



УНИВЕРЗИТЕТ

„Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“ -

БИТОЛА

Хоризонти

Година V

Број 5

Декември 2009

БИТОЛА

Универзитет: "Св.Климент Охридски"-Битола

ХОРИЗОНТИ

година V

број 5

Декември 2009

Битола

Издавач: Универзитет "Св.Климент Охридски"-Битола
За издавачот: проф. д-р Златко Жоглев, ректор

Редакциски одбор:

проф. д-р Пере Аслимоски, проректор
проф. д-р Сашо Атанасоски, проректор
проф. д-р Љупчо Трпезановски, проректор
м-р Офелија Христовска, генерален секретар

уредник: м-р Елена Китаповска-Ристоска

ISSN 1857- 6206

Печати: АД "Киро Дандаро"-Битола
тираж: 300 примероци

д-р Марица Пешановиќ, <i>Регулирање на имотно правните односи на брачните другари во правото на Република Македонија</i>	245
м-р Данијела Смиљевска, <i>Стока со која се повредува правото на интелектуална сопственост</i>	255
м-р Рајна Бадева, <i>Мобингот како специфичен облик на однесување на работното место</i>	265
м-р Елена Тиловска-Кечеди, м-р Елена Темелковска, <i>Прекрипување на човековите права и Меѓународниот кривичен суд</i>	277
м-р Катерина Крстевска, <i>Претресот на лице во македонскиот правен систем и потребата од негово прецизно дефинирање</i>	283
Ристевска Горадана, Пашанко Оливера, Ристевска Стојна, Јовановска Тања, Гагачовска Билјана, Трнесска Даниела, <i>Работното место како стрес фактор за појава на акутни психотични растројства</i>	295
м-р Елизабета Понова-Рамова, д-р Анастаска Попоска, м-р Викторија Стојчевска-Продановска, Оливер Грамосли, Ангелина Димитровска, <i>Социјално прифатливи можности за третман на деформитети на рбет</i>	301
д-р Ленче Мирчевска, м-р Снежана Мојсоска, м-р Тања Јовановска, <i>Образованието како индикатор на социо-економскиот статус на влијанието врз здравјето на населението во Р. Македонија</i>	315
д-р Миле Микуновиќ, <i>Позитивно сексолошко воспитување</i>	327
д-р Деан Пшев, <i>Односот помеѓу истражувачките парадигми-теориска основа на акционите истражувања</i>	337
д-р Јасмина Стариќ, <i>Образовно советување на ученици од различни етнички групи</i>	349
м-р Елена Китановска-Ристоска, <i>Интертекстуалноста на јазикот во поетското остварување Фенис на Роберт Лоуел</i>	365
м-р Даниела Андоновска-Трајковска, <i>Влијанието на курикулумот врз методскиот пристап кон креативното пишување во Канада</i>	379
м-р Виолета Јанушева, Милена Пејчиновска, <i>Методика на картографско описменување и развој на вештини за работа со карта во одделенска настава</i>	389
м-р Виолета Јанушева, <i>Транзитивизацијата на непрефиксираниите едноаргументски глаголки предикати во македонскиот јазик, во говорот на Битола и битолско</i>	401
м-р Гордана Стојановска, <i>Песна над песните-воспевање на божјата или пофалба на човечката љубов</i>	411
м-р Зорина Трајкова, <i>Алудирањето како индиректна стратегија на изразување барања</i>	421
м-р Силвана Пешковска, <i>Благодарам и фала во македонскиот јазик и thank you и thanks во англискиот јазик во функција на маркери на учтивост</i>	433
м-р Весна Трајковска, <i>Зборови со коренот „сгит-“/„крим-“ во англискиот и во македонскиот јазик</i>	445
д-р Ели Митовска, <i>Света Недела во фолклорната традиција и народните верувања на Македонците</i>	455
м-р Александар Јованоски, <i>Едновидување на животот и делото на Пармениј Зографски</i>	469
д-р Оливер Бакрески, <i>Приказ на книга Приватна безбедност од проф. д-р Јордан Спасески, проф. д-р Нера Аснимоски, ас.м-р Сашо Герасимоски</i>	481

