

РЕФЕРАТ

**ЗА ИЗБОР НА НАСТАВНИК ВО НАСЛОВНО ЗВАЊЕ НАСЛОВЕН
ВОНРЕДЕН ПРОФЕСОР ЗА НАСТАВНО-НАУЧНАТА ОБЛАСТ
ПСИХИЈАТРИЈА НА ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ ПРИ
УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП**

Со Одлука бр. 2002-43/14 од 28.1.2026 година донесена на 351. седница на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки, одржана на 28.1.2026 година, определени сме за членови на Рецензентска комисија за избор на наставник во насловно звање *насловен доцент/насловен вонреден професор* за наставно-научната област *психијатрија (3.02.00.38)* на Факултет за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип, во состав:

1. д-р Марија Ралева, редовен професор, наставно-научна област невропсихијатрија, Медицински факултет, УКИМ, Скопје – претседател;
2. д-р Лилјана Игњатова, реден професор, наставно-научна област психијатрија, Медицински факултет, УКИМ, Скопје – член;
3. д-р Димитар Боневски, редовен професор, наставно-научна област невропсихијатрија, Медицински факултет, УКИМ, Скопје – член.

Конкурсот за овој избор беше објавен во весникот „Вечер“ и „Коха“ од 24.12.2025 година и во предвидениот рок се пријави: насловен доцент д-р Роза Крстеска.

Врз основа на приложената документација од кандидатката, чест ни е на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки да му го поднесеме следниов

ИЗВЕШТАЈ

Биографски податоци

Насловен доцент **д-р Роза Крстеска** е родена на 25 септември 1961 година во Кичево, каде што завршила основно образование со одличен успех. Средно медицинско училиште завршила во МУЦ „Панче Караџозов“ во Скопје, како првенец на генерација на отсекоот Медицински сестри. На Медицински факултет на Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје дипломира на 26 јануари 1987 година со просечна оценка 9,34.

Таа е магистер на медицински науки од областа на психијатрија на Медицински факултет во Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“. Ги положила предвидените испити на постдипломските магистерски студии со средна оценка 9.83. Својот магистерски труд под наслов „Феноменологија на бихејвиорални нарушувања кај Алцхајмерова и васкуларна деменција“ го одбрала на 5 декември 2006 година.

Докторирала во областа на психијатрија на Медицински факултет во Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, на 28 јуни 2011 година, при што успешно ја одбрала својата докторска дисертација под наслов „Ризик-фактори за појава на депресија во постара животна возраст“, со што се стекнала со звањето доктор на медицински науки.

Д-р Роза Крстеска од 1989 до 2021 година е вработена во ЈЗУ Психијатриска болница Скопје, наставно-научна база на Медицински факултет во Скопје, а потоа продолжува во ПЗУ Центар за семејно здравје

Хелио Медика 2 -Ординација по психијатрија, Скопје. Специјалистички испит по предметот Психијатрија го положила 1 февруари 1996 год. Со звање примариус се стекнува во 2008 г.

Општи услови за избор во звање согласно со Законот за високото образование и Правилникот за посебните услови и постапката за избор во наставно-научни, наставно-стручни, научни, наставни и соработнички звања на Универзитетот „Гоце Делчев“ – Штип.

- Просечен успех на студиите од прв циклус на студии – 9.34 (Медицинскиот факултет, Скопје, УКИМ);
- Просечен успех на студиите од втор циклус на студии – 9.83 (Медицинскиот факултет, Скопје, УКИМ, област психијатрија);
- Научен степен - доктор на медицински науки од научната област за која се избира психијатрија;
- Потврда за познавање на еден странски јазик (англиски);
- Објавени најмалку пет рецензирани научни трудови во референтна научна публикација во последните 5 години 2021-2025;
- Поседува способност за изведување на високообразовна дејност.

Бр.	Автор	Наслов на трудот	Списание	Год. на изл. на списан.
1.	Krsteska R.	The association of Personality Disorders and Late Life Depression (LLD) Research article	International research journal, 5 (107), 69-71, 2021 DOI: https://doi.org/10.23670/IRJ.2021.107.5.047 ISSN 2303-9868. PRINT ISSN 2227-6017 ONLINE	од 2012
2.	Роза Крстеска	Процена на симптомите на доцна депресија со примена на скалата за процена на општата здравствена состојба (The COOP CHARTS for adult primary care practice)	Medical Journal MEDICUS ISSN 1409-6366 UDC 61 Vol · 26 (2): 186-193 · 2021	од 2004
3.	Jovan Spasovski, Roza Krsteska	ANXIETY, DEPRESSION, AND OTHER CHALLENGES AMONG STUDENTS DURING ACADEMIC LIFE	KNOWLEDGE - International Journal. Vol. 64 No. 4 (2024): The Teacher of The Future 531-536 ISSN: 2545-4439	од 2009
4.	Ljubinka Damjanoska Krstikj, Ana Rajkovska Kimovska, Roza Krsteska , Mare Stevkovska	Correction of Constricted Ear – Case Report	Lietuvos chirurgija 2024, vol. 23(2), pp. 120–126 ISSN 1392–0995 eISSN 1648–9942	од 2003
5.	Roza Krsteska , Mare Stevkovska	QUALITY OF LIFE AND BODY IMAGE BEFORE AND AFTER BODY CONTOURING SURGERY- A CASE STUDY	MEDICUS Medical Journal Vol · 30 (2):307-309 · 2025 ISSN 1409-6366 UDC 61	Од 2004

Посебни услови:

- Значајни достигнувања во примената на научноистражувачките резултати;
- Има остварено минимум поени кои се однесуваат на целокупната актива на лицето: (НО)=30; (НИ)=84,9 ; (САОР)= 41 или вкупно 155,9 поени.

I. Наставно-образовна дејност

Својата академска кариера д-р Роза Крстеска ја започнува како помлад асистент по предметот Психијатрија со медицинска психологија во 2003 година, а во 2008 година е избрана за асистент на Катедрата по психијатрија и медицинска психологија на Медицински факултет во Скопје, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“. Реизбор во 2011 година. Во 2014 година, таа е избрана за насловен доцент по група предмети од областа психијатрија на Факултет за стоматологија, Европски универзитет - Скопје.

Во 2019 година е избрана за насловен вонреден професор од областа психијатрија на Факултет за стоматологија, Европски универзитет - Скопје.

Во 2021 година по Конкурсот од 4.2.2021 година, Рефератот од Рецензентската комисија објавен во „Универзитетски билтен“ бр. 277 од 1.6.2021 година, Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип на својата редовна 261. седница одржана на 24.6.2021 година донесе Одлука за избор во наставно звање насловен доцент на Факултет за медицински науки при УГД - Штип во наставно-научната област *психијатрија (30908)*, од кога е активно вклучена во наставно-образовна дејност на факултетот.

Одржува настава, консултации, колоквиуми и испити по предметите на Факултетот за медицински науки при УГД - Штип за прв циклус студии:

- Психијатрија летен семестар (VIII) на студиска програма Општа медицина (фонд на часови 2+1+1) 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025 г.;

- Неврологија со психијатрија со нега, летен (IV) семестар на студиска програма Медицински сестри (фонд на часови 2+2+1) (12 часови), 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024 г.;

- Психијатрија со нега, зимски семестар (V) на студиска програма Медицински сестри (фонд на часови 2+1+1) 2024/2025, 2025/2026 г.;

- Неврологија со психијатрија, зимски семестар (V) на студиска програма Дентална медицина (фонд на часови), ангажираност за 12 часови, 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025, 2025/2026 г.;

- 2021-2025 г. континуирано одржува консултации и испити со студенти од ЕРАЗМУС програмата;

- д-р Роза Крстеска е ментор во претходните пет години со менторство на тројца специјализанти по психијатрија од Медицински факултет во Штип.

