

Секция «Актуальные исследования психологии спорта и здорового образа жизни»

Самоэффективность в различных видах здоровьесберегающего поведения

Научный руководитель – Карпова Наталия Львовна

Данина Мария Михайловна

Кандидат наук

Психологический институт Российской Академии образования, Москва, Россия

E-mail: mdanina@yandex.ru

Введение. Согласно данным исследований, такой конструкт как самоэффективность является значимым предиктором успешности реализации поведения человека. В социально-когнитивных моделях изменения поведения, связанного со здоровьем, самоэффективность рассматривается как предиктор, медиатор и модератор такого поведения (Maddux, Brawley, Boykin, 2005). В последнее время исследователи сосредоточились на выявлении связей между самоэффективностью и различными конкретными видами здоровьесберегающего поведения. Были разработаны и валидизированы инструменты для оценки самоэффективности в конкретных сферах здорового образа жизни (например, самоэффективность в здоровом питании, физических тренировках и т. Д.) (Schwarzer, Renner, 2000). Мы попытались определить, по-разному ли связаны различные виды здоровьесберегающего поведения в разных сферах здорового образа жизни с общей оценкой самоэффективности в одной выборке. Методы. Выборка составила 580 человек - русскоязычных офисных работников в возрасте от 21 до 45 лет обоих полов. Мы использовали набор из 21 утверждений о здоровьесберегающем поведении в различных областях здорового образа жизни (питание, физическая активность, тренировки, отдых, сон). Каждое утверждение оценивалось по 5-балльной шкале Лайкерта на предмет частоты реализации каждого из них. Для измерения самоэффективности мы использовали русскоязычную адаптацию Шкалы общей самоэффективности (Schwarzer, Jerusalem, 1995). Взаимосвязь между показателями поведения, связанного со здоровьем, и общим показателем самоэффективности рассчитывалась с использованием рангового коэффициента корреляции Спирмена. Выводы. Была выявлена значимая связь ($p < 0,01$) между общим показателем самоэффективности и двенадцатью видами здоровьесберегающего поведения: разнообразие в рационе питания (0,17), контроль потребления сахара и сладкого (0,14), контроль потребления консервов и закусок (0,16), сон по 7-9 часов в день (0,22), сон до полуночи (0,16), режим сна (0,24), разнообразный отдых (0,33), ходьба не менее часа в день (0,11), активные движения в течение дня (0,27), регулярные перерывы на работе (0,23), тренировка на выносливость (0,13), силовая тренировка (0,17). Взаимосвязь между общим показателем самоэффективности и средними показателями здоровьесберегающего поведения в разных сферах здорового образа жизни составила 0,3 ($p < 0,01$). Обсуждение. Мы получили результаты, которые показывают, что существует значимая связь между общим показателем самоэффективности и разнообразными видами поведения, связанного со здоровьем. В отличие от более специфических шкал самоэффективности, разработанных для измерения конкретных видов поведения, Шкала общей самоэффективности содержит вопросы о достижении целей, способности к решению проблем в самом широком контексте. Более того, некоторые из полученных связей сильнее других (продолжительность и режим сна, разнообразие отдыха, общая подвижность являются наиболее сильными). Можно предположить, что более высокая самооценка общего состояния здоровья и физического благополучия опосредует данные переменные, в отличие от тех, что не показали значимую связь с общей самоэффективностью. Необходимы дальнейшие исследования для того, чтобы уточнить эту гипотезу.

Источники и литература

- 1) Maddux, J. E., Brawley, L., Boykin, A. Self-efficacy and Health Behavior: Prevention, Promotion and Detection // Self-efficacy, Adaptation and Adjustment: theory, research and application. - New York: Plenum Press, 2005.
- 2) Schwarzer, R., Jerusalem, M. Generalized Self-Efficacy scale // Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs - NFER-NELSON, 1995, pp. 35-37
- 3) Self-Efficacy Scales 19 Self-efficacy: Thought control of action (pp. 217-243). Washington, DC: Hemisphere. Schwarzer, R. (1999). Self-regulatory processes in the adoption and maintenance of health behaviors. The role of optimism, goals, and threats. *Journal of Health Psychology*, 4, 115-127. Schwarzer, R. (2001-in press). Social-cognitive factors in changing health-related behavior. *Current Directions in Psychological Science*. Schwarzer, R., & Fuchs, R. (1995). Changing risk behaviors and adopting health behaviors: The role of self-efficacy beliefs. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 259-288). New York: Cambridge University Press. Schwarzer, R., & Fuchs, R. (1996). Self-efficacy and health behaviors. In M. Conner & P. Norman (Eds.), *Predicting health behavior: Research and practice with social cognition models* (pp. 163-196). Buckingham, UK: Open University Press. Schwarzer, R., Renner, B. Social-cognitive predictors of health behavior: Action self-efficacy and coping self-efficacy // *Health-Psychology*, 19, 2000, pp.487-495.