



ИСТРАЖУВАЊЕ ЗА
ЗНАЕЊА, ПРАКТИКИ И
СТАВОВИ ПОВРЗАНИ СО
ТУБЕРКУЛОЗАТА (ТБ)
МЕЃУ СЕМЕЈСТВА ШТО
СЕ КОРИСНИЦИ НА
СОЦИЈАЛНА ПАРИЧНА
ПОМОШ ВО РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА



Издавач: ХЕРА – Асоцијација за здравствена едукација и истражување, Скопје 2012
hera@hera.org.mk; www.hera.org.mk

Автор:
Светлана Трбојевиќ

Истражувачки тим:
Елизабета Божиноска
Мила Царовска
Весна Турмаковска

Јазична редакција:
Тања Стевановска

Графички дизајн:
Дамјан Момировски

CIP – Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

316.654:364-646.2]:616.24-002.5(497.7)(047.31)

ТРБОЈЕВИЌ, Светлана

Истражувања за знаења, практики и ставови поврзани со туберкулозата [ТБ] меѓу семејствата што се корисници на социјална парична помош во Република Македонија / [автор Светлана Трбојевиќ ; истражувачки тим Елизабета Божиноска, Мила Царовска, Весна Турмаковска]. – Скопје : Х.Е.РА. – Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2013. – 50 стр. : граф. прикази ; 30 см

Фусноти кон текстот. – Библиографија: стр. 27-31. – Содржи и: Анекс 1

ISBN 978-608-4598-09-1

а) Корисници на социјална парична помош – Ставови во врска со туберкулоза – Македонија – Истражувања
COBISS.MK-ID 93216010

ИСТРАЖУВАЊЕ ЗА
ЗНАЕЊА, ПРАКТИКИ И
СТАВОВИ ПОВРЗАНИ
СО ТУБЕРКУЛОЗАТА
(ТБ) МЕЃУ СЕМЕЈСТВА
ШТО СЕ КОРИСНИЦИ
НА СОЦИЈАЛНА
ПАРИЧНА ПОМОШ ВО
РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА

БЛАГОДАРНОСТ

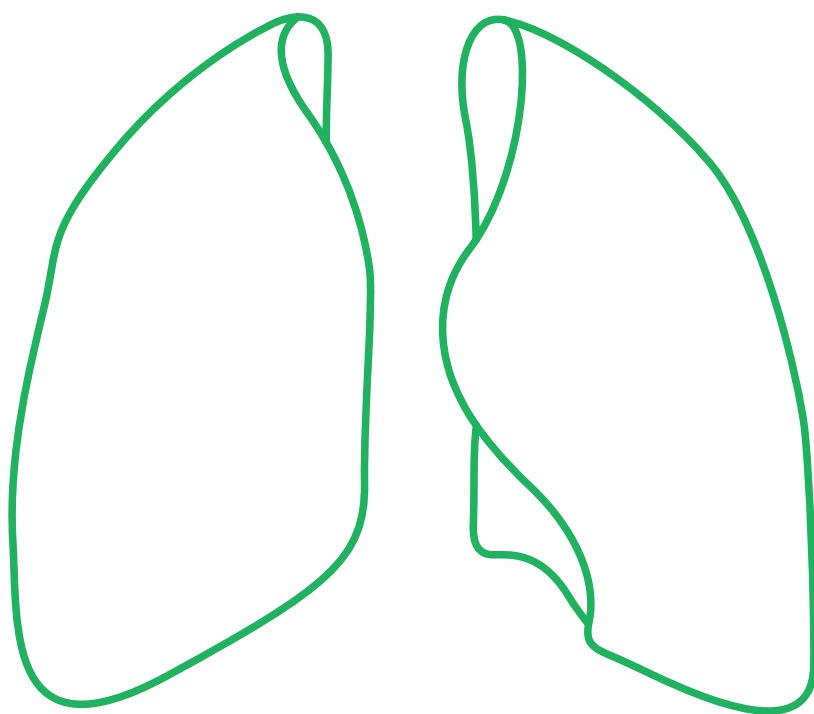
Асоцијацијата за здравствена едукација и истражување ХЕРА упатува благодарност до социјалните работници од меѓуопштинските центри за социјална работа во општините Гостивар, Тетово, Кичево, Македонски Брод, Охрид, Прилеп, Велес, Куманово и Чаир заради учеството во ова истражување.

Исто така, ХЕРА им се заблагодарува и на вработените во Одделението за туберкулоза, поддржано со донација од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија при Министерството за здравство, за нивната поддршка за време на спроведувањето на проектот, како и за време на спроведувањето на истражувањето како дел од активностите предвидени со проектот.

Се надеваме дека наодите од ова истражување ќе бидат земени предвид при креирањето и спроведувањето на националната политика и нејзино поврзување со политиката на локално ниво.

СОДРЖИНА

1. Вовед	СТРАНА 06	2. Заднина	СТРАНА 07
3. Методолошка рамка	СТРАНА 08	3.1. Цели на истражувањето	СТРАНА 08
3.2. Методологија на истражувањето	СТРАНА 08	4. Резултати од истражувањето	СТРАНА 10
4.1. Општи податоци	СТРАНА 10	5. Знаења, практики и ставови поврзани со туберкулозата	СТРАНА 23
5.1. Знаења поврзани со туберкулозата	СТРАНА 23	5.2. Практики поврзани со туберкулозата	СТРАНА 28
5.3. Ставови поврзани со туберкулозата	СТРАНА 35	6. Дискусија во врска со наодите од истражувањето	СТРАНА 38
7. Заклучоци	СТРАНА 41	АНЕКС 1 Прашалник за утврдување на степенот на знаења, ставовите и на практиките поврзани со туберкулозата меѓу примателите на социјална помош	СТРАНА 43



1. ВОВЕД

Ова истражување е спроведено во рамките на проектот „Едукација на социјалните работници за подигнување на свеста за туберкулозата, со особено внимание на ромското население“, кој е поддржан од Министерството за здравство преку донацијата за туберкулоза (ТБ) на Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија. Целта на истражувањето е да се добие подобра слика за знаењата, ставовите и практиките поврзани со туберкулозата меѓу семејствата што користат социјална парична помош во Република Македонија. Наодите од ова истражување може да им послужат на професионалците и на креаторите на политика при планирање на идните стратегискоориентирани активности насочени кон превенција и контрола на туберкулозата меѓу населението во Република Македонија.

2. ЗАДНИНА

Според епидемиолошките податоци за туберкулозата во Република Македонија, последните години се бележи благо намалување на бројот на случаи на туберкулоза (во сите форми) - од 730 во 2002 година до 493 во 2008 година или пад на преваленцата од 37,7 на 100.000 жители во 2002 година на 23,8 на 100.000 жители во 2008 година. Смртноста е многу ниска, со помалку од 2 процента во текот на посочениот период. Вкупниот број регистрирани пациенти со туберкулоза во 2009 година е 473, од кои 417 (88%) се нови случаи. Преваленцата на туберкулозата кај детската популација, на возраст од 0 до 14 години, е 6,5 проценти. Највисока инциденца на туберкулоза во 2008 година е забележана во северозападниот дел од земјава, каде што се регистрирани 46 проценти од пациентите. Според етничката припадност, највисока инциденца и натаму се забележува подеднакво кај ромската (42,6/100.000) и кај албанската (45,9/100.000) популација, додека кај македонското население таа е трипати помала (14,6/100.000).

Според Државниот завод за статистика, во 2009 година се регистрирани 49.515 домаќинства што се корисници на правото на социјална парична помош. Според социјалните работници што работат со овие семејства, особено оние од ромската популација, тоа се семејства со низок животен стандард, кои живеат во лоши социоекономски услови, што, пак, претставува еден од факторите на ризик за појава на туберкулоза. За таа цел, неопходни се поголема едукација и инволвирање на овие семејства во превентивните активности, со што би се придонело кон превенција на туберкулозата, особено во социјално ранливата популација и воопшто.

3. МЕТОДОЛОШКА РАМКА

3.1 ЦЕЛИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Општа цел. Општа цел на истражувањето е да се добие подобра слика за знаењата, ставовите и практиките поврзани со туберкулозата меѓу семејствата што користат социјална парична помош во Македонија.

Посебни цели:

- Утврдување на разликите во однос на знаењата, ставовите и практиките за туберкулозата меѓу корисниците на социјална парична помош што произлегуваат од местото на живеење (рурално/урбано).
- Утврдување на разликите во однос на знаењата, ставовите и практиките за туберкулозата меѓу корисниците на социјална парична помош што произлегуваат од полот, возраста, етничката припадност, статусот и степенот на образование.
- Обезбедување информации за условите за живеење и за проблемот на маргинализација на корисниците на социјална парична помош.
- Идентификација на степенот на исклученост на корисниците на социјална парична помош од здравствените услуги.
- Обезбедување податоци што ќе можат да се искористат при подготовка на стратегиски документи за борба против туберкулозата.

3.2 МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Истражувањето е спроведено преку употреба на квантитативен метод на истражување. Во рамките на квантитативната методологија е користена техниката **полуструктурирано интервју** во домаќинства што се корисници на социјална парична помош. Во истражувањето како **инструмент** е користен прашалник со 30 прашања од затворен и полуотворен тип, поделени во две тематски единици. Првата тематска единица е поделена на три поглавја: 1) Општи информации за носителот на социјална парична помош во домаќинството; 2) Информации за квалитетот на комунално-станбениот простор во кој живее домаќинството и 3) Информации за здравството и исхраната. Втората тематска единица опфаќа по пет прашања во однос на знаењата, практиките и ставовите за туберкулозата.

Локација на квантитативното истражување

Емпириското истражување беше спроведено во 10 меѓуопштински центри во Република Македонија, кои имаат надлежност за 17 општини во доменот на социјалната заштита. Притоа, со истражувањето беа опфатени 201 испитаник, од кои 144 се од урбани, 47 од рурални и 3 од приградски населени места. Анкетирањето е спроведено во текот на август и на септември 2012 година.

Табела бр. 1:
Општини во кои е спроведено истражувањето според тип на населено место

Општина	Тип на населено место			Вкупно
	Рурално	Урбано	Приградско	
Шуто Оризари	0	10	0	10
Чаир	0	10	0	10
Куманово	5	15	0	20
Кичево	3	13	3	19
Тетово	5	11	0	16
Боговиње	3	0	0	3
Желино	1	0	0	1
Гостивар	5	15	0	20
М. Брод	6	12	0	18
Пласница	2	0	0	2
Велес	0	14	0	14
Чашка	2	0	0	2
Градско	1	0	0	1
Ресен	6	14	0	20
Охрид	4	16	0	20
Кривогаштани	1	0	0	1
Прилеп	3	14	0	17
Вкупно²	47	144	3	194¹

Основна структура на примерокот

Со емпириското истражување е опфатен примерок од 201 домаќинство во 17 целни општини. Одговорите на анкетните прашања се дадени од носителот на социјална помош во семејството (кога се наоѓа во домот во текот на анкетањето), а во случај на негово отсуство, одговорите се дадени од полнолетен член на домаќинството во негово име. Се работи за комбинација од пригоден примерок, репрезентативен по одредени индикатори:

- *Рурална-урбана припадност*: од аспект на овој критериум учеството на домаќинствата од руралните и од урбаните средини во примерокот е пропорционално на реалната структура на населението според рурално-урбаната припадност во целните општини.
- *Корисници на социјална помош*: заради целите на ова истражување, примерокот е составен од социјално ранливи домаќинства што оствариле пристап до системот на социјална заштита (корисници на социјална парична помош), со посебен осврт на ромското население. Анкетирани се 201 (100%) домаќинство што се корисници на социјална помош.
- *Етничка припадност*: истражувањето беше фокусирано на припадниците на ромската етничка заедница како социјално ранлива популација.

² Од анкетираниите 201 лице за две лица недостига податокот за општината од која доаѓаат.

Табела бр. 2:

Структура на анкетираниите домаќинства според етничка припадност

Општина	Етничка припадност на носителот на социјална помош во домаќинството					
	Македонец /Македонка	Албанец /Албанка	Ром /Ромка	Турчин /Турчинка	Бошњак /Бошњачка	Друго
Шуто Оризари	0	0	10	0	0	0
Чаир	2	6	0	1	1	0
Куманово	5	2	13	0	0	0
Кичево	5	3	10	1	0	0
Тетово	2	3	10	1	0	0
Боговиње	0	3	0	0	0	0
Желино	0	1	0	0	0	0
Гостивар	2	6	11	1	0	0
М. Брод	18	0	0	0	0	0
Пласница	0	0	0	2	0	0
Велес	6	0	11	0	0	0
Чашка	1	1	0	0	0	0
Градско	1	0	0	0	0	0
Ресен	7	1	11	1	0	0
Охрид	8	1	1	1	0	9
Кривогаштани	0	0	1	0	0	0
Прилеп	6	0	13	0	0	0
Вкупно	63	27	91	8	1	9

Анализа на податоците

- Анализата на податоците е спроведена во согласност со истражувачките цели, клучните прашања во истражувањето. За да се нагласат разликите меѓу стратумите/категиорите испитаници, е користена крос-табулација на добиените одговори.
- Анализата на податоците е направена со помош на системот на компјутерска обработка на податоци СПСС, кој нуди широка палета на вкрстување на податоците што се дел од креираната база на евидентирани одговори.

4. РЕЗУЛТАТИ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

4.1. Општи податоци

Со ова истражување беа опфатени 201 домаќинство, кои се корисници на социјална помош од 17 општини во Република Македонија. Од вкупниот број анкетирани домаќинства, 144 или 73,8 проценти живеат во урбана средина, 47 домаќинства или 24,2 проценти живеат во рурална средина и 3 домаќинства или 1,5 процент живеат во приградско населено место, додека 6 испитаници не биле евидентирани во однос на типот на населено место.

¹ Треба да се забележи дека седум испитаници не се евидентирани по тип на населено место, оттука и отстапувањето во однос на вкупниот број анкетирани лица.

ГРАФИКОН бр.1:

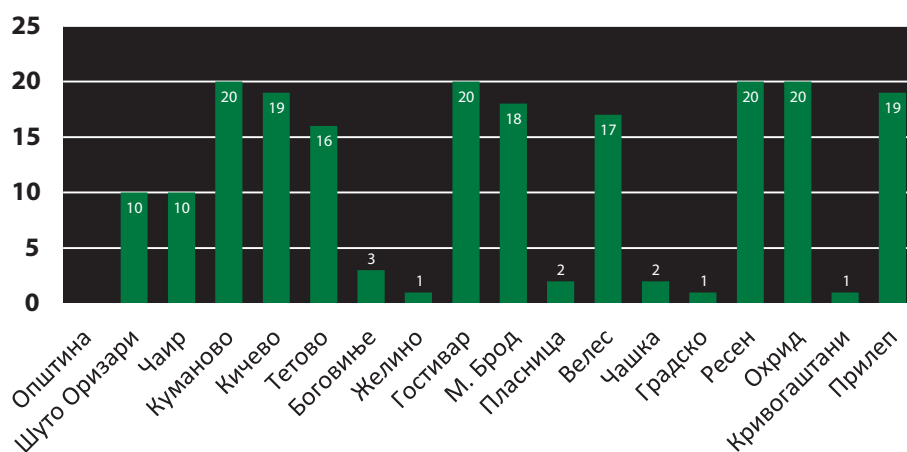
Тип на населено место



Во согласност со однапред утврдената методологија, беше предвидено да бидат анкетирани по 20 домаќинства во рамките на секој од десетте меѓуопштински центри за социјална работа опфатени со истражувањето. Соодветно на тоа, дистрибуцијата на испитаниците според општините во кои тие живеат е следна: во најголем број општини се анкетирани по 20 домаќинства, и тоа во општините Куманово, Гостивар, Ресен, Охрид, потоа следуваат општините Кичево и Прилеп, во кои се анкетирани по 19 испитаници и Македонски Брод со 18, Велес со 17 и Тетово со 16 анкетирани домаќинства. Во скопските општини Чаир и Шуто Оризари се анкетирани по 10 домаќинства. Помал број од испитаниците (10) доаѓа од руралните општини Боговиње (3), Желино (1), Пласница (2), Чашка (2), Градско (1) и Кривогаштани (1).

