

Poczucie własnej skuteczności i skuteczne radzenie sobie z sytuacjami trudnymi

Wprowadzenie

Zdrowie psychiczne utrzymuje się m.in. dzięki efektywnym metodom radzenia sobie ze stresem, budowaniu zaufania do siebie, wiary we własne siły, optymizmu oraz wysokiej samooceny. Z zachowaniami zdrowotnymi koreluje m.in. poczucie własnej skuteczności.

Pojęcie **spostrzeganej własnej skuteczności** (*perceived self-efficacy*) wprowadził Albert Bandura (1977), który zajmował się modyfikacją zachowań ludzi. Poczucie skuteczności to przekonanie, że jest się zdolnym do podejmowania skutecznych działań. Opiera się w głównej mierze na wcześniejszych doświadczeniach jednostki. Według Bandury, poczucie własnej skuteczności zwiększa motywację do działania i wiąże się z lepszymi osiągnięciami jednostki. W psychologii zdrowia, pojęcie to stanowi podstawowy wyznacznik podejmowania i wprowadzania zmian w zachowaniach zdrowotnych (Schwarzer & Fuchs, 1996). Przekonania na temat własnej skuteczności określają to, jak ludzie się czują, myślą, motywują się i zachowują. Osoby o wysokiej własnej skuteczności są bardziej skłonne do podejmowania trudniejszych zadań, wyznaczają sobie wyższe cele i trzymają się ich, ponieważ inwestują więcej wysiłku niż osoby o niskiej własnej skuteczności. Kiedy napotykają przeciwności, szybciej się regenerują i pozostają zaangażowane w postawione cele. Poczucie własnej skuteczności reprezentuje wiarę w swoje kompetencje w radzeniu sobie z wielorakimi żadaniami. Te cechy sprawiają, iż jest to unikalna konstrukcja teoretyczna różniąca się od powiązanych z nią takich zagadnień, jak poczucie własnej wartości czy poczucie umiejscowienia kontroli. **Poczucie własnej wartości** ma konotacje emocjonalne (np. „Jestem z siebie dumna, że rzuciłam palenie”). **Umiejscowienie kontroli** odnosi się do przypisania odpowiedzialności (wewnątrz lub zewnątrz). Natomiast poczucie własnej skuteczności opiera się na kompetencjach, ukierunkowane jest na działania, które wkrótce nastąpią (np. „Nie będę palić nawet, jeśli mój małżonek dalej będzie palił”) (Luszczynska, Gutiérrez-Doña, & Schwarzer, 2005).

Specyficzne dla zdrowia poczucie własnej skuteczności i radzenia sobie z sytuacjami to optymistyczne przekonanie osoby o tym, że potrafi się oprzeć pokusom i utrzymać zdrowy styl życia. W wielu badaniach wykazano, że poczucie własnej skuteczności wiąże się z takimi zachowaniami zdrowotnymi, jak: zapobieganie niekontrolowanym zachowaniom seksualnym, podejmowanie regularnych ćwiczeń fizycznych, kontrolowanie wagi i zachowań związanych z jedzeniem, a w szczególności w zapobieganiu i porzuceniu palenia tytoniu (Schwarzer & Fuchs, 1996). W wielu badaniach, dotyczących przyjmowania praktyk zdrowotnych, mierzone jest poczucie własnej skuteczności w celu oceny jej potencjalnych wpływów w inicjowaniu zmiany zachowania. Dieta, kontrola wagi i żywienie profilaktyczne mogą być regulowane przez przekonania o własnej skuteczności w ramach cyklu samoregulacji. Stwierdzono, że poczucie własnej skuteczności działa najlepiej w połączeniu z ogólnymi zmianami stylu życia, w tym z ćwiczeniami fizycznymi i zapewnieniem wsparcia społecznego. Pewni siebie odbiorcy programów interwencyjnych rzadziej powracali do wcześniejszej niezdrowej diety (Bagozzi & Edwards, 1998; Cha i in., 2014). Uważa się, że poczucie własnej skuteczności jest główną siłą inicjującą zamiar wykonywania ćwiczeń

