

# Spis treści

<b>Wprowadzenie</b> . . . . .	9
<b>Podziękowania</b> . . . . .	13
<b>1. Zachowania ryzykowne w chorobie</b> . . . . .	15
1.1. Zachowania ryzykowne: pojęcie i istota . . . . .	15
1.1.1. Dieta . . . . .	21
1.1.2. Aktywność fizyczna . . . . .	25
1.1.3. Palenie papierosów . . . . .	29
1.2. Rodzaj choroby przewlekłej a zmiana zachowań ryzykownych . . . . .	33
1.3. Depresja a zmiana zachowań ryzykownych . . . . .	38
1.4. Podsumowanie . . . . .	42
<b>2. Podejścia społecznej psychologii poznawczej do zmiany zachowań ryzykownych w chorobie</b> . . . . .	45
2.1. Klasyfikacje teoretycznych podejść do zmiany zachowań zdrowotnych . . . . .	45
2.2. Rozwój teoretycznych podejść do zmiany zachowań zdrowotnych . . . . .	51
2.2.1. Teoria społeczno-poznawcza Alberta Bandury jako przykład modelu motywacyjnego . . . . .	52
2.2.1.1. Kluczowe konstrukty . . . . .	52
2.2.1.2. Nadrzędna rola własnej skuteczności . . . . .	55
2.2.1.3. Poziomy generalizacji własnej skuteczności . . . . .	56
2.2.1.4. Źródła własnej skuteczności – z teorią w praktykę . . . . .	58
2.2.2. Koncepcja implementacji intencji Petera M. Gollwitzera jako przykład modelu postintencjonalnego . . . . .	60
2.2.2.1. Kluczowe konstrukty . . . . .	61
2.2.2.2. Intencje wcielane w życie a zachowania zdrowotne . . . . .	62
2.2.3. Procesualny model działań zdrowotnych Ralfa Schwarzera jako przykład modelu fazowego . . . . .	64
2.2.3.1. Kluczowe konstrukty . . . . .	64
2.2.3.2. Wyjaśnianie zmiany zachowań w sytuacji choroby – przegląd badań . . . . .	69
2.2.3.3. Zasady projektowania badań i działań praktycznych . . . . .	75
2.3. Podsumowanie . . . . .	78

<b>3. Motywacja do zmiany zachowań ryzykownych w chorobie w ujęciu teorii autodeterminacji</b>	82
3.1. Rodzaje motywacji a kontinuum regulacji działania	83
3.2. Proces internalizacji motywacji zewnętrznej. Wsparcie autonomii	87
3.3. Model zachowań zdrowotnych w ujęciu teorii autodeterminacji	93
3.4. Hierarchiczny model wewnętrznej i zewnętrznej motywacji – problemy pomiaru motywacji	100
3.4.1. Poziomy generalizacji procesów regulacyjnych	101
3.4.2. Konsekwencje (nie)uwzględniania źródeł i efektów procesów regulacyjnych w pomiarze motywacji	104
3.5. Podsumowanie	105
<b>4. W poszukiwaniu teorii zmiany zachowań ryzykownych. Założenia modelu zintegrowanego</b>	109
4.1. Procesualny model działań zdrowotnych i teoria autodeterminacji jako teorie motywacji – porównanie	112
4.2. Co jest pierwsze – własna skuteczność czy motywacja autonomiczna? Rozważania o poziomach generalizacji zmiennych	118
4.3. Czy dwa rodzaje procesów zmiany zachowań ryzykownych wystarczą?	121
4.3.1. Fazy zmiany zachowania ryzykownego a nastawienie wobec tej zmiany	121
4.3.2. Własna skuteczność i kontinuum regulacji działania jako zmienne zależne od fazy zmiany zachowania ryzykownego	123
4.4. Podsumowanie – założenia modelu zintegrowanego	125
<b>5. Motywacyjne predyktory zmiany zachowań ryzykownych przez chorych przewlekle – badania przekrojowe</b>	131
5.1. Cele badania	131
5.2. Metoda	133
5.2.1. Osoby badane	133
5.2.2. Narzędzia badawcze	134
5.2.2.1. Pomiar zmiennych uogólnionych	135
5.2.2.2. Pomiar zachowań ryzykownych w prewencji wtórnej	136
5.2.2.3. Pomiar zmiennych modelu zintegrowanego	138
5.2.2.4. Pomiar fazy zmiany zachowania ryzykownego	143
5.2.3. Przebieg badania	145
5.3. Wyniki	146
5.3.1. Predyktory procesu zmiany zachowania ryzykownego	146
5.3.2. Weryfikacja modelu zintegrowanego	152
5.3.2.1. Rola własnej skuteczności i motywacji autonomicznej w wyjaśnianiu intencji zmiany zachowania ryzykownego	156
5.3.2.2. Rola własnej skuteczności i motywacji autonomicznej w wyjaśnianiu zachowania ryzykownego	166
5.3.3. Wyodrębnienie jednorodnych grup pacjentów ze względu na zachowania ryzykowne	176
5.4. Dyskusja i wnioski	179

<b>6. Motywacyjne predyktory zmiany zachowań ryzykownych przez chorych przewlekle – badania podłużne . . . . .</b>	<b>192</b>
6.1. Cele badania . . . . .	192
6.2. Metoda . . . . .	193
6.2.1. Osoby badane . . . . .	193
6.2.2. Narzędzia badawcze . . . . .	195
6.2.3. Pomiar faz zmiany zachowania . . . . .	197
6.2.4. Przebieg badania . . . . .	199
6.3. Wyniki . . . . .	200
6.3.1. Weryfikacja modelu zintegrowanego . . . . .	200
6.3.1.1. Rola własnej skuteczności i motywacji autonomicznej w wyjaśnianiu zmiany zachowania ryzykownego . . . . .	202
6.3.1.2. Objawy depresji jako moderator modelu zintegrowanego . . . . .	207
6.3.1.3. Analiza korelacyjna zmiennych dotyczących palenia papierosów . . . . .	210
6.3.2. Wyodrębnienie jednorodnych grup pacjentów ze względu na zachowania ryzykowne . . . . .	212
6.4. Dyskusja i wnioski . . . . .	217
<b>7. Wnioski, pytania do dalszych badań i implikacje praktyczne . . . . .</b>	<b>223</b>
7.1. Weryfikacja modelu zintegrowanego. Wnioski do dalszych badań . . . . .	223
7.1.1. Zmiana zachowań ryzykownych jako działania motywowane przez procesy intrapsychiczne i instrumentalne. Rola zmiennych uogólnionych . . . . .	223
7.1.2. Fazy w procesie zmiany zachowania. Jak je wyjaśnić? . . . . .	227
7.1.3. Moderatory w procesie zmiany zachowań ryzykownych . . . . .	230
7.2. Jak prowadzić badania na podstawie modelu fazowego? Ograniczenia badania . . . . .	231
7.3. Implikacje praktyczne . . . . .	233
<b>Bibliografia . . . . .</b>	<b>236</b>
<b>Słowniczek . . . . .</b>	<b>257</b>
<b>Załączniki . . . . .</b>	<b>262</b>
<b>Indeks nazwisk . . . . .</b>	<b>264</b>
<b>Indeks rzeczowy . . . . .</b>	<b>270</b>
<b>O Autorce . . . . .</b>	<b>274</b>