

ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

Հակորջանյան Աննա Ռուբիկի

Անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմների դերը
առողջության պահպանմանն ուղղված վարքում

ԺԹ.00.01 «Հոգեբանության տեսություն և
պատմություն» մասնագիտությամբ հոգեբանական
գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման
ատենախոսության սեղմագիր

Երևան-2020

Ատենախոսության թեման հաստատվել է
Երևանի պետական համալսարանում

Գիտական ղեկավար՝ Հոգեբանական գիտությունների թեկնածու
Նարինե Գագիկի Խաչատրյան

Պաշտոնական
ընդդիմախոսներ՝ Հոգեբանական գիտությունների դոկտոր
Կամո Երեմի Վարդանյան

Հոգեբանական գիտությունների թեկնածու
Խաչատուր Վլադիմիրի Գասպարյան

Առաջատար
Կազմակերպություն՝ **Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի
պետական ինստիտուտ**

Ատենախոսության պաշտպանությունը կկայանա 2020թ. դեկտեմբերի 4-ին՝ ժամը
17.00-ին, Երևանի պետական համալսարանում գործող ՀՀ ԲՈԿ-ի
հոգեբանության 067 մասնագիտական խորհրդի նիստում:
Հասցե՝ 0025, ք. Երևան, Աբովյան 52ա:

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ Երևանի պետական համալսարանի
գրադարանում:

Սեղմագիրն առաքված է 2020թ. հոկտեմբերի 20-ին:

Հոգեբանության 067 մասնագիտական
խորհրդի գիտական քարտուղար,
հոգեբանական գիտությունների թեկնածու՝



Գ.Ռ. Խաչատրյան

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Աշխատանքի արդիականությունը: Մեր օրերում առողջության պահպանումը և բարելավումը հրամայական է, որին առնչվում է ցանկացած մարդ: Հատկապես հատկանշական է, որ մեր հասարակության մեջ առողջության պահպանման մասին մտածելը կարևոր է դառնում միայն դրա վատթարացումից հետո, մինչդեռ առողջության պահպանման և բարելավման համար էական է համարում կանխարգելման գործառնական նշանակությունը: Բնական է, որ առողջ ապրելակերպը չի կարող ձևավորվել միանգամից և տարերայնորեն, քանի որ պահանջվում են առողջապահության համակարգի համապատասխան քաղաքականություն և ռազմավարություններ: Ընդ որում, սա կարելի է հասկանալ ինչպես համընդհանուր՝ ազգաբնակչության մակարդակում առողջապահության, այնպես էլ անհատական՝ համապատասխան վարքի ձևավորման համատեքստում: Ուստի պետք է հաշվի առնել, որ առողջության պահպանման ու բարելավման հիմնախնդիրը պահանջում է փուլային և հետևողական աշխատանք:

Աշխատանքի արդիականությունը բխում է հետևյալ հանգամանքներից.

- Հիվանդությունների կանխարգելումը՝ որպես ամենօրյա պրակտիկա, դեռևս բավականաչափ ամրագրված չէ հասարակական, նաև՝ անհատական գիտակցությունում: Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերի՝ անձի գիտակցական կարգավորումը հնարավորություն կտա զորացնելու անձի ներքին հնարավորությունները՝ միաժամանակ մեծացնելով կանխարգելիչ միջոցառումների արդյունավետությունը:
- Լուսավորչական բնույթի առողջապահական միջոցառումները առաջնային են, սակայն բավարար չեն առողջության պահպանմանն ուղղված արդյունավետ վարքի իրականացման համար: Վարքի արդյունավետությունն ապահովելու համար անհրաժեշտ է ձևավորել սոցիալական նոր պրակտիկաներ կամ ամրապնդել արդեն ձևավորվածները (ինչպես կարելի է նկատել, վերջերս բնակչության որոշ հատվածի մոտ սկսում են ձևավորվել առողջ սննդի օգտագործման կամ մարզվելու վարքաձևերը):
- Առողջ ապրելակերպը մեր օրերում կարող է ընկալվել որպես նորաձև հասկացություն կամ որպես երբեմն իրականացվող վարքի կոնկրետ ձև, ինչպիսին մարզումները կամ առողջ սնունդ օգտագործելն է, մինչդեռ առողջ ապրելակերպի ձևավորման համար անհրաժեշտ է անձի գիտակցական որոշում և վարքի պարբերական իրականացում: Քանի դեռ վարքի իրականացման մտադրությունը ներքնայնացված չէ և ձևավորված չէ առողջ ապրելակերպին

ուղղված կանխարգելիչ քայլերի պարբերականությունը, առողջության պահպանումը կլինի տարերայնորեն, իսկ կենսակերպը՝ ոչ թե առողջության պահպանմանն, այլ հիվանդությունից խուսափելուն ուղղված: Առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու վարքաձևերի պարագայում նույնպես մեր հասարակության մեջ կարելի է արձանագրել դրանց՝ բավականաչափ կարգավորված չլինելու հանգամանքը: Անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմների ոչ բավարար գործարկումը կարող է ուղիղ սպառնալիք լինել առողջության պահպանմանը՝ որպես հետևանք չձևավորելով համապատասխան վարք: Նման՝ չկարգավորված դրսևորում ունի վարքը նաև, օրինակ, մերօրյա համավարակի դեմ պայքարի ընթացքում: Ներկա ժամանակների հասարակական վարքը (պաշտպանիչ դիմակ կրելուց հրաժարվելը, շփումները չսահմանափակելը և այլն) վառ օրինակ է այն բանի, որ նույնիսկ արտաքին կարգավորման ենթարկվող՝ հստակ հրահանգված վարքը հավուր պատշաճի չի ձևավորվում հասարակության մեջ, քանի որ բավարար չեն անձի ներքին՝ ինքնակարգավորման մեխանիզմները:

Հիմնախնդրի գիտական մշակվածությունը: Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի կարգավորման հոգեբանական գործոնները ներկայում լայնորեն ուսումնասիրվում են զարգացող գիտակարգի՝ առողջության հոգեբանության շրջանակներում: Առողջությանն ուղղված վարքը հնարավոր չէ անմիջականորեն ուսումնասիրել, ուստի սոցիալ-կոգնիտիվ մոտեցումներում վարքի փոփոխություններն ուսումնասիրվում են մտադրությունների միջոցով: Ըստ այդ մոտեցումների, եթե կա ձևավորված մտադրությունը, համապատասխան պայմաններում կդրսևորվի նաև վարքը: Առողջության պահպանման սոցիալ-կոգնիտիվ հիմքերն ուսումնասիրվում են ինչպես Ա. Բանդուրայի տեսության մեթոդաբանական հիմքով, այնպես էլ ժամանակակից մի շարք տեսությունների շրջանակներում (Ի. Այզեն՝ պլանավորված վարքի տեսություն (1991), Ռ. Շվարցեր՝ առողջական գործողությունների գործընթացային մոտեցում (2008), Գ. Հոլսթրոմ՝ առողջության վերաբերյալ համոզմունքների մոդել (1952) և այլն):