Одржува консултации и испит на Факултетот за медицински науки за втор циклус на студии: Специјализација за семејна и патронажна грижа на дипломирани медицински сестри по предметот Патронажна нега на лица со ментални заболувања, како избран предмет.

II. Научноистражувачка дејност

Во текот на својот работен век учествува во стручната и научната

работа од областа на психијатријата од што произлегуваат повеќе научни трудови, презентирани на конгреси и објавувани во списанија во земјата и во странство.

Кандидатката д-р Роза Крстеска активно учествува на меѓународни научни и стручни конференции како автор и коавтор на научни трудови од областа на психијатријата.

Трудови со оригинални научни резултати објавени во списанија со меѓународен уредувачки одбор:

1. Krsteska R. The association of Personality Disorders and Late Life Depression (LLD) Research article/ International research journal, 5 (107), 69-71, 2021

DOI: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2021.107.5.047>

ISSN 2303-9868. PRINT ISSN 2227-6017 ONLINE

Introduction: With the growing number of older people around the world, clinicians are turning their attention to aging and mental disorders in the elderly. Late life depression is perhaps the most frequent cause of emotional distress and decreases the quality of life in elderly people. Long time the clinicians are interested in the influence of personality disorders on the onset of LLD. Personality disorders in elderly people are largely understudied. More research is needed in this area. Objective: The aim of our study was to analyze the association between personality structure in elderly people and LLD. Subjects and Methods: Our study covered 60 patients with LLD who fulfilled the ICD-10 criteria for depressive disorder and 60 people where LLD was excluded. All entrants had 60 or over years of age. We used: clinical interviews, direct observations, the Geriatric Depression Scale and criteria by the ICD-10 for Specific personality disorders (F60). Results: In the examined group with LLD 33.33% had the dependent structured personality, 21.67% an anxious personality, 13.33% obsessive compulsive personality structure, and 11.67% histrionic personality structure. We concluded that patients in the examined group compared to the control group in terms of personality structure show a statistically significant difference ($p < 0.01$) between respondents with and respondents who do not have LLD. Conclusion: Our study found an association among specific structure of personality and LLD, which represents a risk factor for the onset of LLD. This information and future studies may improve the recognizing older people who could be at risk, the timely detection of LLD and the planning of appropriate pharmacological and non-pharmacological treatments.

2. Роза Крстеска. Процена на симптомите на доцна депресија со примена на скалата за процена на општата здравствена состојба (THE COOP CHARTS FOR ADULT PRIMARY CARE PRACTICE). Medical Journal MEDICUS ISSN 1409-6366 UDC 61 Vol · 26 (2): 186-193 · 2021

Лекарите во ПЗЗ често се под притисок да покријат повеќе теми во нивното временски ограничено интервју. Се повеќе се покажува потреба за скрининг и рано детектирање на промени на здравјето кај пациентите и навремено испраќање до соодветни специјалистички служби. Целта на трудот е да се провери валидноста на COOP скалата како скрининг инструмент за депресија кај лица во постара животна возраст. Во студијата ја применивме COOP скалата за процена на општата здравствена состојба кај 60 лица со над 60 години со депресивно растројство според МКБ 10 и критериуми на ГСД, споредено со контролна група од 60 испитаници со над 60 годишна возраст

со отсуство на депресивно растројство. COOP скалата е самооценувачки инструмент, потребни се 5-10 минути и може да се пополни во чекалната на матичниот лекар. Содржи 9 едноставни цртани илустрации пријатни за луѓето, со опис и бодирање според Ликерт скалата. Скор на секој графикон од 4/5 покажува високо оштетување на функционирањето. Резултатите покажаа висока статистички сигнификантна разлика помеѓу групата со депресивно растројство и контролната група во однос на сите 9 домени: квалитетот на живот; физичка кондиција; чувствителност; дневни активности; социјални активности; присуство на болка; промени на здравјето; оцена на севкупното здравје; општествена поддршка. Заклучок е дека со примената на скалата се покажа дека скалата е валидна за скрининг и дијагноза на депресивно растројство кај постарата популација, а од друга страна може да укаже на постоење на фактори на ризик за развој на доцна депресија.

3. Јован Спасовски, Роза Крстеска. АНКСИОЗНОСТ, ДЕПРЕСИВНОСТ И ДРУГИ ПОТЕШКОТИИ КАЈ СТУДЕНТИТЕ ВО ТЕКОТ НА АКАДЕМСКИОТ ЖИВОТ, 64th edition of KNOWLEDGE - International Journal Vol. 64 No. 4, 531-536. (2024): The Teacher of The Future ISSN: 2545-4439.

Еден од важните аспекти по кои се цени успешноста на универзитетите е академскиот успех на студентите, односно исходот на изведбата во интелектуалните домени. Но, се поактуелно е инкорпорирање и обезбедување на личниот раст и развој на студентите. Низ процесот на високото образование покрај низа поттикнувачки фактори, дејствуваат и негативни (стресогени) фактори кои може да влијаат врз менталното здравје на студентите. Стресогените фактори се многубројни и може да потекнуваат од академската средина, од општеството и од индивидуата. Промоцијата и унапредувањето на менталното здравје се дефинирани од страна на СЗО како „процес кој им овозможува на луѓето да ја зголемат контролата и да го подобрат своето здравје“. Тие повеќе се однесуваат на активностите за подобрување на квалитетот на живот и зголемување на потенцијалот на луѓето за квалитетно здравје (физичко и психичко). Во последната деценија се зголемува свесноста за важноста на менталното здравје на студентската популација. Ефектите на интерплејот на факторите на ризик кои потекнуваат од академската средина заедно со биолошките, психолошките и општествените фактори на ризик резултираат со најчести поплаки на тешкотиите со менталното здравје на студентите на различни академски програми ширум светот. Зависно од силата и времетраењето на наведените фактори на ризик ќе биде и негативниот ефект на здравјето на студентот кој може да е краткотраен, со ограничен интензитет и транзитoren, или пак да е хроничен, долготраен и со можност за развој на ментално растројство. Целта на трудот е да се истражат актуелните предизвици и потреби на студентите поврзани со менталното здравје на Универзитетот „Гоце Делчев“ - Штип. Во материјали и методи користевме анкетен прашалник реализиран преку Е-пошта во месец ноември 2023 година. Беа опфатени 663 студенти од сите факултети на Универзитетот. Од добиените резултати се покажа дека 638 (95.8%) од студентите го сметаат менталното здравје за важен дел од Универзитетската заедница, но 423 (63.5%) од нив изразуваат загриженост за неотвореноста на студентите кон дискусии поврзани со ментално здравје. Од значење се добиените одговори на студентите за она што некогаш го почувствувале во текот на академскиот живот. Така, 571

(85.7%) некогаш се почувствувале анксиозно, 515 (77.3%) депресивно и 623 (93.5%) тензично. Притоа, 520 (78.1%) забележале намалена концентрација, 63 (9.5%) се соочиле со злоупотреба на супстанции и 563 (84.5%) забележале главоболка и губење на апетит поврзани со академскиот стрес. Загрижувачки е дека 409 (61.4%) никогаш не се консултирале со стручно лице, 136 (20.4%) се почувствувале изолирано, а 393 (59%) сметаат дека свесноста на професорите за менталното здравје на студентите е мала. Во заклучокот би сакале да ја истакнеме важноста од креирање на конкретни стратегии за создавање на поттикнувачка академска средина со превентивни активности за заштита на менталното здравје на студентите, предлог-мерки за интервенција и превенција на менталното и физичкото здравје на студентите, универзитетски прирачник за поддршка на студентското ментално здравје и активно универзитетско психолошко советувашиште.

4. Ljubinka Damjanoska Krstikj, Ana Rajkovska Kimovska, **Roza Krsteska**, Mare Stevkovska. Correction of Constricted Ear – Case Report. *Lietuvos chirurgija* 2024, vol. 23(2), pp. 120–126 ISSN 1392–0995 eISSN 1648–9942.

