

ПСИХОЛОГИЧНИ ЗАТРУДНЕНИЯ И СУБЕКТИВНО ЗДРАВЕ ПРИ ЮНОШИ НА 11, 13 И 15 ГОДИНИ* – I ЧАСТ

Богдана Александрова¹, Евелина Богданова

В тази работа се разглеждат приложението и психометричните свойства на формата за самооценка на въпросника „Силни страни и трудности“ (Гудман 1997) при ученици на възраст 11, 13 и 15 години и влиянието на така оценените емоционални, поведенчески и комуникативни затруднения върху тяхното субективно здраве. Извадката се състои от 4854 юноши от представително за страната изследване, част от международното проучване „Поведение и здраве при деца в училищна възраст“ под егидата на СЗО. Съпоставени и анализирани са самооценките на юношите според изпитваните от тях трудности по отношение на здравето, психосоматичните оплаквания и удовлетвореността от живота. Установено е много значимо влияние на емоционалните проблеми, които са изявен рисков фактор за недобро субективно здраве.

Изучаването на здравето в неговите различни проявления като физическо, психическо и социално благополучие (WHO, 1948) е особено важно в юношеска възраст. Повечето млади хора нямат сериозни заболявания, но въпреки това изпитват в значителна степен психологични и психосоматични симптоми (Piko et al., 1997). Характерно за тази възраст е възникването и развитието на емоционални и поведенчески про-

* Настоящото изследване е съфинансирано от Национален фонд за научни изследвания към МОН.

¹ Гл.ас. д-р Богдана Александрова — Институт за изследване на населението и човека — БАН

Адрес за контакти: bogy_alexandrova@yahoo.com

блеми, във връзка с психологичните и физиологични промени на техния организъм, от една страна, и с промени в жизнения им контекст, от друга, като напр. смяна на училище и на приятели, промени в семейната структура и взаимоотношенията с родителите.

Особено внимание заслужава фактът, че в тази възраст се наблюдава и отключване на различни психични заболявания, значително нарастване на депресията и суицидните поведения (Штергрен & Варнеков, 2007). Данните сочат, че между 10% и 20% от юношите в Европа имат поне един психичен или поведенчески проблем; а около 4% на възраст от 12 до 17 години страдат от депресия (Варнеков & Мuijen, 2009).

От друга страна, все по-голямо внимание се обръща на личното, субективно усещане за собственото здраве и благополучие, което е в основата на новия термин *субективно здраве*, а психологичните и соматични оплаквания, самооценката на здравето и удовлетвореността от живота се разглеждат като различни негови аспекти (Ravens-Sieberer et al., 2009). В последните години нараства значението на тези психосоциални измервания на здравето при определяне на състоянията на здраве и болест (Piko & Keresztes, 2007).

Самооценката на здравето се основава на индивидуалното възприемане и оценяване и според изследователите отразява по-скоро една обща представа, а не сбор от специфични здравни усещания. Здравето се възприема и определя по различен начин от различните възрастови групи, като често съзнателно или несъзнателно се сравнява с това на връстниците (Bjorner et al., 1996). Изследвания в юношеска възраст установяват, че поради характерните за този период биологични и психологични промени, юношите използват психосоматичните си оплаквания и свързаните със здравето поведения (спортуване или пушене напр.) като референтни по отношение на възприятията за здравето си (Piko, 2000). Тези *здравословни оплаквания* нарастват с възрастта, което е особено изразено при момичетата. Това се наблюдава във всичките страни-участнички в циклично провежданото международно изследване „Поведение и здраве на деца в училищна възраст“ под егидата на СЗО². В последното обследване, в което за първи път се включва и България, HBSC 2005/06, тази тенденция най-силно се проявява в страните от Средиземноморския регион и Източно-европейските страни (HBSC International Report from the 2005/2006 survey, 2008).

Според данните от това изследване у нас учениците, които нямат субективни оплаквания, намаляват с възрастта, като се наблюдава много ясно изразена разлика между момчетата и момичетата: при момичетата на 11 г. 64,9% рядко имат или изобщо нямат здравословни оплаквания, на 15 г. този процент намалява близо два пъти до 33%; при

² *Health Behaviour in School-aged Children – HBSC.*