Ռուսական հոգեբանական գրականության մեջ ևս կարելի է հանդիպել անդրադարձ, մասնավորապես, ինչպես նշում է Անանևը՝ «Առողջության հոգեբանությունը գիտություն է առողջության հոգեբանական պատճառների, դրա պահպանման, ամրապնդման և զարգացման մասին: Առողջ ապրելակերպի հոգեբանական պայմանավորվածության խնդրով զբաղվում են նաև Գ. Նիկիֆորովը (2008), Օ. Վասիլևան, Ֆ. Ֆիլատովը (2001):

Մեր կողմից առաջ քաշված հիմնախնդրին առնչվող ուսումնասիրություններ կան նաև տեղական գիտական հանրություն, սակայն կարելի է ասել,

որ միայն խնդրի մասնակի ասպեկտներն են ուսումնասիրված. հոգեբանական և մանկավարժական գիտական աշխատանքները վերաբերում են առողջ ապրելակերպի արտացոլող մի կողմը՝ սպորտում կամ ֆիզիկական դաստիարակության հոգեբանական և մանկավարժական հարցերը (Հ. Ավանեսյան, Ա. Գրիգորյան (2006, 2018), Ս. Հովհաննիսյան (2015), Ա. Նասիլյան (2015)): Առողջ ապրելակերպի հիմնախնդիրները հայ հոգեբանների կողմից բավականին քիչ են ուշադրության արժանացել, ուսումնասիրվել են ավելի շատ բժշկական տեսանկյունից (օրինակ՝ Մ. Ճշմարիտյան, Մ. Աղաջանյան (2017), Աղաջանյան Մ., Ճշմարիտյան Մ., Սարկիսյան Մ. (2019)):

Աշխատանքի նպատակն է՝ ուսումնասիրել անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմների առանձնահատկությունները և կանխորոշիչ դերը առողջության պահպանմանն ուղղված վարքում, մասնավորապես՝ առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու վարքաձևերում:

Հետազոտության գիտական վարկածի համաձայն ենթադրում ենք, որ վարքի սոցիալ-կոգնիտիվ և դրդապատճառային կարգավորման մեխանիզմների համակցությունը մեծացնում է առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու մտադրությունների կանխորոշիչ դերը: Մասնավորապես՝ ընկալվող վարքային վերահսկողությունը և վարքի ինքնավար դրդապատճառները կանխորոշիչ դեր կունենան ուսումնասիրված բոլոր վարքաձևերում:

Աշխատանքի նպատակից և վարկածից ելնելով՝ առաջ ենք քաշել հետևյալ խնդիրները.

1. Իրականացնել հետազոտության առարկայի համար առաջնային հանդիսացող հասկացությունների, մասնավորապես՝ առողջության, առողջության հոգեբանության, առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի վերաբերյալ արդի ըմբռնումների վերլուծություն:
2. Վերլուծել առողջության պահպանման համար անձնային գործոնների դերն ու նշանակությունը վարքի կարգավորման մեջ:
3. Ուսումնասիրել առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու վարքաձևերի իրականացման մտադրությունների ձևավորման սոցիալ-կոգնիտիվ մեխանիզմները:
4. Ուսումնասիրել ներքին և արտաքին դրդապատճառային կարգավորման առանձնահատկությունները առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու մտադրություններում:
5. Ուսումնասիրել, թե սոցիալ-կոգնիտիվ և դրդապատճառային մեխանիզմները ինչպիսի կանխորոշիչ դեր ունեն առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու մտադրություններում:

Հետազոտության օբյեկտն է առողջության պահպանմանն ուղղված՝ առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու վարքաձևերի իրականացման մտադրությունները:

Հետազոտության առարկան է առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերի իրականացման մտադրության հիմքում ընկած սոցիալ-կոզնիտիվ և դրդապատճառային մեխանիզմների դրսևորման առանձնահատկությունները:

Աշխատանքի տեսամեթոդաբանական հիմքն են կազմել.

- Առողջության և հիվանդության հասկացման կենսահոգեսոցիալական մոդելը՝ մարդու կառուցվածքի ամբողջականության մասին դրույթներով (Ջ. Էնջել, 1977):
- Վարքի ուսումնասիրման սոցիալ-կոզնիտիվ մոտեցումները, մասնավորապես՝ Ա. Բանդուրայի սոցիալ-կոզնիտիվ տեսությունը, մասնավորապես՝ դրա մեջ ներառվող փոխադարձ դետերմինիզմի մասին սկզբունքը, ինքնարդյունավետության հասկացությունը (Ա. Բանդուրա, 1995, 1999):
- Սոցիալական վարքի տարբեր ձևերի ուսումնասիրման պլանավորված վարքի տեսությունը (Ի. Այզեն), դրան նախորդող սզբնադրյուր՝ գիտակցված գործողությունների տեսությունը՝ առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի հիմքում ընկած սոցիալ-կոզնիտիվ փոփոխականների ուսումնասիրությունը (Մ. Ֆիշբեյն (1980), Ի. Այզեն, (1991)):
- Առողջության վերաբերյալ համոզմունքների մոդելը, մասնավորապես՝ վարքի իրականացման անհատական ընկալումների հասկացումը (Գ. Հոխբաում, 1952):
- Առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու վերաբերյալ իրականացված հետազոտությունները և առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը (ԱՀԿ (2000, 2002, 2019), Ու. Վելիքեր և այլք (1992), Ջ. Օգդեն (2007, 2012) և այլք):
- Առողջության և անձնային տարբեր գործոնների միջև կապը բացատրող մոդելները (Մ. Վոլրաթ (2006), Դ. Գալահեր (1990), Դ. Շնեյդեր (2004)):
- Առողջության մշակութային պայմանավորվածության՝ սովորույթների, ավանդույթների դերի ուսումնասիրությունները առողջության վերաբերյալ համոզմունքների ձևավորման մեջ (Ջ. Բերի, 2002):
- Ինքնադետերմինացիայի տեսությունը՝ որպես վարքի դրդապատճառային հիմքերի ուսումնասիրման համակարգային մոտեցում, մասնավորապես՝ պատճառականության կողմնորոշումների տեսությունը, այսինքն՝ վարքի անհատական կարգավորման մասին մոտեցումը (Է. Դեսի, Ռ. Ռայան, 2008):

Հետազոտության կազմակերպում և մեթոդներ: Ելնելով առաջադրված նպատակից և խնդիրներից՝ հետազոտությունը կազմակերպվել է մի քանի փուլով:

1. **Նախնական ուսումնասիրություն՝ ուղղված առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերի դուրսբերմանը:**
2. **Հեփազոտության մեթոդաբանության մշակում:** Հետազոտության կազմակերպման երկրորդ փուլում մշակվել է հետազոտության տեսական մոդելը և համապատասխան հարցարանային փաթեթը:
3. **Հարցման իրականացում և տվյալների վերլուծություն:** Երրորդ փուլում ուսումնասիրվել են առողջ սնվելու, ծխելը թողնելու և մարզվելու մտադրության ձևավորման հիմքում ընկած սոցիալ-կոգնիտիվ և դրդապատճառային կարգավորման մեխանիզմները:

Տվյալների հավաքագրման համար կիրառվել է հարցարանային մեթոդը.