Графикон бр. 2:

Број на анкетирани лица според општината

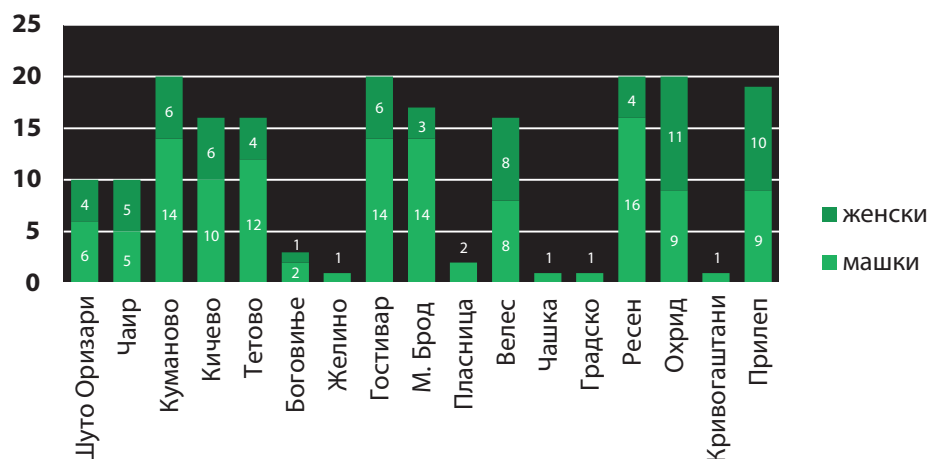


Од аспект на половата дистрибуција на носителот на социјалната помош на домаќинството, од 201 анкетирани домаќинства, во поголем дел од нив - 126 (64,6%) - носител на правото на социјална помош во домаќинството е маж, а во 68 (34,9%) домаќинства носител на правото на социјална парична помош е жена, само седум домаќинства одбиле да одговорат на ова прашање.

Од аспект на дистрибуцијата на испитаниците според половата припадност и општината од каде доаѓаат, може да се заклучи дека во сите општини во кои со анкетањето се опфатени од еден до

Графикон бр. 3:

Полова структура на испитаниците според населено место



два испитаника, тие се од машки пол. Додека, пак, во општините во кои се анкетирали до десет испитаника постои релативно рамномерна распределба меѓу полот на носителот на домаќинството што е носител на правото на социјална помош. Само во општините Прилеп и Охрид незначително се позастапени испитаниците од женски пол во споредба со испитаниците од машки пол (графикон бр. 3).

ГРАФИКОН бр. 4:

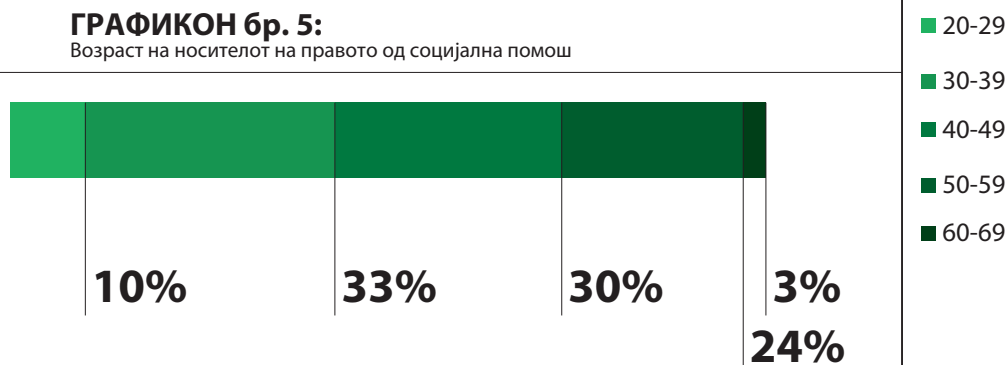
Полова припадност на носителот на правото од социјална парична помош



Од аспект на дистрибуцијата на анкетираните според возраста на носителот на правото на социјална парична помош, во опфатените домаќинства се идентификувани следниве состојби: мнозинството од носителите на правото на социјална помош на домаќинствата се на возраст од 30 до 39 години, и тоа 66 или 33 проценти од вкупниот број домаќинства, додека, исто така, во значителен број домаќинства носителот на правото на социјална помош е на возраст меѓу 40 и 49 години, и тоа кај 60 испитаника (30%), а потоа следуваат испитаниците од возрасната група меѓу 50 и 59 години, и тоа со 47 домаќинства (23,5%). Во помал број случаи носител на социјалната помош на домаќинството е лице на возраст од 20 до 29 години, односно само во 19 (9,5%) домаќинства, а најмал број испитаници или 7 домаќинства припаѓаат на возрасната група од 60 до 64 години. Две од домаќинствата одбиле да се изјаснат во однос на ова прашање.

ГРАФИКОН бр. 5:

Возраст на носителот на правото од социјална помош



Дистрибуцијата на испитаниците според возраста во рамките на општините што беа опфатени со истражувањето посочува дека најголем дел од испитаниците припаѓаат на возрасната група од 30 до 49 години. Мал дел од нив припаѓаат на возрасната група меѓу 20-29 години, со оглед на тоа што возрасната група од 60 до 64 години е најмала по обем, таа опфаќа и најмал број испитаници.

Графикон бр. 6:

Возраст на носителот на право од социјална помош според општина

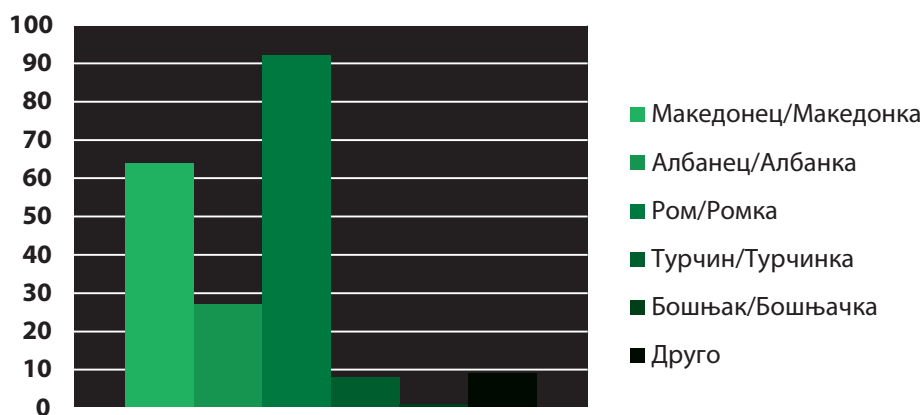


Учеството на домаќинствата во примерокот од аспект на етничката припадност е во согласност со целите на истражувањето. Имено, во овој примерок ромската етничка заедница е најзастапена, со 45,8 проценти од вкупниот број испитаници, затоа што фокусот на истражувањето е ставен на нив. Што се однесува до дистрибуцијата на испитаниците од останатите етнички групи од вкупниот број

анкетирани лица (201 домаќинство) во сите 17 општини, 31,8 процент од домаќинствата се изјасниле како Македонци, а 13,4 проценти од домаќинствата се изјасниле како припадници на албанската етничка заедница. Најмалку застапени се припадниците од турската (4%) и од бошњачката (0,5%) етничка заедница. Интересно е да се забележи дека 9 испитаника, што претставува 4,5 проценти, се изјасниле како „друго“ во однос на понудените одговори за етничка припадност.

Графикон бр. 7:

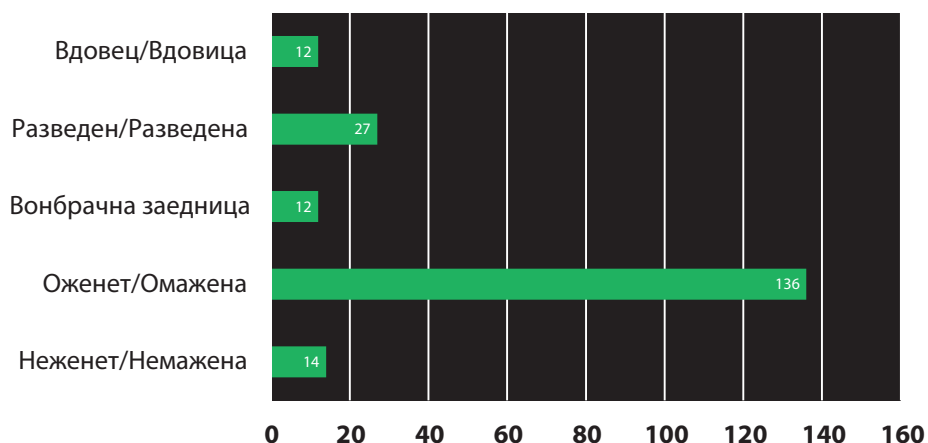
Етничка припадност на носителот на правото на социјална парична помош



Во поглед на брачниот статус, мнозинството од носителите на правото на социјална помош се во брак (136 или 67,7%). Потоа, следуваат 27 (13,4%) испитаника кои според статусот припаѓаат на групата разведени, 14 (7%) носители на правото се во групата немажени/неженети, додека по 12 испитаника, или по 6 проценти, отпаѓаат на групите вдовци (претежно жени) и лица што живеат во вонбрачна заедница (графикон 8).

Графикон бр. 8:

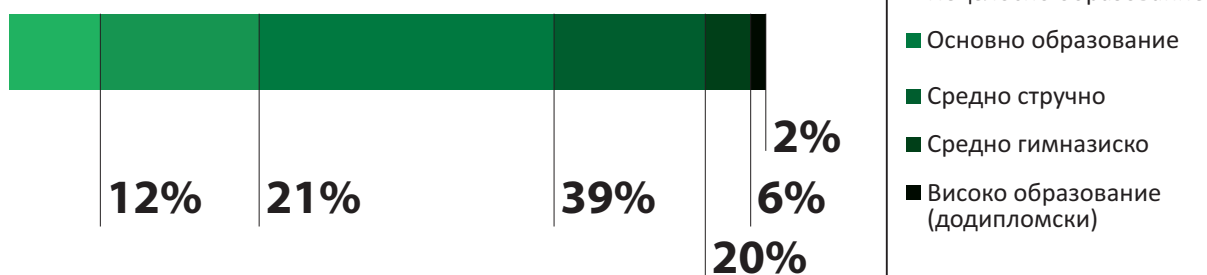
Брачен статус на носителот на социјална помош



Во согласност со образовниот статус на носителот на социјалната помош на домаќинството, од 201 домаќинство, во 79 (39,3%) случаи носителот на правото на социјална помош е со завршено основно образование.

ГРАФИКОН бр. 9:

Степен на формално образование на носителот на социјална помош во домаќинството



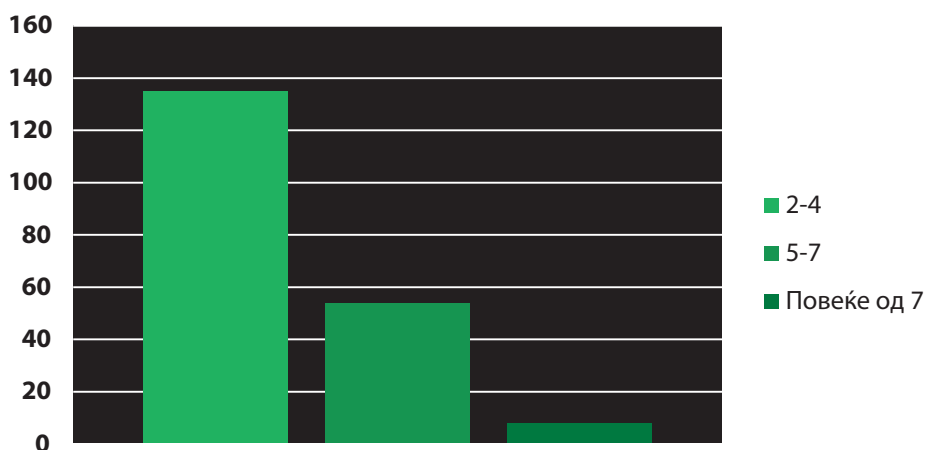
Четириесет испитаника имаат завршено средно стручно образование, а 18 или 6 проценти од испитаниците имаат завршено гимназиско образование. Многу мал број, 4 (2%), од испитаниците се со завршено високо образование. Загрижува податокот дека дури во 66 случаи, или 33 проценти, носителот на правото на социјална парична помош е без образование или со нецелосно основно образование. Од нив дури во 24 домаќинства носителот на правото на социјална парична помош нема никакво образование (графикон 9).

4.2. Квалитет на комунално-станбен простор во кој живее домаќинството

Во согласност со добиените податоци, најголем дел од домаќинствата, односно 135 или 68,5 проценти, што се корисници на социјална помош во наведените општини имаат од 2 до 4 члена во домаќинството, додека 54 домаќинства или 27,4 проценти живеат во домаќинства со 5-7 члена, а 8 домаќинства или 4,1 проценти имаат повеќе од 7 члена.

Графикон бр. 10:

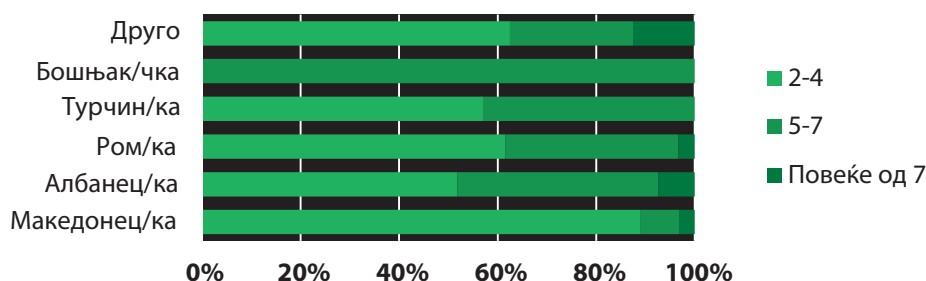
Број на членови во домаќинството



Најголем процент на домаќинства со повеќе од 7 члена се забележува кај албанската етничка заедница, и тоа 7,4 проценти. Најголем дел, пак, од домаќинствата од македонска етничка заедница, односно 88,9 проценти, спаѓаат во групата на домаќинства со 2-4 члена, додека најголем процент на домаќинства со 5-7 члена се сретнува кај турската етничка заедница, и тоа 42,9 проценти од испитаните домаќинства. Само 3 од домаќинствата одбиле да одговорат на ова прашање.

Графикон бр. 11:

Број на членови во домаќинството според етничка припадност

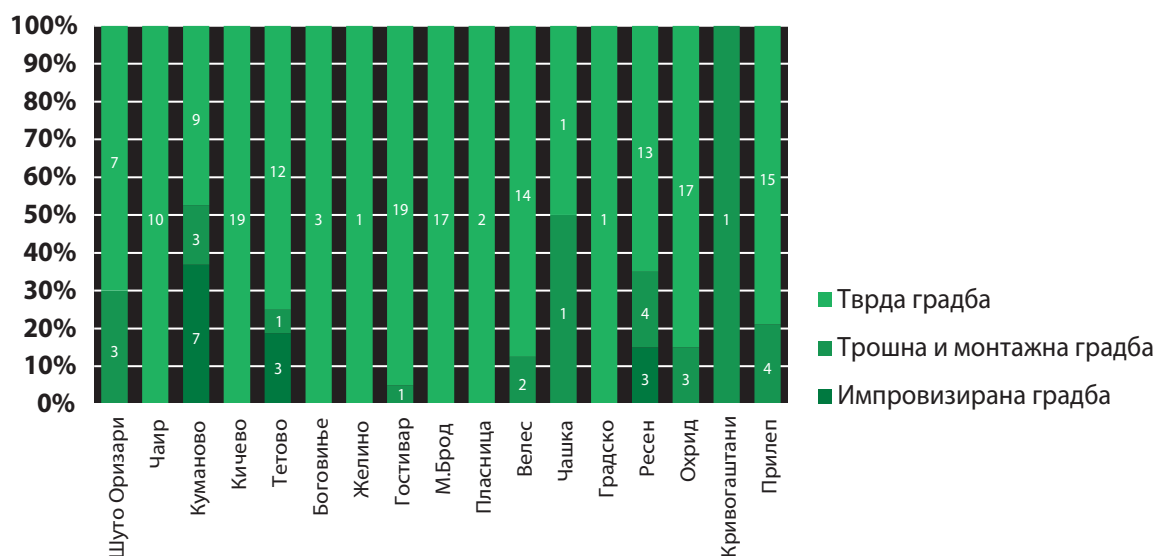


Дистрибуцијата на домаќинства од ромска етничка заедница во однос на бројот на членови во домаќинството покажува дека најмногу од нив, односно 61,5 процент, се со 2-4 члена, потоа следуваат 35,2 проценти од домаќинствата во кои има од 5 до 7 члена, додека само во 3,3 проценти од случаите овие домаќинства се побројни од 7 члена.