Congenital deformities of the outer ear are common; reported incidence are from 1:6000 to 1:6830 newborns. Multitude of corrective procedures are described in the literature. Purpose of the case study. The adequate surgical treatment of the congenital constricted ear remains a challenge. Selected tailor made approach should be employed on case by case basis, thus, in this study we present our case of moderate constricted ear and the used surgical procedures done under general anesthesia, as well as the outcome of the treatment. Case report. A 6 year old girl presented in pediatric and plastic surgery department with complaint of right ear deformity from birth and additional psychological effects such as increased difficulty in social integration and lack of self- confidence. On clinical examination, we considered as constricted ear grade IIB by Tanzel. Two separate procedures under general anesthesia were done. In the first procedure, advancement of the helix and otoplasty was performed; an effective expansion, of about 1 cm in the length of the pinna was obtained. In the second procedure, about 0.5 cm expansion of the helix was performed, and also the breadth of the pinna. Conclusion. In our case, combination of Mustardé suture, helix advancement and helix cartilage graft in moderate constricted ear were a useful surgical option, producing aesthetically good results in a simple and effective way.

5. **Roza Krsteska**, Mare Stevkovska. QUALITY OF LIFE AND BODY IMAGE BEFORE AND AFTER BODY CONTOURING SURGERY- A CASE STUDY. *MEDICUS Medical Journal* Vol.30 (2):307-309-2025. ISSN1409-6366 UDC 61.

Excessive skin in the lower body following massive weight loss is very common, negatively impacting physical and psychosocial health. Very few studies exist that investigate the quality of life and psychological outcome after body lift surgery. We present a 20 year old male patient with complaint of excessive skin in the lower body after massive weight loss, during the 6 months. We undertook low body -lift in patient with flabby skin over the lower abdomen. We evaluate the quality of life and body image to understand the physical-psychological implications before and undertake body contouring surgery. The patient took part in examinations on voluntary basis and completed the prospective pre-post study about the quality of life and body image, for which were applied: the Body Shape Questionnaire (BSQ) and the WHOQOL-BREF tool. Comparing BSQ before and

after one month postoperatively, this score decrease of 50%, which talking about a 50% improvement on his opinion about body shape, and on WHOQOL-BREF tool we found an improvement in all domains: Physical health by 10.8 points, Mental health by 20 points, Social relations by 16.25 points and Environment: by 3.1 points. In our young patient circumferential abdominoplasty produces was useful surgical option, producing aesthetically good results and improving quality of life and body image, giving importance to interdisciplinary treatment.

6. Dragana Batic, Roza Krsteska. PSYCHOSOCIAL ASPECT OF THE CRISIS CAUSED BY THE COVID-19 PANDEMIC IN THE REPUBLIC OF NORTH MACEDONIA. SECURITY HORIZONS 2021, Vol · 2 (5): 227-36. ISSN 2671-3624 DOI 20544/ICP.2.5.21. ISSN 2671-3624 DOI 20544/ICP.2.5.21. <https://fb.uklo.edu.mk/wp-content/uploads/sites/10/2021/10/TOM-2.pdf>

The COVID-19 pandemic, restrictive measures, social isolation, fear of becoming infected personally and their loved ones, or increased, workload are some of the factors that negatively affect the mental health of all citizens. Our research has shown that there is currently no system for psycho-social support in the country that would protect the mental health of the population in state of emergency. A model of psychological first aid and support for the entire population is necessary and its implementation should be urgently prioritized. Of course, this model should be found in the legislation, which for the first time would legally regulate the field of psychosocial support.

Трудови презентирани како постери или усни излагања на меѓународни конгреси и симпозиуми:

Пленарно предавање на научен собир:

7. Raleva M., Gaidazis Knezhevikj S., Pachoska N., Krsteska R., Damevska T., Stojanovska D., Dimitrovska A., Gkaitatzi Sazdov S. The Efficacy of PLH-Children Intervention Programme in Increasing p-Parenting Skills and Positive Parenting and Reducing Child Behavioral Problems: A Community-Based Implementation in North Macedonia. CONFERENCE PROCEEDINGS of the 1st International Conference – Challenges of Contemporary Families. 1st International Conference – Challenges of Contemporary Families University “Ss. Cyril and Methodius” – Skopje Faculty of Philosophy – Skopje. International Scientific Program Board. URL), (комплетен труд)

Low-and middle-income countries (LMIC) offer limited resources to families facing multiple challenges, including poverty and adverse child hood experiences. Parenting programs have shown to be effective in reducing dysfunctional parenting, a key risk factor for child behavior problems. Objectives: The aim of this study is to analyze the efficacy of Parenting for Lifelong Health programme for young children 5-10 years old (PLH-Children) and evaluate key factors that impact prevention of child behavioural disorders in order to develop strategies with local stakeholders to embed PLH into practice and policy and to ensure sustainability and the capacity for service delivery in North Macedonia. PLH-Children provided evidence-based parenting programme and interactive learning experiences via group-based sessions for parents in the community. The program aims to reduce child maltreatment while improving parent-child relationships and child well-being. Methodology: In this study, we had adapted the Parenting for Lifelong Health programmes for young children into a 5 session parenting support group programme delivered in 10 schools in the Municipality Karposh in Skopje during 2023-2024. The research team

has adapted the original PLH 2-9 Facilitator Manual and Parent Handbook using a format that is appropriate to be delivered in schools by psychologists, pedagogues and teachers with parents and primary caregivers. Previously, the adapted PLH 2-9 program was tested in a feasibility pilot with 40 families to examine implementation fidelity, program acceptability, measurement applicability, preliminary effectiveness through leading a qualitative process evaluation using qualitative interviews and FGDs to assess parents' and service providers' perceptions on the acceptability and feasibility of the adapted program's structure, content, and delivery. Trained and supervised facilitators delivered the group sessions through discussions about home activities, core parenting principles, illustrated stories, role plays, and problem solving. Results: Delivering the programme through schools showed to be: acceptable, accessible and normalizing for parents with child behavior problems, less stigmatizing than through social services, more integrated in the local community and proving that their children don't have "disorders" and "problems". The program structure, in terms of schedule, themes and logistics was very well accepted, supported by the positive parenting techniques (with accent on praise and positive attention,) which is culturally new in raising up children in the Macedonian context, reducing harsh parenting and introducing other ways of positive discipline. The programme needed further cultural and linguistic adaptation for population with different ethnic background. Pre-post comparisons showed significant reductions in child behavior problems, as well as reduced dysfunctional parenting, improved positive parenting. Conclusion: Family intervention programs represent an efficient and cost-effective approach to address key risk factors for behavioral and mental health problems in children. However, it is crucial to work closely with local stakeholders, such as local government and schools and jointly contributing to address the needs of families and tailoring the interventions to be culturally acceptable and adaptable across settings.

8. Roza Krsteska. New insights into Alzheimer's disease, but the reality...? „VASCULAR AGING AND DEMENTIA-the interdisciplinary modifiable landscape“, Krka's international symposium, 08 MAY 2021. 7th Congress Macedonian Neurological Society 7-9.05. 2021 (online)

There is still a large gap between the prevalence of dementia and its treatment. Even in most high income country settings, where only around 50% of people living with dementia receive a diagnosis. In low and middle income countries, less than 10% of cases are diagnosed. 80% of the general public are concerned about developing dementia and 1 in 4 people think that there is nothing we can do to prevent dementia. 75% carers globally say "I am often stressed between caring and meeting other responsibilities" and over 50% of carers said their health suffered as a result of their caring responsibilities. Are we doing enough for carers? 62% of healthcare providers worldwide think that dementia is part of normal aging. 40% of the general public think doctors and nurses ignore people with dementia – time for primary healthcare practitioners to look closely at their practice and for governments to increase dementia training. The COVID-19 pandemic has caused big changes for families. A study, 160 persons with dementia, 91% with Alzheimer's and 9% with vascular and other dementia. People with dementia have been heavily impacted by isolation, and contributing to the onset or worsening of BPSD (anxiety, irritability, aggression) and of cognitive disorders, creating a greater workload and higher stress levels for carers.