Իրականացվել է նախնական հարցում՝ ուղղված առողջության պահպանման ընկալումներին և մշակվել է հարցարանային փաթեթ, որը ներառում է.

- առողջական վիճակի մասին ընդհանուր տեղեկությունների բաժին,
- սոցիալ-կոգնիտիվ գործոնների ուսումնասիրման մեր կողմից մշակված հարցարան,
- Շ. Լեվեսքի և գործընկերների կողմից մշակված դրդապատճառային ինքնակարգավորման հարցարան,
- դեմոգրաֆիկ տվյալներին ուղղված անկետա

Տվյալների վերլուծության համար կիրառվել են հետևյալ մեթոդները.

- Կոնտենտ-վերլուծություն՝ հետազոտության կազմակերպման առաջին փուլում ստացված որակական տվյալների խմբավորման նպատակով (իրականացվել է որակական վերլուծությունների MAXQDA ծրագրային փաթեթի միջոցով):
- Մաթեմատիկական և վիճակագրական մշակման մեթոդներ. նկարագրական վիճակագրություն, հուսալիության ստուգում, գործոնային վերլուծություն, կորելյացիոն վերլուծություն, ռեգրեսիոն վերլուծություն (իրականացվել է տվյալների մշակման SPSS ծրագրային փաթեթի միջոցով):

Աշխատանքի գիտական նորույթ: Աշխատանքի նորարարական բնույթը կարելի է սահմանել հետևյալ կողմերով.

- Իրականացվել է ֆիզիկական առողջության հիմքում ընկած անձնային գործոնների համակարգային վերլուծություն, ինչի արդյունքում դուրս է բերվում առողջության պահպանմանն ուղղված վարքում անձի ինքնակարգավորման՝ սոցիալ-կոգնիտիվ և դրդապատճառային մեխանիզմների առաջնային նշանակությունը:

- Մշակվել է առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի ուսումնասիրման հետազոտական մոդել, որը բացատրում է առողջ սնվելու, ծխելը թողնելու և մարզվելու կարգավորման սոցիալ-կոգնիտիվ մեխանիզմների հետ մեկտեղ ինքնավար դրդապատճառների կանխորոշիչ դերը:

Աշխատանքի տեսական նշանակությունը.

- Վերլուծվել են առողջության ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական չափումները, ինչը հնարավորություն է տալիս համալիր մոտեցմամբ ուսումնասիրել առողջության պահպանման և հիվանդության կանխարգելման հիմնախնդիրը՝ առանձնակի ուշադրություն դարձնելով անձի ինքնակարգավորման խնդրին:
- Ուսումնասիրության արդյունքները հնարավորություն են տալիս հասկանալու առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի ձևավորման և կարգավորման հոգեբանական մեխանիզմները, մասնավորապես՝ սոցիալ-կոգնիտիվ մեխանիզմների և ներքին (ինքնավար) դրդապատճառների առաջնային դերը վարքի կանխատեսման մեջ:

Աշխատանքի գործնական նշանակությունը.

- Մշակվել է վալիդության և հուսալիության չափանիշներին բավարարող հայալեզու հարցաթերթ, որը դուրս է բերում առողջ սնվելու, ծխելը թողնելու և մարզվելու մտադրությունների հիմքում ընկած սոցիալ-կոգնիտիվ գործոնների դրսևորման առանձնահատկությունները: Մեթոդիկան ունի դիագնոստիկ նշանակություն՝ բացահայտելու առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի իրականացման մտադրությունների հիմքում ընկած համոզումները, որոնք ունեն սոցիալ-մշակութային պայմանավորվածություն:
- Հետազոտության արդյունքները կարող են կիրառվել առողջության պահպանման և բարելավման համար մշակվող միջամտություններում՝ հաշվի առնելով անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմները: Գործնական առաջարկներ են ձևակերպվել առողջության պահպանմանն ուղղված ուսումնասիրված վարքաձևերի իրականացմանն աջակցող օղակների համար, ինչպես նաև առողջության խնդիրներով զբաղվող հոգեբանական խորհրդատվություն և հոգեթերապիա իրականացնող հոգեբան-մասնագետներին:
- Իրականացված ուսումնասիրության տեսական նյութը և հետազոտության արդյունքները ներդրվել են անձի հոգեբանությամբ մասնագիտացող ուսանողների համար մշակված դասընթացի՝ «Առողջության հոգեբանություն և խորհրդատվություն» ուսումնական ծրագրում:

Մասնավորապես, կարելի է շեշտադրել աշխատանքում ընդգրկված վերլուծությունները՝ առողջության հոգեբանության արդի վիճակի և խնդիրների վերաբերյալ, առողջության պահպանման և բարելավման սոցիալ-հոգեբանական գործոնների ուսումնասիրությունների, ինչպես նաև տարբեր տեսական մոտեցումների և դրույթների վերաբերյալ:

Պաշտպանությանը ներկայացվող հիմնական դրույթներն են.

1. Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերի մտադրությունների կանխորոշումը մեծանում է սոցիալ-կոգնիտիվ մեխանիզմների (առողջ սնվելու, ծխելը թողնելու և մարզվելու կարևորության մասին դիրքորոշումները, նշանակալի մարդկանց կարծիքի ներքնայնացումը և վարքի իրականացման վստահությունը) և ինքնավար դրդապատճառների համակցությամբ:
2. Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերի մտադրությունների ձևավորման համար ինքնավար դրդապատճառները՝ ներքին ցանկությամբ ձևավորված նպատակադրումը, աուտենտիկությունը, ցանկալի վերջնարդյունքին հասնելը, ինքնուրույն կայացրած որոշումը նշանակալի կանխորոշիչ դեր ունեն:
3. Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի կարգավորումը բազմաբաղադրիչ երևույթ է, որում սոցիալ-կոգնիտիվ և դրդապատճառային մեխանիզմները գործարկում են «դրդապատճառ-ակնկալվող վերջնարդյունք-գնահատում-նպատակադրում» պարբերական շղթան, ինչով էլ ապահովվում է վարքի գիտակցված կարգավորումը, հետևաբար նաև վարքի կայունությունը:
4. Առողջ սնվելու և մարզվելու նախկինում ունեցած դրական փորձառությունը նշանակալի կանխորոշիչ գործոն է տվյալ վարքաձևերի իրականացման մտադրությունների ձևավորման համար:
5. Կանոնավոր մարզվելը կանխորոշիչ դեր ունի առողջ ապրելակերպի նաև այլ բաղադրիչների՝ առողջ սնվելու և ծխելը թողնելու մտադրությունների ձևավորման համար: Հետևաբար՝ առողջ սնվելու և ծխելը թողնելու վարքաձևերը ձևավորելու համար հանրային առողջապահական ծրագրերում արդյունավետ կարող է լինել կանոնավոր մարզվելու պրակտիկաների ներմուծումը, ինչը շղթայական ազդեցություն կունենա առողջ ապրելակերպի այլ վարքաձևերի վրա:

Ատենախոսության կառուցվածքը և ծավալը. Ատենախոսությունը կազմված է ներածությունից, երկու տեսական և մեկ էմպիրիկ գլուխներից, եզրակացություններից, գրականության ցանկից և հավելվածներից: Աշխատանքի

ընդհանուր ծավալը համակարգչային շարվածքով կազմում է 140 էջ՝ ներառյալ հավելվածները: Ատենախոսության ծավալն առանց հավելվածների՝ 128 էջ: Աշխատանքում ներկայացված է 18 պատկեր, ներառյալ՝ 6 նկար և 12 աղյուսակ: Գրականության ցանկը կազմում է 137 աղբյուր, որոնցից 10-ը՝ հայերեն, 23-ը՝ ռուսերեն և 104-ը՝ անգլերեն լեզուներով: Օգտագործված աղբյուրներից 13-ը էլեկտրոնային շտեմարաններից և համացանցային աղբյուրներից են:

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ատենախոսության ներածության մեջ ներկայացված են աշխատանքի արդիականությունը, հիմնախնդրի գիտական մշակվածությունը, աշխատանքի նպատակը, խնդիրները, հետազոտության օբյեկտը և առարկան, տեսամեթոդաբանական հիմքը և հետազոտության կազմակերպումը, աշխատանքի տեսական և գործնական նշանակությունը, պաշտպանությանը ներկայացվող դրույթները, հետազոտության փորձաքննությունը, հավաստիությունը և աշխատանքի կառուցվածքն ու ծավալը:

Ատենախոսության **առաջին գլուխը՝ «Հոգեբանական գործոնների դերը առողջության պահպանման մեջ» վերնագրով**, ներկայացված է 4 ենթագլուխներով:

1.1 ենթագլխում՝ *«Առողջության սահմանումների և մեկնաբանությունների վերլուծական ակնարկ»* վերնագրով, ներկայացված են «առողջություն» եզրույթի ծագումնաբանական մոտեցումները, առողջության հասկացման բժշկագիտական և սոցիալ-հոգեբանական մոտեցումների վերլուծությունները:

1.2 ենթագլուխը՝ *«Առողջության հոգեբանություն. առողջության պահպանման ժամանակակից մոտեցումներ»* վերնագրով, նվիրված է առողջության հոգեբանության ուղղության նկարագրությանը, նպատակի և ուսումնասիրության խնդիրների, կիրառական նշանակության վերլուծությանը:

1.3 ենթագլխում՝ *«Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի հասկացումն առողջության հոգեբանության մեջ»*, ներկայացված է առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի սոցիալ-կոգնիտիվ տեսական մոդելների և մոտեցումների վերլուծությունը:

1.4 ենթագլուխը նվիրված է առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերի ուսումնասիրման առանձնահատկություններին, մասնավորապես՝ ևս երեք ենթագլուխներով տեսականորեն վերլուծված և նկարագրված են *առողջ սնվելու, ծխելը թողնելու և ֆիզիկական ակտիվության՝ որպես առողջության պահպանմանն ու բարելավմանն ուղղված վարքաձևերի ուսումնասիրությունները*:

Ատենախոսության **երկրորդ գլուխը՝ «Անձնային գործոնների դերը առողջության պահպանմանն ուղղված վարքում»** վերնագրով, ներկայացված է երեք ենթագլուխներով:

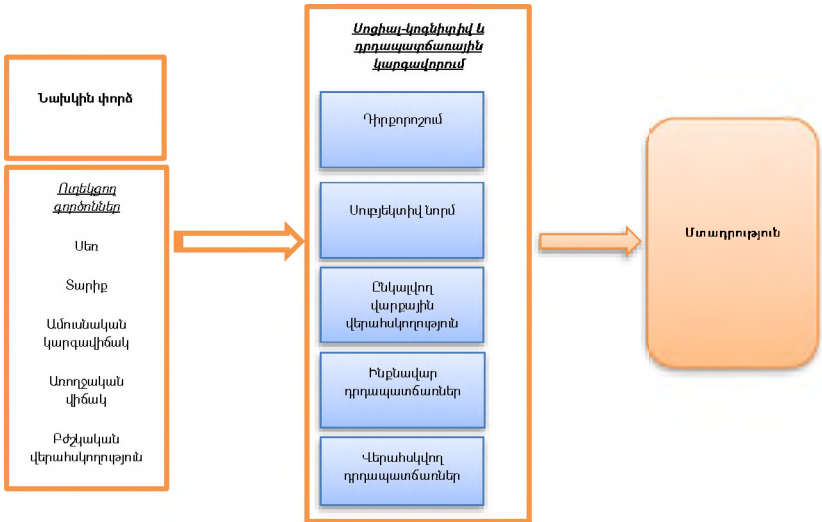
2.1 ենթագլխում՝ *«Անձնային գծերով միջնորդավորված առողջության ուսումնասիրության խնդիրը»* վերնագրով, իրականացված վերլուծությունների արդյունքում դուրս է բերվում անձնային գծերի միջնորդավորող դերը առողջության պահպանմանն ուղղված վարքում:

2.2 ենթագլուխը վերնագրված է՝ *«Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի կարգավորում»*, ներկայացված է ինքնակարգավորման հայեցակարգը և մոտեցումները: Ենթագլուխն իր հերթին բաժանված է երկու ենթագլուխների: 2.2.1 *«Ինքնարդյունավետությունը առողջության պահպանմանն ուղղված վարքաձևերում»* վերնագրով ենթագլխում վերլուծված է ինքնարդյունավետությունը, հենց առողջությանն ուղղված վարքաձևերի պարագայում: 2.2.2 ենթագլուխը վերնագրված է *«Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի դրդապատճառային կարգավորումը. ինքնադեպերմինացիան առողջության պահպանմանն ուղղված վարքում»*, ներկայացված են ինքնադեպերմինացիայի տեսության առանցքային կողմերը, առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի դրդապատճառային կարգավորման առանձնահատկությունները:

Ատենախոսության երրորդ՝ **«Առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու վարքաձեվերում անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմների հետազոտություն»** գլխում ներկայացված են անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմների հետազոտության մեթոդաբանության մշակման, ուսումնասիրության իրականացման գործընթացները և ստացված արդյունքների վերլուծություններն ու մեկնաբանությունները:

Հետազոտության կազմակերպման առաջին փուլում իրականացված հարցման արդյունքում ստացված պատկերը մեզ հնարավորություն տվեց առանձնացնելու առողջ սնվելը, ֆիզիկական ակտիվությունը և ծխելը թողնելու վարքաձևերը՝ հետագա ուսումնասիրության համար:

Հետազոտության կազմակերպման երկրորդ՝ հիմնական փուլում մեր կողմից առաջադրվեց հետազոտական մոդել, ըստ որի մտադրության կոնցեպտի ընդլայնման, ավելի լավ հասկացման համար առաջարկում ենք սոցիալ-կոգնիտիվ փոփոխականների հետ միասին դիտարկել նաև դրդապատճառային կարգավորման ներքին՝ ինքնավար, կամ արտաքին՝ վերահսկվող ձևերը: Մոդելի համաձայն՝ նշված գործոնների դրսևորման առանձնահատկությունները դիտարկվում են որպես մտադրության կանխորոշիչներ:



Նկար 1. Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի՝ անձի ինքնակարգավորման մեխանիզմների հետազոտական մոդել

Հետազոտության իրականացման փուլում մշակվել են չափման համապատասխան գործիքներ՝ հետազոտական մոդելի յուրաքանչյուր բաղադրիչի ուսումնասիրման նպատակով:

Հետազոտության ընտրանքը: Ուսումնասիրությանը մասնակցել են 18-55 տարեկան ընդհանուր թվով 202 մասնակից (միջին տարիքը = 35.43, ստ. շեղում = 11.967, արական սեռ = 48%, իգական սեռ = 52%): Քանի որ մեր ուսումնասիրության նպատակը անձի ինքնակարգավորման առանձնահատկությունները դուրս բերելն է, ուստի ընտրանքը ձևավորվել է քվոտային սկզբունքով՝ ըստ տարիքի և սեռի: Տարիքային բաժանումն իրականացվել է միայն տվյալների վերլուծության արդյունքում՝ հասկանալու համար կան արդյոք տարբերություններ 18-35 (53%) և 36-55 (47%) տարեկանների շրջանում: Հետազոտական ամբողջ ընտրանքի 35%-ը կանոնավոր ծխողներ են:

Հետազոտության մեթոդները: Ուսումնասիրվող վարքաձևերից յուրաքանչյուրի համար կոնստրուկտների արտահայտվածությունը չափվում է առանձին: Նշված կոնստրուկտներից *դիրքորոշումները*, *սուբյեկտիվ նորմը*, *ընկալվող վարքային վերահսկողությունը*, *նախկին փորձը* և *մտադրությունները* ուսումնասիրվել են մեր կողմից մշակված՝ պլանավորված վարքի տեսության վրա հիմնված հարցարանի միջոցով, իսկ դրդապատճառային կարգավորման *ինքնավար*, *վերահսկվող* և *ամոփիվացված* ձևերն ուսումնասիրվել են Շ. Լեվեսքի և գործընկեր-

ների կողմից մշակված դրդապատճառային ինքնակարգավորման թեստի միջոցով: Ընդհանուր առմամբ երեք վարքաձևերի ուսումնասիրման համար կազմված հարցարանային փաթեթը կազմված է չորս բաժնից: Առաջին բաժնում առողջական վիճակին վերաբերող ընդհանուր տեղեկություններին ուղղված հարցեր են, որոնք կազմվել են մեր կողմից՝ հիմնվելով Բրեմենի միջազգային համալսարանի և Բեռլինի Ազատ համալսարանի կողմից իրականացրած համատեղ հետազոտական նախագծի շրջանակներում ստեղծված հարցարանի վրա: Երկրորդ բաժնում մեր կողմից մշակված սոցիալ-կոգնիտիվ գործոնների ուսումնասիրմանն ուղղված հարցարան է: Երրորդ բաժնում դրդապատճառային ինքնակարգավորման ուսումնասիրման հարցարանն է, որն ուղղված է հենց մեր կողմից ուսումնասիրվող երեք վարքաձևերի դրդապատճառներին: Վերջին՝ չորրորդ բաժնում դեմոգրաֆիկ տվյալներ են՝ սեռ, տարիք, մասնագիտություն, կրթություն, ընտանեկան կարգավիճակ, ներկայիս զբաղվածություն, տնտեսական դրություն: Ինչպես նաև այս բաժնում ներառվել են այնպիսի գործոնների ուսումնասիրությունը, ինչպիսիք են քրոնիկ հիվանդության առկայությունը, երկարատև բուժում անցած լինելը, բժշկի կանոնավոր վերահսկողության տակ լինելը:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն և մեկնաբանություն:

Սոցիալ-կոգնիտիվ փոփոխականների ուսումնասիրման համար մեր կողմից մշակված հարցարանի կոնստրուկտային վալիդության ստուգման նպատակով կիրառվել է գործոնային վերլուծությունը (exploratory factor analysis), իսկ հուսալիությունը ստուգվել է սանդղակների հուսալիության Կրոնբախի ալֆա գործակցով: Վերլուծությունների արդյունքները թույլ են տալիս դիտարկելու առանձնացված սանդղակները՝ որպես վալիդ և հուսալի կոնստրուկտներ:

Ուսումնասիրվող բոլոր երեք վարքաձևերի մտադրությունների կանխորոշիչ գործոնների ուսումնասիրության նպատակով իրականացվել է ռեգրեսիոն վերլուծություն: Առողջ սնվելու վարքի մտադրության ձևավորման կանխորոշումն ուսումնասիրվել է ռեգրեսիոն վերլուծության հիերարխիկ մեթոդով, վերահսկվել են նաև այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են՝ սեռը, տարիքը, ամուսնական կարգավիճակը, տնտեսական դրությունը, բժշկի վերահսկողության տակ գտնվելը: Հիերարխիկ ռեգրեսիոն մեթոդի առաջին քայլով մուտքագրվել են վերահսկվող գործոնները՝ սեռը, տարիքը, տնտեսական դրությունը, ամուսնական կարգավիճակը, նախկին փորձը և բժշկի վերահսկողության տակ գտնվելը, երկրորդ քայլով՝ սոցիալ-կոգնիտիվ փոփոխականները՝ առողջ սնվելու դրքորոշումները, սուբյեկտիվ նորմը և ընկալվող վարքային վերահսկողությունը, իսկ երրորդ քայլով՝ վարքի դրդապատճառային կարգավորման ձևերը՝ ինքնավար կամ վերահսկվող: Այսպես, հիմնվելով վիճակագրորեն նշանակալի

մողելների արդյունքներից՝ տեսնում ենք, որ առողջ սնվելու մտադրության ձևավորման մեջ կանխորոշման մեծ կշիռ ունի նախկինում ունեցած փորձը (դիսպերսիայի 31%, $p < 0.001$): Երկրորդ մողելում դիրքորոշումները, սուբյեկտիվ նորմը և ընկալվող վարքային վերահսկողությունը կանխորոշմանն ավելացնում են ևս 23.9%՝ ապահովելով ռեգրեսիոն մողելում գործոնների ազդեցության բացատրության դիսպերսիայի 55%-ը ($p < 0.001$): Սակայն ռեգրեսիոն երրորդ մողելում առողջ սնվելու դիրքորոշումները և սուբյեկտիվ նորմը չեն բացահայտվում որպես նշանակալի գործոններ, իսկ ինքնավար դրդապատճառների ներմուծման պարագայում առողջ սնվելու մտադրության կանխորոշումը բացատրվում է դիսպերսիայի 57%-ով ($p < 0.01$):