ОБРАЗОВАНИЕТО КАКО ИНДИКАТОР НА СОЦИО- ЕКОНОМСКИОТ СТАТУС И ВЛИЈАНИЕТО ВРЗ ЗДРАВЈЕТО НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО Р. МАКЕДОНИЈА²⁵³

Проф. Д-р Ленче Мирчевска

М-р Снежана Мојсоска

М-р Тања Јовановска

Висока медицинска школа-Битола, lmircevska@gmail.com

Факултет за безбедност-Скопје

Висока медицинска школа-Битола

Анстракт

Вовед. Степенот на образование е значаен индикатор во социо-економскиот статус за процена на здравјето и можен инструмент за унапредувањето на здравјето на населението. Во каква интеракција е степенот на образование со позитивното здравје? Луѓето со пониско образование страдаат од повеќе болести, имаат ниско ниво на информираност, што води кон лошо здравје. Лицата со високо образование, имаат пониска стапка на морбидитет и морталитет, високо ниво на самоинформирање, што ја подигнува здравствената свест и култура, што води кон позитивно здравје.

Цели. Целта на овој труд е да прикаже како степенот на образование влијаат врз морбидитетот и смртноста кај населението во Р. Македонија.

Материјал и методи. Анкетно истражувањето во Р. Македонија е спроведено во 15 општини, со различен бруто национален производ по глава на жител, со опфатеност на 1129 испитаници возрасно население над 18 год. Притоа е применет епидемиолошки и здравствено статистички метод на работа.

²⁵³ изворен научен труд

Резултати. Резултатите од истражувањето покажаа дека постои статистички значајна поврзаност помеѓу степенот на образование и морбидитетот. Повисок морбидитет се појавува кај лицата кои се пенсимени (78,57%) и кај оние со завршено 1-3 одделение (77,08%). Исто така, постои интеракција меѓу морталитетот и степенот на образованието. Лицата со пониско образование имаат повисок морталитет. Истражувањето покажа дека постои голема статистички значајна разлика меѓу степенот на образование и морбидитетот.

Според многу истражувања, механизмите кои го поврзуваат образованието со позитивно здрвје е вработувањето и работното исполнување, здрав стил на живеење, психо-социјални ресурси и др. Се јавува взаемен ефект меѓу сиромаштијата и недостигот на образование (едукацијата произведува венитни и информации, потребни за справување со стресните состојби од животот). Образованието, вработеноста и приходите го зголемуваат чувството на лична контрола, а таа состојба го заслужува здравјето во релација со околината, иницијативите, превентивата, регулирање на физиолошките механизми. Социјалната поддршка, која е најчеста кај лицата со повисоко образование, го унапредува здравјето и го намалува морталитетот низ физиолошките механизми од опкружувањето.

Заклучок. Лицата со повисоко образование имаат повеќе изгледи да побараат превентивно-медицинска заштита (еднаш годишно прегледи за контрола на здравјето, имунизација и други превентивни прегледи) и помал изглед да злоупотребат алкохол и дрога. Изработувањето на разни програми за примената на здравствената едукација ќе придонесе да го усмери поединецот за правилно однесување, кое води кон позитивно здравје, наспроти неволните влијанија од социјалната средина, кои ја поврзуваат структурата на некавалитетот во здравјето (базирана на образование).

Abstract

Introduction. The educational level is an important indicator within the socio-economical status for health evaluation and powerful instrument in promotion of population's health. What kind of interaction between the educational level and the positive health? People with lower educational level are more susceptible to diseases. They are less informed which leads to a poor health. Morbidity and mortality rates are lower in people with higher educational level,

who also have high level of self-informing that augments their health awareness and culture, leading towards positive health.

Aims. The aim of this research is to show, the influence of educational level to morbidity and mortality of population in R. of Macedonia.

Material and methods. The questionnaire research, a study conducted in R. Macedonia, in 15 municipalities with different gross national product per capita, encompassing 1129 examines older than 18 years. During the research, is used epidemiological and statistical methods of work.

Results. The results of the conducted research showed statistically significant association of the educational level with the morbidity. Higher morbidity emerges in persons that are illiterate (78,57%) and in those who have completed only 1-3 elementary school grades (77,08%). There is also an interaction between the mortality rate. According to many research studies, the mechanisms that link education to positive health are the employment and self-satisfaction with the job, healthy lifestyle, psycho-social resources etc. there is mutual negative effect between poverty and luck of education that provides skills and information needed for managing the stress situations life brings with itself. Education, employment and incomes increase the capacity of self-control, and the condition strengthen the health in relation to the environment. The social report, which is most frequent in persons with higher educational level, promotes health and decreases mortality through physiological mechanisms of the ional level most environment.