About 100 days after the lockdown, the cognitive symptoms worsened in 54% of the participants. Behavioural symptoms worsened in 53% of the people and decline in motor skills. This disruptive time has greatly affected the clinical course of the disease and people's quality of life, but distance support has helped to mitigate BPSD. This support has also reduced some anxiety and uncertainty among carers. Nothing, however, can replace face-to-face contact. Clinical study shows that COVID-19 raises the risk of psychiatric and neurological disorders, including dementia are associated with an increased risk of severe COVID-19. People who have had COVID-19 may be at increased risk of developing depression, stroke and dementia among other conditions.

Focusing on a time period between January and December 2020 among over 236,000 people diagnosed with COVID-19 during this time period, over 33% received a psychiatric or neurological diagnosis within 6 months, with 12.84% receiving their first such diagnosis. The most common diagnosis overall was anxiety disorder, affecting over 17% of individuals. COVID-19 severity influenced the likelihood of diagnosis: people who had been admitted to intensive care and/or suffered from delirium due to COVID-19 were at greater risk. For example, 2.66% of people aged over 65 years received a first diagnosis of dementia after recovering from COVID-19, increasing to 4.72% of those who had delirium due to COVID-19. More extended studies are now required, to see whether this increased risk remains in the longer term.

20-40% of cognitively impaired elderly persons exhibit depression or depressive symptoms. Depression worsens dementia and also accelerates the conversion of mild cognitive impairment to dementia, highlighting the importance of treating it effectively. Case report: NN a 73-year-old female patient, living in a village in Skopje, in a family house with her husband.

9. Роза Крстеска. Депресија кај пациенти со деменција и депресија кај негуватели, ПОВРЗЕТЕ СЕ ПОВТОРНО СО ЖИВОТОТ – Предици и решенија за пациентите со Алцхајмерова болест. Симпозиум Здраво стареење: „Единство на телесното и менталното здравје“ Македонска психијатриска асоцијација. 14-15.10.2022 г. х. DoubleTree by Hilton, Скопје

Депресијата е распространет психијатриски коморбидитет кај пациентите со деменција, често недоволно дијагностицирана и маскирана со когнитивното оштетување. Депресијата е предиктор за намален квалитет на живот кај лицата со деменција, заради што потребен е скрининг за присуство на депресивни симптоми и навремен третман. Во голем број студии стапките на преваленца на депресија кај лицата со деменција се неверојатно високи. Деменцијата е фактор на ризик за депресија кај постарите лица. Депресијата е честа кај благото когнитивно оштетување (MCI) со преваленца од 32% и е предиктор за прогресија во деменција. Депресијата може да биде рана манифестација на АД. Фактори на ризик за развој на депресија кај пациенти со АД вклучуваат: лична и семејна историја на депресија, позитивност на ApoE4, женски пол, употреба на одредени лекови. Фазата на деменција може да влијае на ризикот од депресија. Таа е почеста во блага до умерена, а поретка кај тешка деменција. Националниот институт за ментално здравје дава критериуми за депресија кај АД (NIMH-dAD 2001) изведени од мајор депресија со неколку модификации за подобро прикажување на депресијата кај пациенти со АД. Во третманот на депресијата значајните промени во фармакокинетиката

и фармакодинамиката кај постарите лица налагаат да се внимава на интеракциите меѓу лековите. Невродегенеративните промени го намалуваат производство на ацетилхолин што доведува до развој на антихолинергични несакани ефекти. Коморбидните медицински состојби, вклучувајќи дијабетес, историја на падови, бубрежна и хепатална инсуфициенција, срцеви аритмии и цереброваскуларни фактори на ризик треба да се земат предвид пред да се започне со фармакотерапија.

Не смеат да се забораваат ниту негувателите каде што депресија е пријавена кај повеќе од 50%. Депресијата кај негувателите е поврзана со лош квалитет на живот, функционално опаѓање, како и поголема смртност.

10. PL-4/ Roza Krsteska. Dementia and Vitamin B12 Deficiency: Review of the Literature and Presentation of One Case. 7th Macedonian Psychiatric CONGRESS “Challenges for psychiatry in the third decade of the 21st century”. 2nd “Challenges for psychiatry in the third decade of the 21st century” Thematic conference “Dementia & neurodegeneration”. OHRID, NORTH MACEDONIA 26-29 October 2023

There are some very important facts about B-12 levels in the normal population, especially the elderly. There is evidence that low B-12 levels occur in 10 % of older people, and the prevalence increases with age from five percent at age 65 to 20 percent at age 85. General Practitioners (GPs) in the UK are advised to offer patients a blood test for vitamin B12 deficiency if they see one symptom and one risk factor, in new guidance currently under consultation (NICE). Some studies have shown a correlation between B-12 levels and cognitive decline. Other studies, on the contrary, have questioned the correlation between dementia and serum cobalamin levels and the reversibility of dementia under cobalamin substitution. There is also study that B12 is a cholinergic modulator compensating for cholinergic neurons loss in Alzheimer’s disease (AD). Some authors found improvement of cognitive dysfunction in patients with low serum cobalamin only if symptoms persisted for less than 1 year. Chronic dementia seems to respond poorly but should, nevertheless, be treated if there is metabolic evidence for vitamin B12 deficiency. Vitamin B12 assay slowly becomes a part of the routine investigation of dementia in our country. Through the brief conclusions of several relevant papers, we want to discuss some issues of the given topic. We also present a case report of a patient with dementia and B12 deficiency, with a chronological follow-up of the clinical course and cognitive tests such as MMSE, Addenbrooke’s Cognitive Examination III (ACE-III) and The clock-drawing test. Keywords: Vitamin B12 Deficiency - Alzheimer’s disease - cognitive decline.

11. PL-40/ Марија Ралева, Славица Гајдасис Кнежевиќ, Натка Пачоска, Роза Крстеска. АДОЛЕСЦЕНТНО РИЗИЧНО ОДНЕСУВАЊЕ И СЕМЕЈНИ СТРАТЕГИИ ЗА СПРАВУВАЊЕ. 7th Macedonian Psychiatric CONGRESS “Challenges for psychiatry in the third decade of the 21st century”. 2nd “Challenges for psychiatry in the third decade of the 21st century” Thematic conference “Dementia & neurodegeneration”. OHRID, NORTH MACEDONIA 26-29 October 2023

Адолесценцијата е период на бројни можности и ризици. Од една страна овој развоен период овозможува голем напредок на интелектуален, емоционален, физички и социјален план и од друга страна соочување со голем број ризици и предизвици. Меѓу најчестите ризици, кои се преклопуваат со

потрагата по нови искуства и сознанија, се: истражувања на сексуалноста, експериментирање со различни хемиски супстанции, користење на социјалните мрежи, справување со врсничките притисоци и врсничкото насилство и др. Родителите и адолесцентите подеднакво се соочуваат со наведените ризици и предизвици. Заради тоа што немаат доволни знаења и вештини да ги надминат истите, наместо успешно да ги разрешуваат, често дополнително ги усложнуваат. Работилницата е намената за различни профили професионални лица во менталното здравје и има за цел да ги запознае со основните техники и вештини на ефикасно разрешување конфликти и донесување одлуки при соочување со ризични однесувања на адолесцентите. Тоа ќе придонесе да се подобрат односите помеѓу родителите и адолесцентите и ефикасно да се унапреди менталното здравје на адолесцентите. Работилницата е наменета за членови на адолесцентни семејни системи.

