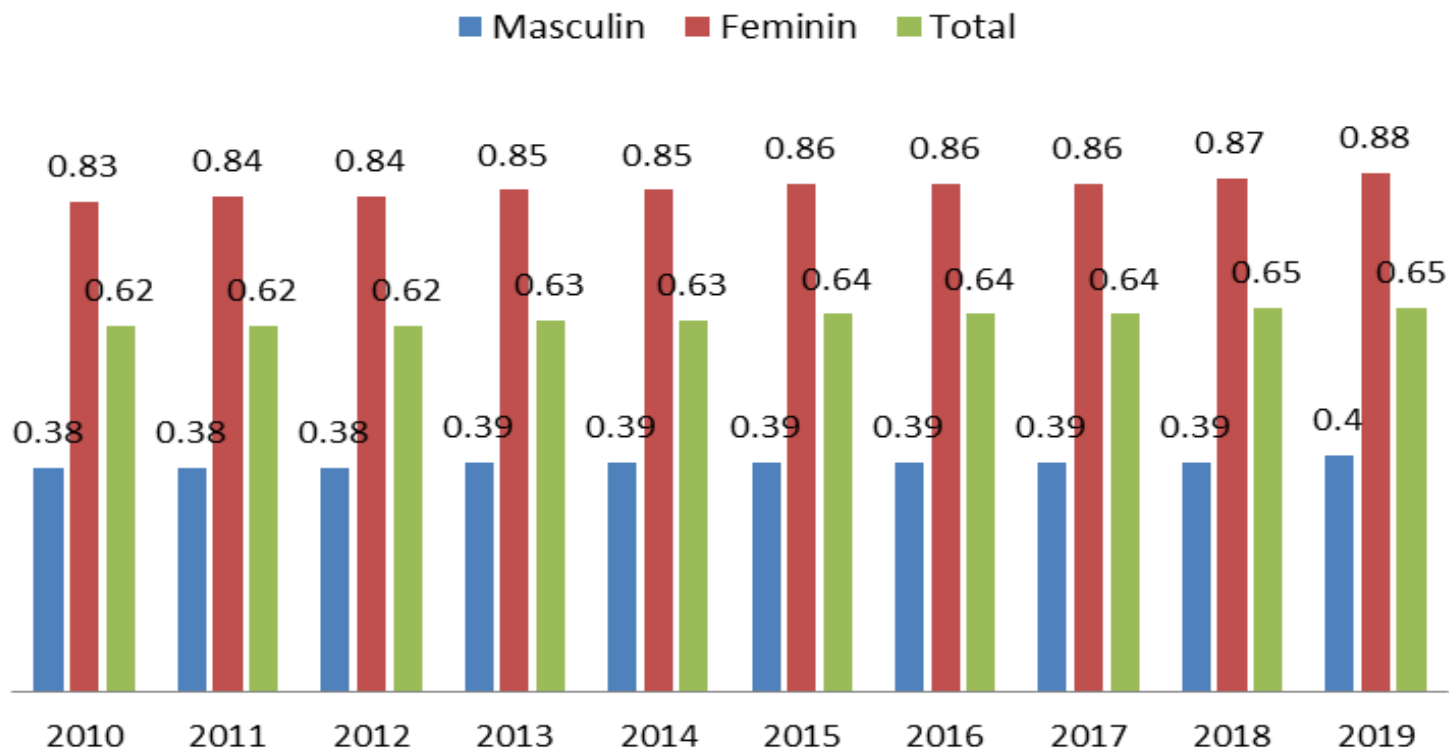
Sursa: INSP-CNSSP

Numărul externărilor din spital cu diagnosticul tulburări mintale, la 1000 locuitori, în România, în perioada 2012-2021

Sursa: INSP-CNSSP



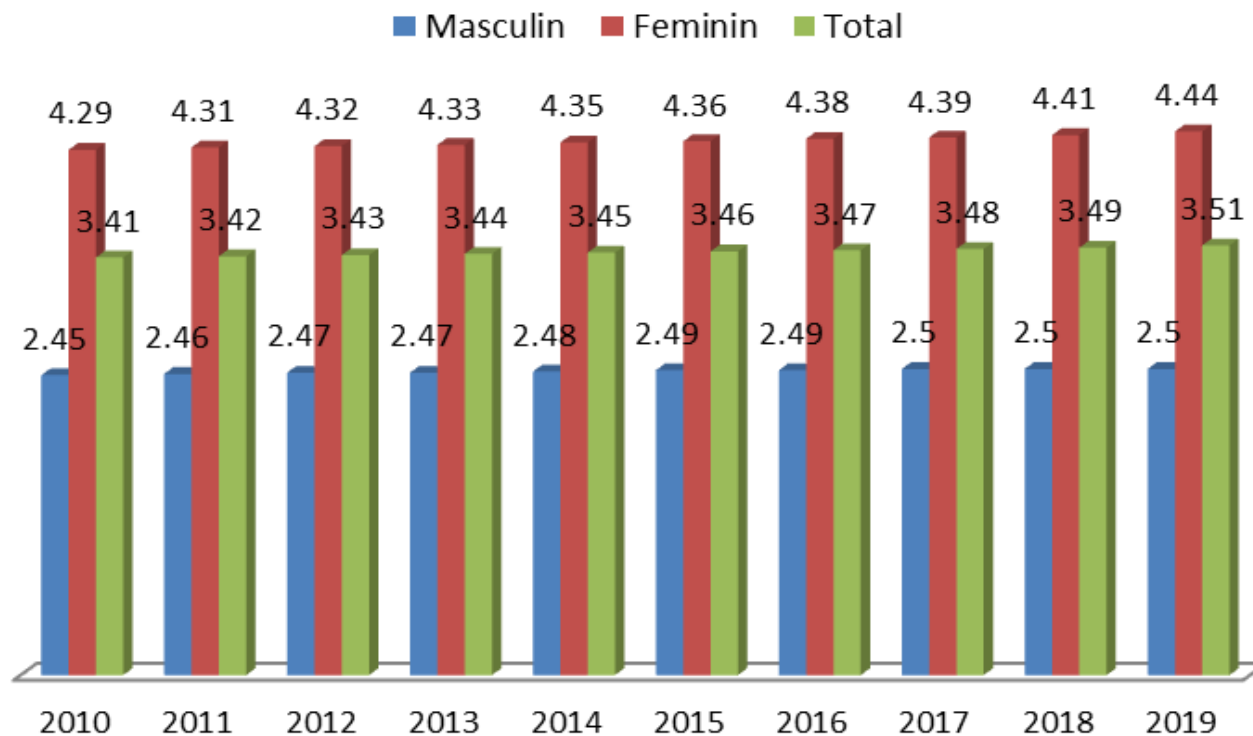
Incidența depresiei (%), în România, pe genuri, în perioada 2010-2019



Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

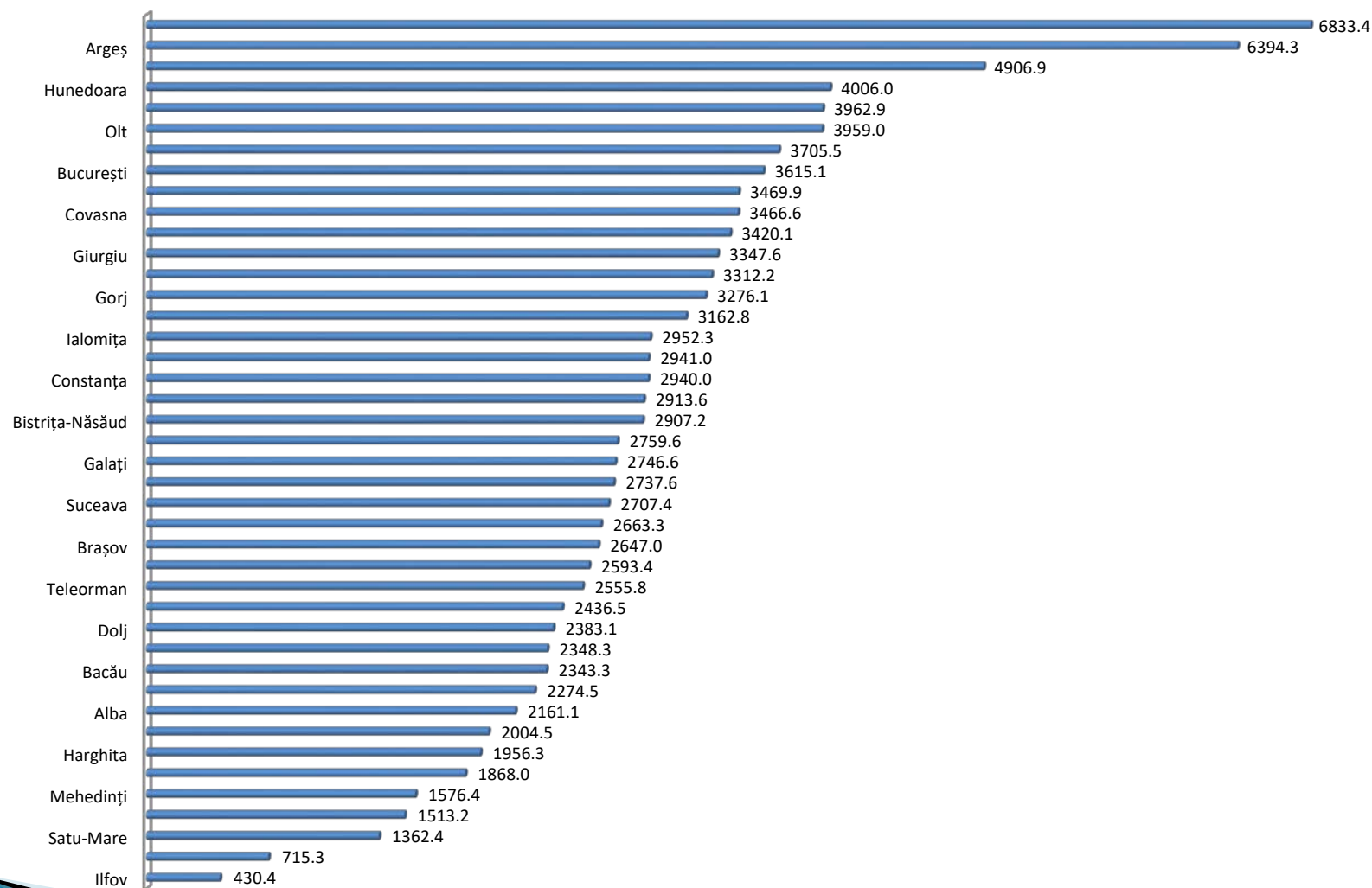
Prevalența depresiei (%) în România, pe genuri, în perioada 2010-2019

Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>



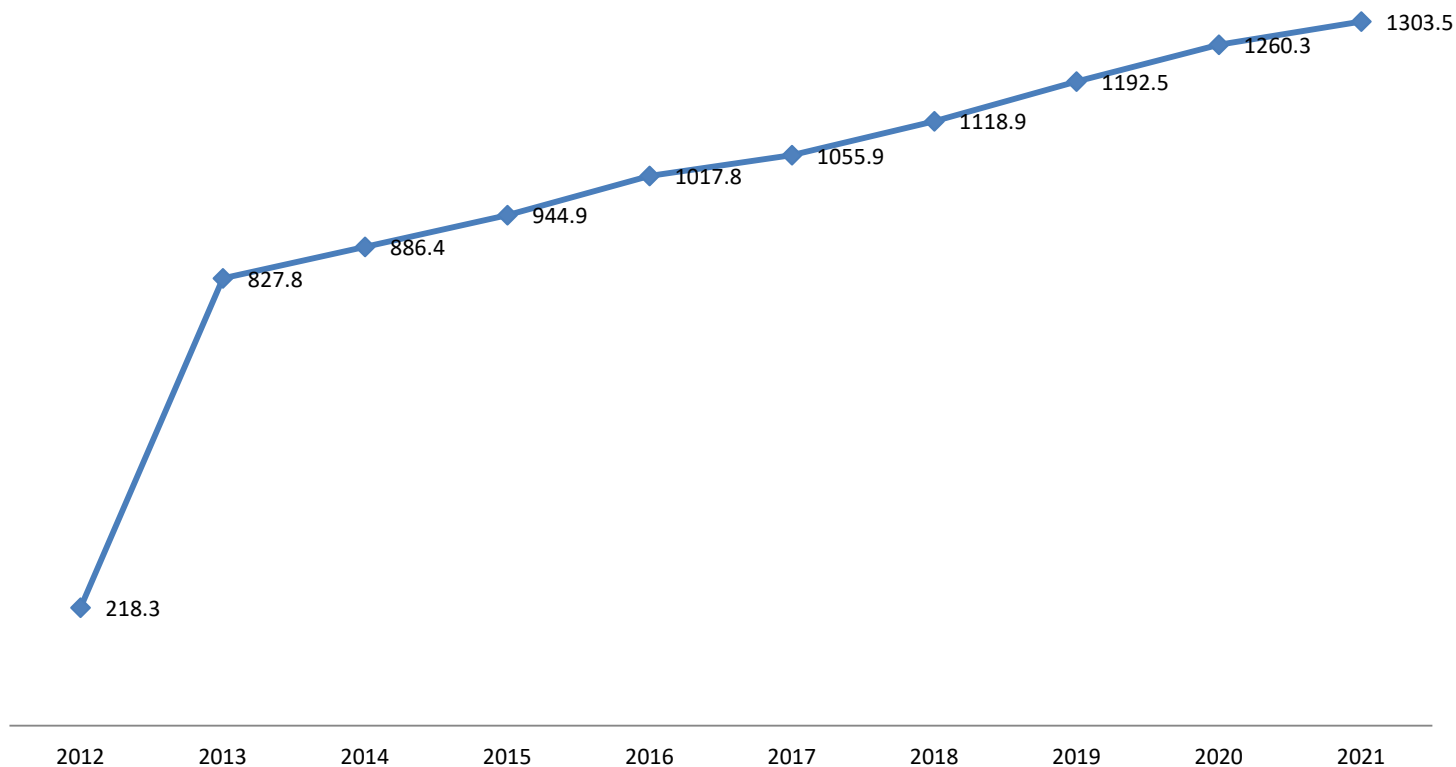
Prevalența tulburărilor mintale și de comportament (cod ICD 10 F00-F99) (rate %000 loc.), pe județe, în anul 2021