При анализата на квалитетот на живеење беа земени предвид квалитетот на станбениот простор, односно квалитетот на градбата во која живеат домаќинствата. Во согласност со добиените

Графикон бр. 12:

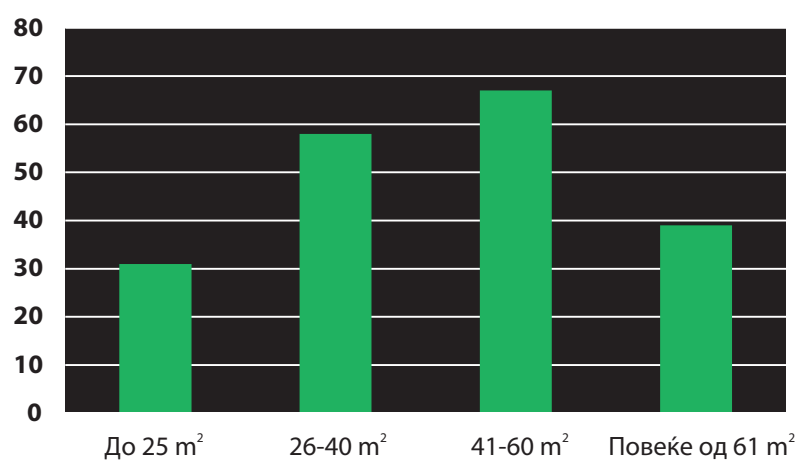
Квалитет на градба според општини



податоци, 161 или 81,7 процент од домаќинствата изјавиле дека живеат во тврда градба. Загрижува податокот дека дури 36 или 18 проценти од домаќинствата живеат во трошна и монтажна или во импровизирана градба. Најголем број од нив припаѓаат на ромската етничка заедница. Најголем број импровизирани градби се забележани во Куманово, и тоа 7, а по 3 се забележани во општините Ресен и Тетово.

Графикон бр. 13:

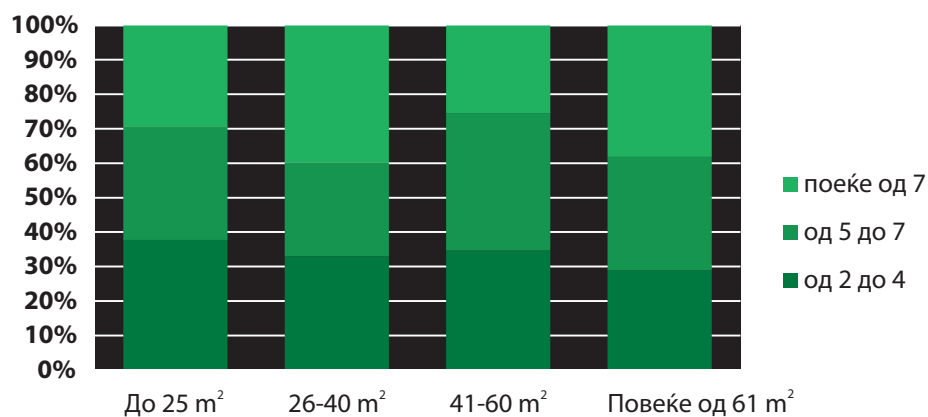
Станбена површина во m^2



Податоците во однос на големината на живеалиштето посочуваат дека најголем број од испитаните домаќинства, односно 67 домаќинства или 34,4 проценти, живеат во простор од 41 до 60 квадратни метри. Помал дел од домаќинствата, односно 58 или 29,7 проценти, живеат во простор од 26 до 40 квадратни метри, а загрижува податокот за големиот број, односно 31 или 15,9 проценти, домаќинства што живеат во простор помал од 25 квадратни метри.

Графикон бр. 14:

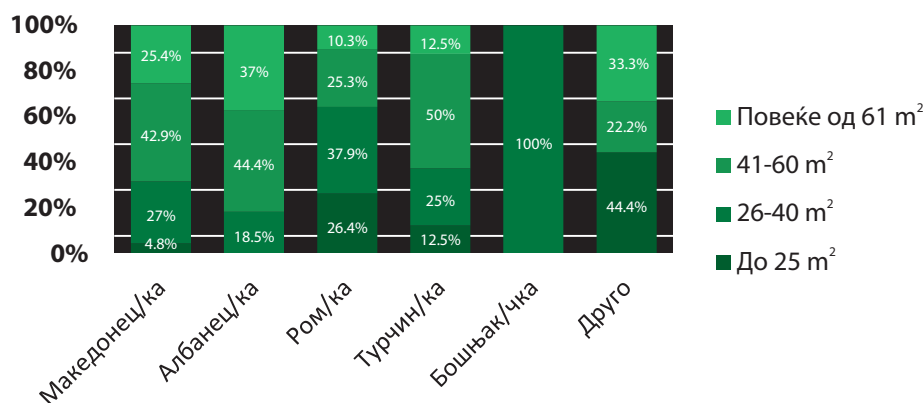
Станбена површина според број на членови



Вкрстувањето на податоците за големината на живеалиштето со бројот на членовите што живеат во него посочува дека најголем број, 45, од испитаните домаќинства со 2-4 члена живеат во станбен простор со големина од 41-60 квадратни метри. Домаќинствата со 5-7 члена најчесто живеат во простор од 41 до 60 квадратни метри, и тоа 20 домаќинства или 39,2 проценти. Податоците од истражувањето посочуваат дека домаќинствата што имаат повеќе од 7 члена имаат лоши станбени услови, со оглед на тоа што дури 50 проценти од нив живеат во станбена површина која е помала од 40 квадратни метри.

Графикон бр. 15:

Станбена површина според етничка припадност



Податоците од истражувањето посочуваат дека најголем дел (37,9%) од испитаниците од ромска етничка заедница живеат во живеалишта со големина меѓу 26 и 40 квадратни метри, додека 36,6 проценти од домаќинствата живеат во живеалишта што се поголеми од 41 квадратен метар, а дури 26,4 проценти од испитаниците живеат во станбени објекти со површина до 25 квадратни метри. Во живеалишта поголеми од 41 квадратен метар живеат 68,3 проценти од Македонците, 81,4 процент од Албанците и 62,7 проценти од Турците. Најголем дел од домаќинствата што се изјасниле како „друго“, 44,4 проценти, живеат во простор помал од 25 квадратни метри. Само 4,8 проценти од домаќинствата што живеат во станбен простор до 25 квадратни метри се од македонската етничка заедница.

4.3. Здравство и исхрана

Анализата на податоците за здравствено осигурување на членовите на испитаните домаќинства покажува дека во 179 домаќинства, или 89,1 проценти, сите членови на домаќинството се здравствено осигурени. Во 17 домаќинства членовите се делумно осигурени или не се сите осигурени, додека само во 5, или 2,5 процента, домаќинства нема ниту еден здравствено осигурен член.

Треба да се забележи дека кај 3,7 проценти од домаќинствата од албанска етничка заедница и кај 4,3 проценти од домаќинствата од ромска етничка заедница ниту еден член не е осигурен. Во 13 проценти од домаќинствата од ромска етничка заедница членовите се делумно осигурени, што е случај и со 11,1 проценти од домаќинствата што се изјасниле под категоријата „друго“.

ГРАФИКОН бр.16:

Колку членови на домаќинството се здравствено осигурени

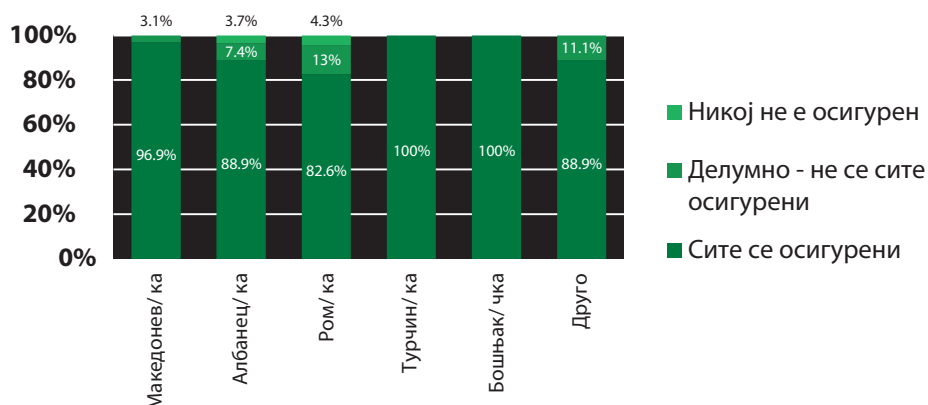


- Сите се осигурени
- Делумно - не се сите осигурени
- Никој не е осигурен

Од вкупниот број домаќинствата, 95 проценти се изјасниле дека се лекуваат кај матичен лекар, 7 домаќинства се изјасниле дека не посетуваат лекар и користат алтернативни начини на лекување, а само две домаќинства користат услуги кај приватен лекар.

Графикон бр. 17:

Здравствено осигурување според етничка припадност

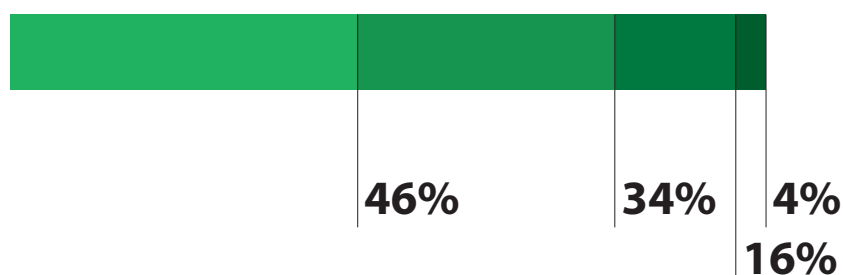


- Никој не е осигурен
- Делумно - не се сите осигурени
- Сите се осигурени

Во поглед на оддалеченоста на домаќинствата од најблискиот здравствен дом, добиени се следниве резултати: кај најголем број домаќинства, 92, здравствениот дом се наоѓа на оддалеченост помала од 15 минути, 69 домаќинства живеат на оддалеченост од 16 до 30 минути, 32

ГРАФИКОН бр.18:

Оддалеченост на најблискиот здравствен дом?

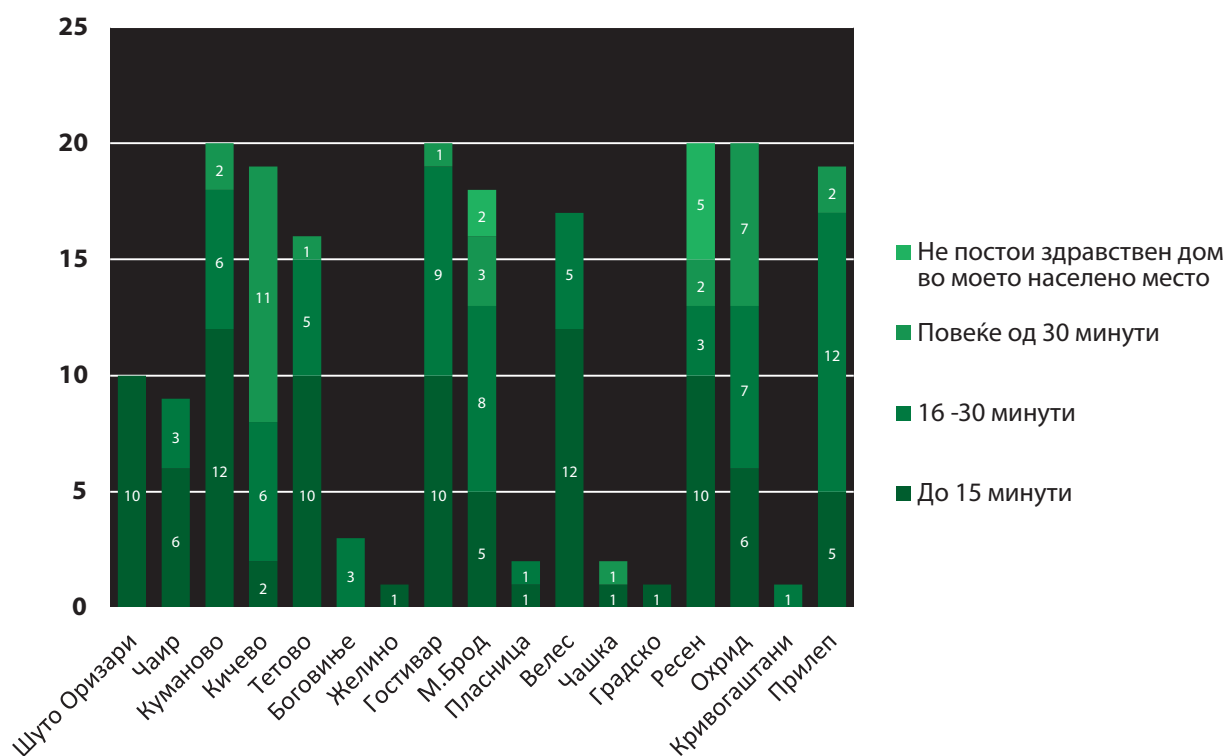


- До 15 минути
- 16 - 30 минути
- Повеќе од 30 минути
- Не постои здравствен дом во моето населено место

домаќинства се на поголема оддалеченост од 30 минути, а само 7 домаќинства се изјасниле дека не постои здравствен дом во нивното населено место.

Графикон бр. 19:

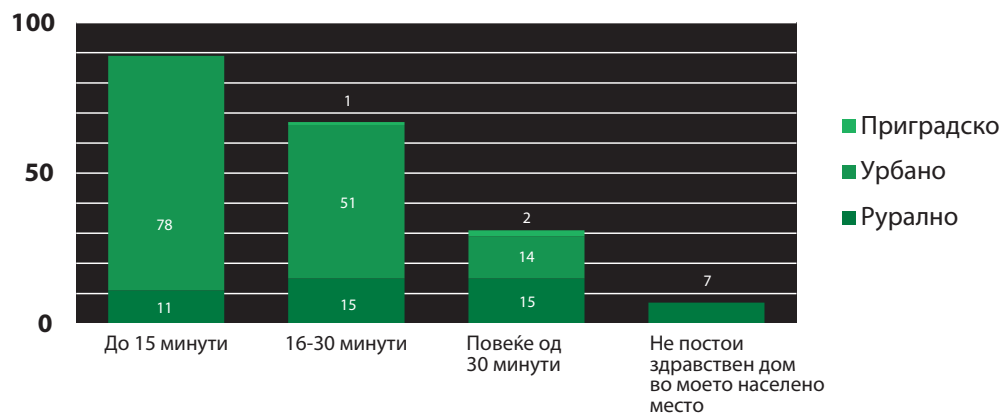
Оддалеченост на здравствен дом според општини



Податоците покажуваат дека домаќинствата што живеат во рурални населени места се на поголема оддалеченост од здравствениот дом за разлика од домаќинствата што живеат во урбани

Графикон бр. 20:

Оддалеченост на здравствениот дом според тип на населено место

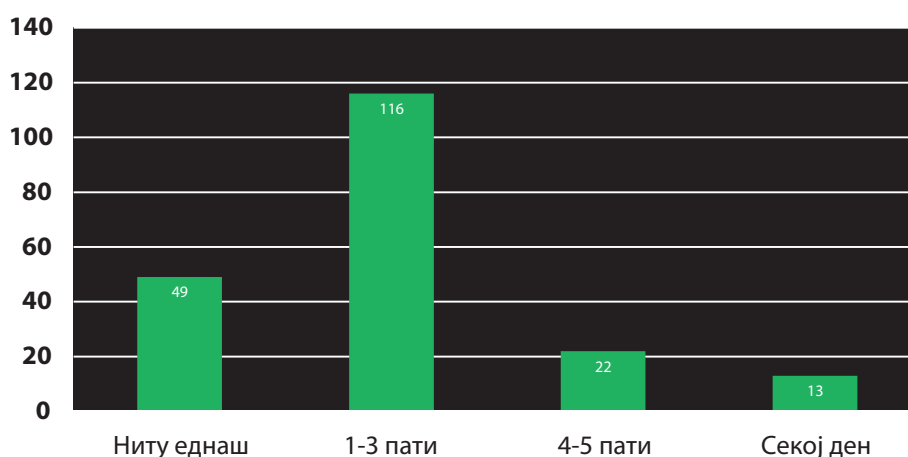


средини. Се посочува дека 7 домаќинства од руралните средини немаат здравствен дом во своето место на живеење, а за 15 домаќинства здравствениот дом е на оддалеченост поголема од 30 минути.

Загрижуваат податоците во однос на квалитетот на исхраната на домаќинствата што го користат правото на социјална помош. Дури 165 домаќинства, или 82,5 проценти, се изјасниле дека консумираат топол оброк со месо помалку од три пати во неделата, од кои во 49 домаќинства не се готви ниту еден топол оброк во текот на неделата, додека 22 домаќинства, или 11 проценти, консумираат топол оброк со месо 4-5 пати во неделата, а само 13 домаќинства, или 6,5 проценти, секојдневно консумираат топол оброк со месо (графикон 20).