Секциско предавање на научен/стручен собир во земјава:

12. „Предности на раната дијагноза на АД-бенефит и за пациентите и за семејството“, во тема „Зборуваме за деменција... Епидемија во пандемија“ (Алколоид во соработка со Здружение на психијатри, Здружение на невролози и Здружение на лекари по семејна медицина, онлајн), 28.9.2021 год.

13. „Коморбидитети и депресија во поодмината возраст“ во „Ковид-19 депресија и други психички растројства“. Психијатриско здружение на Македонија, во организација на Крка, 26.10.2021 год.

Учество на научен собир со реферат (усно/ постер/)

Трудови презентирани како усни излагања:

14. J. Spasovski, R. Krsteska, B. Aksentiev. Postpartum Depression Challenges among a Macedonian Immigrant Mother. 45th International Medical Scientific Congress (IMSC). 24-27 Ohrid, Macedonia.

As health professionals we need to prioritize not only physical health, but also mental well-being. Postpartum depression (PPD) is a health problem affecting mothers from all countries and cultures. Especially with the modern trends of emigration of young people from our country and still insufficient adaptation in another country, increases the importance of this issue. It is well-documented that immigrant women may develop PPD because they are exposed to the usual stresses of motherhood, cultural and language barriers, social isolation and other problems. Aim: This case report explores the commonly unrecognized and subsequently misunderstood issue of PPD in our setting, revealing gaps in understanding of this challenge by family systems, but also other systems in society, included other countries in relation to migrants. Case Presentation: A 28-year-old primiparous woman with no history of mental illness experienced PPD. It was not recognized, health care was not requested in the country in which she currently lives and she was returning in our country. She also faces additional stress due to being stigmatized by her husband's family due to her impaired mental health. The support first comes from the family of origin and the professional services, which not only treat the woman, but also did education of the entire family about PPD. It follows with a good mental state, preservation of the family and overcoming the PPD. **Conclusion:** This study concludes that unawareness of PPD can result in severe consequences for affected individuals and their families. Systemic action is needed to educate people

about mental health, raise awareness about PPD, ensuring that no woman's silent struggle goes unnoticed or misunderstood. All countries should also show greater awareness of PPD among migrants from many countries and their health and socio-cultural specificities.

15. J. Спасовски, P. Крстеска, Г. Аризанкоска, Љ. Ордева, М. Илов. Важноста на менталното здравје кај студентите: Постои ли здравје без ментално здравје? Трет конгрес на студенти по Општа медицина, 17-18 мај 2024 г., Штип.

Менталното здравје на студентите во Македонија претставува камен-темелник за успешен академски пат и општа ментална благосостојба. Способноста на студентите да се запознаат со поврзаноста на менталното здравје и академскиот живот, како и разбирањето и негувањето на истото е од фундаментално значење за образовниот процес. Цел е да се прикажат актуелните предизвици и потреби на студентите поврзани со менталното здравје. Материјали и методи: Анкетен прашалник реализиран преку е-пошта во ноември 2023 година, спроведен кај 663 студенти од сите факултети на Универзитетот. Резултати: Истражувањето покажа дека 638 (95.8%) од студентите на нашиот Универзитет го сметаат менталното здравје за важен дел од универзитетската заедница. Но, 423 (63.5%) изразуваат загриженост за неотвореноста на студентите за дискусии поврзани со менталното здравје. Особено внимание треба да се посвети на 571 (85.7%) студенти кои некогаш се почувствувале анксиозно, 515 (77.3%) депресивно и 623 (93.5%) тензично во текот на академскиот живот. Притоа, 520 (78.1%) забележале намалена концентрација, 63 (9.5%) се соочиле со злоупотреба на супстанции и 563 (84.5%) забележале главоболка и губење на апетит поврзани со академскиот стрес. Загрижувачки е дека 409 (61.4%) од студентите никогаш не се консултирале со стручно лице, 136 (20.4%) се почувствувале изолирано, а 393 (59%) сметаат дека свесноста на професорите за важноста на менталното здравје кај студентите е мала. Заклучок: Потребно е воведување на нови конкретни стратегии за справување и системска поддршка од типот на Универзитетски прирачник за поддршка на студентското ментално здравје и активно универзитетско психолошко советувашиште. Сепак не постои здравје без ментално здравје.

16. Натка Пачоска, Деспина Стојановска, Тина Дамевска, Вида Гавриловска Бубалова, Габријела Бошков, Елизабета Михајловска Петрушевска и **Роза Крстеска**. Резилиентни снаги и нивна примена во психотерапевтски процес. Комора на психолози на Република Македонија. Конгрес на психолози „Современите трендови во психологијата“, 11-12.11.2023, Скопје.

Современиот динамичен начин на живеење често луѓето ги доведува до стрес, кризни ситуации или трауматски искуства. Бидејќи секој човек е дел од семеен систем, тогаш неговата кризна ситуација, влијание на стрес или трауматска ситуација станува и семеен стрес, криза или траума. Ваквите индивидуални или семејни состојби можат да доведат до сериозни индивидуални психофизички последици или до дисфункционално семејно справување со ситуацијата. Дали навистина секоја стресна, кризна и трауматска ситуација кај сите луѓе или семејства ќе доведе до последици или начинот на адаптацијата на тешката ситуација кај поголемиот дел ќе ги поттикне индивидуалните или семејните резилиентни снаги. Да се биде резилиентен на индивидуално или на семејно ниво е личноста или семејството да се приспособи на промените да ги искористи сите капацитети за успешна адаптација покрај тешките околности и предизвици и да продолжи адекватно да функционира.

Целта на работилницата е учесниците низ практична работа да ги истражуваат и видат своите лични резиленти снаги и резилентните снаги на нивните семејства и како истите можат да се искористат при интервенирање во психотерапевтскиот процес.

17. Натка Пачоска, Роза Крстеска, Мирјана Цветковиќ. Загуба во семејна и системска психотерапија. Комора на психолози на Република Македонија. Конгрес на психолози „Современите трендови во психологијата“, 11-12.11.2023, Скопје

Секоја загуба се доживува тешко бидејќи притоа умира дел од нас (интроектираниот дел од објектот) со кој субјектот се поистоветува. „... Мртвиот дел од нас може да повлијае на сите наши односи, да има влијание на луѓето, долго, бидејќи загубата се случила. Проблемите во семејството често настануваат бидејќи не може да се приспособи и да ја прежали својата загуба, Mc Goldrik.

Според Lindeman, нормалното тагување спласнува по приближно 6 недели, за разлика од патолошкото кое ќе трае многу подолго и кое се манифестира низ различни симптоми кои претставуваат „дисторзија на нормалниот процес на тагување«. Raimbault во врска со анорексичните симптоми пишува „како да се живее, кога треба да се замени некој починат«. Вели дека лицата со анорексични симптоми „не живеат во свое име« - тие само имаат функција да ја пополнат празнината продолжувајќи на тој начин поддршка и негација на смртта и неприфаќање на тагата за родителите. Raimbault и Eliaceff анализирале случај кој покажувал услови за анорексија, при што заклучиле дека младите анорексични лица сакаат со својот изглед и однесување да ја доловат сликата на скелетот, чувството на нечија отсутност. Тоа е негова лична симболизација на смрт и доста често се случува по некој смртен настан и тоа кога смртта не е реално прифатена и кога загубата се смета за невозможна. Смртта е секогаш тука, но не се случила, тоа нема крај. Отсуството симболизира смрт на некој од фамилијата или врсник и ја повлекува потребата за претставување на исчезнатиот; починатиот не е починат, но ни живиот не е жив. Само смртта е таа која е реална. Постои неспособност да се прифати прежалувањето. Од друга страна, младата индивидуа која е во фаза на напуштање на домот може да биде оневозможена во тој потфат поради смрт во семејството и притоа уште повеќе да бидат нагласени сепаративни тешкотии. Вообичаено е првороденото дете да ја преземе улогата на едниот родител. Во трудот обработуваме приказ на случај кај млада првородена возрасна индивидуа со појава на симптом на страв од земање на храна, вода, лекови, значајна загуба во телесната тежина... Симптомот се јавува девет месеци по неочекувана загуба на родител од ковид-19, од којшто постоела емоционална и финансиска зависност на семејството, а повеќегодишно отсуство и прекината комуникација со другиот родител. Младото лице има заштитнички однос кон своите сиблинзи, преземена улога на изгубениот родител (парентификација) и е во животна фаза на напуштање на домот, односно пред основање на свое семејство.