Այսպիսով, ռեգրեսիոն առաջին մողելը ցույց է տալիս, որ նախկինում առողջ սնվելու փորձը կարևոր գործոն է վարքը կրկնելու նոր մտադրության ձևավորման համար: Երկրորդ մողելով ապացուցվում է սոցիալ-կոգնիտիվ կարգավորիչների նշանակալի դերը. առողջ սնվելուն կարևորություն տալը, սոցիալական ճնշումը կամ նշանակալի անձանց կարծիքներին հետևելը և առողջ սնունդ օգտագործելուն նպաստող կամ խոչընդոտող գործոնները վերահսկելու ընկալումը կամ վարքն իրականացնել կարողանալու վստահությունը: Դիտարկելով ռեգրեսիոն վերլուծության արդյունքում ստացված վերջին մողելը՝ կարելի է ասել, որ առողջ սնվելու մտադրությունը մեծ հավանականությամբ կձևավորվի, ըստ այդմ նաև կիրականացվի այն դեպքում, երբ կա նախկինում առողջ սննդակարգի փորձ, երբ մարդն ընկալում է, որ վերահսկում է առողջ սնվելուն նպաստող և խոչընդոտող գործոնները, ինչպես նաև առկա է տվյալ վարքը բարեհաջող իրականացնելու վստահությունը և երբ գիտակցում է, կարևորում և ինքնակամ ցանկանում առողջ սնվել: Հաջողությամբ կրկնվող վարքը հնարավոր է բարձր ինքնարդյունավետության պայմաններում: Նոր գործողություններ կամ վարքաձևեր, սովորաբար, չեն իրականացվում, քանի դեռ ձևավորված չէ այդ վարքն իրականացնելու վստահությունը: Բարձր ինքնարդյունավետության ձևավորման համար էական նշանակություն ունի նախկինում ունեցած փորձառությունը:

Ի տարբերություն առողջ սնվելու վարքի կանխորոշման ռեգրեսիոն մողելների՝ մարզվելու վարքի ռեգրեսիոն վերլուծության մեջ կարող ենք տեսնել, որ առաջին մողելում մարզվելու նախկին փորձի հետ միասին կանխորոշիչ նշանակություն ունեն նաև տարիքը (երիտասարդ՝ 18-35տ.) և սեռը (իգական): Երկրորդ մողելում նշանակալի չէ սեռի գործոնը, սակայն վերահսկվող գործոններից որպես նշանակալի բացահայտվում է ամուսնական կարգավիճակը՝ (ամուսնացած) տարիքի և նախկին փորձի հետ միասին: Երկրորդ մողելում կրկին

հաստատվում է սոցիալ-կոգնիտիվ կարգավորիչների՝ մարզվելու և դրա վերջնարդյունքների կարևորության գիտակցման, նշանակալի անձանց կարծիքներին հետևելու ճգտման նշանակալի դերը՝ ավելացնելով տարիքի, ամուսնական կարգավիճակի և նախկին փորձի կանխորոշման հավանականությունը: Վարքի վերահսկման ընկալումը տվյալ պարագայում չի բացահայտվում որպես նշանակալի կանխորոշիչ: Ռեգրեսիոն երրորդ մոդելն, ինչպես տեսնում ենք, բարձրացնում է կանխատեսման հավանականությունը՝ ցույց տալով ինքնավար դրդապատճառների նշանակալի դերը: Ծխելը թողնելու մտադրության կանխորոշիչ գործոնները վերլուծելով՝ տեսնում ենք, որ ռեգրեսիոն առաջին մոդելում որպես նշանակալի կանխորոշիչ է բացահայտվել տարիքի գործոնը՝ ապահովելով ռեգրեսիոն մոդելի դիսպերսիայի 15%-ը ($p < 0.05$): Երկրորդ մոդելում տարիքին ավելանում են նաև ամուսնական կարգավիճակը, բժշկի վերահսկողության տակ գտնվելը և ծխելը թողնելու դիրքորոշումները՝ դիսպերսիոն փոփոխայնության հավանականությանն ավելացնելով 36% ($R^2 = 0.51$, $p < 0.001$): Երրորդ մոդելում ինքնավար դրդապատճառները ևս 7.5 % ավելացնում են՝ կանխատեսման հավանականությունը դարձնելով 58.5% ($p < 0.01$):

Ռեգրեսիոն առաջին մոդելով երիտասարդ տարիքը (18-35տ.) բացահայտվում է որպես նշանակալի կանխորոշիչ ծխելը թողնելու մտադրության համար: Երկրորդ մոդելի համաձայն, որում ներմուծվել են սոցիալ-կոգնիտիվ փոփոխականները, նշանակալի կանխորոշիչ են ծխելը թողնելու վերաբերյալ ունեցած դիրքորոշումները, սակայն տեսնում ենք, որ երկրորդ մոդելում որպես նշանակալի կանխորոշիչներ են բացահայտվել նաև առաջին քայլով ներմուծված վերահսկվող գործոններ: Այսպիսի պատկերը նշանակում է, որ սոցիալ-կոգնիտիվ փոփոխականների ավելացումը բարձրացնում է ուղեկցող գործոնների կանխատեսման հավանականությունը՝ նշանակալի դարձնելով նաև ամուսնական կարգավիճակի (ամուսնացած) և բժշկական վերահսկողության տակ գտնվելու գործոնները: Ստացված համադրությունը հատկապես կարող է վկայել այն մասին, որ ծխողները, հաճախ ունենալով դրական դիրքորոշումներ վարքը փոխելու կարևորության, ծխելը թողնելու արդյունքում սպասվող օգուտների մասին, այնուամենայնիվ կարող են կարիք ունենալ նաև արտաքին վերահսկման, ինչպիսին բժշկի վերահսկողության տակ գտնվելն է կամ, օրինակ, զուգընկերոջ, ընտանիքի դերը՝ նրանց առջև պատասխանատվություն ստանձնելով: Ռեգրեսիոն վերլուծության արդյունքում ստացված երրորդ մոդելում որպես նշանակալի կանխորոշիչ են ավելանում ինքնավար դրդապատճառները, այսինքն՝ ծխելը թողնելու մտադրության հավանականությունն ավելի բարձրանում

է այն դեպքում, երբ ծխողների ցանկալի վերջնարդյունքի գիտակցման հետ մեկտեղ առկա է նաև այդ արդյունքին հասնելու ներքին ցանկությունը, վարքը փոխելու պատրաստակամությունը, ներքին որոշումը:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Իրականացված հետազոտության արդյունքներն ամփոփվում են մասնավորապես հետևյալ եզրակացություններում.