Графикон бр. 21:

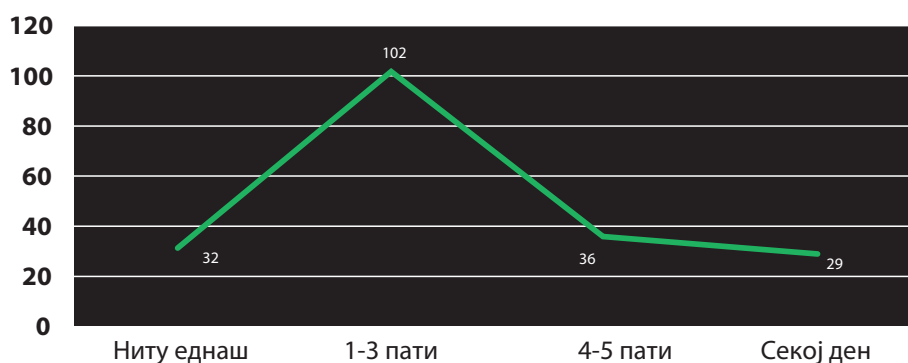
Вообичаено колку пати во неделата се готви топол оброк со месо во вашето домаќинство?



Слична тенденција се забележува и во однос на можностите и навиките за консумирање зеленчук и овошје во текот на неделата.

Графикон бр. 22:

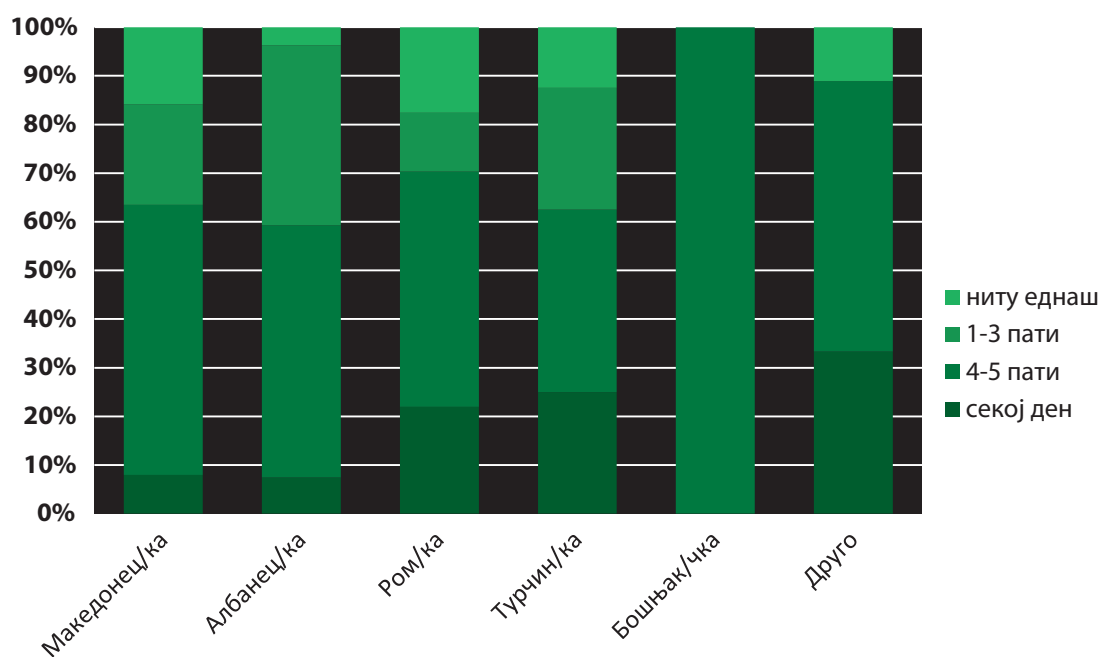
Консумација на овошје и зеленчук во текот на неделата



Дури 134 домаќинства, или 64,7 проценти, консумираат овошје и зеленчук помалку од три пати во неделата, од кои 32 домаќинства истакнуваат дека ниту еднаш во неделата не консумираат овошје и зеленчук. Се забележува додека во 36 домаќинства, или 18,1 проценти, зеленчук и овошје се консумира од четири до пет пати во неделата, а само 29, или 14,6 проценти, домаќинства овој вид храна ја консумираат секојдневно (графикон 23).

Графикон бр. 23:

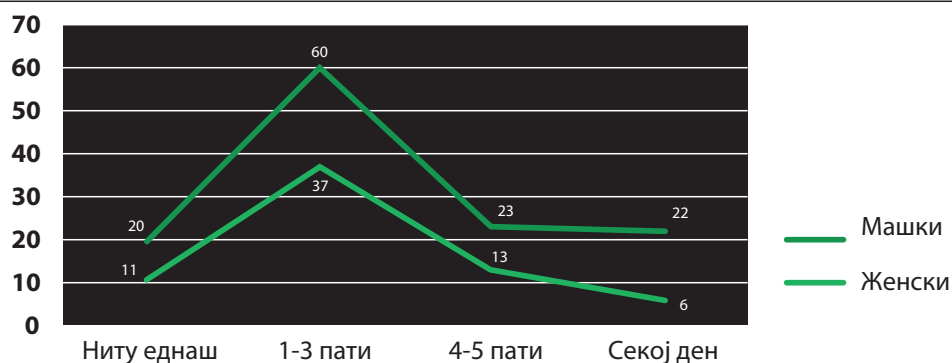
Консумирање на зеленчук и овошје според етничка припадност



Податоците посочуваат дека најголем дел од испитаниците од ромската етничка заедница консумираат зеленчук и овошје од еднаш до три пати неделно, а загрижувачки е податокот дека 22 проценти од Ромите воопшто не консумираат свеж зеленчук и овошје. Треба да се забележи дека 8 проценти од испитаниците од македонската етничка заедница изјавиле дека ниту еден ден во неделата не консумираат од овој вид храна.

Графикон бр. 24:

Овошје и зеленчук според пол на носителот на социјална помош



5. ЗНАЕЊА, ПРАКТИКИ И СТАВОВИ ПОВРЗАНИ СО ТУБЕРКУЛОЗАТА

5.1.Знаења

Во поглед на испитуваните знаења за начините за пренесување на туберкулозата, испитаниците беа во можност да изберат повеќе од еден одговор, притоа најчесто е мислењето дека болеста се пренесува по пат на контаминиран воздух при кашлање, кивање и плукање на заболено лице, а ова мислење го делат 146 од вкупниот број испитаници или 72,6 проценти. Потоа следува мислењето дека болеста се пренесува преку нечиста вода за пиење, кое е застапено кај 73 испитаници или 36,6 проценти, и на крај мислењето дека болеста може да се пренесе преку животни (галење, бакнување итн.), кое е застапено кај 30 испитаници или 14,9 проценти.

Графикон бр. 25:

Туберкулозата е заразна болест кај луѓето која се пренесува преку:



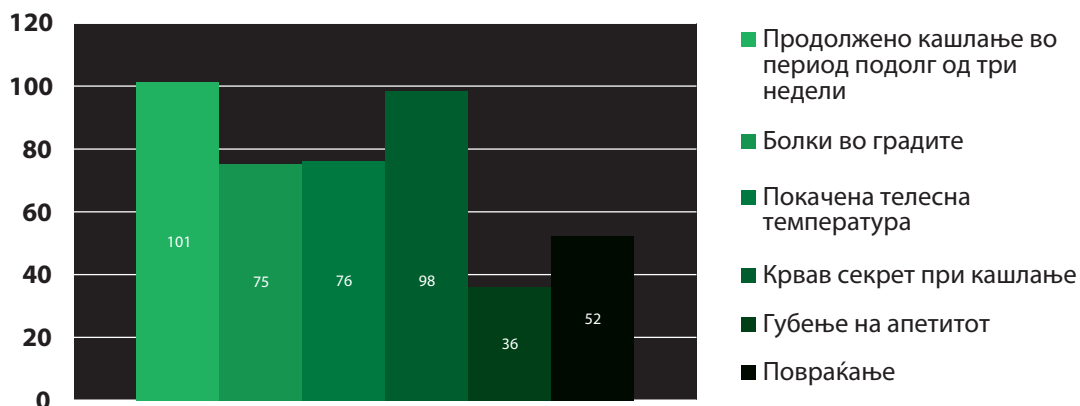
Испитаниците со високо образование се единствени во однос на сознанијата дека болеста се пренесува преку воздух со кашлање, кивање и плунка на болно лице, и тоа е единствениот избор што тие го направиле во однос на ова прашање. Најголем дел од испитаниците, односно 65 или 70,7 проценти, што се припадници на ромската етничка заедница сметаат дека болеста се пренесува по пат на воздух со кашлање, кивање и плунка, додека 44,6 проценти од испитаниците Роми имаат мислење дека болеста се пренесува и преку нечиста вода за пиење.

Во поглед на познавањата за симптомите преку кои се манифестира болеста кај лица заболени од туберкулоза, најголем број од испитаниците, односно 101, сметаат дека таа се манифестира преку кашлање во период подолг од три недели, дури 98 испитаници сметаат дека основна манифестна форма на болеста е појавата на крвав секрет при кашлање, 76 испитаници сметаат дека таа е проследена со покачена телесна температура, 52 испитаници изјавиле дека еден од симптомите е и повраќањето, а најмал број испитаници, 36, одговориле дека еден од симптомите е и губењето на апетитот.

Дистрибуцијата на одговорите за ова прашање во однос на припадноста на етничката група посочува дека најголемиот дел од вкупниот број испитаници Роми, односно 52 проценти, сметаат дека болеста најчесто се манифестира преку кашлање во период подолг од три недели, 47

Графикон бр. 26:

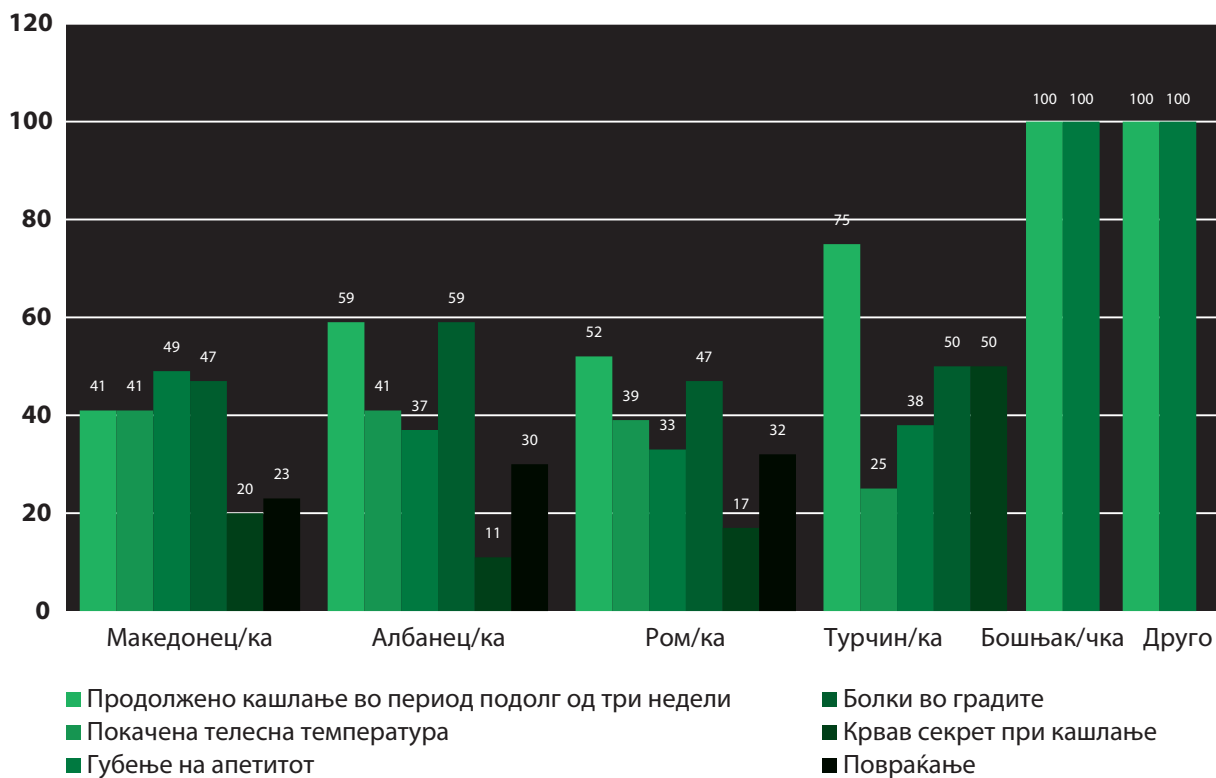
Симптоми кои се карактеристични за лице заболено од ТБ



проценти сметаат дека таа се манифестира и преку искашлување крвав секрет, а 39 проценти преку болки во градите. Најголем дел од испитаниците Македонци, односно 49 проценти, сметаат дека најчест симптом е покачената телесна температура, додека 59 проценти од испитаниците Албанци сметаат дека таа се препознава преку крвав секрет при кашлање, а 50 проценти од испитаниците Турци како симптоми ги наведуваат крвавиот секрет и губењето апетит.

Графикон бр. 27:

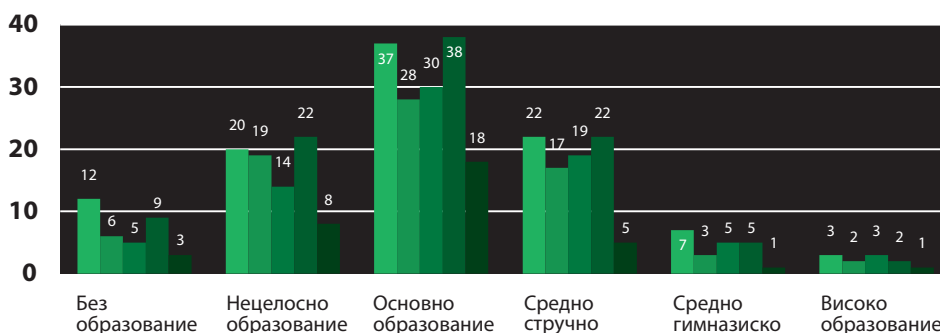
Познавања во однос на симптомите на заболениите според етничка припадност



Податоците во однос на препознавањето на симптомите од страна на испитаниците во согласност со степенот на нивното образование посочуваат дека 75 проценти од испитаниците со завршено високо образование како најчести симптоми ги наведуваат покачената телесна температура и кашлањето во период подолг од три недели. За разлика од нив, испитаниците со понизок степен на образование наведуваат помал број индикатори за заболување од туберкулоза, додека 50 проценти од испитаниците без образование сметаат дека болеста се манифестира преку кашлање во период подолг од три недели, 37,5 проценти го наведуваат искашлувањето крвав секрет, додека 20,8 проценти сметаат дека показател за болеста може да биде покачената телесна температура.

Графикон бр. 28:

Препознавање на симптомите според степенот на образование



- Продолжено кашлање во период подолг од три недели
- Болки во градите
- Покачена телесна температура
- Крвав секрет при кашлање
- Губење на апетитот

Во поглед на познавањата на испитаниците што се однесуваат на начините за превенирање на туберкулозата, добиени се следниве одговори: најголем дел од испитуваната популација, односно 151 испитаник, што, пак, претставува 65 проценти, смета дека најсоодветна мерка за спречување на туберкулозата е БСГ-вакцината. Треба да се забележи дека 19 проценти од испитаниците сметаат дека превенцијата може да се постигне преку едукација, а 16 проценти од испитаниците сметаат дека таа може да се постигне преку прегледи на лицата што биле во контакт со лице заболено од туберкулоза.