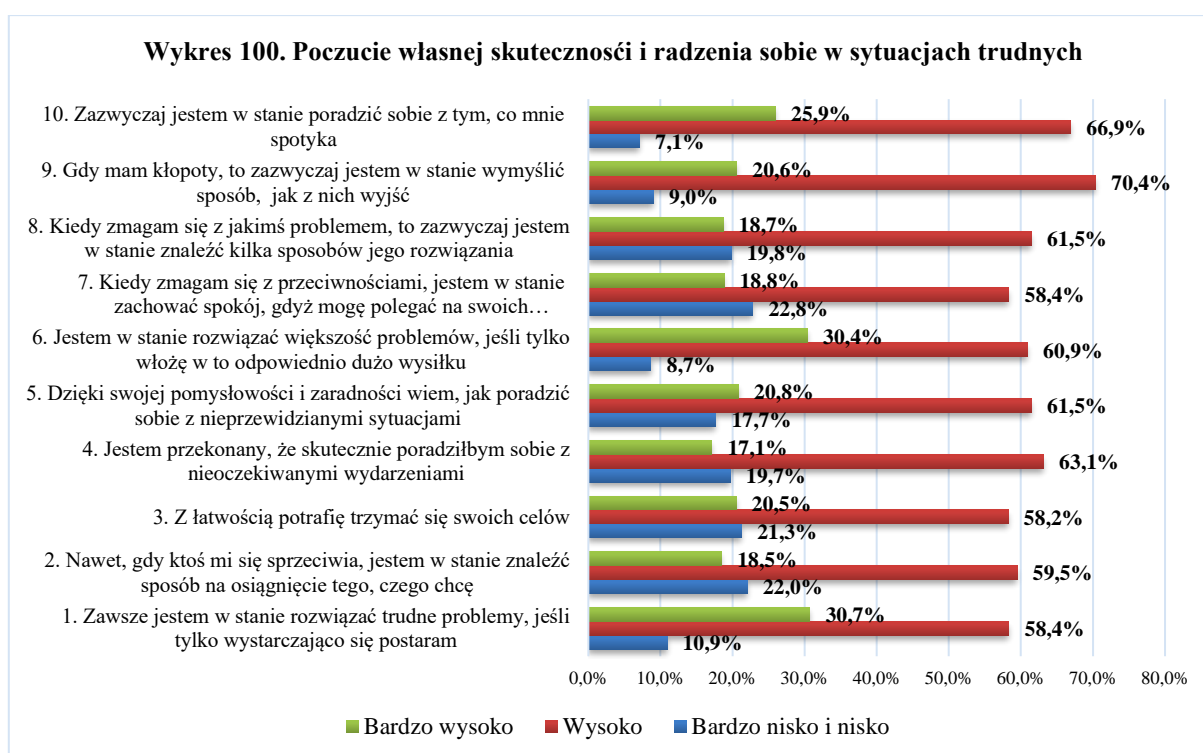
fizycznych i utrzymywania tego działania przez dłuższy czas (Awick, Phillips, & Lloyd, R., & McAuley, 2017; McAuley, 1992).

Wyniki badań własnych

Respondenci zostali poproszeni o ustosunkowanie się do 10 stwierdzeń (skala ujmuje siłę ogólnych przekonań wyrażających przeświadczenie jednostki co do poradzenia sobie z trudnymi sytuacjami i przeszkodami). Na każde pytanie możliwe były do wyboru 4 odpowiedzi, od „NIE” – oceniane 1 punktem, do „TAK” – oceniane 4 punktami. Suma wszystkich ocen daje ogólny wskaźnik poczucia własnej skuteczności. Im wyższa ocena, tym większe poczucie własnej skuteczności.

W analizowanym badaniu uzyskano wynik wskazujący na **występowanie silnego przekonania o własnej skuteczności oraz radzenie sobie w sytuacjach trudnych wśród Wrocławian** (wykres 100.). Jak przedstawia poniższy wykres, znaczna większość badanych zaznaczała odpowiedzi oceniane trzema punktami w każdym z dziesięciu stwierdzeń. Taki wynik może sugerować, iż zyskanie i podtrzymywanie ogólnego poczucia własnej skuteczności może być związane z doświadczeniem sukcesu w sytuacjach trudnych, który motywuje jednostkę do działania (Mayer, 2010). Choć motywacja i poczucie skuteczności są oddzielnymi konstruktami, jest między nimi związek. Jest bardziej prawdopodobne, że silnie zmotywowana do osiągnięcia zamierzonego celu osoba, osiągnie ten cel, co da jej doświadczenie, które przyczynia się z kolei do ogólnej samoskuteczności.