Conclusion. People with higher educational level most likely will look for preventive health care (yearly check-ups for health control, immunization and other preventive examinations) and will probably not abuse alcohol and drugs. Preparation of various programs for applying the health education will contribute in the process of directing the individual to correct behavior that leads towards positive health, opposite the hostile influences of the social environment, which leads to bad quality in health (based on the education).

ВОВЕД

Степенот на образование, занимањето и приходите, се детерминанти за позицијата на поединецот во социјалната хиерархија. Покрај другите одредници, образованието е одговорно за постоење на општествена разлика меѓу групите, со различна социоекономска положба. Социо-економските услови и влијанието врз здравјето на населението, се денес предмет на истражување во

повеќе земји во светот, бидејќи тие се појавуваат како можни фактори за појава на голем број здравствени проблеми.

Истражувањата во голем број земји, покажуваат дека постои статистички значајна разлика меѓу образованието и неговото влијание врз морбидитетот и морталитетот. Повисоките социоекономски групи (со повисок степен на образование), имаат понизок морбидитет и морталитет и обратно, пониските социоекономски групи (без образование и со пониско образование), имаат повисок морбидитет и морталитет.

ЦЕЛИ

Целта на овој труд е да ја прикаже здравствената соостојба на населението преку социоекономскиот статус, каде како индикатори се земен степенот на образование, морбидитетот и морталитетот, преку податоците добиени од спроведување на анкетно истражување.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ

Како материјал користени се податоците од анкетното истражување спроведено во два анализирани периоди во 15 општини во Р. Македонија. Од методите употребени се: епидемиолошки метод со примена на проспективно истражување и здравствено-статистички метод, со примена на релативни броеви. Нивото на статистичката значајност на податоците е утврдено со примена на коефициент на корелација, χ^2 тест, линеарен тренд, студентов t - тест. Истражувањето во Р. Македонија е спроведено во 15 општини, со различен бруто национален производ по глава на жител, со опфатеност на 1129 испитаници возрасно население над 18 год. во 1997 год. и 669 испитувани лица во 2007 год.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

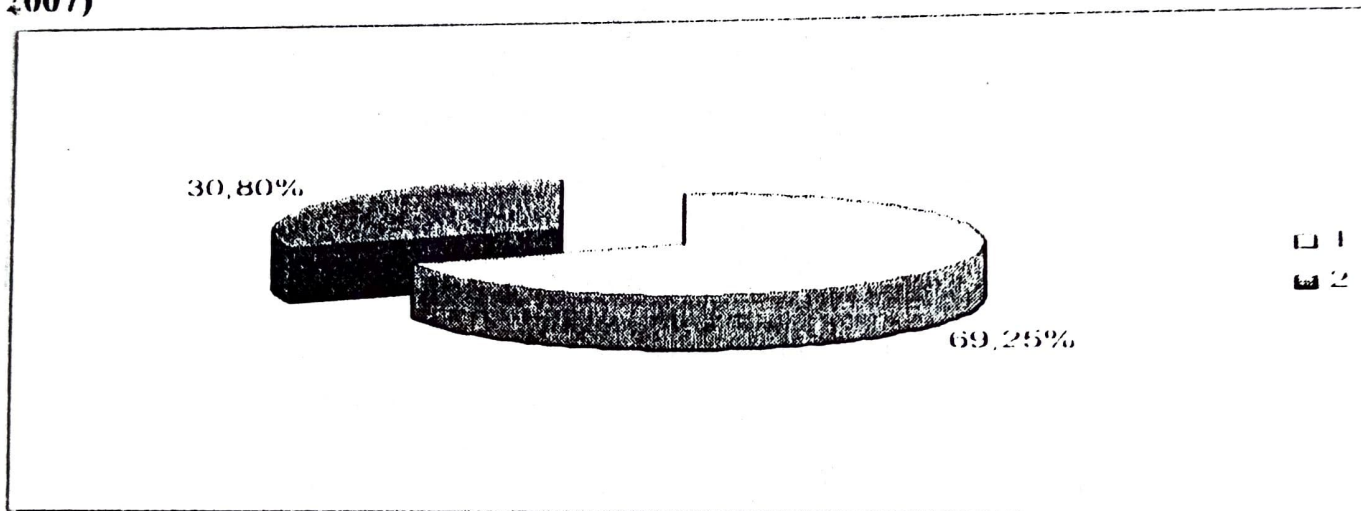
Степенот на образование е важен индикатор во социоекономскиот статус, за процена на здравјето и моќен инструмент за унапредувањето на здравјето на населението.

Резултати од анкетното истражување во Р. Македонија 1997 и 2007 година

Резултатите од анкетното истражување во Р. Македонија во двата анализирани периоди (1997/2007), покажуваат дека повисоките соцноекономски групи, според степенот на образование, имаат подобро здравје, пониска стапка на морбидитет, помалку остваруваат посети кај лекар поради нарушено здравје.

Според модалитетите анализирани во анкетното истражување, повеќе од испитаниците (56,51%) во 1997 год. се изјасниле дека имаат лошо здравје.

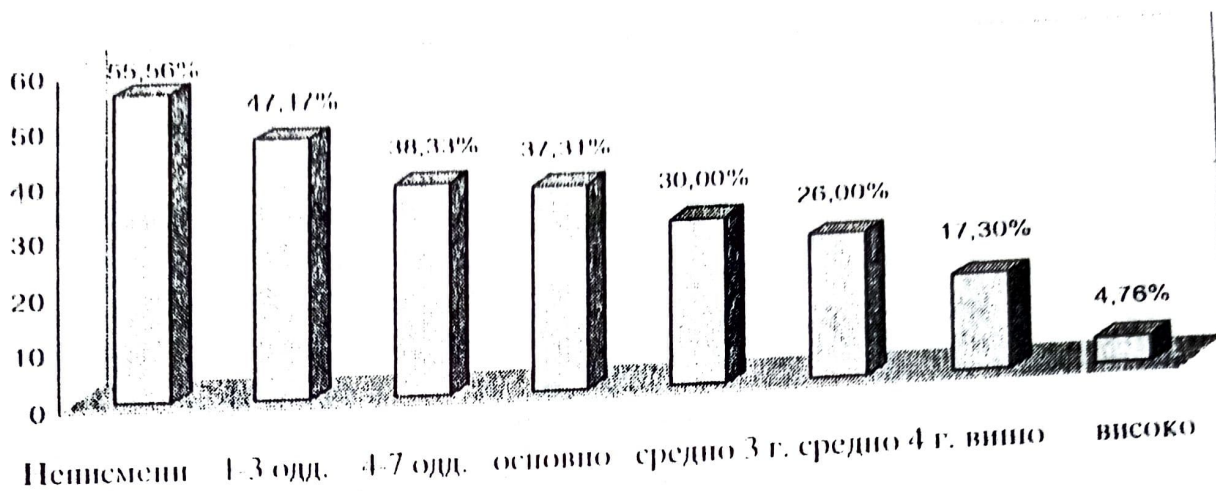
Структура на модалитетите добро и лошо здравје (истражување 2007)



1. Имам лошо здравје; 2. Имам добро здравје

Во истражувањето во 2007 год. се забележува слична состојбата како пред 10 год. Повеќе од испитаниците (69,25%) се изјасниле дека имаат лошо здравје, а само 38,80% дека имаат добро здравје.

Преглед на посетите ка лекар според степенот на образование (истражување 2007 г.)



Истражувањето во 2007 год. покажуваат дека постои статистички значајна разлика меѓу остварените посети кај лекар и степенот на образование: $\chi^2 = 83.93175$, D.F. = 14, ($p < .01$). Најчести посети кај лекар се забележуваат кај лицата со понизок социоекономски статус, во однос на образованието (55,56% кај пенемениот население, наспроти 4,76% кај лицата со високо образование).

Интеракција меѓу степенот на образование и позитивното здравје

Истражувањата кои се вршени во светот и кај нас, покажуваат дека луѓето со пониско образование страдаат од повеќе болести, имаат пониско ниво на информираност, која состојба води кон полошо здравје. Лицата со високо образование, имаат пониска стапка на морбидитет, високо ниво на самоинформирање, состојба што ја подигнува здравствената свест и култура. Најзначајните механизми кои го поврзуваат образованието со добро здравје се:

- * Работата и социоекономските услови на живеење;
- * Образованието и социоекономските ресурси и состојби;
- * Образованието и здравниот начин на живеење.

Работата и социоекономските услови на живеење

Најчестите индикатори, кои го поврзуваат здравјето со работата и социоекономските услови на живеење се: вработеноста и невработеноста, приходите во семејството, занимањето и економските потенцијали, работното ангажирање и исполнување.

Невработеноста може да предизвика нарушување на здравјето, поради губење на чувството на сигурност, при недостиг на

материјални средства за живот, намалени можности за здрава исхрана, присуство на стресни состојби и др.

Образованието во однос на приходите во семејството и економските потенцијали

Образованието е значајно поврзано со материјалните приходи во семејството и може да биде причина за појава на одредени економски потенцијали. Подобрата едукација обезбедува „подобра и постабилна„ работна околина, со повеќе автономија и со поголемо задоволство при исполнување на работните задачи.

Образованието и социо-психолошките ресурси и состојби

Во истражувањето се земени во предвид следните социо-психолошките ресурси: чувството на контрола, социјални аспекти на образованието и социјалната поддршка, корелација со одржливиот развој на населението, образованието и планирањето на семејството.

- **Чувството на контрола.** Во многу истражувања во светот и резултатите од истражувањето во Р. Македонија се споменува чувство на контрола, преку контрола на сопствениот живот. Се смета дека поединецот ефективно може да ја промени сопствената околина.

- **Социјални аспекти на образованието и социјалната поддршка.** Најзначајни промени кои се случуваат во нашето општество во последните години се: промените во социјалната структура, раслојувањето и осироманувањето на населението, посебно во недоволно развиените подрачја, некои рурални општини, ридско-планински подрачја. Постои висока корелација меѓу образованието и сиромаштијата. Постои поголема сиромаштија, доколку главата на домаќинството е без образование (37,8%), во споредба со висшото 9,9% и високото образование 6,2%. (10)

- **Образованието и планирањето на семејството.** Голем број на истражувања потврдуваат дека образованието е клучен фактор за планирањето на семејството, односно natalitetot. Популацијата со основно образование и со незавршено основно образование, се изјаснила за раѓање на 4 и повеќе деца (28,4%). Обратно, семејствата со повисоко образование, се определуваат за раѓање на 1-2 деца (42,6%). (10)

Образованието и здравниот начин на живеење

Меѓу позначајните индикатори се вбројуваат: исхраната, пушењето, физичките активности, злоупотребата на алкохол и бројните здравствени последици.

-Исхрана

Исхраната е значајно поврзана со здравствената состојба на населението. Потрошувачката за исхрана во развиените земји се движи под 15%, а во неразвиените повеќе од 50%. Загрижувачки податок е во врска со големите материјални трошоци за исхрана во Р. Македонија („месечната кошничка„ на прехранбени производи е многу висока, околу една просечна месечна плата во стопанството, за четворочлено семејство). Во семејствата со пониски приходи во семејството и пониско образование, тешко може да се обезбеди разноврсна и со задоволителни енергетски вредности исхрана, што претставува ризик за појава на болести од недоволна исхрана. Кај одделни групи, присутен е зголемен ризик од прекумерна исхрана, значаен ризичен фактор за појава на многу заболувања.

- Пушење

Бројните истражувања во светот и кај нас покажуваат дека пушењето предизвикува голем број здравствени последици. Се смета дека подобро образованите имаат поголема здравствена свест, култура, поголеми информации, поради што можат да го контролираат пушењето и помалку да пушат, а ако веќе пушат постојат поголеми изгледи да донесат одлука да прекинат.

- Злоупотреба на алкохол

Лицата со високо образование, имаат повеќе изгледи умерено да пијат, поради достапноста до голем број информации, за штетноста од злоупотребата на алкохолните пијалоци. Во истражувањето постојат информации, дека помалку образованите лица повеќе го злоупотребуваат алкохолот.

-Здравствени последици

Резултатите од истражувањето во Р. Македонија покажуваат дека лицата со повисоко образование, подобро се информирани за улогата и значењето на превентивните мерки, во спречување и

сузбивање на заболувањата. Истите се спремни (во поголем процент) да добијат превентивно медицинска заштита (еднаш годишно систематски прегледи за контрола на здравјето, имунизација, скрининг... за рано откривање на заболувањата и компликациите).

ЗАКЛУЧОК

Резултатите од ова истражување укажуваат на заклучок дека образованието како индикатор на socioeconomicкиот статус има статистички значајно влијание врз здравствената состојба на населението (врз морбидитетот и морталитетот). Груните од населението со повисок степен на образование имаат понизок морбидитет и морталитет. Според многу истражувања механизмите, кои го поврзуваат образованието со позитивно здравје е и вработувањето и работното исполнување, здравниот стил на живеење, психо-социјалните ресурси и др. Се јавува взаемен ефект меѓу сиромаштијата и недостигот на образование (едукацијата произведува вештини и информации потребни за справување со стресните состојби од животот). Образованието, вработеноста и приходите го зголемуваат чувството на лична контрола, а таа состојба го заслужува здравјето во релација со околината, иницијативите, превентивата, регулирање на физиолошките механизми. Изработувањето на разни програми за примената на здравствената едукација, ќе придонесе да го усмери поединецот за правилно однесување, кое води кон позитивно здравје, наспроти неволните влијанија од социјалната средина, кои ја поврзуваат структурата на некавалитетот во здравјето (базирана на образование).

ЛИТЕРАТУРА

1. Тулчински Т., Варавикова Е.: Новото јавно здравство, Пин Студентски збор, Скопје, 2003: 66-196
2. WHO, Regional Office for Europe: Health 21, Series No. 6, Copenhagen, 1999 (str. 3-4, 179-201)
3. WHO, Regional office for Europe: Strategic action plan for the health of women in Europe, Copenhagen, 2001
4. Irving Rootman at all: Evaluation in health promotion, Principles and perspectives, WHO Regional Publication, European Series, No. 92

5. Kunst A. & Mackenbach J. The Size of Mortality Differences Associated with Educational Level in Nine industrialized Countries. *American Journal of Public Health*, 1994; 84(6): 932-937
6. Донеv Д.: Здравствени консеквенци од транзицијата во Македонија. Национален извештај за човековниот развој 2001. УНЦД, Скопје 2001, стр. 79-91
7. РЗЗЗ: Извештај за здравствена состојба и здравствена заштита на населението во Р. Македонија за 2003 и 2005 год., Скопје 2003 и 2005
8. Мирчевска Ј.: Влијанието на некои социоекономски услови врз здравствената состојба на населението во Р. Македонија (докторска дисертација), Институт за социолошки и политичко правни истражувања Скопје, Скопје, 1997: 85-87, 177
9. Мирчевска Ј., Донеv Д., Ѓлигоров Н.: Здравствено воспитание, Универзитет „Св. Климент Охридски“, Битола, Висока медицинска школа, Битола, Битола 2007: 56-61
10. Јакимовски Ј. Дистрибуција на населението и одржливиот развој, Институт за социолошки и политичко правни истражувања-Скопје, Скопје, 2006: 38-55
11. Nolan, B. Socioeconomic mortality differentials i Ireland. *Economic and social review*, 1990, 21: 193-208
12. Mastilica, M. Health and social inequities in Jugoslavia. *Social science & medicine* 1990, 31:405-412
13. Macbenbach, J.P. Socioeconomic health differences in the Nitherlands: a review of recent empirical findings. *Social science & medicine*, 1992, 34: 213-226
14. Education in OECD countries 1987-89. A compendium of statistical information, 1990, Special edition. Organization for Economic Co-operation and Develpment, Paris, 1990
15. Lehto, J. & Moscalewics, J. Alcohol Policy During Extenzive Socioeconomic Change. WHO, Regional Office for Europe, EUR/ICP/ADA 040, Cracow, 1993; Target 17: 1-20

16. Valkonen, T. Adult mortality and level of education: a comparison of six countries. In: Fox, J., ed. Health inequalities in European countries, Aldershot, Gower 1989: 142-172

17. Lederer-A, et al. Level of education, lifestyle and morbidity in two groups of white collar workers. J-Epidemiol-Community-Health, 1992; 46(4): 403-8