ГРАФИКОН бр. 29:

Мерки кои може да доведат до превенирање на туберкулозата



■ БСГ Вакцинација

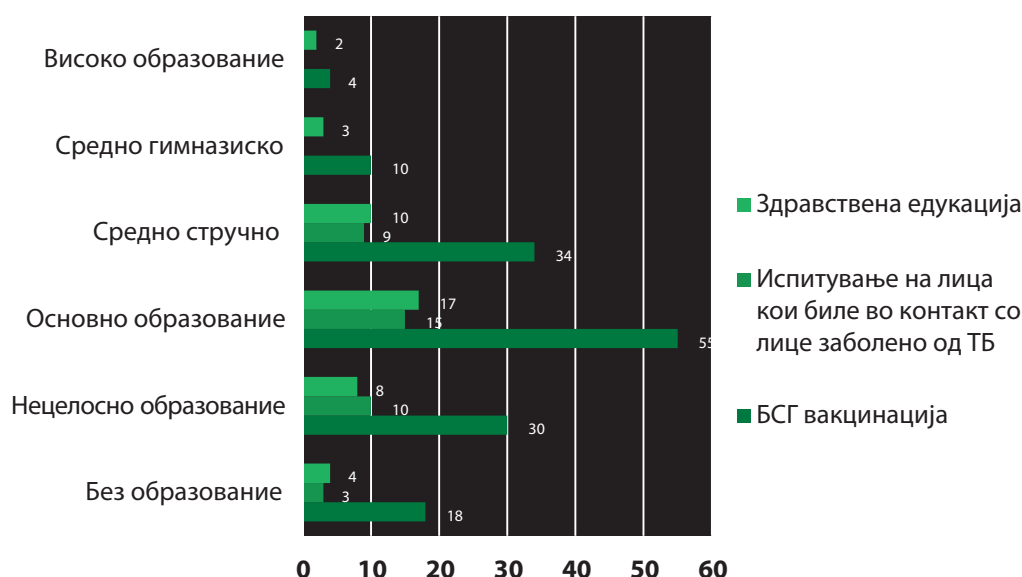
■ Испитувања на лица кои биле во контакт со лице заболено од ТБ

■ Здравствена едукација

Одговорите во поглед на познавањата на начините за заштита од туберкулоза, во согласност со степенот на образование, посочуваат дека 69 проценти од испитаниците со основно образование, што претставува најзастапена група според степенот на образование, сметаат дека БСГ-вакцината е најдобрата мерка за спречување на појавата на туберкулоза, ваквиот став го делат и 85 проценти од лицата со завршено средно образование. Испитаниците со средно гимназиско и со високо образование не сметаат дека тестирањата на лицата што биле во контакт со лица заболени од туберкулоза може да бидат ефективна мерка за превенирање на туберкулозата.

Графикон бр. 30:

Мерките за превенирање на туберкулозата согласно степенот на образование

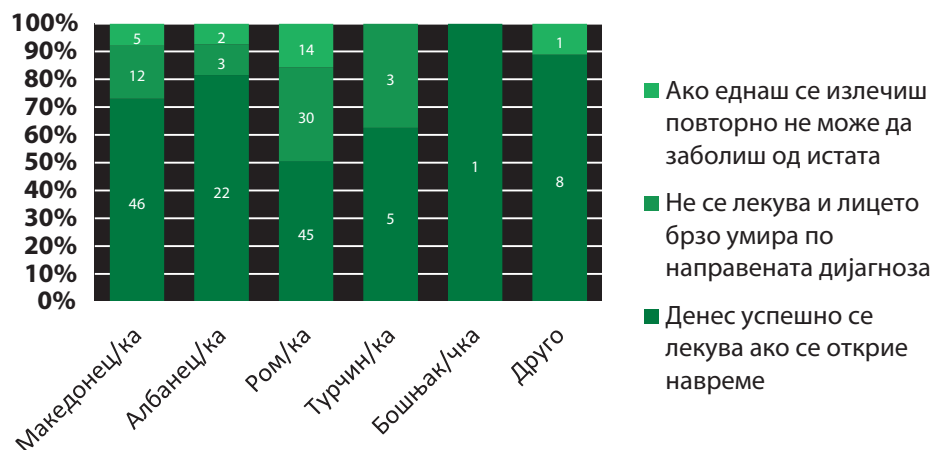


Во поглед на прашањето за сознанијата поврзани со можностите за лекување на туберкулозата, најголемиот дел од испитаниците, односно 127 или 65 проценти, сметаат дека денес туберкулозата може да се излекува успешно доколку се открие навремено. Постои висока процентуална застапеност на овој одговор кај сите старосни групи. Треба да се забележи дека 24 проценти од испитаните лица сметаат дека туберкулозата не се лекува и дека лицето умира бргу по направената дијагноза, а од нив најголем дел се лица на возраст од 40 до 49 години. Малку од испитаните лица, 22 или 11 проценти, веруваат дека по излекувањето од туберкулоза, исто лице не може повторно да заболи од таа болест, и овој одговор е најзастапен меѓу испитаниците од возрасната група меѓу 30 и 39 години.

Што се однесува на поврзаноста на познавањата за лекување на туберкулозата со етничката припадност на испитаниците, може да се забележи дека 34 проценти од Ромите, 19 проценти од Македонците и 11 проценти од Албанците сметаат дека болеста не се лекува и дека смртта следува многу бргу по добиената дијагноза. Верувањето дека лицето што еднаш се излекувало, не може повторно да се разболи е присутно кај 16 проценти од испитаниците Роми, кај 8 проценти од Македонците и кај 7 проценти од Албанците.

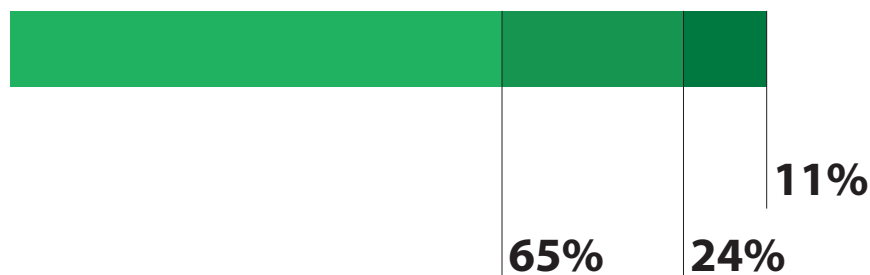
Графикон бр. 31:

Познавања во однос на лекувањето на туберкулозата согласно етничката припадност



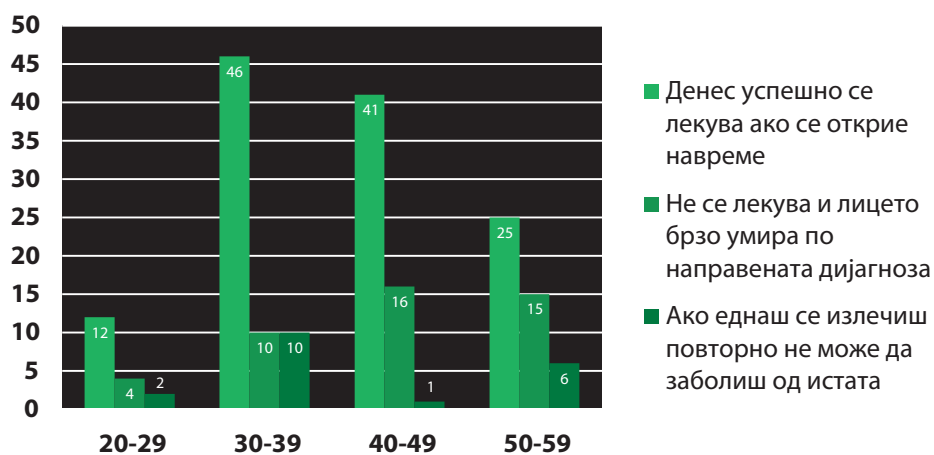
ГРАФИКОН бр. 32:

Можности за лекување на туберкулозата



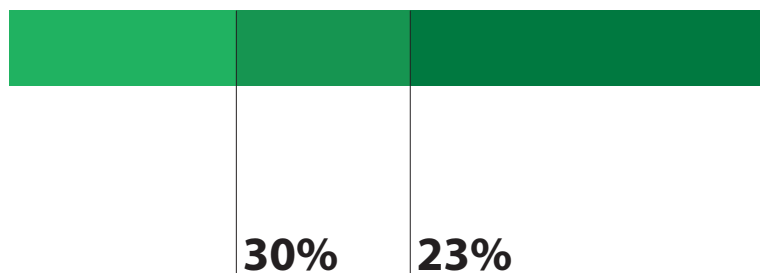
Графикон бр. 33:

Лекувањето на туберкулозата според возраста на испитаниците



ГРАФИКОН бр. 34:

Трошоци поврзани со лекувањето на туберкулоза во Република Македонија

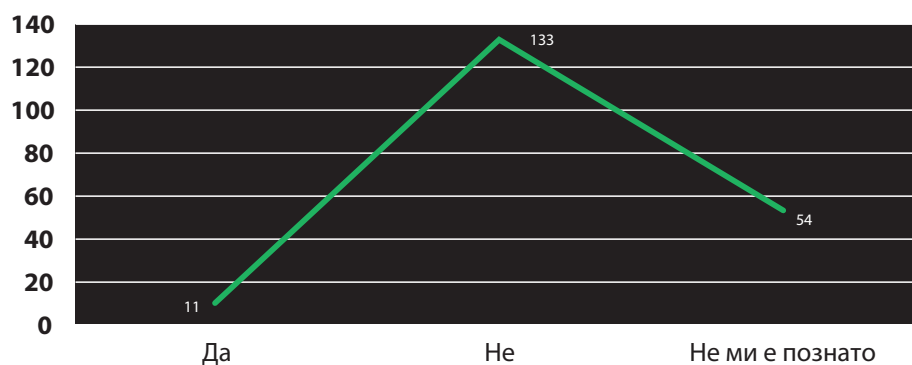


- Покриено со здравствено осигурување и пациентот плаќа само 20% за услугите
- Целосно е бесплатно
- Многу скапо и лековите се купуваат приватно

Одговорите на испитаниците во однос на сознанијата за трошоците поврзани со лекувањето на болеста посочуваат дека кај испитаниците преовладува мислењето дека лекувањето на туберкулозата во Република Македонија е многу скапо, а лековите се купуваат приватно. Ваквото мислење го делат 95 од испитаниците или 47 проценти. Во најголема мера ова мислење е застапено меѓу испитаниците што се здравствено осигурени. Од вкупниот број испитаници, 61 или 30 проценти сметаат дека лекувањето е покриено со здравственото осигурување, при што пациентите плаќаат само 20 проценти партиципација за добиените услуги - мислење споделено од страна на 60 испитаници што користат услуги на матичен лекар. Најмал дел од испитаниците, 45 или 23 проценти, се изјасниле дека лекувањето е целосно бесплатно, а сите од нив се корисници на услуги на матичен лекар.

Графикон бр. 35:

Дали некој од Вашето домаќинство боледувал од туберкулоза?



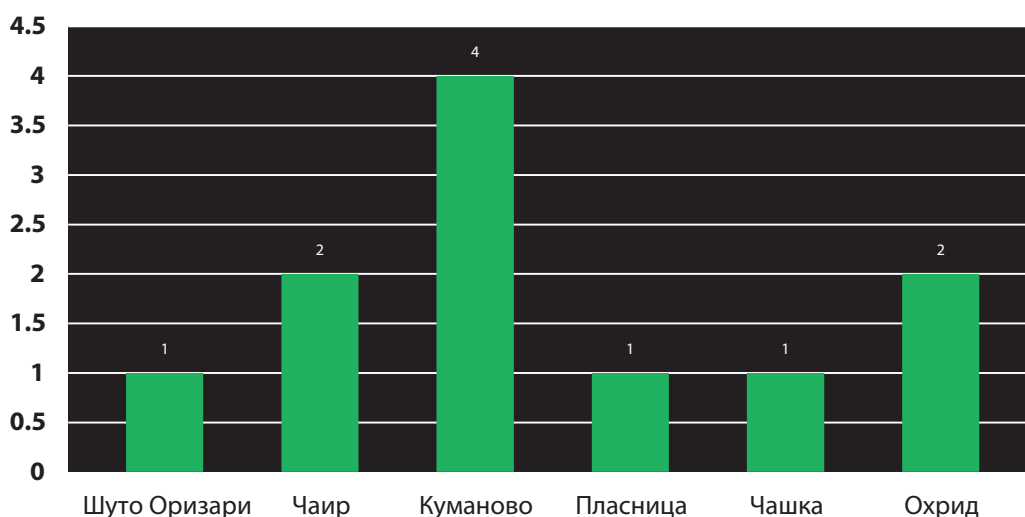
5.2. Практики

Во истражувањето се евидентирани 11 домаќинства или 5,5 проценти во кои има лице што е болно од туберкулоза или лице што било заболено од туберкулоза. Интересно е да се забележи дека на повеќе од една четвртина (27,3%) од испитаните домаќинства не им е познато дали некој од членовите во семејството боледува или бил болен од туберкулоза. Најголем дел од домаќинствата во кои се евидентирани случаи на туберкулоза се од општината Куманово (4), во општините Охрид и Чаир има по две домаќинства, додека по едно домаќинство е евидентирано во општините Шуто

Оризари, Пласница и Чашка. Изненадува фактот што податоците добиени од истражувањето во овие 17 општини посочуваат дека висок процент, односно 82 проценти, од заболените лица живеат во урбани населени места, во споредба со 18 проценти од заболените лица што живеат во рурални средини. Како фактор што е разгледан во однос на заболувањето од туберкулоза е бројноста на членовите во домаќинствата. Во поглед на етничката припадност на домаќинствата, податоците покажуваат дека 45,5 проценти од вкупниот број заболени лица се од ромска етничка група, но тие учествуваат со 5,5 проценти од вкупниот број испитаници Роми. Кога анализите се прават во рамки на одделна етничка група, податоците посочуваат дека болеста во најголема мера е застапена меѓу испитаниците од албанската етничка заедница - 14,8 проценти, потоа следуваат испитаниците од турската етничка заедница - 12,5 проценти.

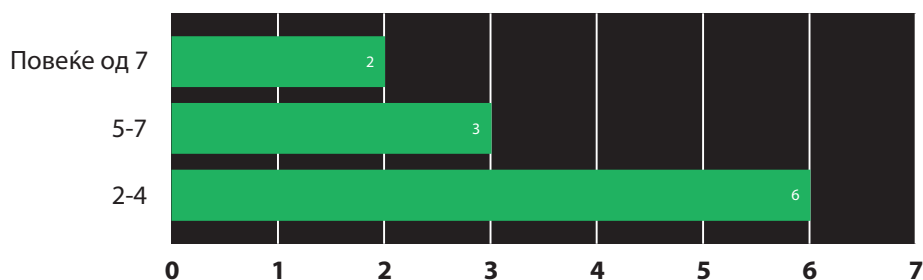
Графикон бр. 36:

Појава на туберкулоза според општини



Графикон бр. 37:

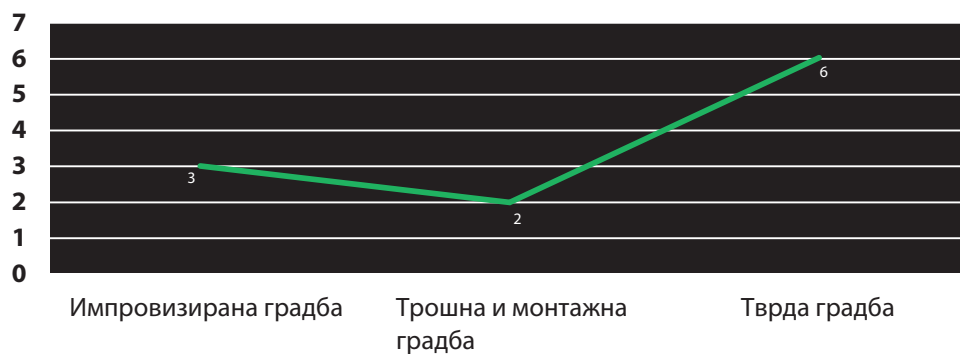
Појава на туберкулоза според број на членови во домаќинството



Најчесто, односно кај шест домаќинства, туберкулозата е евидентирана во домаќинства со 2-4 члена, во три случаи постои во домаќинства со 5-7 члена, а во најмал број случаи, односно 2, е евидентирано лице со туберкулоза во домаќинства каде што живеат повеќе од 7 члена.

Графикон бр. 38:

Поврзаност на појавата на туберкулоза согласно квалитетот на просторот на живеење

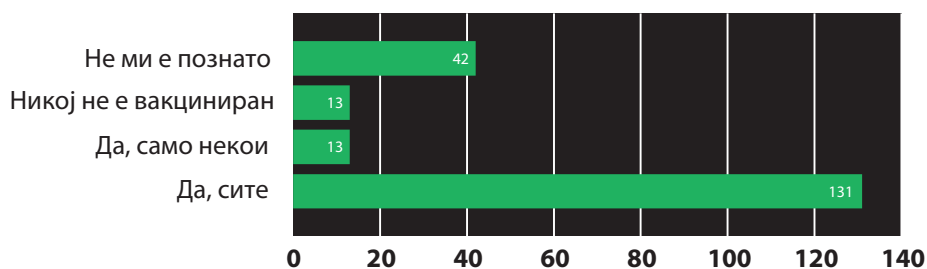


Во поглед на квалитетот на живеалиштето, треба да се забележи дека поголемиот број од домаќинствата со заболени членови, односно 54,6 проценти, живеат во тврди градби, додека 45,5 проценти од домаќинствата во кои има заболени лица живеат во импровизирани живеалишта или во трошни и монтажни градби.