Sursa: INSP-CNSSP



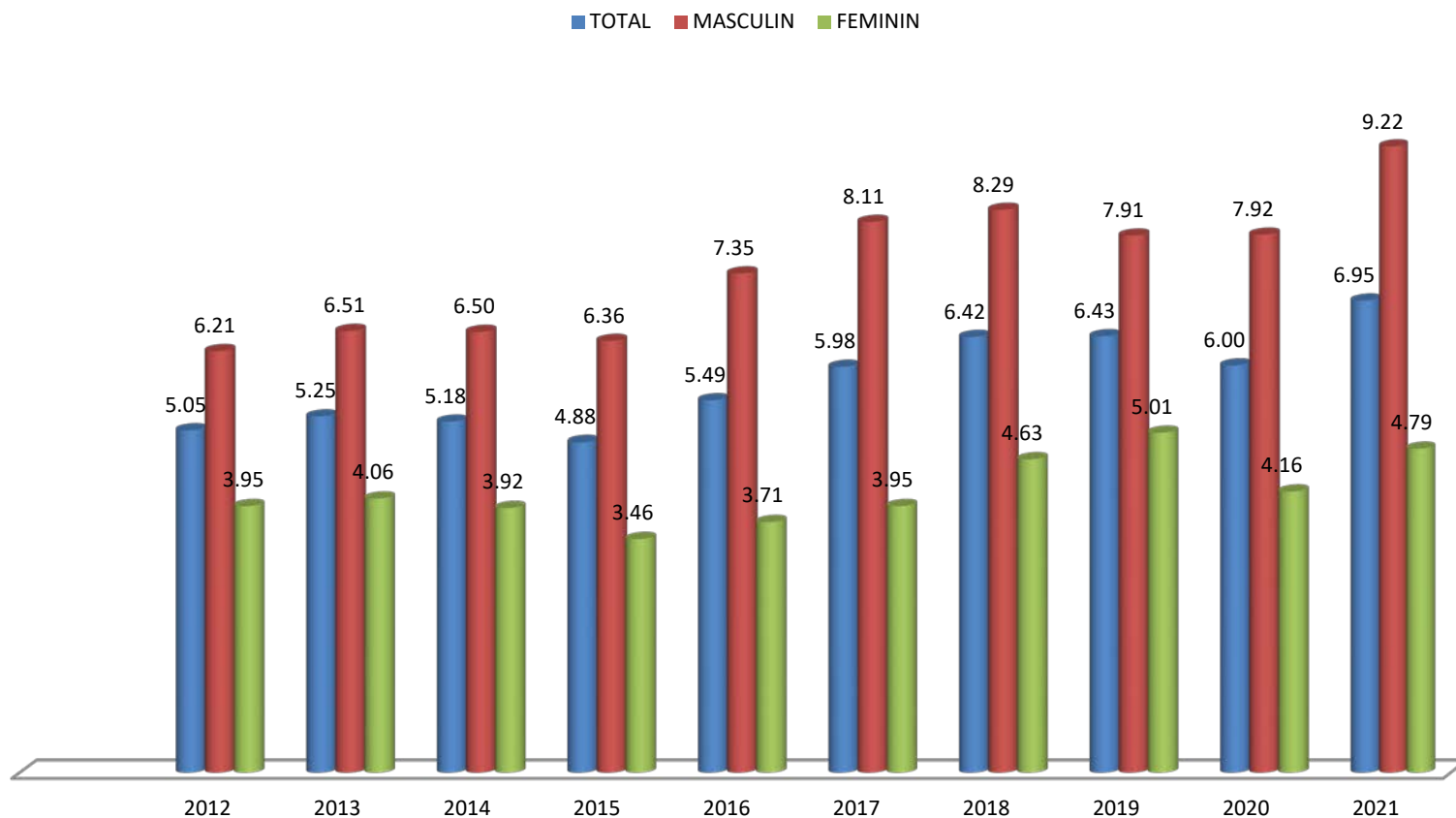
Prevalența (rate %000 loc.) bolilor psihice (cod ICD 10 F01-F39) în România, în perioada 2012-2021

Sursa: INSP-CNSSP



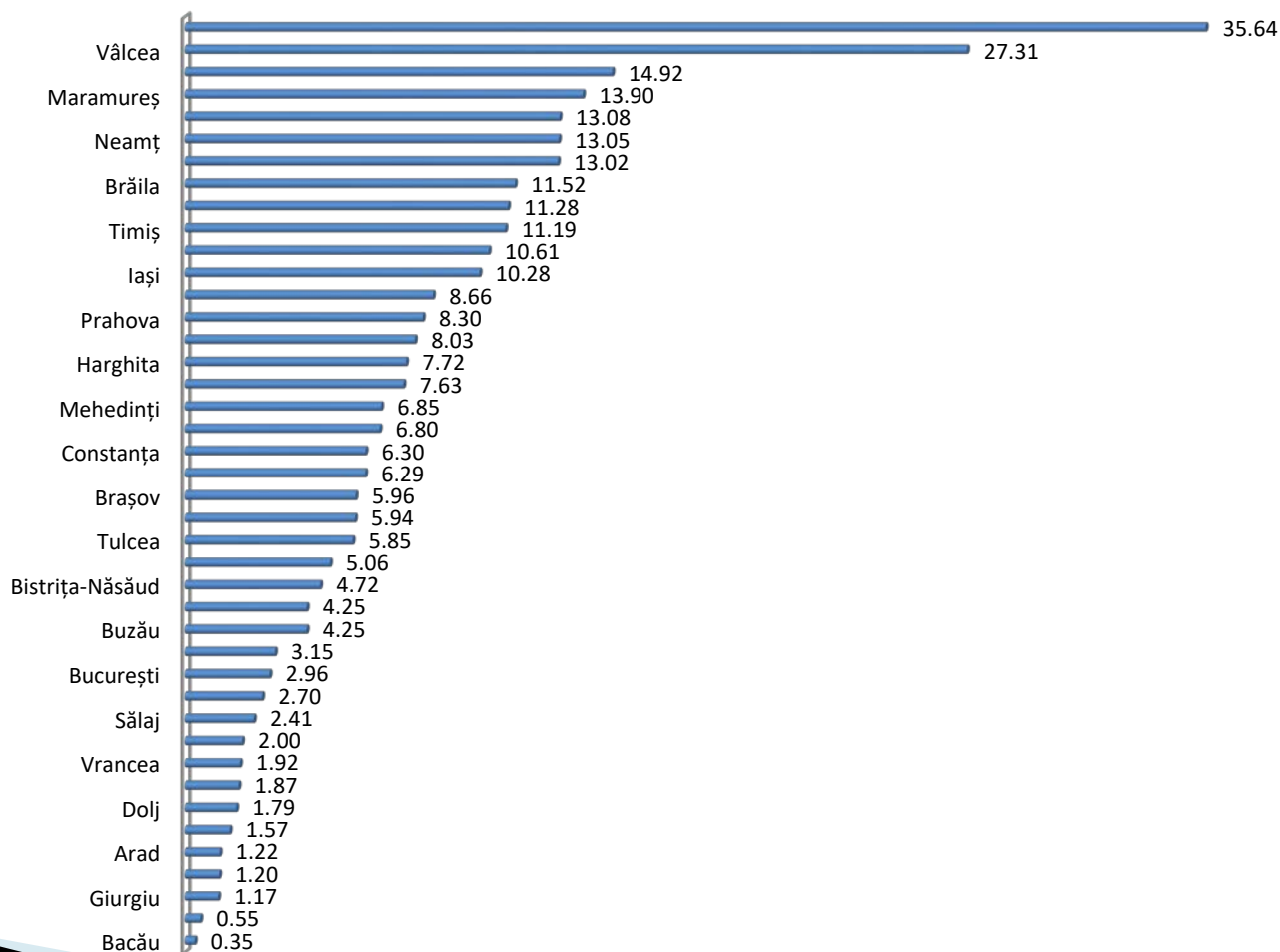
Incidența (rate la 100000 loc.) prin tulburări ale dezvoltării psihologice și alte tulburări fără precizare (COD ICD10 F83-F84, F88-F89), pe genuri, în perioada 2012-2021