Ponieważ mniejszość badanych oceniała swoją skuteczność i radzenie sobie z trudnymi sytuacjami jednym lub dwoma punktami, liczebności te zostały połączone. Analiza badania wykazała również, że kobiety częściej niż mężczyźni oceniały swoją skuteczność oraz radzenie sobie z sytuacjami trudnymi jako dobre lub złe/bardzo złe. Natomiast mężczyźni rzadziej oceniali swoją skuteczność jako złą/bardzo złą a częściej jako bardzo dobrą w stosunku do wszystkich stwierdzeń.



W odniesieniu do stwierdzenia pierwszego - „*zawsze jestem w stanie rozwiązać trudne problemy, jeśli tylko wystarczająco się postaram*”, 31% osób badanych oceniło je bardzo wysoko, 58% wysoko a 11% nisko i bardzo nisko. Warto podkreślić, że bardzo mało badanych uważa, że jeśli nawet wystarczająco się postarają to nie będą w stanie rozwiązać trudnych problemów. Jednocześnie podkreślając, iż 89% wierzy w swoje osobiste kompetencje.

Potwierdzono istnienie zależności pomiędzy **rozwiązywaniem trudnych problemów a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: płcią ($\chi^2=16,75210$, $p=0,00023$; $V=0,1365830$), wiekiem ($\chi^2=27,38865$, $p=0,00226$; $V=0,1234901$), wykształceniem ($\chi^2=19,65908$, $p=0,00058$; $V=0,1046233$), stanem cywilnym ($\chi^2=23,85742$, $p=0,00242$; $V=0,1152547$), oceną warunków materialnych ($\chi^2=35,35138$, $p=0,00000$; $V=0,1402975$), dochodami ($\chi^2=20,2280$, $p=0,00951$; $V=0,1061264$) oraz występowaniem chorób przewlekłych ($\chi^2=12,76590$, $p=0,00169$; $V=0,1192305$).

W odniesieniu do stwierdzenia drugiego - „*nawet, gdy ktoś mi się sprzeciwia, jestem w stanie znaleźć sposób na osiągnięcie tego, czego chcę*”, 19% badanych oceniło bardzo wysoko własną skuteczność. Kolejne 59% oceniło ją wysoko, a 22% nisko lub bardzo nisko. Warto zauważyć, że w porównaniu do stwierdzenia pierwszego, znacznie więcej osób oceniło swoją skuteczność niżej, jeśli chodzi o skrajne odpowiedzi. Jednym z wyjaśnień może być fakt wpływu innych osób na nasze osiągnięcia. Przykładowo, niska odporność na uleganie wpływowym rówieśnikom, którzy palą może zasadniczo wpłynąć na naszą skuteczność w podjęciu decyzji, co do zaprzestania palenia. Zarówno kobiety jak i mężczyźni niżej oceniali swoją skuteczność odnośnie tego stwierdzenia.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy „znalezieniem sposobu na osiągnięcie tego, czego się chce” a płcią** ($\chi^2=9,752333$, $p=0,00763$; $V=0,1042116$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym wskaźnikiem a wiekiem, wykształceniem, stanem cywilnym, oceną sytuacji materialnej, dochodami oraz chorobami przewlekłymi.

W odniesieniu do stwierdzenia trzeciego - „*z łatwością potrafię trzymać się swoich cel*”, 21% badanych bardzo wysoko oceniło stwierdzenie; 58% wysoko i 21% nisko lub bardzo nisko. Jednym z zasobów to umożliwiających może być motywacja, która opiera się na dążeniu jednostki do osiągnięcia zamierzonych celów.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy „łatwością trzymania się celów” a oceną warunków materialnych** ($\chi^2=17,65100$, $p=0,00144$; $V=0,0991360$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym wskaźnikiem a: płcią, wiekiem, wykształceniem, stanem cywilnym, dochodami oraz chorobami przewlekłymi.