1. Սոցիալ-կոգնիտիվ գործոնները՝ դիրքորոշումները (վարքի ակնկալվող ցանկալի վերջնարդյունքի արժևորումը), սուբյեկտիվ նորմը (նշանակալի անձանց կարծիքները կարևորելը և դրանց համապատասխանելու ձգտումը) և ընկալվող վարքային վերահսկողությունը (վարքի իրականացմանը նպաստող և խոչընդոտող գործոնների վերահսկման ընկալումը) տարբեր նշանակալիությամբ են կանխորոշում առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու մտադրությունները:
 2. Ուսումնասիրված բոլոր վարքաձևերի՝ առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու մտադրությունների ձևավորման համար նշանակալի կանխորոշիչ են ինքնավար դրդապատճառները, ինչը նշանակում է, որ առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի կարգավորման համար էական են ներքին ցանկությամբ ձևավորված նպատակադրումը, ցանկալի վերջնարդյունքին հասնելու ձգտումը, գործողությունների ինքնավարությունը, ինքնուրույն կայացրած որոշումը:
 3. Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի ուսումնասիրված երեք ձևերի՝ առողջ սնվելու, մարզվելու և ծխելը թողնելու մտադրություններում նշանակալի կանխորոշիչներ են ինքնավար դրդապատճառները և սոցիալ-կոգնիտիվ կարգավորման տարբեր բաղադրիչները:
- 3.1. Առողջ սնվելու մտադրությունը նշանակալիորեն կանխորոշվում է նախկին փորձի, վարքը վերահսկել կարողանալու վստահության և ինքնավար դրդապատճառների համադրությամբ: Սա նշանակում է, որ առողջ սնունդ օգտագործելու նախկինում ունեցած փորձառությունը, ինքնավստահությունը, առողջ սնունդ օգտագործելուն խոչընդոտող և օգնող գործոնների վերահսկման հնարավորությունները և ներքին պատրաստակամությունը, վարքի իրականացման արդյունքում ակնկալվող վերջնարդյունքին հասնելու ցանկությունը էական դեր ունեն առողջ սնվելու ինքնակարգավորման գործընթացում:
- 3.2. Մարզվելու մտադրության համար նշանակալի կանխորոշիչներ են նախկին փորձի, դիրքորոշումների, նշանակալի մարդկանց կարծիքներին և սպասելիքներին համապատասխանելու ձգտման և ինքնավար դրդապատճառների համադրությունը: Ընդ որում՝ սոցիալական ճնշումը կամ աջակցությունը,

նշանակալի անձանց կարծիքները կարող են դիտարկվել իբրև արտաքին դրդապատճառներ, իսկ ինքնավար դրդապատճառները՝ որպես կարգավորման ներքին ձև՝ ձգտում ցանկալի արդյունքին, գործողությունների պատրաստակամություն և ինքնավարություն:

- 3.3. Ծխելը թողնելու մտադրության նշանակալի կանխորոշիչներն են ծխելը թողնելու դիրքորոշումները և ինքնավար դրդապատճառները: Այս արդյունքը նշանակում է, որ անցանկալի վարքի փոփոխությունը հնարավոր է ցանկալի վերջնարդյունքի կարևորության գիտակցմամբ և ներքին գիտակցական ցանկությամբ: Վարքը փոխելու կարևորության մասին տեղեկացվածության, գիտակցականության բարձրացման հետ մեկտեղ անհրաժեշտ է նաև նպատակադրման գործընթացի ակտուալացում, ինքնուրույն որոշման կայացում, որոնց միջոցով կավելանա ծխելը թողնելու մտադրության ձևավորման հավանականությունը:
4. Մարզվելու մտադրությունը կանխորոշում է ինչպես առողջ սնվելու, այնպես էլ ծխելը թողնելու մտադրությունները, ինչը նշանակում է, որ առողջ ապրելակերպի համար արդյունավետ նախադրյալ կարող է լինել մարզվելու վարքի կարգավորումը:
5. Առողջ սնվելու և մարզվելու նախկին փորձը նշանակալի կանխորոշիչ է մտադրությունների ձևավորման համար, ինչը նշանակում է, որ նշված վարքաձևերի նպատակալին ձևավորմանն ուղղված աշխատանքներում անհրաժեշտ է հաշվի առնել նախկին փորձառությունը:

Ատենախոսության հիմնական դրույթներն արտացոլված են հեղինակի կողմից հրատարակված հետևյալ աշխատություններում.

1. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի գործոնների ուսումնասիրման հարցի շուրջ: Տեսական և կիրառական հոգեբանության արդի հիմնախնդիրները, չորրորդ միջազգային գիտաժողովի նյութեր, Երևան, 2013, էջ 112-114:
2. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Առողջությանն առնչվող վարքաձևերի ուսումնասիրմանն ուղղված հարցարանի մշակում (պլանավորված վարքի տեսության հիման վրա): Երիտասարդ հոգեբանների միջբուհական գիտաժողով: Գիտաժողովի նյութեր, մայիսի 23-25, 2014թ., էջ 87-90:
3. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Առողջության հոգեբանության արդի վիճակն ու խնդիրները: Բանբեր Երևանի Համալսարանի, Փիլիսոփայություն, հոգեբանություն, №1 (142), 2014թ., էջ 61-69:
4. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Առողջ սնվելու վարքի հիմքում ընկած դիրքորոշումների տարբերությունները ծխող և չծխող մարդկանց մոտ:

«Տեսական և կիրառական հոգեբանության արդի հիմնախնդիրները» 5-րդ միջազգային գիտաժողովի նյութեր, Երևան, 2015թ., էջ 151-155:

5. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի ուսումնասիրման մոտեցումները: Անձի հոգեբանության տեսական և կիրառական հարցեր (գիտական հոդվածների ժողովածու)/Անձ և սոցիալական խնդիրներ: «Ասողիկ» հրատ., Երևան 2016թ., էջ 97-112:
6. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Ֆիզիկական ակտիվությամբ զբաղվելու մտադրությունների կանխորոշիչ գործոնները: Փորձարարական հետազոտությունները հոգեբանության մեջ, Երիտասարդ հոգեբանների գիտական հոդվածների ժողովածու, Երևան, «Հոգատար բարեկամ» ԲՀԿ.- 2016թ., էջ 64-70:
7. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Անձի ինքնարդյունավետության և ներքին դրդապատճառների դերը առողջ կենսակերպ վարելու մտադրություններում: «Արդի հոգեբանություն» գիտական հանդես, #1, Երևան, 2018, էջ 69-79:
8. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Առողջության պահպանմանն ուղղված վարքի կարգավորման ներքին եվ արտաքին ձևերը: «Արդի հոգեբանություն» գիտական հանդես, #2(5), Երևան, 2019, էջ 292-298:
9. Հակոբջանյան Ա. Ռ., Ծխելը թողնելու վարքագծային մտադրության ձևավորման սոցիալ-հոգեբանական կանխորոշիչները: «Արդի հոգեբանություն» գիտական հանդես, #2(7), Երևան, 2020, էջ 20-28:

**РОЛЬ МЕХАНИЗМОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЛИЧНОСТИ В
ЗДОРОВЬЕСБЕРАЮЩЕМ ПОВЕДЕНИИ.**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.01 - Теория и история психологии. Защита диссертации состоится 4 декабря 2020 г. в 17.00 на заседании специализированного совета по психологии 067 ВАК по присуждению учёных степеней при Ереванском государственном университете, по адресу: г. Ереван, 0025, ул. Абовяна 52а.

