

# SAĞLIK PSİKOLOJİSİ

ANJELİKA ŐİMŐEK

## İÇİNDEKİLER

### 2. KISIM: SAĞLIK İNANÇLARI, DAVRANIŞLAR VE DAVRANIŞ DEĞİŞTİRME

#### 3. SAĞLIK İNANÇLARI

- Sağlık Davranışları Nelerdir?

- Sağlık Davranışlarını Yordama: Sağlık İnançlarının Rolü

- Atıf Kuramı (Attribution Theory)

- Risk Algısı

- Güdü Ve z Belirleme Kuramı

- z Yeterlik

- Aşama Modelleri

- Sosyal Biliş Modelleri

- Sosyal Biliş Modelleri İle İlgili Sorunlar

- Yöntemsel Sorunlar

- Yeni Bilişler Ekleyerek Modellerin Genişletilmesi

- Niyet - Davranış Farkı

## 2.KISIM

# SAĞLIK İNANÇLARI, DAVRANIŞLAR VE DAVRANIŞ DEĞİŞTİRME

# 3. SAĞLIK İNANÇLARI

# Sağlık Davranışları Nelerdir?

Kasl ve Cobb (1966) 3 tür sağlıkla ilişkili davranış tanımladılar. Bu davranışlar;

- Sağlık davranışı hastalıkları önlemeyi amaçlayan davranıştır (ör., sağlıklı beslenme).
- Hastalık davranışı çare aramayı amaçlayan davranıştır (ör., doktora gitmek).
- Hasta rolü davranışı iyileşmeyi amaçlayan her türlü faaliyettir (ör., reçete edilen ilaçları içmek, dinlenmek).

# Sağlık Davranışlarını Yordama: Sağlık İnançlarının Rolü

Sağlığın geliştirilmesi ve sağlık eğitimi bakış açıları, sağlık davranışını yordamada bilginin rolünü vurgulamakta ve bu davranışları değiştirmek için insanların bilgilerini arttırmayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, bazı çalışmalar bilginin nasıl davrandığımızı belirlemede rol oynadığını göstermektedir.

Sağlık İnançları ile ilgili 4 temel yaklaşım anlatılmaktadır:

- Atıf Kuramı (ve ilişkili sağlık kontrol odağı kavramı)
- Gerçekçi olmayan iyimserlik açısından incelenen risk algısı, riski telafi etme ve kendini onaylama kuramı
- GÜdü ve Öz Belirleme Kuramı
- Öz yeterlik

# Atıf Kuramı (Attribution Theory)

Atıf Kuramı'nın kökeni, bireylerin sosyal dünyalarını tahmin edilebilir ve kontrol edilebilir olarak görmek istediklerini, yani nedenselliği anlamaya ihtiyaç duyduklarını savunan Heider'in (1958) çalışmalarında bulunabilir. Kelley (1971) bu özgün fikirleri daha da geliştirdi ve açıkça tanımlanmış Atıf Kuramı'nı ileri sürdü. Bu kurama göre nedensellik ile ilgili atıflar aşağıdaki ölçütlerden oluşan nedensel şemalara göre yapılandırılmaktadır:

- Ayırt edicilik
- Uzlaşma
- Zaman içinde tutarlılık
- Yöntem açısından tutarlılık

# Risk Algısı

İnsanların sahip oldukları temel sağlık inancı, risk algıları ve herhangi bir sağlık sorununa yatkın olup olmadıkları ile ilgilidir. Örneğin, bazı insanlar büyükanneleri bütün hayatı boyunca sigara içtiği ve 85 yaşına kadar yaşadığı için sigara içseler bile akciğer kanseri olmayacaklarına inanabilirler. Aksine, başka insanlar obezitenin ailelerinde kalıtsal olduğunu ve kilolu olmaktan kurtulmak için yapabilecekleri bir şey olmadığını inanarak hastalanma risklerini abartabilirler. Risk algısı 3 çerçevede çalışılmaktadır: gerçekçi olmayan iyimserlik, riskin telafi edilmesi ve kendini onaylama kuramı.