W odniesieniu do stwierdzenia czwartego, 17% respondentów jest bardzo silnie przekonana, że **skutecznie poradziłoby sobie z nieoczekiwanymi wydarzeniami**; 63% jest w miarę przekonana, a 20% nie jest przekonana, co do własnej skuteczności w radzeniu sobie z nieoczekiwanymi wydarzeniami.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy przekonaniem o skutecznym radzeniu sobie z nieoczekiwanymi wydarzeniami a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: płcią ($\chi^2=17,98156$, $p=0,00012$; $V=0,1415062$), wiekiem ($\chi^2=24,90541$, $p=0,00553$; $V=0,1177589$),

stanem cywilnym ($\chi^2=19,97380$, $p=0,01044$; $V=0,1054574$), oceną warunków materialnych ($\chi^2=13,44614$, $p=0,00929$; $V=0,0865258$) oraz chorobami przewlekłymi ($\chi^2=15,31808$, $p=0,00047$; $V=0,1306063$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a wykształceniem i dochodami.

W odpowiedzi na stwierdzenie piąte, 21% respondentów uważa, że **dzięki swojej pomysłowości i zaradności wie, jak poradzić sobie z nieprzewidywanymi sytuacjami**, 61% w miarę uważa siebie za zaradnych, a 18% nie uważa się za zaradnych.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy pomysłowością i zaradnością respondentów w radzeniu sobie z nieprzewidywanymi sytuacjami a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: płcią ($\chi^2=13,96504$, $p=0,00093$; $V=0,1247047$), wykształceniem ($\chi^2=12,54532$, $p=0,01372$; $V=0,0835772$), stanem cywilnym ($\chi^2=19,33199$, $p=0,01318$; $V=0,1037493$), oceną warunków materialnych ($\chi^2=26,10096$, $p=0,00003$; $V=0,1205522$) oraz współwystępowaniem chorób przewlekłych ($\chi^2=7,500829$, $p=0,02351$; $V=0,0913937$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a wiekiem i dochodami.

W odniesieniu to stwierdzenia szóstego, **30%** respondentów jest w dużym stopniu przekonanych, że **jest w stanie rozwiązać większość problemów, jeśli tylko włoży w to odpowiednio dużo wysiłku**, 61% jest w średnim stopniu przekonanych, natomiast 9% nie jest o tym przekonanych. W porównaniu do stwierdzenia pierwszego, które jest w podobny sposób sformułowane, aż 91% respondentów ma dość silne poczucie własnej skuteczności. Taki wynik może oznaczać, iż posiadają niezbędne zasoby umożliwiające rozwiązanie trudnych sytuacji. Jednym z tych zasobów może być motywacja.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy pomysłowością i zaradnością respondentów w radzeniu sobie z nieprzewidywanymi sytuacjami a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: płcią ($\chi^2=21,64954$, $p=0,00002$; $V=0,1552695$), wiekiem ($\chi^2=24,82202$, $p=0,00569$; $V=0,1175616$), stanem cywilnym ($\chi^2=25,97097$, $p=0,00106$; $V=0,1202516$), oceną warunków materialnych ($\chi^2=33,18387$, $p=0,00000$; $V=0,1359284$), dochodami ($\chi^2=15,60567$, $p=0,04838$; $V=0,0932155$) oraz chorobami przewlekłymi ($\chi^2=13,40466$, $p=0,00123$; $V=0,1221771$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a wykształceniem.

W odniesieniu do stwierdzenia siódmego, 19% respondentów bardzo wysoko ocenia siebie w stosunku to stwierdzenia: **„kiedy zmagam się z przeciwnościami, jestem w stanie zachować spokój, gdyż mogę polegać na swoich umiejętnościach radzenia sobie”**, 58% wysoko, a 23% źle lub bardzo źle ocenia siebie w stosunku to tego stwierdzenia. Warto zauważyć, że większa część osób źle oceniła swoje umiejętność w obliczu przeciwności, jeśli chodzi o skrajne odpowiedzi. Oprócz motywacji, która jest powiązana ze skutecznością, pewność siebie, co do swoich umiejętności również może mieć wpływ. Można wysunąć wniosek, iż badane osoby wierzą w swój sukces, ale nie do końca są pewni siebie odnośnie swoich umiejętności.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy tym stwierdzeniem a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: płcią ($\chi^2=11,94778$, $p=0,00254$; $V=0,1153468$), oceną warunków materialnych ($\chi^2=10,11176$, $p=0,03859$; $V=0,0750344$) oraz chorobami przewlekłymi ($\chi^2=9,161001$,

$p=0,01025$; $V=0,1010028$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a: wiekiem, wykształceniem, stanem cywilnym i dochodami.