Утврдено е дека 131 од домаќинствата, односно 65,2 проценти, се изјасниле дека сите членови се вакцинирани против туберкулоза, а од нив дури 82 проценти живеат на оддалеченост од здравствениот дом помала од 30 минути. Во 13 домаќинства, односно 16,5 проценти, само дел од членовите се вакцинирани, а во исто толкав број домаќинства нема вакцинирани членови.

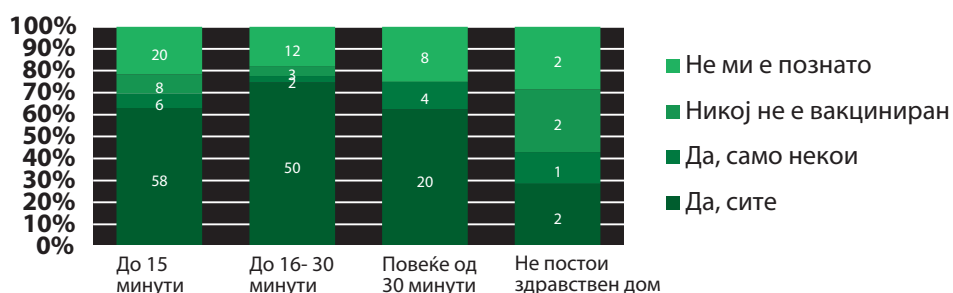
Графикон бр. 39:

Дали членовите од вашето домаќинство (вклучително и децата) се вакцинирани за ТБ?



Графикон бр. 40:

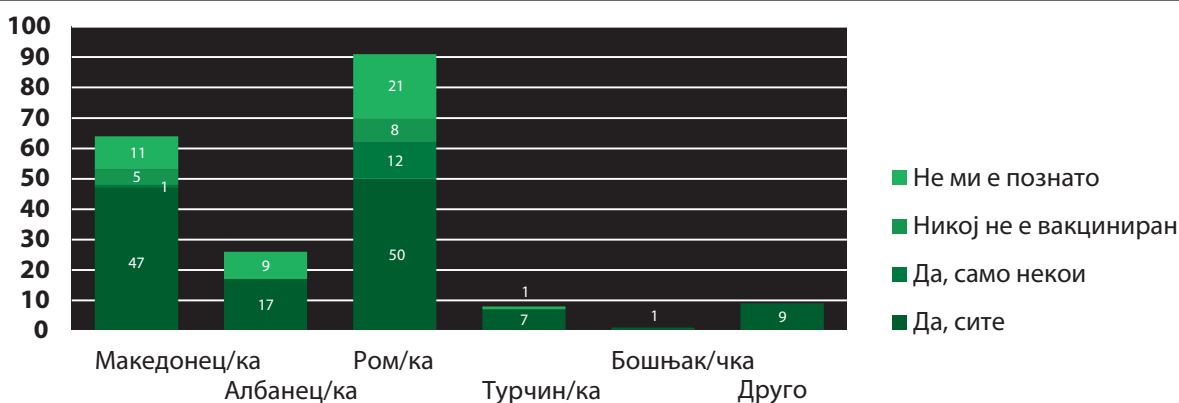
Вакцинирани членови според оддалеченоста на здравствениот дом



Вакцинацијата на членовите на домаќинството анализирана од аспект на припадноста на етничка заедница укажува на загрижувачкиот податок дека ниту едно лице не е вакцинирано во 8,8 проценти од ромските домаќинства и во 7,8 проценти од македонските домаќинства. Состојбата е уште позагрижувачка ако на овие податоци се додадат и 13,2 проценти од домаќинствата од ромска етничка заедница во кои членовите се делумно вакцинирани. Треба да се нагласи дека, иако кај припадниците од албанската етничка заедница нема евидентирано домаќинство во кое членовите не се вакцинирани или делумно се вакцинирани, повеќе од една третина (34,6%) од испитаниците Албанци одговориле дека не ми е познато колку членови во домаќинството не се вакцинирани. Овој одговор го дале и 23,1 проценти од Ромите, 17,2 проценти од Македонците и 12,5 проценти од испитаниците Турци.

Графикон бр. 41:

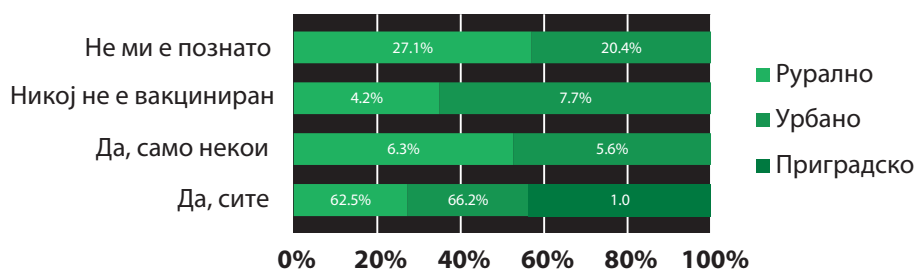
Вакцинирани членови во домаќинството според етничка припадност



Од поврзаноста на вакцинацијата со рурално-урбаната страна се посочува дека членовите не се вакцинирани во 7,7 проценти од урбаните и во 4,2 проценти од руралните домаќинства. Испитаниците од приградските населени места се изјасниле дека сите членови во нивните домаќинства се вакцинирани, додека во однос на овој податок во урбаните населени места се забележува висока, но, сепак, недоволна застапеност од 66,2 проценти, а во домаќинства од руралните средини позитивно се изјасниле 62,5 проценти од испитаниците. Повеќе од една четвртина од домаќинствата од руралните и една петтина од урбаните средини немале доволно сознанија во поглед на состојбата со вакцинираноста на членовите (графикон 43).

Графикон бр 42:

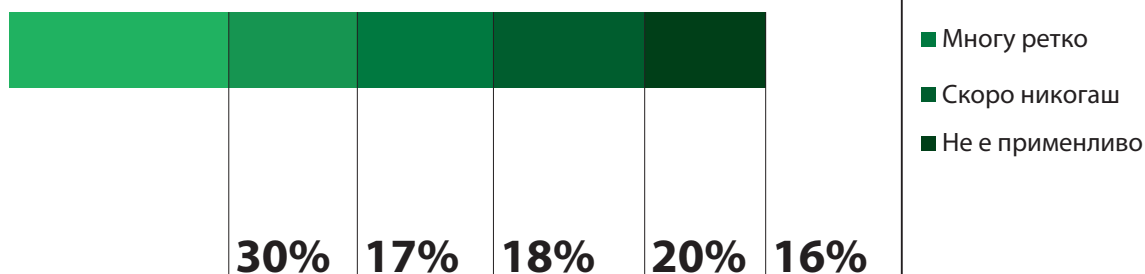
Вакцинирани членови според тип на населено место



Околу една третина или 29 проценти од испитаниците посетуваат доктор кога тие или некој член од семејството има симптоми на туберкулоза. Најголем дел од нив се домаќинства во кои сите членови се здравствено осигурени. Загрижува податокот што 38 проценти од испитаниците многу ретко посетуваат лекар, а 17 проценти речиси никогаш не посетуваат лекар. За 16 проценти од испитаниците ова прашање е неприменливо, односно тие и нивните семејства никогаш не се сретнале со симптоми на туберкулоза. За дел од испитаниците причината зошто многу ретко или речиси никогаш не посетуваат лекар може да се поврзе со податокот што членови од нивното домаќинство се делумно осигурени или воопшто не се здравствено осигурени.

ГРАФИКОН бр. 43:

Посета на лекар во случај на постоење на симптоми на туберкулоза



Графикон бр. 44:

Посета на лекар во случај на симптоми на туберкулоза според здравственото осигурување

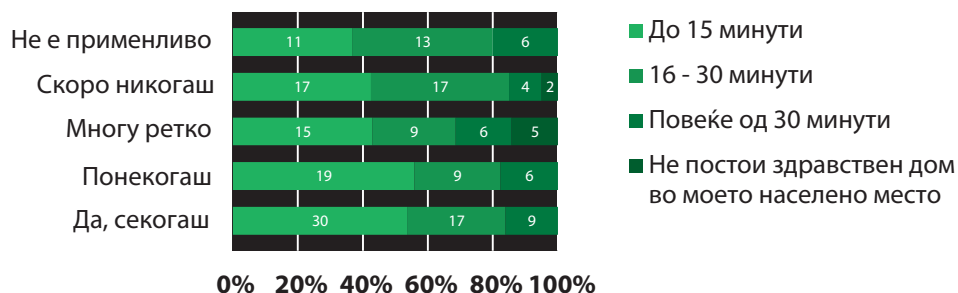


Еден од факторите што може да влијаат врз практиката за посета на лекар е оддалеченоста на здравствениот дом од живеалиштето на домаќинствата. Се забележува дека сите домаќинства во чија близина не постои здравствена институција припаѓаат на групите што многу ретко или речиси никогаш не посетуваат лекар во случај на појава на симптоми на туберкулоза.

Најголем дел од испитаните лица (87 лица), во случај на симптоми на туберкулоза, практикуваат посета на медицинска установа по претходно домашно лекување или третирање. Висок процент од испитаниците или 39,6 проценти би побарале лекарска помош откако ќе сфатат дека е можно симптомите да се поврзани со туберкулоза. Загрижува фактот што 13,7 проценти истакнале дека чекаат подолго од три до четири недели пред да посетат медицинска установа, додека пет од испитаните домаќинства изјавиле дека воопшто нема да посетат лекар.

Графикон бр. 45:

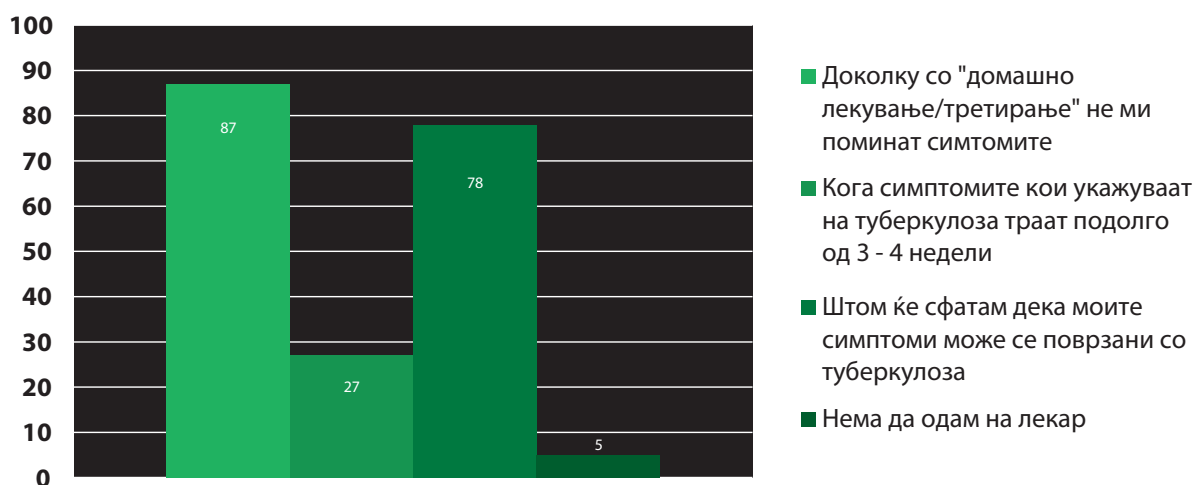
Посета на лекар во случај на симптоми на туберкулоза според оддалеченост на здравствениот дом



Загрижува податокот дека единствено претставници од ромската етничка заедница изјавиле дека и во случај кога се сомневаат на симптоми на туберкулоза нема да стапат во контакт со медицинска установа, и овој процент изнесува 5,4 од вкупниот број испитаници Роми. Три четвртини (75%) од испитаниците од турската етничка заедница изјавиле дека ќе се јават на лекар веднаш штом ќе сфатат дека симптомите што ги имаат се поврзани со туберкулоза, што е случај и со 52,2 проценти Македонци и 34,6 проценти Албанци. Загрижува податокот дека голем дел од испитаниците од ромската (48,9%), албанската (46,2%) и македонската (41%) етничка заедница се јавуваат на лекар откако домашното лекување не се покажало како успешно.

Графикон бр. 46:

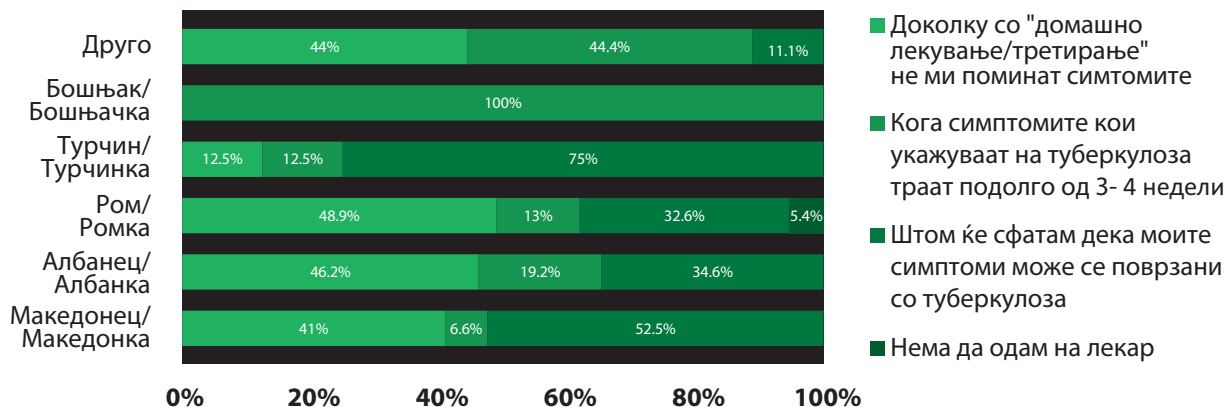
Момент на контактирање на медицинска установа во случај на појава на некои од симптомите на туберкулоза



Најголем дел од домаќинствата или 51 процент своите сознанија за болеста ги стекнале преку медиумите (весници, списанија, радио, телевизија). Загрижувачки е мал процентот (25%) на домаќинства што сознанијата за туберкулозата ги добиле од здравствени работници. Во помал обем домаќинствата се информирале за болеста преку брошури, постери и друг печатен материјал (8%), свештени лица (2%), наставници (3%), а 11 проценти од домаќинствата истакнале друг извор на информации.

Графикон бр. 47:

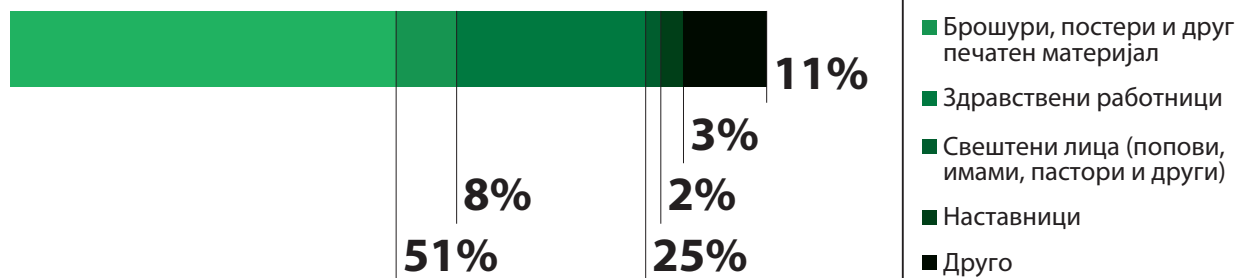
Момент на контактирање на медицинска установа во случај на појава на симптоми на туберкулоза според етничка припадност



Интересно е да се забележи дека единствено дел од испитаниците од ромската и од албанската етничка заедница добиваат информации за туберкулозата од свештени лица. Евидентиран е само по еден случај меѓу припадниците на сите етнички заедници, со исклучок на Бошњаците, во кој информациите се добиваат од наставници.