Трудови презентирани како постер:

18. Роза Крстеска. Скалата за исхемичен скор на Хачински (HIS) во клиничка пракса. Симпозиум Здравно стареење: „Единство на телесното и менталното здравје“, Македонска психијатриска асоцијација. 14-15.10.2022 г. Хотел „DoubleTree by Hilton“, Скопје

Во дијагностиката на деменциите значајно место заземаат клиничките скали во ограничените временски услови во клиничката пракса. Скалата за исхемичен скор на Хачински е едноставна клиничка алатка која се користи за диференцирање на типови на деменција. Студиите кои ја процениле валидноста на оваа скала покажале прифатлива чувствителност и специфичност во дефинирањето на деменција. Високиот HIS е тесно поврзан со цереброваскуларните фактори и тој може да биде корисна алатка за скрининг за количината на васкуларни фактори за постарата популација.

ЦЕЛИ: Потсетување на практичноста на скалата на Хачински и можност за појасно видување на васкуларните ризик-фактори кај постарите пациенти.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ: Трудот претставува анализа на HIS кај 30 пациенти со Алцхајмерова и 30 пациенти со васкуларна деменција (критериуми според МКБ-10, MMSE<24, HIS, КТМ/МР) на возраст над 60 години, средна возраст кај ВД 72,6 и кај АД 77,0.

РЕЗУЛТАТИ: Просечната вредност на ХИС во групата со ВД изнесуваше 12,6 (СД 2,41), додека во групата со АД 2,17 (СД 0,87), со статистички сигнификантна разлика за $p = 0,0000^*$.

ЗАКЛУЧОК: Скалата на Хачински, веројатно денес помалку применувана во пракса, е практична и со можност за брзо дијагностицирање на васкуларни фактори.

Иако дизајнирана за диференцијална дијагноза на АД и ВД, може да не упати на постоењето на васкуларните ризик-фактори значајни за васкуларната деменција, но и за Алцхајмеровата болест, како и за миксната деменција застапена со поголем процент во понапредната возраст. Овие фактори се важни и за побавна прогресијата и компликациите при постоечката деменција.

19. P-06/ Roza Krsteska. Charlson Comorbidity Index in Patients with Late Life Depression. 7th Macedonian Psychiatric CONGRESS "Challenges for psychiatry in the third decade of the 21st century". 2nd "Challenges for psychiatry in the third decade of the 21st century" Thematic conference "Dementia & neurodegeneration". OHRID, NORTH MACEDONIA 26-29 October 2023

Depression in the elderly, Late life depression, is one of the most common mental disorders in the elderly and often remains undiagnosed, affecting the quality of life of the entire family. One of the reasons late-onset depression remains unrecognized is the presence of a number of chronic illnesses that coexist with depression. Objective: To estimate the presence of medical conditions in late-life depression using the Charlson Comorbidity Index (CCI). Subjects and Methods: The research was conducted on a sample 60 patients with late life depression. All participants were examined using the existing medical records, the Geriatric Depression Scale, the ICD 10th Revision, and Charlson Comorbidity Index (CCI - a weighted index of 19 diseases that were found to be associated with mortality and other important health outcomes). The research excluded patients with other psychiatric disorders or dementia. Results: The patients with late life depression were suffering from larger number of chronic diseases find in 44/60 participants (73%). The CCI scores in elderly people with depression: score 1 in 61.64%; score 2 in 8.33%, and score 6 in 3.33%. The number and percentage of depressed participants with Charlson Comorbidity Index (CCI) with moderate and severe scores were: 1. Depression and chronic physical condition (moderate CCI score = 1-2) 42 (69.97%); 2. Depression and chronic physical condition (severe CCI score =6) 2

(3.33%). Conclusion: The data in our study suggest an association of depression in elderly people with comorbid chronic diseases. It shows the importance of the need for early diagnosis and treatment of depression in patients with chronic diseases. These data suggest that CCI in the elderly is beneficial.

20. Конеска, Р.Крстеска. Подигање на свеста за семејното насилство. Трет конгрес на студенти по Општа медицина, 17-18 мај 2024, Штип <https://js.ugd.edu.mk/index.php/ISM>

Семејното насилство претставува сериозен општествен проблем зашто секоја втора жена е жртва на психолошко насилство, а секоја петта жена се соочува со одредена форма на физичко насилство.

Цел: Преку приказ на случај на жена која трпела семејно насилство во бракот сакаме да ја подигнеме свеста кај младите за важноста на рано препознавање на насилство.

Приказ на случај: Жена на 59-годишна возраст, 2 деца, вработена и разведена. Се омажила на 24 години и во првите три години семејните релации биле добри. Сопругот по смртта на својот татко почнал да пие, особено последните 4 години, постојано се расправале, бил љубоморен и повеќе пати во пијана состојба знаел да ја удри. Еден ден во пијана состојба ја навредувал, со боксови ја удирал по цело тело и ја давел. Викала за помош, притрчале комшии, била повикана полиција и била однесена во Ургентен центар.

Резултати: Евидентно жената со години трпела семејно насилство, се чувствуваала понижена, трпела заради децата, но немала и каде да оди. Никогаш не пријавила насилство. По настанот испитаничката живеела со страв, имала кошмари, и се навраќале мисли како ја удира, била нервозна, нерасположена. Случајот зазема судски епилог со условна осуда доколку обвинетиот за време од две години не стори ново кривично дело.

Заклучок: Приказот на случај укажува на потребата за подигање на свесноста за семејното насилство, навремено пријавување и преземање на соодветна заштита и помош на жртвите од сите институции во општеството.

21. Г. Велеска, Р. Крстеска. Невропсихијатриски и социјални импликации кај лице со Алцхајмерова болест. Невропсихијатриски и социјални импликации кај лице со Алцхајмерова болест. Трет конгрес на студенти по Општа медицина, 17-18 мај 2024, Штип.

Алцхајмеровата деменција е најчестата форма на деменција, која предизвикува прогресивна загуба на когнитивните функции, како и измена во психичките и социјалните способности. Со време симптомите прогредираат, што води до сериозни пречки во активностите на секојдневното живеење и потреба за грижа од други лица.

Цел: Преку приказ на случај на лице со Алцхајмерова деменција се презентира важноста за рана дијагноза и третман, како и соодветна грижа од потесната и пошироката општествена средина.

Приказ на случај: 70-годишна жена донесена во ЈЗУ Психијатриска болница Скопје од ИМП и полиција, со оскудни информации дека била најдена на улица. Жената не може да даде каков било податок за својата претходна здравствена состојба. Подоцна се добива податок дека живее со синот кој е лице со интелектуална попреченост, уредно функционира до пред една година кога постепено се развивала заборавеност. Претходни амбулантски прегледи со дијагноза за анксиозно растројство. Не знае што се случувало

во претходните денови, не знае која година и месец е сега, не може да даде валидни податоци за себе и за блиските. Психомоторно мирна, нерасположена, плачлива, повлечена, вели дека другите пациенти ја шпионираат, но и во домот некој човек и влегувал ноќе и ја бркал од дома.