Sursa: INSP-CNSSP



Incidența (rate la 100000 loc.) prin tulburări ale dezvoltării psihologice și alte tulburări fără precizare (COD ICD10 F83-F84, F88-F89), pe județe, în anul 2021

Sursa: INSP-CNSSP



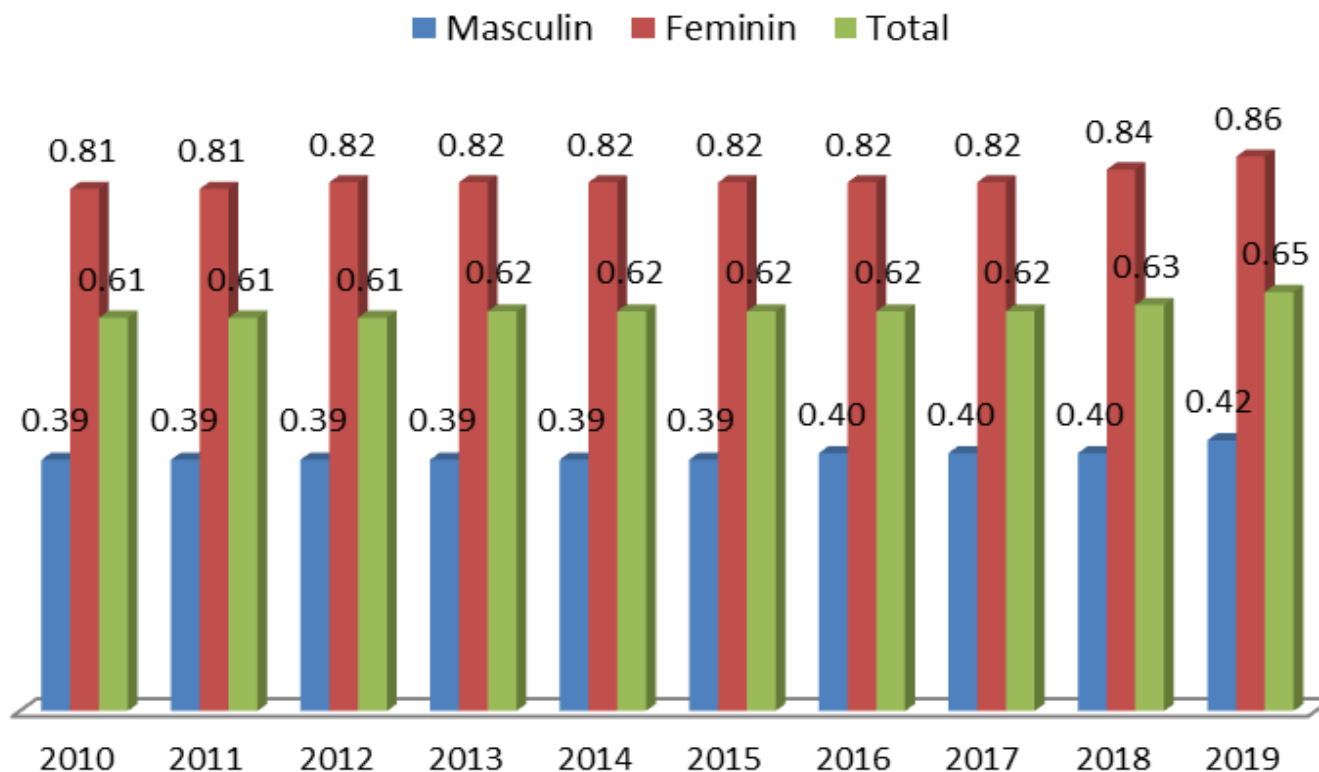
Prevalența % depresie, anxietate, autism, România, pe genuri, în perioada 2010-2019

Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

	Depresie %			Anxietate %			Autism%		
	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin	Total
2010	2.45	4.29	3.41	2.64	4.75	3.74	0.57	0.16	0.36
2011	2.46	4.31	3.42	2.65	4.77	3.75	0.57	0.16	0.36
2012	2.47	4.32	3.43	2.68	4.79	3.78	0.56	0.16	0.35
2013	2.47	4.33	3.44	2.72	4.83	3.82	0.56	0.16	0.35
2014	2.48	4.35	3.45	2.75	4.86	3.85	0.56	0.16	0.35
2015	2.49	4.36	3.46	2.77	4.87	3.86	0.56	0.16	0.35
2016	2.49	4.38	3.47	2.77	4.85	3.85	0.56	0.16	0.35
2017	2.5	4.39	3.48	2.77	4.84	3.84	0.56	0.16	0.35
2018	2.5	4.41	3.49	2.76	4.85	3.85	0.56	0.16	0.35
2019	2.5	4.44	3.51	2.76	4.88	3.86	0.56	0.16	0.35