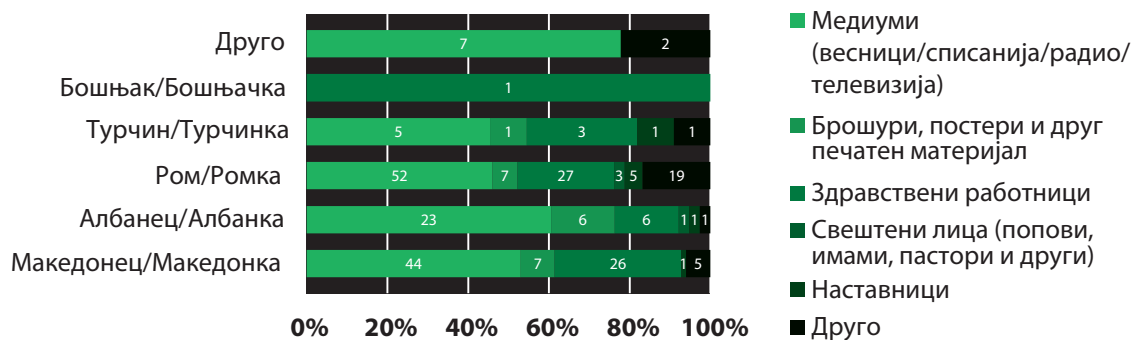
ГРАФИКОН бр. 48:

Извори на информации за туберкулозата



Графикон бр. 49:

Извори на информации за туберкулоза според етничка припадност

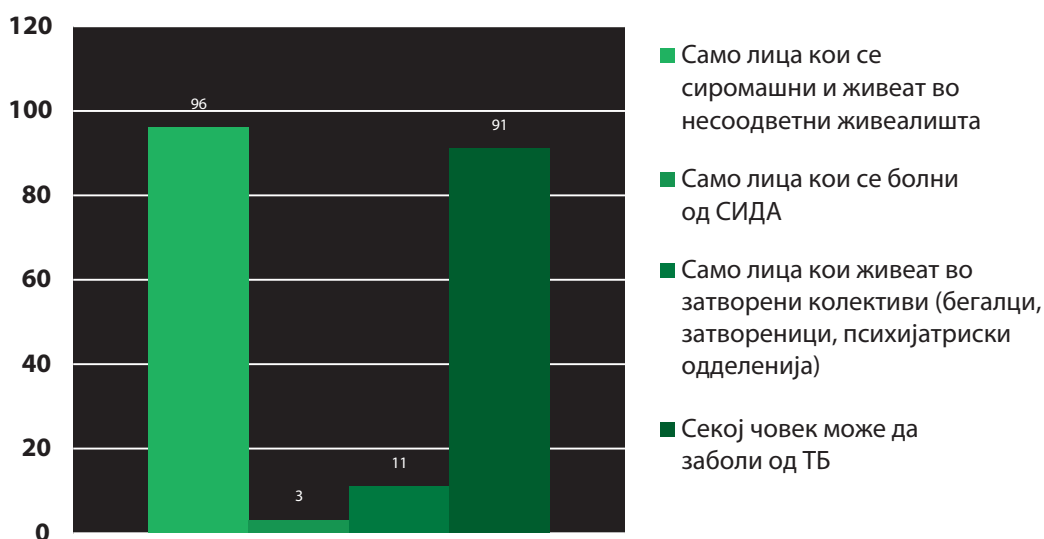


5.3. Ставови

Посебен акцент во истражувањето беше ставен на проучувањето на ставовите на испитаниците за туберкулозата. Добиените податоци посочуваат дека постои релативна изедначеност во однос на ставот кои лица најчесто заболуваат од туберкулоза. Имено, одговорите на ова прашање се концентрирани во два од четирите понудени модалитети, при што 96 испитаници оваа болест ја поврзуваат со сиромаштијата и со несоодветните животни услови. Најголемиот дел од овие испитаници се лица со низок или без никаков степен на образование, и тоа: 14 се лица без образование, 26 со нецелосно образование и 39 лица со основно образование. Како втор по зачестеност е ставот дека од туберкулоза може да заболи секој човек, и овој став го делат 91 испитаник. Дистрибуцијата на овој одговор, во согласност со степенот на образование, е релативно рамномерно распределена меѓу испитаниците од сите образовни групи, при што се забележува зголемено учество на лица со повисок степен на образование. Изненадува фактот што се појавуваат три одговори според кои од туберкулоза може да заболат само лица болни од СИДА (синдром на стекната имунодефициенција), што се јавува во случај на две лица со основно образование и едно лице со средно стручно образование. Дополнително, 11 испитаници што одговориле дека болеста се јавува како здравствен проблем ги опфаќа само оние лица што живеат во затворени колективи (бегалци, затвореници и психијатриски одделенија).

Графикон бр. 50:

Можност за заболување од туберкулозата

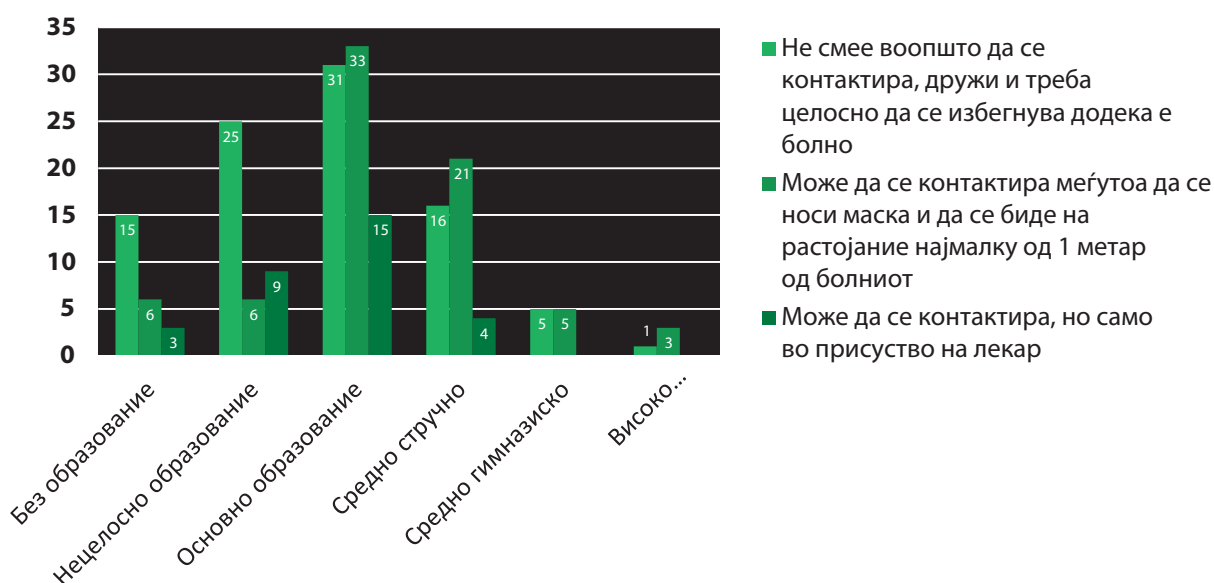


Најголем број од испитаниците, особено оние со понизок степен на образование, или 47 проценти, сметаат дека воопшто не смее да се контактира со лице болно од туберкулоза, дури и дека целосно треба да се избегнува додека е болно. Додека, 37,4 проценти сметаат дека со болно лице од туберкулоза може да се контактира, меѓутоа потребно е да се носи маска и да се биде на растојание најмалку на еден метар од болниот. Ова мислење го делат 75 проценти од лицата со високо образование. Само 15,7 проценти сметаат дека со болно лице од туберкулоза може да се

контактира само во присуство на лекар, овој став не е споделен од страна на лицата со средно стручно или со високо образование.

Графикон бр. 51:

Ставови на испитаниците во врска со лице болно од туберкулоза според степенот на образование

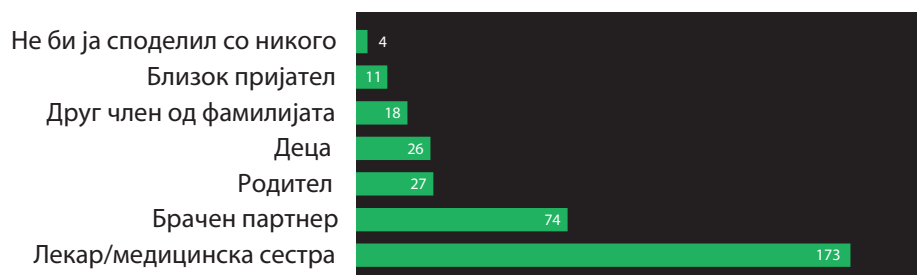


Ставот дека со лице болно од туберкулоза не смее да се контактира го споделуваат 54,3 проценти од Ромите, 50,8 проценти од Македонците, 24 проценти од Албанците, 25 проценти од Турците и 33,3 проценти од лицата што се изјасниле во категоријата „друго“. Ставот дека со лицата заболени од туберкулоза може да се контактира ако притоа се користи соодветна заштита и се држи соодветно растојание го споделуваат 100 проценти од испитаниците Бошњаци, 50 проценти од Турците, 40 проценти од Албанците, 39,7 проценти од Македонците и 31,5 процент од Ромите.

Ставот на испитаниците во однос на тоа со кого треба да се сподели информацијата во случај на заболување од туберкулоза, најголем дел од испитаниците или 173 оваа информација би ја споделиле со лекар или со медицинска сестра. Споделување на информацијата за заболување од

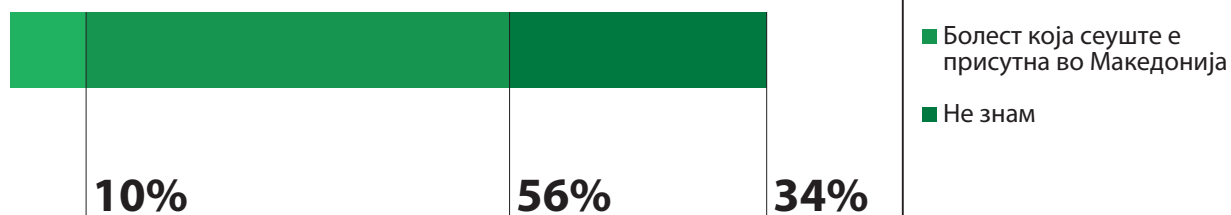
Графикон бр. 52:

Со кого би ја споделиле информацијата кога би се разболеле од туберкулоза?



туберкулоза со брачен партнер е избор направен од 36,8 проценти од испитаниците, додека 53 лица (26,4%) би ги известиле родителите или своите деца, а најмал дел од испитаниците, односно 16,4 проценти, за болеста би информирале друг член на семејството, близок пријател или, пак, не би ја споделиле информацијата со никого.

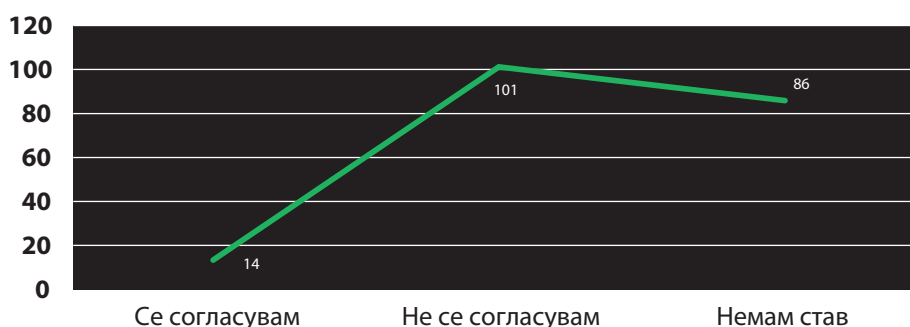
ГРАФИКОН бр. 53:
Туберкулозата е...



Во однос на ставот на испитаниците за присутноста на туберкулозата во македонското општество се добиени следниве резултати: повеќе од половина испитаници или 56 проценти од домаќинствата сметаат дека болеста уште е присутна во Македонија. Додека 34 проценти немаат изградено став во однос на ова прашање, односно одговориле со „не знам“, всушност вака одговориле 88,1 проценти од испитаниците без образование, со нецелосно образование и со основно образование. Десет проценти сметаат дека туберкулозата е болест на минатото и таа денес е искоренета, односно не постои во Република Македонија. Изненадува дека 50 проценти од овие лица се со високо образование.

Графикон бр. 54:

Ставот на испитаниците по однос на БСГ вакцината



Половина од испитаниците (101) го споделуваат ставот дека БСГ-вакцината нема никакви штетни последици врз здравјето на лицата што ја примаат. Спротивен став споделуваат само 14 испитаници, кои сметаат дека БСГ-вакцината е штетна за здравјето. Значително голем број испитаници, 86, немаат став за ова прашање, а од нив 47,6 проценти се домаќинства што ги вакцинирале сите свои членови и најчесто се лица со понизок степен на образование.

6. ДИСКУСИЈА

Спроведеното истражување открива важни информации поврзани со знаењата, ставовите и практиките на корисниците на социјална парична помош во однос на туберкулозата, со посебен осврт на припадниците на ромската етничка заедница.

Висок процент од испитаниците (72,6%) препознаваат дека преносот на туберкулозата настанува по пат на контаминиран воздух преку кашлање, кивање и плукање на заболено лице. Сепак, повеќе од една третина или 36,6 проценти од испитаниците имаат погрешни сознанија дека туберкулозата може да се пренесе преку пиење нечиста вода, и овој процент е највисок кај испитаниците Роми и изнесува 44,5 проценти.

Резултатите посочуваат на одредени недостатоци во знаењата кај испитаниците поврзани со основните симптоми на болеста, како што е појавата на крвав секрет при кашлање и кашлањето во период подолг од три недели. Имено, евидентирани се само 50,2 проценти од испитаниците што навеле дека симптом на туберкулозата е кашлањето во период подолг од три недели и само 48,8 проценти од испитаниците што сметаат дека основен симптом на болеста е крвавиот секрет при кашлање. Треба да се забележи дека другите симптоми на болеста се многу помалку препознаени од страна на испитаниците и дека повисокиот степен на образование позитивно влијае врз сознанијата на испитаниците во однос на сознанијата за симптомите на болеста.

Шеесет и пет проценти од испитаниците ја препознаваат БСГ-вакцинацијата како најсоодветна мерка за превенција на преносот на туберкулоза. Значајно е да се забележи дека дури 43 проценти од испитаниците немаат информација во однос на тоа која е најсоодветната мерка за превенција на туберкулозата.

Иако 65 проценти од испитаниците се запознаени дека болеста може да се лекува успешно доколку се открие навреме, останатите 35 проценти од испитаниците немаат точни сознанија за лекувањето на туберкулозата во денешно време (24 проценти одговориле дека болеста не се лекува и дека лицето умира набргу по дијагностицирањето, а 11 проценти од нив сметаат дека ако еднаш се излечиш, не постои можност повторно да заболиш од болеста). Дури една третина од Ромите и една петтина од Македонците сметаат дека болеста не се лекува и дека лицето умира набргу по дијагностицирањето.

Загрижува податокот за нискиот степен на информираност на испитаниците во однос на трошоците поврзани со лекувањето на туберкулозата. Само една четвртина (23%) од сите испитаници имаат точни сознанија дека лекувањето на туберкулозата во Република Македонија е целосно бесплатно. Речиси половина од испитаниците (45%) се изјасниле дека лекувањето на туберкулозата во земјава е многу скапо и дека лековите се купуваат приватно, додека една третина од испитаниците сметаат дека лекувањето е покриено со здравственото осигурување и се плаќа само партиципација.

Единаесет од вкупниот број испитаници, односно 5,5 проценти, се изјасниле дека во нивните домаќинства има лице што е болно од туберкулоза или било заболено од туберкулоза. Притоа

највисок процент од заболениите со туберкулоза, односно 82 проценти, живеат во урбани населени места. Доколку се направи споредба на заболениите од туберкулоза меѓу различните етнички заедници, значајно е да се истакне дека најголем број заболени од туберкулоза има кај албанската етничка заедница (14,8%), потоа следува турската со 12,5 проценти, а кај ромската етничка заедница процентот е најмал и изнесува 5,5 проценти. Резултатите во однос на појавата на туберкулозата во домаќинствата може да се земат со одредена мера на внимателност и во реалноста бројот на заболени може да е поголем имајќи предвид дека околу една третина од испитаниците се изјасниле дека воопшто не се запознаени со статусот на туберкулозата кај членовите од нивното домаќинство.

Загрижува податокот за недоволниот процент на домаќинства што примаат социјална помош (65,2%) во кои сите членови се вакцинирани против туберкулоза, како и процентот од 20,8 од испитаниците што немаат сознание за тоа колку од членовите во нивното домаќинство се вакцинирани.

Резултатите од истражувањето посочуваат и на нискиот степен на здравствена култура во однос на користењето здравствени услуги во случај на појава на симптоми поврзани со туберкулозата. Имено, 55 проценти од испитаниците се изјасниле дека многу ретко или речиси никогаш не посетуваат лекар, а 13 проценти од испитаниците чекаат подолго од 3-4 недели пред да посетат медицинска установа. Оддалеченоста на здравствениот дом од живеалиштето на испитаникот е значаен фактор кој негативно влијае врз практиката за посета на лекар при појава на симптоми. Загрижува податокот дека околу половина (48,9%) од испитаниците Роми, 46,2 проценти од испитаниците Албанци и 41 процент од испитаниците Македонци се јавуваат на лекар откако домашното лекување не било успешно.