Резултати: Соматски и невролошки статус: апраксија, агнозија, акалкулија, останато уредно. ЕКГ б.о.; ЕЕГ повремени групи на тета бранови во централните и центрo-темпоралните регии обострано; КТМ уреден; мини ментал тест 15/30, ТЦЧ 1/5; геријатриска скала на депресија <10; невропсихолошко тестирање: нагласени редукутивни промени во когнитивните функции. Ориентацијата во време и простор е крајно несигурна и променлива. Мнестичките функции се компромитирани и за вербалните и за визуелните содржини. Делумно зачувани говорно-јазичните функции.

Заклучок: Приказот на случај укажува на потребата од поголема свесност за Алцхајмеровата болест во општеството, навремена дијагностика и третман и соодветно згрижување при состојби на неспособност за самостојно живеење.

22. Ivo Kunovski, Marija Raleva, Natka Pachoska, Magdalena Bilinska, Mirjana Cvetkovikj, **Roza Krstevska**, Elizabeta Petrushevskа, Katica Stoimenovska, Slavica Gajdadzis-Knezhevikj. Does it get worse before it gets better? Outcomes from a parent-adolescent parenting program in North Macedonia. EFTA-RELATES 2025, 12th Conference of the European Family Therapy Association, 27-30.08. 2025, Lyon France.

Adolescence is a critical developmental period that significantly impacts mental health and family wellbeing. Adolescents in low-resource settings face even greater vulnerability, where overlapping risk factors like poverty, violence, and harsh parenting increase the likelihood of emotional and behavioral problems. The parent-adolescent relationship is increasingly vulnerable during adolescence. Parenting for Lifelong Health is an accessible family-based program for parents and adolescents that aims to enhance positive parenting skills, foster nurturing relationships, and reduce the risk of dysfunctional parenting practices in low- and middle-income countries. The aim of the current research was to provide preliminary findings on the feasibility of the family-based program in improving the mental health and wellbeing of both adolescents and caregivers in North Macedonia.

The study employed a pre-post feasibility design. The family-based program was locally adapted to enhance family relationships, reduce parental stress, improve emotion regulation, promote problem-solving skills and effective parenting behaviors in order to support parent and adolescent mental health and wellbeing. The program was composed of six group sessions, delivered once per week by trained facilitators. Data was collected at baseline and immediately after program delivery on adolescent and caregiver mental health and family functioning.

A total of 34 parent and adolescent dyads participated in the study. Attendance rates were high, with 88% of families attending at least one group or a catch-up session. The participants showed low levels of mental health symptoms at baseline, leaving little room for improvement. Among caregivers, there was a significant reduction in reports of adolescent internalizing behaviors ($d=0.39$) and a significant improvement in overall family functioning ($d=0.42$). While the caregiver-reported outcomes appeared promising, changes in adolescent-reported measures were not significant.

This study provided some notable preliminary findings on the impact of family-based programs on adolescent mental health. While the parent-reported outcomes showed promise, the pre-post changes in adolescent-reported mental health worsened but were nonsignificant. Such results may reflect a period of family adjustment after participation. Adolescents may have provided socially acceptable responses at baseline, while at post-assessment they reflect greater openness regarding challenges due to heightened awareness and sensitization. Also, adolescents and caregivers may perceive adolescents' behaviors differently. This may point to gaps in effective communication among parents and adolescents, and highlights the need to target parent-adolescent interactions as potential moderators of change in parenting programs. Hence, the study informs on the complex dynamics of family systems and the feasibility of family-based programs in low- and middle-income countries, for which further research is needed.

23. Крстеска Роза, Пачовска Стојчевска Весна, Димитриевска Деска. Поврзаноста на респираторните растројства и депресијата. 6. Конгрес на Македонското респираторно здружение, 5. Конгрес на Здружението на пневмофтизиолози на Република Македонија со меѓународно учество, Скопје, 10-13.4.2025.

Кај постарата популација една од здравствените грижи што е поврзана со коморбидитет, нарушено функционирање, прекумерна употреба на ресурсите за здравствена заштита и зголемена смртност е депресивното растројство. Една од причините зошто депресијата често е препознаена е коморбидитетот. Повеќе практични упатства препорачуваат депресијата да се евалуира кај пациенти со медицински болести. Целта на оваа студија е да се анализира поврзаноста на респираторните нарушувања и депресијата.

Материјали и методи: Ова е пресечна студија спроведена на примерок од 34 хоспитализирани пациенти на ЈЗУ УК за пулмологија и алергологија. Сите пациенти беа испитани со користење на општ прашалник создаден за целите на студијата, постојните медицински документи и Прашалник за депресија на пациентите PHQ-9 (скор ≥ 10 има чувствителност од 88% и специфичност од 88% за депресија).

Резултати: Од 34 испитаници 70,58% се на возраст ≥ 60 год. (50% ≥ 60 год. и 20,58% 60-64 год.); 14,7% 55-59 год., 8,8% 50-54 и 5,8% 32 год. Кај 50% од пациентите скорот на PHQ-9 Прашалник за депресија беше ≥ 10 , што зборува за присуство на депресивни симптоми.

Заклучоци: Резултатите сугерираат дека ризикот од депресија е покачен кај пациентите со респираторни нарушувања што укажуваат на неопходност од рутински скрининг на депресија кај пациенти со респираторни нарушувања.

Член на организациски или научен одбор:

Член на Научен одбор

24. Трет конгрес на студенти по Општа медицина, 17-18 мај 2024 г., Штип. Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, Факултет за медицински науки.

Член на организациски одбор во земјава

25. „Предности на раната дијагноза на АД-бенефит и за пациентите и за семејството“, во тема „Зборуваме за деменција... Епидемија во пандемија“, Здружение на психијатри, Здружение на невролози и Здружение на лекари по семејна медицина (онлајн), 28.9.2021 год.

26. „Коморбидитети и депресија во поодмината возраст“, во „Ковид-19 депресија и други психички растројства“. Психијатриско здружение на Македонија, 26.10.2021 г.

Рецензија на научен/стручен труд

27. Научен труд за објавување до Меѓународниот годишник од Факултетот за безбедност – Скопје, Универзитет „Св. Климент Охридски“ – Битола, 31.10.2022 година (наслов на трудот PARENTAL ALIENATION SYNDROME AS A TYPE OF EMOTIONAL ABUSE OF CHILDREN OF DIVORCED PARENTS).

III. Стручно-апликативна и организациско-развојна дејност

- 22.4.2024 год. – Д-р Роза Крстеска се стекнува со сертификат за семеен системски советник, во двегодишна едукација спроведена од Институтот за брак, семејство и системска пракса, Центар за едукација, психологија и советување, Школа за семејна и системска психотерапија.

- 2022 и 2024 год. – Остварува индивидуални 100 часа на работа во група за личен раст и развој.

- 2021-2025 год. – Д-р Роза Крстеска како акредитиран судски вештак за психијатрија од страна на Министерство за правда на РМ континуирано изготвувала на судско-психијатриски експертизи.

- Член е на Лекарската комора на Република Северна Македонија, Македонското лекарско друштво и Здружение на психијатрите на Македонија.

- Го отвора и води Кабинетот за меморија и деменции од мај 2021 год. во ПЗУ Хелио Медика 2 Скопје (првпат воведена во институцијата како клиничка практика).

- 5.6.2021 година добива Благодарница од ЛКМ за особен придонес и ангажираност при справување со пандемијата предизвикана од корона вирусот COVID-19.

- Роза Крстеска, Менаџирање на бихејвиорални и психолошки симптоми кај Алцхајмерова болест-БПСД (невропсихијатриски нарушувања), Едукативен текст. Весник *Алкалоид*, Скопје, 12.7.2021 год.

- 6 часа годишно/2021-2025 (30 часа), како стручно лице држи клиничка настава по криминалистичка психопатологија со студенти од Факултетот за безбедност-Скопје, Универзитетот „Св. Климент Охридски“-Битола.