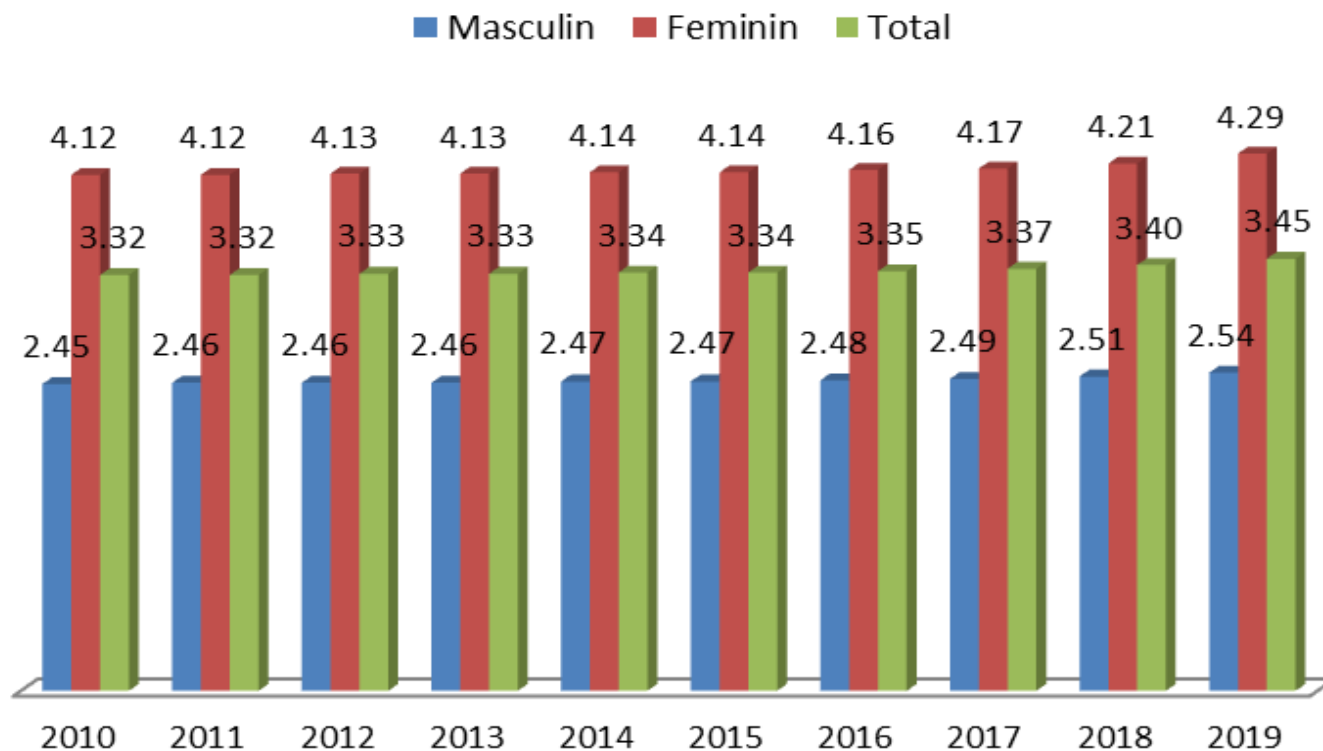
Incidența % depresie, Europa Centrală, pe genuri, în perioada 2010-2019

Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

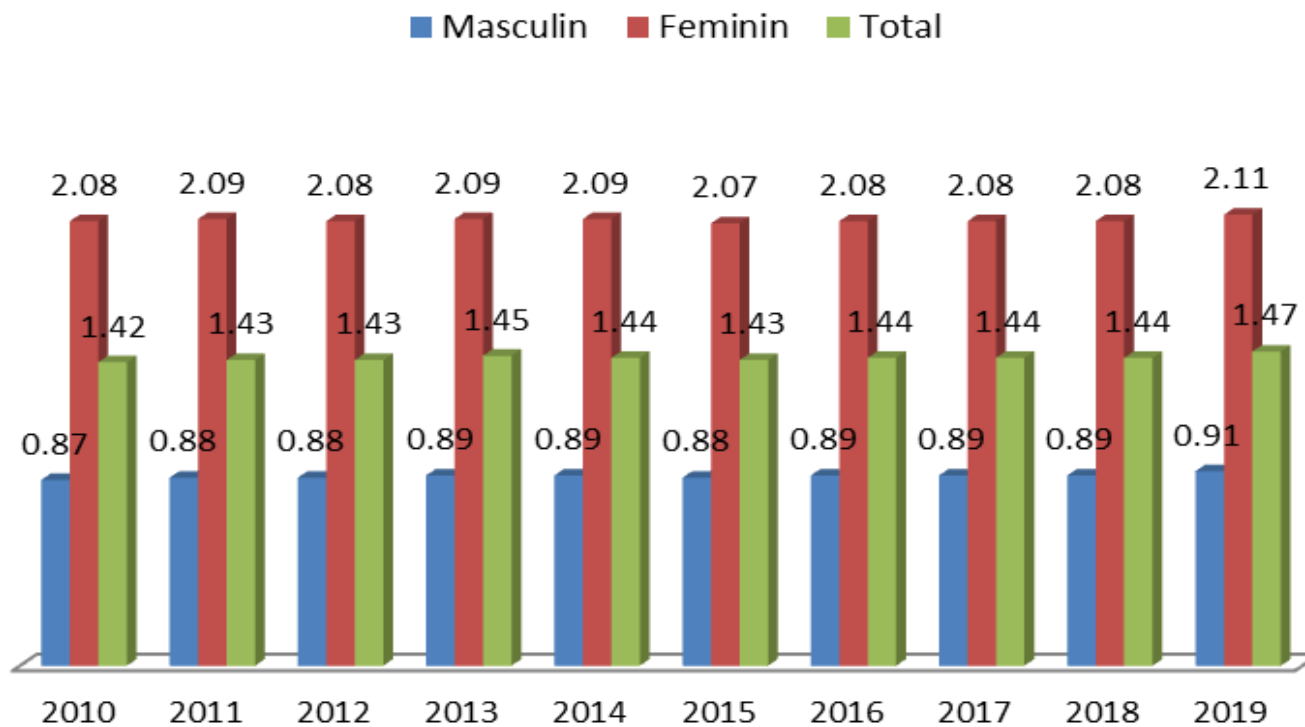


Prevalența % depresie, Europa Centrală, pe genuri, perioada 2010-2019

Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>



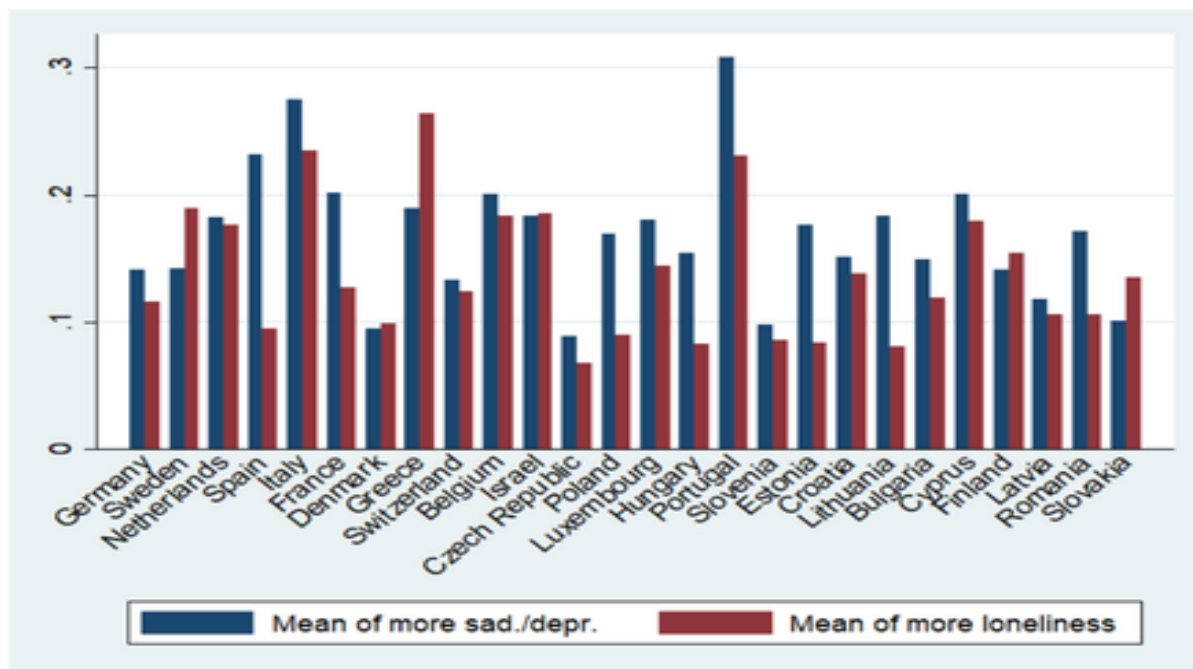
DALYs % depresie, Europa Centrală, pe genuri, perioada 2010-2019



Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

Prevalența depresiei și a sentimentelor de singurătate, pe țări

Figure 1: Country differences in the prevalence of more sadness/depression and more loneliness; Data: Preliminary SHARE Wave 8 Release 0 (n = 27,889)



Sursa: Study by Josefine Atzendorf and Stefan Gruber (2021). The Mental Well-being of Older Adults after the First Wave of COVID-19. SHARE Working Paper Series 63-2021 Doi: 10.17617/2.3292887
<http://www.share-project.org/share-publications/share-working-paper-series.html>

Depresia perinatală

<https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/mental-health/>

Depresia care apare în timpul sarcinii se numește **depresie prenatală**.

Semnele și simptomele depresiei prenatale includ:

- ▶ senzație de tristețe, dispoziție scăzută sau plâns facil;
- ▶ iritabilitate sau enervare ușoară;
- ▶ pierderea interesului pentru alte persoane din jur;
- ▶ lipsa poftei de mâncare sau creșterea acesteia;
- ▶ gânduri negative, cum ar fi îngrijorarea că nu veți putea avea grijă de copil, simțindu-vă vinovată, fără speranță sau învinovățindu-vă pentru problemele pe care le aveți;
- ▶ probleme de concentrare sau de luare a deciziilor.

Alte afecțiuni mintale care se pot dezvolta în timpul sarcinii sau care se pot agrava în sarcină includ: **tulburări de anxietate**, inclusiv tulburare de anxietate generalizată, anxietate socială, **tulburare de stres posttraumatic** și **tulburare de panică**; **tulburare obsesiv-compulsivă**, în care gândurile, imaginile sau îndemnurile nedorite și neplăcute intră în mod repetat în mintea unei persoane, provocându-i anxietate și ducând la comportamente repetitive.

Depresia perinatală

<https://www.webmd.com/depression/guide/postpartum-depression#091e9c5e800088af-1-1>

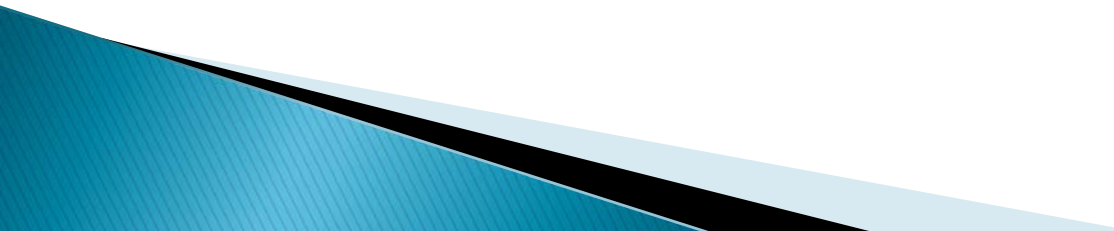
Depresia postpartum (PPD) este o combinație complexă de modificări fizice, emoționale și comportamentale care au loc la unele femei, după naștere. PPD este o formă de **depresie majoră** care debutează în decurs de 4 săptămâni după naștere. Diagnosticul depresiei postpartum se bazează nu numai pe perioada de timp dintre naștere și debut, ci și pe severitatea depresiei.

- Aproximativ 1 din 10 femei va dezvolta o depresie mai severă și de durată mai lungă după naștere.
- Aproximativ 1 din 1000 de femei dezvoltă o afecțiune mai gravă numită **psihoză postpartum**.
- 1 din 10 proaspeți tați suferă de depresie în timpul anului în care se naște copilul lor.

Simptomele **tulburării obsesiv compulsive** (TOC) apar rar în perioada postpartum (aproximativ 1-3% dintre femei). Obsesiile sunt de obicei legate de preocupările în ceea ce privește sănătatea bebelușului sau de temeri iraționale de a nu-i face rău copilului. Poate apărea și tulburarea de panică. Pot exista aceste afecțiuni și depresie în același timp.

Depresia perinatală

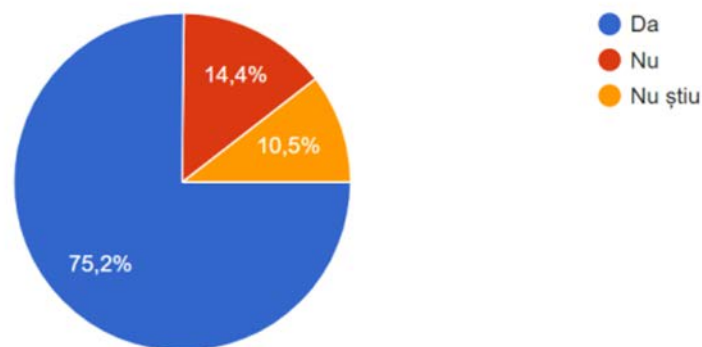
Semne și simptome de depresie postpartum:

- ▶ Insomnii;
 - ▶ Schimbări ale apetitului;
 - ▶ Oboseală severă;
 - ▶ Schimbări frecvente de dispoziție;
 - ▶ Lipsa de interes față de copil;
 - ▶ Plâns ușor tot timpul, adesea fără motiv;
 - ▶ Mânie severă;
 - ▶ Pierderea plăcerii pentru orice activitate;
 - ▶ Sentimente de inutilitate, deznădejde și neputință;
 - ▶ Gânduri de moarte sau sinucidere;
 - ▶ Gânduri de a răni pe altcineva;
 - ▶ Probleme de concentrare sau de luare a deciziilor.
- 

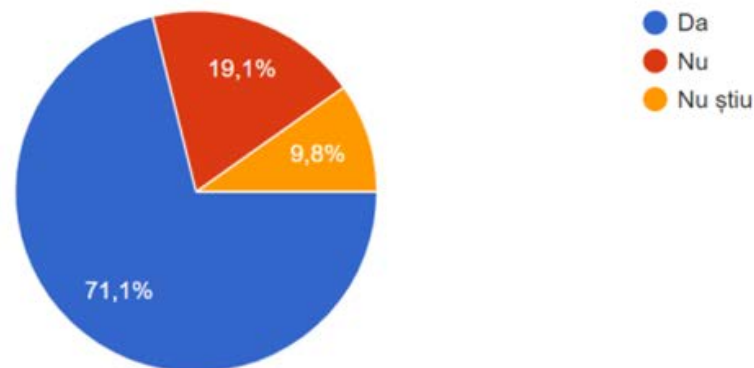
► **Tema: Sănătate mintală**

Rezultatele obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarele KAP

- ▶ 3/4 dintre respondenți (75,2%) spun că recunosc simptomele depresiei, 14,4% nu recunosc aceste simptome, iar 10% spun că nu știu să răspundă la întrebare.

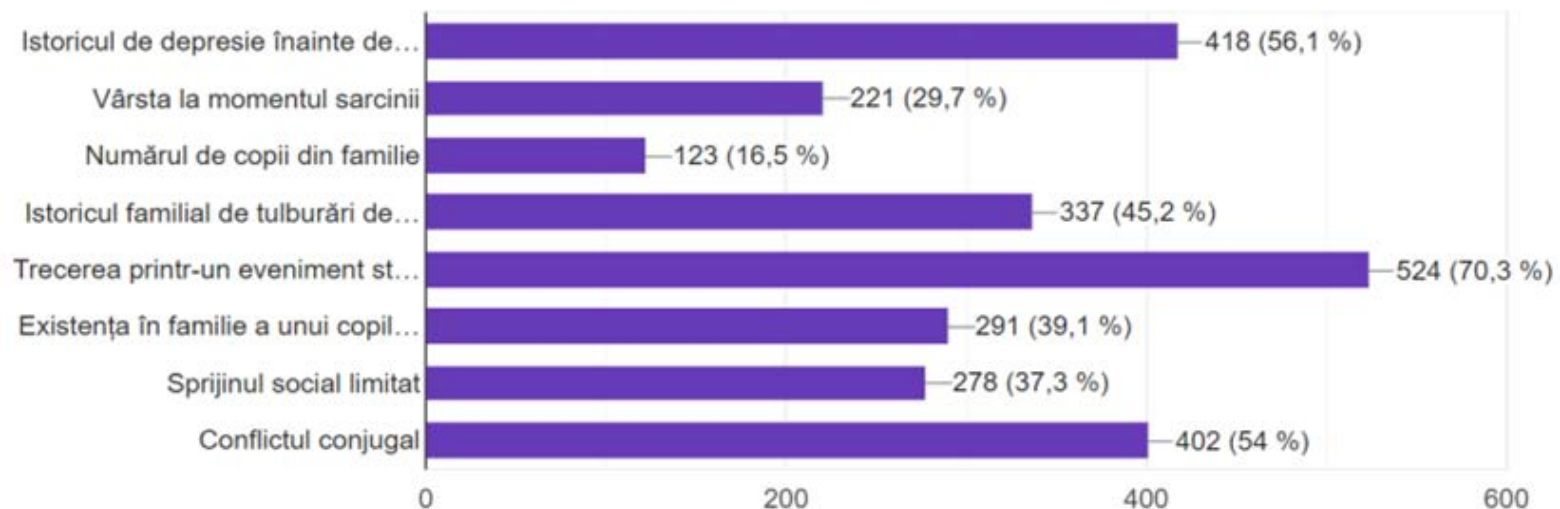


- ▶ 71,1% consideră că depresia perinatală este o boală, 19,1% nu consideră depresia perinatală ca fiind o boală.



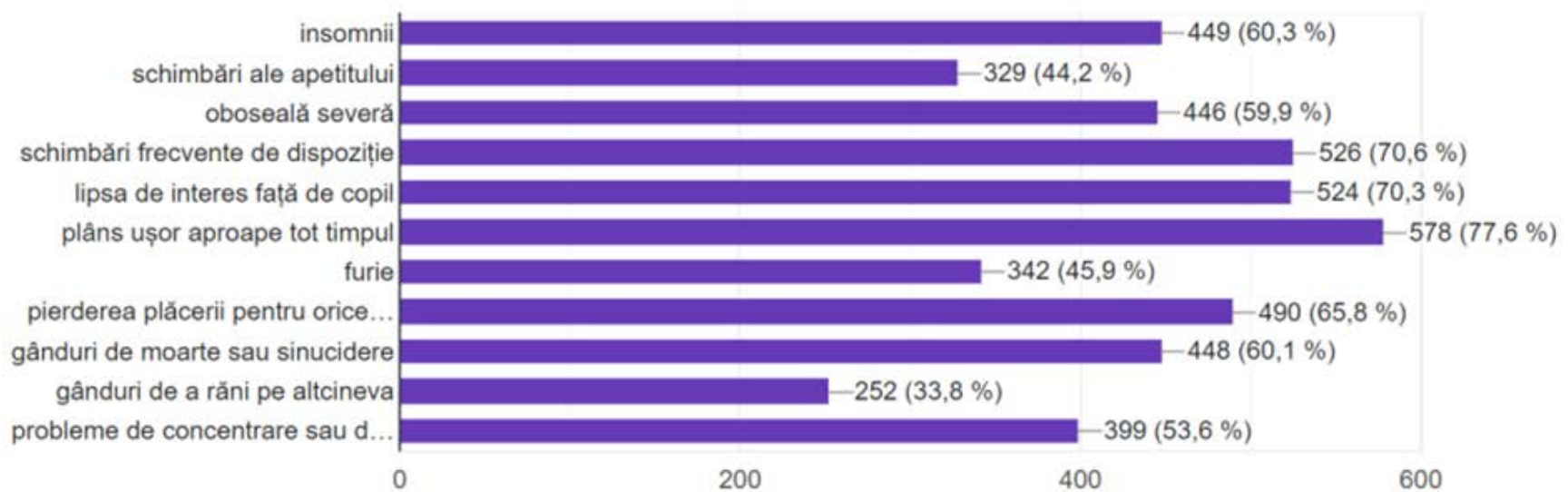
Rezultatele obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarele KAP

- Dintre cauzele și factorii de risc ai depresiei postpartum, 70,3% consideră trecerea printr-un eveniment stresant ca fiind cel mai important factor de risc, 56,1% consideră istoricul de depresie înainte de sarcină, iar 54% dintre subiecți menționează conflictul conjugal. 16,5% consideră numărul de copii din familie ca fiind o cauză a depresiei postpartum.



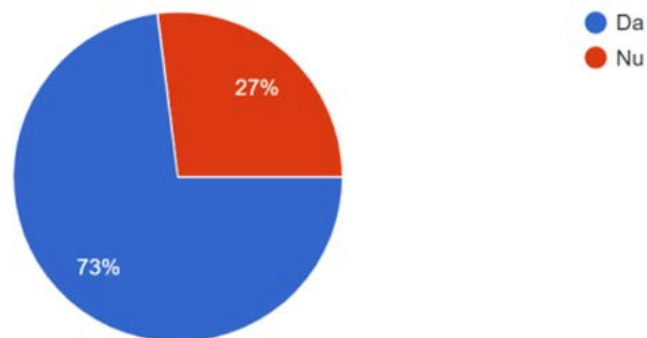
Rezultatele obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarele KAP

- ▶ 77,6% dintre respondenți recunosc printre simptomele depresiei post-partum plânsul facil aproape tot timpul, 70,6% schimbările frecvente de dispoziție, 70,3% lipsa de interes față de copil și 65,8% pierderea plăcerii pentru orice activitate.

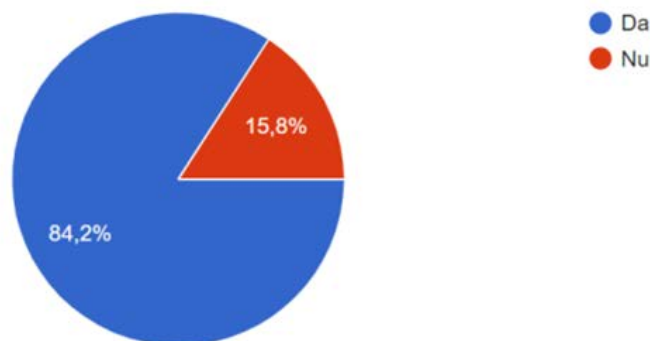


Rezultatele obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarele KAP

- ▶ Aproape 3/4 dintre subiecți 73% declară că știu care sunt consecințele depresiei materne asupra sănătății și dezvoltării copilului, peste un sfert necunoscând acest lucru.

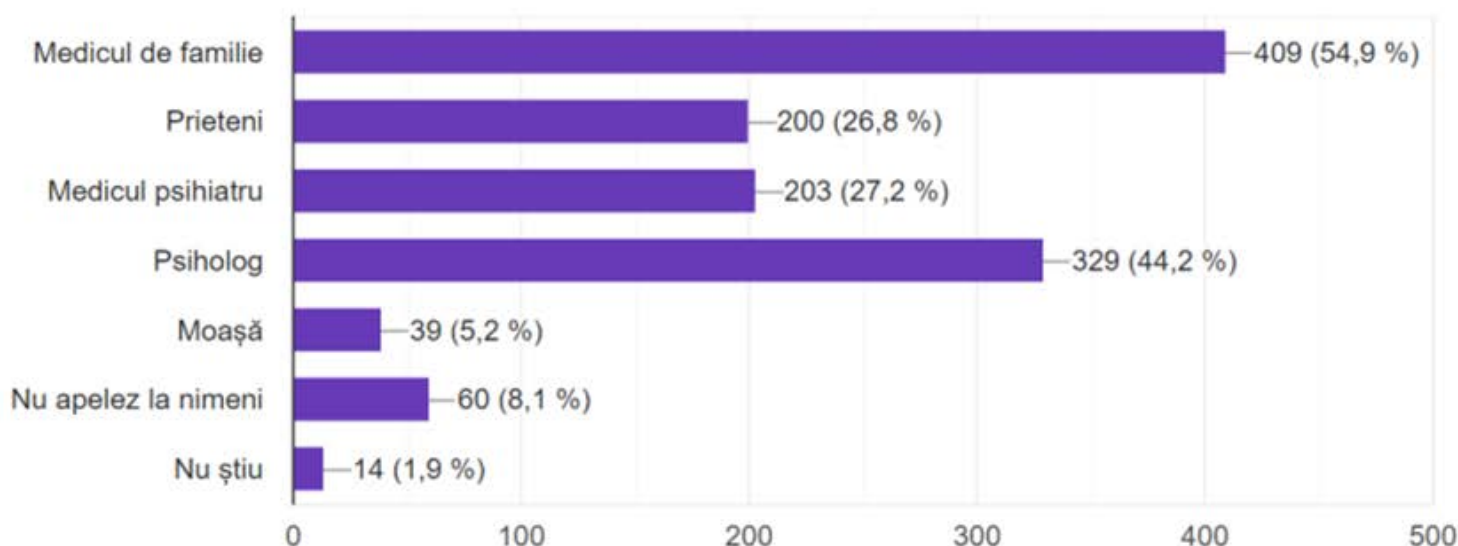


- ▶ Majoritatea 84,2% consideră depresia perinatală netratată ca fiind una dintre cauzele sinuciderii.



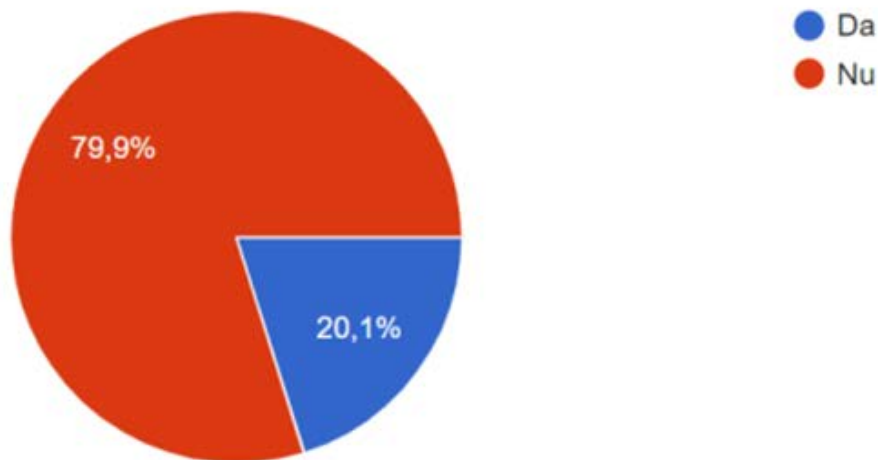
Rezultatele obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarele KAP

- ▶ Mai mult de jumătate dintre subiecți 54,9% declară că apelează prima dată la medicul de familie atunci când se simt deprimați, 44,2% apelează prima dată la psiholog, 27,2% la medicul psihiatru și 26,8% la prieteni.



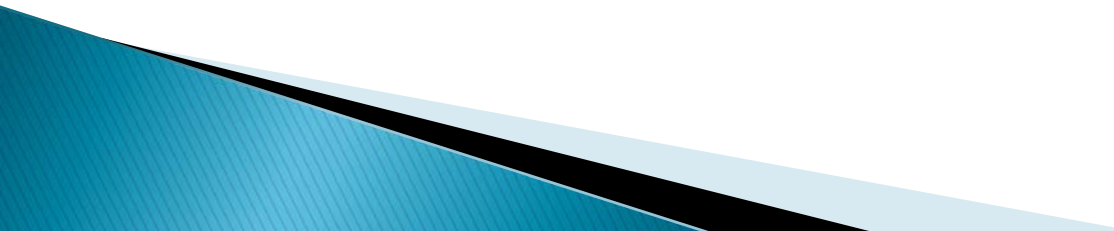
Rezultatele obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarele KAP

- ▶ Majoritatea respondenților (79,9%) nu au participat la cursuri de educație prenatală.



Scopul campaniei: creșterea nivelului de informare și conștientizare a gravidelor privind problematica sănătății mintale.

Obiectivele campaniei:

- ▶ informarea populației feminine (în special a gravidelor) privind importanța identificării și intervenției timpurii în cazul tulburărilor mintale;
 - ▶ conștientizarea și promovarea unei mai bune înțelegeri a impactului tulburărilor mintale asupra vieții oamenilor;
 - ▶ creșterea accesului la informații pentru îmbunătățirea îngrijirilor și înlăturarea stigmatizării femeilor cu tulburări mintale.
- 

PERIOADA DE DERULARE A CAMPANIEI:

luna IANUARIE 2023

SLOGANUL CAMPANIEI:

**„Sănătatea mintală - parte integrantă și esențială a
sănătății”**

GRUP ȚINTĂ: Femeile însărcinate și cele care au născut