W odniesieniu do stwierdzenia ósmego, 19% osób badanych bardzo wysoko ocenia siebie w stosunku do stwierdzenia: „*kiedy zmagam się z jakimś problemem, to zazwyczaj jestem w stanie znaleźć kilka sposobów jego rozwiązania*”, 61% wysoko siebie ocenia, a 20 % nisko lub bardzo nisko.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy tym stwierdzeniem a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: płcią ($\chi^2=8,263067$, $p=0,01606$; $V= 0,0959252$), wykształceniem ($\chi^2=27,01694$, $p=0,00002$; $V=0,1226493$) oraz oceną warunków materialnych. Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a: wiekiem, stanem cywilnym i dochodami, oraz chorobami przewlekłymi.

W odniesieniu do stwierdzenia dziewiątego, 21% respondentów wysoko ocenia siebie w stosunku do stwierdzenia: „*gdy mam kłopoty, to zazwyczaj jestem w stanie wymyślić sposób, jak z nich wyjść*”, 70% wysoko, a 9% nisko lub bardzo nisko. Tak jak w odniesieniu do stwierdzenia pierwszego i szóstego mała część respondentów nisko oceniła swoją skuteczność. Takie czynniki, jak motywacja oraz wewnętrzne poczucie umiejscowienia kontroli mogą przyczynić się do wysokiej samoskuteczności. Branie odpowiedzialności za sytuację, w której się znajdujemy i wiara w osiągnięcie sukcesu motywuje jednostkę do działania. Osoby z wysokim poziomem własnej skuteczności są nie tylko bardziej skłonne do odniesienia sukcesu, ale są również bardziej skłonne do powrotu do zdrowia po niepowodzeniu.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy tym stwierdzeniem a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: wykształceniem ($\chi^2=13,43040$, $p=0,00935$; $V= 0,0864752$) oraz oceną warunków materialnych ($\chi^2=20,61723$, $p=0,00038$; $V=0,1071425$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a: płcią, wiekiem, stanem cywilnym, dochodami, oraz chorobami przewlekłymi.

W odniesieniu do dziesiątego pytania, 26% osób badanych bardzo wysoko ocenia siebie w stosunku do stwierdzenia: „*zazwyczaj jestem w stanie poradzić sobie z tym, co mnie spotyka*”, 67% wysoko ocenie siebie, a 7% nisko lub bardzo nisko. Aż 93% badanych ocenia, że radzi sobie z trudnościami, na które napotyka.

Potwierdzono istnienie **zależności pomiędzy tym stwierdzeniem a następującymi zmiennymi społeczno-demograficznymi**: wiekiem ($\chi^2=25,08655$, $p=0,00518$; $V= 0,1181863$), wykształceniem ($\chi^2=16,76883$, $p=0,00214$; $V=0,0966269$), stanem cywilnym ($\chi^2=22,58786$, $p=0,00394$; $V=0,1121462$), oceną warunków materialnych ($\chi^2=46,32061$, $p=0,00000$; $V=0,1605957$), wartością dochodów ($\chi^2=15,62038$, $p=0,04815$; $V=0,0932594$) oraz chorobami przewlekłymi ($\chi^2=10,39222$, $p=0,00554$; $V=0,1075762$). Nie potwierdzono natomiast istnienia zależności pomiędzy tym przekonaniem a płcią.