Во истражувањето беше утврдено дека најголем дел од испитаниците (51%) информациите за туберкулозата ги добиваат преку списанија, радио и телевизија. Дисеминацијата на информации поврзани со туберкулозата од страна на здравствените работници е недоволна и изнесува 25 проценти, а незначителна е и вклученоста на наставниот кадар во училиштата како извор на информации (2%).

Испитувањето на ставовите во однос на потенцијалниот ризик од заболување со туберкулоза покажува дека 45 проценти од испитаните лица сметаат дека секој човек може да заболи од туберкулоза, но загрижува податокот што речиси исто толкав процент од испитаниците, односно 47,8 проценти, потенцијалната опасност од заболување со туберкулоза ја поврзуваат со сиромаштијата и со несоодветните животни услови. Притоа, нискиот степен на образование значително влијае врз ставот дека лицата што живеат во сиромаштија и несоодветни животни услови се единствено засегнати од туберкулозата.

Во однос на ставовите за воспоставување комуникација со лицата болни од туберкулоза, најголем дел од испитаниците, или 47,7 проценти, сметаат дека воопшто не смее да се контактира со тие лица и дека целосно треба да се избегнуваат во текот на болеста, а овој став е доминантно присутен кај половината од испитаниците Роми и Македонци. Повеќе од една третина, односно 37,4 проценти, од испитаниците, пак, сметаат дека со болно лице може да се контактира доколку се носи маска за заштита и се одржува растојание од најмалку еден метар од болниот.

Висок процент од испитаниците, или 86 проценти, имаат позитивен став во врска со споделувањето на информацијата за статусот на туберкулоза со здравствен работник (лекар/медицинска сестра). Само околу една третина од испитаниците се изјасниле дека би споделиле со својот брачен партнер дека имаат туберкулоза, а незначителен е процентот на лица што би го споделиле статусот на туберкулоза со останатите членови на семејството, вклучувајќи и блиски пријатели.

Иако повеќе од половината од испитаниците (56%) сметаат дека туберкулозата уште постои во македонското општество, една третина од испитаниците немаат став во врска со ова прашање, а 10 проценти се изјасниле дека туберкулозата претставува болест на минатото.

Во однос на ставот за штетноста на БСГ-вакцината во превенцијата на туберкулозата, половината од испитаниците сметаат дека вакцината нема штетни последици врз здравјето на луѓето, но тука повторно е висок процентот на испитаници (43%) што воопшто немаат став во однос на ова прашање.

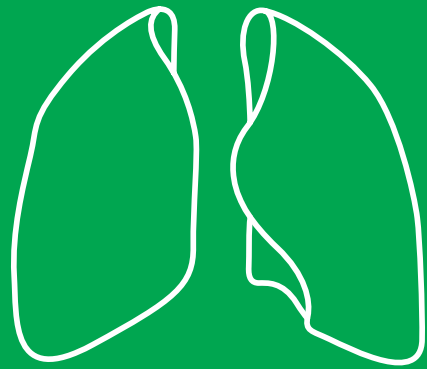
7. ЗАКЛУЧОЦИ

Најголем дел од испитаниците од домаќинствата што користат социјална парична помош имаат сознанија за точниот начин на пренос на туберкулозата. Сепак, дел од нив веруваат дека туберкулозата може да се пренесе и преку нечиста вода за пиење, што укажува на потребата за дополнителна едукација за начинот на пренос на болеста, особено кај припадниците на ромската етничка заедница. Исто така, испитаниците немаат доволни знаења за основните симптоми на туберкулозата, а ова е особено изразено во домаќинствата во кои членовите имаат понизок степен на образование. Најголемиот дел од испитаниците знаат дека туберкулозата денес се лекува успешно, но, сепак, дел од нив сметаат дека болеста не се лекува и дека лицето умира набргу по дијагностицирањето. Дополнително, многу мал дел од испитаниците знаат дека лекувањето на туберкулозата е целосно бесплатно во Република Македонија. Постои потреба за зголемување на знаењата за ефикасноста на БСГ-вакцинацијата како најсоодветно средство за превенција од туберкулоза. Дополнително, наодите од истражувањето покажуваат дека процентот на домаќинствата што се корисници на социјална парична помош во кои се вакцинирани против туберкулоза е многу понизок во споредба со просекот за вакцинација кај општото население. Тоа укажува на потребата за спроведување дополнителни активности за зголемување на опфатот на вакцинирани против туберкулоза во домаќинствата што се корисници на социјална парична помош.

Истражувањето покажа дека туберкулозата најчесто се јавува во домаќинства што се корисници на социјална парична помош, а кои живеат во урбани населени места. Притоа, туберкулозата е најзастапена кај домаќинствата од албанска и турска етничка заедница, по што следуваат домаќинствата од ромска етничка заедница, податок кој не е во корелација со официјалната статистика, која покажува дека туберкулозата најчесто се јавува во ромската етничка заедница. Постои многу низок степен на здравствена култура во однос на користењето здравствени услуги при појавата на симптоми поврзани со туберкулоза и поголемиот број испитаници воопшто не посетуваат лекар или ретко посетуваат, а посетата на лекар е опција што најчесто се практикува по неуспешно домашно лекување и откако ќе помине одреден временски период. Главен извор на информации поврзани со туберкулозата во домаќинствата што користат социјална парична помош се печатените и електронските медиуми (радио, телевизија, списанија и весници). За разлика од медиумите, здравствените работници се двојно помалку вклучени во дисеминацијата на информации поврзани со туберкулозата, а просветните работници и социјалните работници незначително или воопшто не се вклучени во активности за подигнување на свеста за болеста.

Испитаниците ги наведуваат сиромаштијата и несоодветните услови за живот како потенцијална опасност за туберкулоза и овој став е најприсутен во домаќинствата во кои членовите имаат понизок образовен статус. Од друга страна, подеднакво е присутен ставот дека во денешно време секој човек може да биде засегнат од туберкулоза. Дел од испитаниците сметаат дека не треба да се контактира со лицата болни од туберкулоза и дека треба да се избегнуваат во текот на болеста, а оваа предрасуда е доминантно присутна кај припадниците од ромската и од македонската етничка

заедница. Постои висок степен на стигма поврзана со туберкулозата, која влијае врз отвореноста за споделување на потенцијалниот туберкулозен статус со други луѓе во семејството и во околината. Сепак, голем дел од испитаниците се отворени за споделување на туберкулозниот статус само со здравствени работници, а значително е ниска отвореноста за споделување на статусот на туберкулоза дури и меѓу брачните партнери. Постоенето на туберкулозата и можноста за инфицирање од оваа болест во денешно време се препознаени од страна на повеќето домаќинства што се корисници на социјална помош.



AHEKC 1

Анкетар	
Датум на пополнување на прашалникот	
Супервизор	

АНКЕТЕН ПРАШАЛНИК	за утврдување на степенот на знаења , ставовите и практиките поврзани со туберкулозата меѓу примателите на социјална помош
----------------------	---

Општи податоци	Број на прашалник	
	Општина	
	Населено место	

01	Тип на населено место					
	а	рурално	б	урбано	в	приградско

02	Пол на носителот на социјална помош во домаќинството:			
	а	машки	б	женски

03	Пол на носителот на социјална помош во домаќинството:											
	а	15-19	б	20-29	в	30-39	г	40-49	д	50-59	ѓ	60-64
	е	65 и повеќе		ж	не знам (не читај)			з	одбива да одговори (не читај)			

04	Етничка припадност на носителот на социјална помош во домаќинството:								
	а	Македонец/Македонка		б	Албанец/Албанка		в	Ром/Ромка	
	г	Турчин/Турчинка		д	Србин/Србинка		ѓ	Влав/Влаинка	
	е	Бошњак/Бошњачка		ж	Одбива да одговори (не читај)				
	з	Друго (запиши)							

05	Брачен статус на носителот на социјална помош во домаќинството:								
	а	неженет/немажена		б	оженет/омажена		в	вонбрачна заедница	
	г	разведен/разведена		д	вдовец/вдовица		ѓ	одбива да одговори (не читај)	

06	Степен на формално образование на носителот на социјална помош во домаќинството								
	а	без образование		б	нецелосно образование		в	основно образование	
	г	средно стручно		д	средно гимназиско		ѓ	вишо образование	
	е	високо образование (додипломски)			ж	второ ниво на универзитетско образование (магистер)			
	з	постуниверзитетско ниво (докторат, специјализација)					с	не знам (не читај)	

Квалитет на комунално-станбениот простор во кој живее домаќинството

07	Број на членови во домаќинството						
	а	2-4	б	5-7	в	повеќе од 7	
08	Квалитет на градбата во која живее семејството						
	а	импровизирана градба	б	трошна и монтажна градба	в	тврда градба	
09	Станбена површина изразена во квадратни метри						
	а	до 25 m ²	б	26-40 m ²	в	41-60 m ²	г

Здравство и исхрана

10	Колку членови од домаќинството се здравствено осигурени?						
	а	сите се осигурени	б	делумно – не се сите осигурени	в	никој не е осигурен	
11	Каде се лекувате?						
	а	матичен лекар	б	приватен лекар			
	в	не посетувам лекар, користам алтернативни начини на лекување					
	г	друго (запиши)					
12	Дали плаќате кога одите на преглед?						
	а	Да	б	Не			
13	Оддалеченост на најблискиот здравствен дом од вашето живеалиште?						
	а	до 15 минути	б	16-30 минути	в	повеќе од 30 минути	
	г	не постои здравствен дом во моето населено место					
14	Вообичаено, колку пати во неделата се готви топол оброк со месо во вашето домаќинство?						
	а	ниту еднаш	б	1-3 пати	в	4-5 пати	г
15	Вообичаено, колку често во неделата консумирате овошје и зеленчук?						
	а	ниту еднаш	б	1-3 пати	в	4-5 пати	г



ЗНАЕЊА,
ПРАКТИКИ И СТАВОВИ
ПОВРЗАНИ СО
ТУБЕРКУЛОЗАТА

A - ЗНАЕЊА:

01	Туберкулозата е заразна болест кај луѓето која се пренесува преку: (испитаникот може да избере повеќе од една опција)	
	а	воздух од заразено лице (кашлање, кивање, плукање);
	б	животни (галење, бакнување...);
	в	нечиста вода за пиење.

02	Кои од следниве симптоми се карактеристични за лице заболено од ТБ? (испитаникот може да избере повеќе од една опција)	
	а	кашлање во период подолг од три недели
	б	болки во градите
	в	покачена телесна температура
	г	крвав секрет при кашлање
	д	губење на апетитот
е	повраќање	

03	Кои од следниве мерки ја спречуваат туберкулозата: (испитаникот може да избере повеќе од една опција)	
	а	БСГ-вакцинација
	б	испитување на лица што биле во контакт со лице заболено од ТБ
в	здравствена едукација	

04	Туберкулозата е болест што: (испитаникот треба да избере само една опција)	
	а	денес се лекува успешно ако се открие навреме;
	б	не се лекува и лицето умира бргу по направената дијагноза;
в	ако еднаш се излечиш, повторно не можеш да заболиш.	

05	Лекувањето на туберкулозата во Македонија е: (испитаникот треба да избере само една опција)	
	а	покриено со здравственото осигурување и пациентот плаќа само партиципација;
	б	целосно е бесплатно;
в	многу скапо и лековите се купуваат приватно.	

Б - ПРАКТИКИ:

01	Дали некој од Вашето домаќинство боледувал од туберкулоза? (испитаникот треба да избере само една опција)		
	а	да	
	б	не	
	в	не ми е познато	

02	Дали членовите од Вашето домаќинство (вклучително и децата) се вакцинирани за ТБ? (испитаникот треба да избере само една опција)		
	а	да, сите	
	б	да, само некои	
	в	никој не е вакциниран	
	г	не ми е познато	
	*	Ако одговорот е под б, да се наведе кои членови од домаќинството не се вакцинирани (мајка, татко, дете)	

03	Дали Вие или некој од членовите на Вашето семејство сте посетувале лекар кога сте имале некои од симптомите на ТБ? (испитаникот треба да избере само една опција)					
	а	да, секогаш	б	понекогаш	в	многу ретко
	г	речиси никогаш	д	не е применливо		

04	Доколку имате некои од симптомите на туберкулоза, во кој момент би се обратиле во медицинска установа? (испитаникот треба да избере само една опција)		
	а	доколку симптомите не ми поминат со домашно лекување/третирање	
	б	кога симптомите што укажуваат на туберкулоза траат подолго од 3-4 недели	
	в	штом ќе сфатам дека е можно моите симптоми да се поврзани со туберкулоза	
	г	нема да одам на лекар	

05	Преку кои извори сте добиле најмногу информации за туберкулозата? (испитаникот може да избере повеќе од една опција)		
	а	медиуми (весници/списанија/ радио/телевизија)	
	б	брошури, постери и друг печатен материјал	
	в	здравствени работници	
	г	свештени лица (попови, имами, пастори и други)	
	д	наставници	
	ѓ	друго (ве молам, наведете)	

В - СТАВОВИ :

01	Од туберкулоза може да заболат: (испитаникот треба да избере само една опција)	
	а	само лица што се сиромашни и живеат во несоодветни живеалишта;
	б	само лица што се болни од СИДА;
	в	само лица што живеат во затворени колективи (бегалци, затвореници, психијатриски одделенија);
	г	секој човек може да заболи.

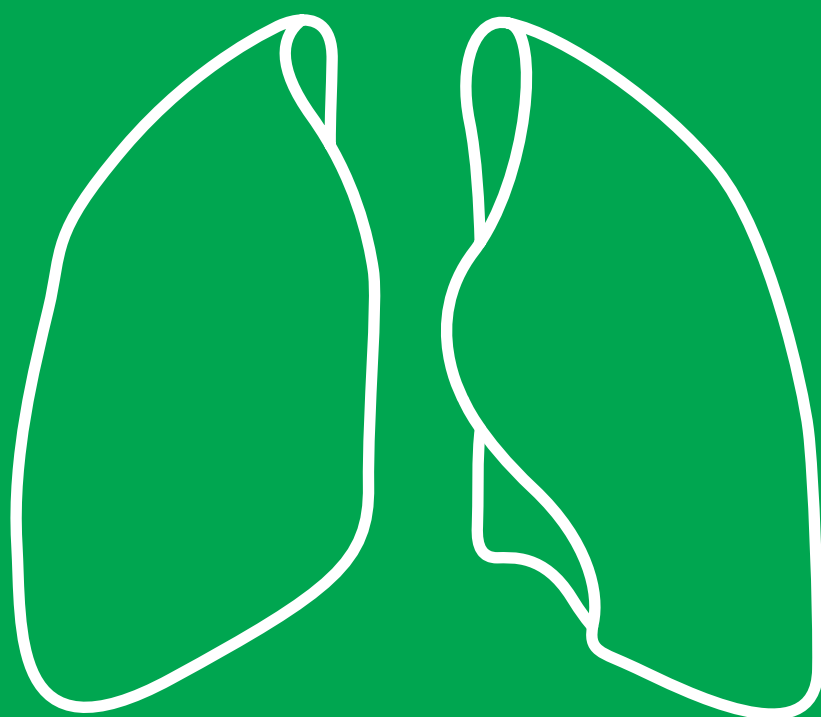
02	Со лице болно од туберкулоза:	
	а	не смее да се контактира воопшто и да се дружи, и треба да се избегнува целосно додека е болно;
	б	може да се контактира, меѓутоа потребно е да се носи маска за заштита на устата и нос и да се биде на растојание од најмалку еден метар од болниот;
	в	може да се контактира, но само во присуство на лекар.

03	Доколку имате туберкулоза, со кого би ја споделиле информацијата? (испитаникот може да избере повеќе од една опција)					
	а	лекар/медицинска сестра	б	брачен партнер	в	родител
	г	деца	д	друг член од фамилијата	ѓ	близок пријател
	е не би ја споделил со никого					

04	Туберкулозата е: (испитаникот треба да избере само една опција)	
	а	болест од минатото, која денес е искоренета и не постои во Македонија;
	б	болест што уште е присутна во Македонија;
	в	не знам

05	БСГ-вакцината има штетни последици врз здравјето на луѓето: (испитаникот треба да избере само една опција)	
	а	се согласувам
	б	не се согласувам
	в	немам став

Ви благодариме
за одвоеното време!





X. E. P. A.
партнерство за здравствена политика и истражување

A Member Association of



IPPF International
Planned Parenthood
Federation
European Network



Investing in our future

The Global Fund
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Ставовите опишани тука се ставови на организацијата и не ги претставуваат ставовите и мислењата на Глобалниот Фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија, ниту пак постои одобрување или авторизација за овој материјал, изразен или имплицитен од Глобалниот Фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија.