

ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ ВЪРХУ ЗДРАВНОТО ПОВЕДЕНИЕ В УНИВЕРСИТЕТСКА СРЕДА: МЕЖДУКУЛТУРНО ИЗСЛЕДВАНЕ В БЪЛГАРИЯ, ГЕРМАНИЯ И ПОЛША

Снежана Илиева*, Вихра Найденова

Представени са резултатите от международно изследване, проведено сред повече от 2000 студенти от Германия, Полша и България. Основна цел е да се установят кроскултурни различия във влиянието на качеството на живот и удовлетвореността от живота върху здравното поведение при първокурсници в университети от трите европейски държави. Удовлетвореността от аспектите на живота в различна степен детерминира здравното поведение на студентите от трите страни. Удовлетвореността от социалните отношения влияе върху здравното поведение на българските и немските студенти. При българските студенти удовлетвореността от партньорството предсказва тютюнопушенето и употребата на наркотици. Удовлетвореността от следването определя употребата на алкохол и тютюнопушенето при полските студенти. Няма межкултурни различия във физическата активност – и при трите групи тя се влияе от удовлетвореността от социалните отношения. Възприетото качество на живот по-слабо предсказва здравното поведение при студентите, отколкото удовлетвореността от живота.

Качество на живот и здравно поведение

Промените в Източна Европа през последните двадесет години, както в политиката, така и в икономиката, се отразиха във всички сфери на живота на населението на този регион на Европа. Сериозните преходи в социалната и икономическата сфера в бившите комунистически държави

* Доц. дпсн Снежана Илиева – СУ „Св. Климент Охридски“.
Адрес за контакти: sn_ilieva@abv.bg

стават едни от основните причини за здравословни проблеми, което се потвърждава от множество изследвания. Значителна част от гражданите в тези страни показват тенденция за влошено психическо здраве, като са позирани депресиите, високият стрес в работата и намаляването на социалната подкрепа, които се дължат именно на тежкия преход (Kopp, Skrabski, & Szedmak 2000; McGee & Shkolnikov 2001). При сравнителен анализ на качеството на живот в Европа, се установява, че живеещите в посткомунистическите страни съобщават за здравословни проблеми по-често, отколкото тези в Кипър, Малта и Турция и особено в сравнение със страните от Западна Европа (Качество на живота в Европа, 2004). В разширена Европа достъпът до материални ресурси не е равномерно разпределен, което води до ред различия, свързани с бедността, субективното благополучие, здравето и социалната подкрепа (First European Quality of Life Survey, 2005).

Измерени са множество индикатори за неравенство в здравето и по-висока смъртност в различните европейски държави. Данните за Източна Европа са много обезпокояващи в сравнение с резултатите за Западна Европа (WHO 1999; Rayner, Peterson 2000). Също така са доказани различия в продължителността на живота на населението в западноевропейските и източноевропейските държави (Bobak, Marmot 1996). Според резултатите от изследванията на причините, влияещи на здравето, като най-важни се посочват психосоциалните стресори и различията в здравното поведение (Bobak et al. 1999). Дискутирани са също така и различията в здравословния начин на живот в различните европейски региони. Оказва се, че колкото по-малко хората извеждат като приоритет своето здраве и то заема пониско място в тяхната ценностна система, толкова по-малко предприемат действия, които да подкрепят здравето им в дългосрочен план (Norman et al. 1998; Steptoe & Wardle 2001).

Здравното поведение също е важен фактор, влияещ върху здравето и болестта. Здравословните практики като физическа активност, неупотреба на алкохол, тютюн и наркотични вещества създават предпоставки за по-добро здраве и продължителност на живота. Липсата на спорт и физическа активност се асоциира с повишен риск от появата на множество заболявания като затлъстяване, сърдечносъдови заболявания и дори ракови заболявания (WHO 2002). В този смисъл е важно провеждането на повече изследвания върху физическата активност и факторите, които влияят върху здравното поведение. Изучаването им е необходимо особено по време на ранната зрялост и в периода на следването в университетите, тъй като това са критични периоди във формирането на нагласите към здравно поведение. Резултатите от редица кроснационални изследвания показват съществени различия в упражняването на физическа активност в различните страни на Европа и света. В Западна Европа и в Америка се спортува много по-активно, отколкото например в Източна Европа и развиващите се страни (Martinez-Gonzalez et al. 2001, Steptoe et al. 1997).

Субективното качество на живот безспорно се приема като предпоставка за добро здраве. То има множество дефиниции в съвременната психологическа литература (McGee 2004). Тъй като психолозите се обединя-