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Актуальность работы обусловлена следующими обстоятельствами:

- Профилактика заболеваний как повседневная практика еще недостаточно закрепилась в обществе, в том числе в индивидуальном сознании. Сознательное регулирование поведения, ориентированного на здоровье, позволит человеку укрепить свои внутренние возможности, одновременно повысив эффективность профилактических мер.
- Меры по просвещению и здоровью являются приоритетом, но их недостаточно для реализации эффективного поведения в отношении здоровья. Чтобы обеспечить эффективность поведения, необходимо сформулировать новые социальные практики или укрепить уже существующие.
- Здоровый образ жизни сегодня можно воспринимать как модную концепцию или как определенную форму поведения, в то время как развитие здорового образа жизни требует осознанного решения человека. До тех пор, пока намерение реализовать поведение не усвоено, частота профилактических шагов к здоровому образу жизни не установлена, поддержание здоровья будет спонтанным, а образ жизни будет направлен не на поддержание здоровья, а на предотвращение болезней.

Цель исследования: изучить особенности механизмов саморегуляции и их предиктивную роль в здоровьесберегающем поведении, частности, в поддержании здорового питания, в выполнении физических упражнений и отказе от курения.

Задачи исследования:

1. Посредством теоретического анализа изучить текущее понимание концепций, которые являются основными для предмета исследования, в частности, здоровья, психологии здоровья и здоровьесберегающего поведения.
2. Проанализировать роль и важность личных факторов в регулировании поведения для поддержания здоровья.
3. Изучить социально-когнитивные механизмы достижения намерений здорового питания, физической активности и отказа от курения.

4. Изучить особенности внутренней и внешней мотивационной регуляции с целью здорового питания, физических упражнений и отказа от курения.
5. Изучить роль социально-когнитивных и мотивационных механизмов в определении намерения поддержания здорового питания, выполнения физических упражнений и отказа от курения.

Научная новизна:

- Проведен систематический анализ личностных факторов, лежащих в основе физического здоровья, в результате которого выявлена первостепенная важность саморегулирующих, социально-когнитивных и мотивационных механизмов личности в здоровьесберегающем поведении.
- Разработана исследовательская модель для изучения поведения, ориентированного на здоровье, которая объясняет предиктивную роль автономной мотивации наряду с социально-когнитивными механизмами регулирования поведения, направленного на здоровое питание, выполнение физических упражнений, отказа от курения.

Теоретическая значимость:

- Проанализированы физические, психические и социальные аспекты здоровья, что позволяет комплексно изучать вопросы здравоохранения и профилактики заболеваний, уделяя особое внимание вопросу саморегуляции.
- Результаты исследования дают возможность понять психологические механизмы развития и регуляции здорового поведения, в частности, первостепенную роль социальных (когнитивных) и внутренней (автономной) мотивации в прогнозировании поведения.

Практическое значение работы:

- Разработана армяноязычная анкета, отвечающая критериям достоверности и надежности, которая раскрывает особенности выявления социально-когнитивных факторов, лежащих в основе намерений здорового питания, отказа от курения и выполнение физических упражнений.
- Результаты исследования могут быть приложены в разработке разных интервенций, направленных на поддержание и улучшение здоровья с учетом механизмов саморегуляции.
- Результаты исследования были включены в учебную программу «Психология здоровья и консультирование» для студентов, специализирующихся по психологии личности и психологическому консультированию.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, выводов, списка литературы и приложений. Общий объем работы в компьютерном формате составляет 140 страниц, включая приложения.

THE ROLE OF PERSON'S SELF-REGULATION MECHANISMS IN HEALTH BEHAVIOR

Dissertation for the degree of candidate of psychological sciences in the specialty 19.00.01 "Theory and History of Psychology".

The defense of the dissertation will take place on 4th December, 2020 at 17.00 at a meeting of the specialized council on psychology 067 of the Higher Attestation Commission for awarding degrees at Yerevan State University.

Address: 0025, Abovyan str, 52a., Yerevan, Armenia.

ABSTRACT

Relevance. The relevance of the dissertation is due to the following circumstances:

- Disease prevention as a daily practice is not yet sufficiently established in society, including in the individual consciousness. Conscious regulation of health-oriented behaviour will enable a person to strengthen his/her internal capabilities while improving the effectiveness of preventive measures.
- Education and health assessments are a priority, but they are not enough to implement effective health behaviors. To be effective, new social practices must be formulated or the existing ones strengthened.
- A healthy lifestyle nowadays can be perceived as a fashionable concept or as an occasionally carried out certain forms of behavior, for example, exercising or healthy eating. Whereas the development of a healthy lifestyle requires an informed decision of the person. Unless the intention of carrying out some behaviors is internalized and the regularity of preventive steps aimed at healthy lifestyle is established, the health maintenance will be spontaneous, and the lifestyle will be aimed not at maintaining health, but rather at preventing diseases.

The aim of the study is to study the features of self-regulation mechanisms and their predictive role in health-oriented behavior, in particular, in healthy nutrition, exercising and smoking cessation.

Research Objectives:

1. Through theoretical analysis, explore the current understanding of concepts that are central to the subject matter of the study, in particular health, health psychology, and health-saving behaviors.
2. Analyze the role and importance of personal factors in regulating health-maintaining behavior.
3. Explore the socio-cognitive mechanisms of achieving healthy eating intentions, physical activity, and smoking cessation.
4. Study features of internal and external motivational regulation for the purpose of healthy eating, exercising and smoking cessation.

5. Explore the role of socio-cognitive and motivational mechanisms in determining the intent of healthy eating, physical activity, and quitting smoking.

Scientific novelty:

- Systematic analysis of the personal factors underlying physical health was conducted, which revealed the paramount importance of self-regulating, socio-cognitive and motivational personality mechanisms in health-oriented behavior.
- A research model has been developed to explore health-oriented behaviors that explain the predetermining role of autonomous motivation along with socio-cognitive mechanisms for regulating healthy eating, smoking cessation, and exercising.

Theoretical significance:

- Analysis of physical, mental and social aspects of health, which allows to study health and disease prevention in a comprehensive manner, paying special attention to the issue of self-regulation.
- The results of the study provide an opportunity to understand the psychological mechanisms of development and regulation of healthy behavior, in particular, the primary role of social (cognitive) and internal (autonomous) motivation in predicting behavior.

Practical significance:

- An Armenian-language questionnaire has been developed that meets the criteria of reliability and reliability, which reveals the features of identifying social and cognitive factors that underlie the intentions of healthy eating, smoking cessation and sports.
- Study results can be applied to interventions aimed at maintaining and improving health, taking into account self-regulation mechanisms.
- Study results were included in the Health Psychology and Counseling curriculum for students specializing in personality psychology.

Structure of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, two theoretical chapters, one empirical chapter, conclusions, the list of literature and annexes. The total size in electronic format is 140 pages, including applications.