- Повторни печатени изданија на универзитетски учебник „Психопатологија“, автори Драгана Батиќ, **Роза Крстеска**, во издание на Универзитет „Св.Климент Охридски“ - Битола, Факултет за безбедност од 2016 година –Скопје, како основен универзитетски учебник, за потребите на следните генерации.

Во последните пет години д-р Роза Крстеска е учесник на бројни стручни состаноци, акредитирани од ЛКМ, МЛД, во организација на Здружение на психијатри, Здружение на невролози со соодветни сертификати, конференции и конгреси во земјава и во странство.

Пленарни предавања на стручен собир

28. АЛЦХАЈМЕРОВА ДЕМЕНЦИЈА – ДИЈАГНОСТИЧКО-ТЕРАПИСКИ ПРЕДИЗВИК за психијатри и невролози од Охрид, Струга и Ресен, 9.11.2021 г.

29. АЛЦХАЈМЕРОВА ДЕМЕНЦИЈА – ДИЈАГНОСТИЧКО-ТЕРАПИСКИ ПРЕДИЗВИК за психијатри и невролози од Кавадарци, 17.11.2021 г.

30. АЛЦХАЈМЕРОВА ДЕМЕНЦИЈА – ДИЈАГНОСТИЧКО-ТЕРАПИСКИ ПРЕДИЗВИК за психијатри и невролози од Велес, 24.11.2021 г.

31. Предавање за депресија, деменција и практични импликации со прикази на случаи, за психијатри и невролози од Источна Македонија, Демир Капија, 23.11.2022 г.

32. Предавање за депресија, деменција и практични импликации со прикази на случаи, за психијатри и невролози, Струмица, 24.11.2022 г.

33. **Роза Крстеска**, Тина Васков, предавачи на онлајн настан „Да се живее со деменција“, со цел подигање на јавна свест, како и едукација на семејства и други грижечки структури кои се грижат за лица со деменција, 3.2.2022 год.

34. Работилница Невропсихијатрија: Роза Крстеска, „Рана дијагноза и превенција кај Алцхајмерова и васкуларна деменција“. Трет конгрес на студенти по Општа медицина, 17-18 мај 2024, Штип. Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, Факултет за медицински науки.

Одржани **14 работилници** (2024, 2025) во Програмата за семејства со адолесценти „FLOURISH“ – Родителство за целоживотно здравје за родители и адолесценти (програмата е составена во партнерство со СЗО, УНИЦЕФ и меѓународни експерти), во основно училиште во Скопје, организирано од Институт за брак, семејство и системска пракса Алтернатива, експертски центар за човечки системи. Програмата претставува „Промоција на адолесцентно и целоживотно здравје со фокус на семејството“:

35. 26.11.2024 г. - Запознавање со програмата, воспитни правила и развојни фази.

36. 3.12.2024 г. - Градење позитивен однос.

37. 10.12.2024 г. - Зборување за емоции.

38. 17.12.2024 г. - Справување со лутина/гнев.

39. 20.12.2024 г. - Воспоставување правила и рутини/навики.

40. 24.12.2024 г. - Поддршка на адолесцентите да напредуваат.

41. 26.12.2024 г. - Решавање конфликти.

42. 11.3.2025 г. - Запознавање со програмата, воспитни правила и развојни фази.

43. 18.3.2025 г. - Градење позитивен однос.

44. 1.4.2025 г. - Зборување за емоции.

45. 8.4.2025 г. - Справување со лутина/гнев.

46. 15.4.2025 г. - Воспоставување правила и рутини/навики.

47. 22.4.2025 г. - Поддршка на адолесцентите да напредуваат.

48. 24.4.2026 г. - Решавање конфликти.

ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ

Согласно со Законот за високо образование („Сл. весник на РМ“ бр. 82/2018, бр.178/2021, 58/2024 и 124/2025) и Правилникот за посебни услови и постапки за избор во наставно-научни, наставно-стручни, научни, наставни и соработнички звања на Универзитетот „Гоце Делчев“ во Штип (Универзитетски гласник бр. 50/21), дополнување и измени на Правилникот (Универзитетски гласник бр. 63/2025) и по разгледување на доставената документација, Рецензентската комисија констатира дека кандидатката насловен доцент д-р

Роза Крстеска ги исполнува условите за избор во звање насловен вонреден професор.

Кандидатката насловен доцент д-р Роза Крстеска има континуирано наставно напредување изразено со учеството во наставата на Универзитетот „Гоце Делчев“ во Штип, воедно и преку оспособувањето на младите кадри; нејзините научноистражувачки резултати имаат значаен придонес во науката но воедно се и афирмација на науката во и надвор од земјава; понатаму апликативните и организициски активности на кандидатката се, исто така, очигледни. Врз основа на деталната анализа и оценка на наставно-образовната (НО), научноистражувачката (НИ) и стручно-апликативна и организациско-развојна дејност (СА) во изборниот период на д-р Роза Крстеска, Комисијата констатира дека поените по области: НО=30, НИ=84,9 и СА=41 ги надминуваат потребните за избор во звањето насловен вонреден професор, остварувајќи вкупно 155,9 поени.

Рецензентската комисија има чест и задоволство да му предложи на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип да ја избере насловен доцент д-р Роза Крстеска во звање насловен вонреден професор во наставно-научната област психијатрија (30908) на Факултет за медицински науки при УГД - Штип.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

Д-р Марија Ралева, редовен професор, претседател, с.р.

Д-р Димитар Боневски, редовен професор, член, с.р.

Д-р Лилјана Игњатова, реден професор, член с.р.

ТАБЕЛА НА АКТИВНОСТИ КОИ СЕ БОДУВААТ ПРИ ИЗБОР ВО ЗВАЊЕ

Р. бр.	I. Наставно-образовна дејност	Поени				
		Во земјава		Во странство		Вкупно
		Број	поени	Број	поени	
1.	Избор во звање насловен доцент (одлука 2002-210/46 2021)	30				30
	ВКУПНО					30
Р. бр.	II. Научноистражувачка дејност	Поени				
		Во земјава		Во странство		Вкупно
		Број	поени	Број	поени	
4.	Научен труд објавен во меѓународно научно списание Трудови под реден број 1 и 2 - прв автор еден автор Трудови под реден број 5 - прв автор од двајца автори Труд под реден број 3 и 6 - втор автор (од двајца автори) Труд под реден број 4 - трет автор (од 4 автори) останати автори	2x9x1,3=23.4 1x9=9 2x6=12 1x3=3				47.4
6.	Пленарно предавање на научен собир (7 – 11)	5	3			15
7.	Секциско предавање на научен собир (12 и 13)	2	2			4
9.	Учество на научен собир со реферат (усно/постер) Трудови под реден број од 14-17 Трудови под реден број од 18- 23 - бр.22 во странство	4 5	1,5 1	1	1,5	6 6,5
20.	Член на научен или организационен одбор Реден број 24 Реден број 25-31	2	1	1	2	4
6.	Рецензент на научен труд			1	2	2
	ВКУПНО					84.9
Р. бр.	III. Стручно-апликативна дејност и организациско-развојна дејност	Поени				
		Во земјава		Во странство		Вкупно
		Број	поени	Број	поени	
7.	Пленарно предавање на стручен собир	14	2			28
14	Прв пат воведена во институцијата како клиничка практика, Кабинет за меморија и деменција	1	5			5
17.	Лиценца за судски вештак за психијатрија, Министерство за правда на РМ со континуирано изготвување на судско-психијатриски експертиси Сертификат за семеен и системски советник (Институт за брак, семејство и системска пракса)	2	2			4
19	Стручни награди и признанија	1	4			4
	ВКУПНО					41
ВКУПНО БОДОВИ ОД СИТЕ ОБЛАСТИ						155,9