Komentarz

Jak wynika z analizowanego badania, oczekiwania Wrocławian dotyczące ich skuteczności odzwierciedlają postrzegane oczekiwania danej osoby, a nie rzeczywiste możliwości, i to właśnie te spostrzeżenia, a nie ich prawdziwe zdolności, często wpływają na zachowanie jednostki. Przyjęcie zachowań prozdrowotnych i powstrzymanie się od zachowań zagrażającym zdrowiu jest trudne. Większość ludzi ma trudności z podjęciem decyzji o zmianie, a później w utrzymaniu przyjętych zmian, gdy napotyka trudności. Prawdopodobieństwo, że ludzie przyjmą zachowania zdrowotne (takie jak ćwiczenia fizyczne) lub zmiany szkodliwego nawyku (np. rzucenie palenia) może zatem zależeć od trzech zasobów poznawczych: (a) oczekiwanego ryzyka („Moje ryzyko zachorowania na raka z powodu palenia jest powyżej średniej”), (b) oczekiwania, że zmiana zachowania zmniejszy zagrożenie („Jeśli rzucę palenie, zmniejszę ryzyko”) oraz (c) oczekiwania, że jest się osobą kompetentną do przyjęcia pozytywnego zachowania lub powstrzymania się od ryzykownego nawyku („Jestem w stanie rzucić palenie na stałe”). W celu inicjowania i utrzymywania zachowań zdrowotnych nie wystarczy dostrzec zależności pomiędzy działaniem a wynikiem. Trzeba także wierzyć, że ma się zdolność do realizacji pożądanego zachowania. Wiara we własne zdolności w kontekście zdrowia jest istotna szczególnie w sytuacji, gdy jednostka napotyka na trudności i musi sobie z nimi poradzić.

Zalecenia/rekomendacje

Pomimo wyniku wskazującego na występowanie silnego przekonania o własnej skuteczności oraz radzeniu sobie w sytuacjach trudnych wśród Wrocławian, istnieje potrzeba włączania do programów promocji zdrowia technik ukierunkowanych na wzmacnianie poczucia własnej skuteczności. Ponieważ poczucie własnej skuteczności nie jest cechą statyczną, można ją zmienić. W kontekście profilaktyki i promocji zdrowia oznacza to, że każdy z nas może poprawić własne przekonania i oczekiwania na temat naszego zdrowia. Istnieją cztery główne źródła przekonań o własnej skuteczności: doświadczenia mistrzowskie, doświadczenie zastępcze, perswazja werbalna oraz stany emocjonalne i fizjologiczne. Doświadczenia związane z mistrzostwem odnoszą się do doświadczeń, które zdobywamy, gdy podejmujemy nowe wyzwanie i odnosimy sukces. Najlepszym sposobem, aby nauczyć się umiejętności lub poprawić nasze wyniki, jest praktyka. Powodem, dla którego te doświadczenia umacniają naszą skuteczność, jest to, że uczymy się, że jesteśmy zdolni. Zastępcze doświadczenie nawiązuje do posiadania wzorca do naśladowania. Kiedy mamy pozytywne wzorce, które wykazują zdrowy poziom poczucia własnej skuteczności, prawdopodobnie niektóre z tych pozytywnych przekonań na temat samego siebie zinternalizujemy. Doświadczenia zastępcze mogą pochodzić z wielu różnych źródeł, w tym od rodziców, dziadków, nauczycieli i personelu administracyjnego, trenerów, mentorów i doradców. Werbalny czynnik perswazji opisuje pozytywny wpływ, jaki nasze słowa mogą mieć na czyjąś skuteczność; powiedzenie dziecku, że jest w stanie sprostać każdemu wyzwaniu, które je czeka, może zachęcić i zmotywować, a także pogłębić jego wiarę w zdolność do odniesienia sukcesu. Wreszcie, stany emocjonalne i fizjologiczne odnoszą się do znaczenia kontekstu oraz ogólnego stanu zdrowia i dobrego samopoczucia w rozwoju i utrzymywaniu poczucia własnej skuteczności. Trudno jest mieć wysoki poziom dobrego samopoczucia, gdy jednostka zmagą się z lękiem lub depresją, lub walczy z poważnym stanem zdrowia. Oczywiście nie jest to niemożliwe, ale z pewnością znacznie łatwiej jest zwiększyć poczucie własnej skuteczności, gdy jest się zdrowym i ma się dobre samopoczucie. Zwrócenie uwagi

na własny stan psychiczny i dobre samopoczucie emocjonalne jest istotną częścią poczucia własnej skuteczności.

Wiedza na temat naszych oczekiwań i kompetencji stanowi ważny zasób w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami związanymi z utrzymaniem zdrowia czy jego pogorszeniem. Potwierdzono zależności pomiędzy poczuciem własnej skuteczności i wieloma zmiennymi takimi, jak: płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny, ocena warunków materialnych, dochody i występowanie chorób przewlekłych. Do wyciągnięcia bardziej precyzyjnych wniosków niezbędna jest pogłębiona analiza statystyczna. Wyniki badań zostaną przedstawione w artykułach naukowych oraz na stronie internetowej Fundacji.