# Güdü Ve Öz Belirleme Kuramı

Bir davranışı yapma güdüsü sağlık davranışlarını inceleyen pek çok araştırmanın temel kavramıdır ve yeni bir davranışı yapmaya başlaması ya da var olan davranışı değiştirmesi için bireyin güdülenmeye ihtiyacı olduğu yaygın olarak kabul edilmektedir. Güdü kavramı ya açık ya da örtük olarak sağlık davranışı modellerinin çoğunda bulunmaktadır ancak Öz Belirleme Kuramı'nın (ÖBK) temelinde rol oynar.

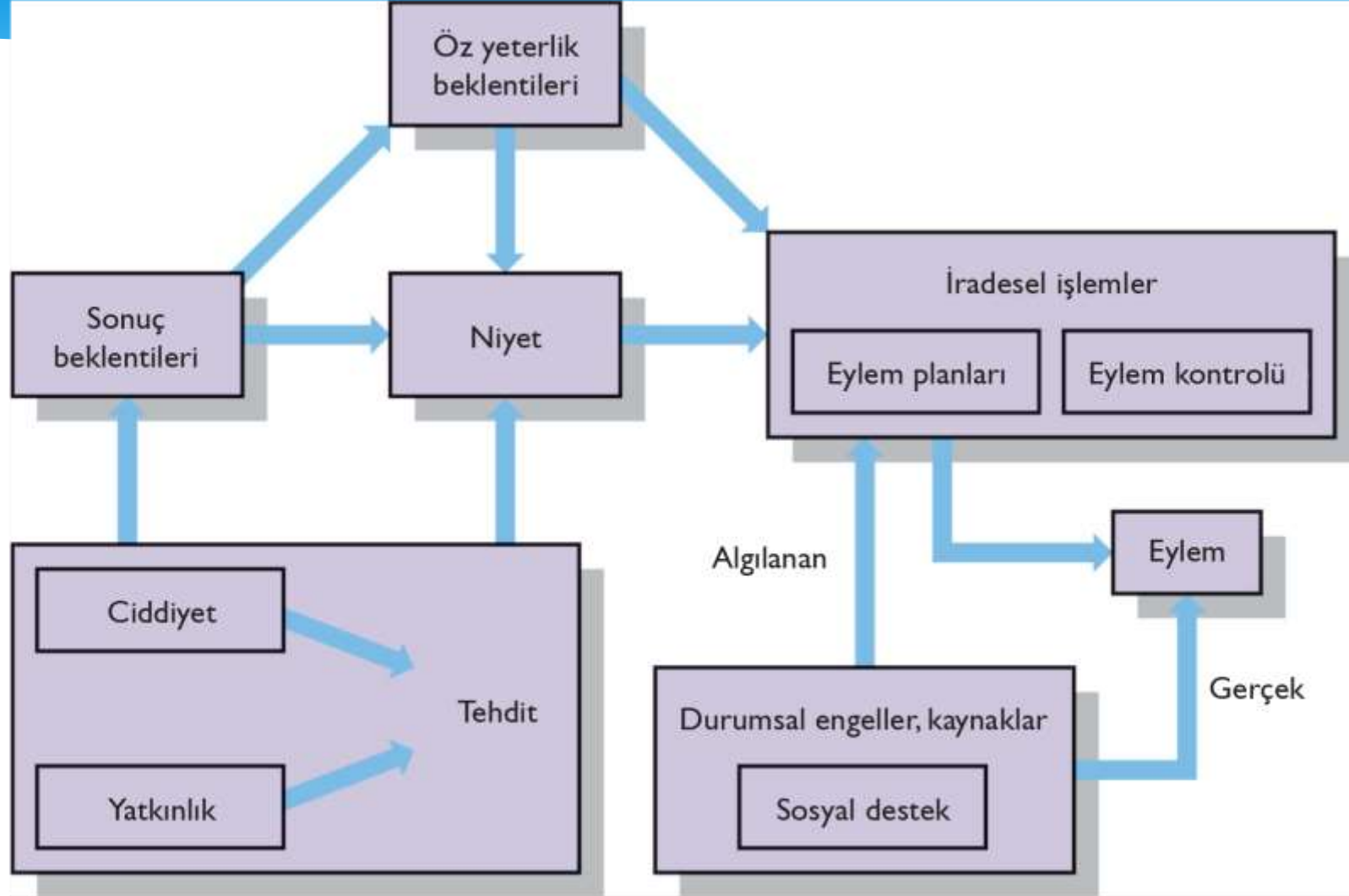
# Öz Yeterlik

Öz yeterlik kavramı, ilk kez 1977’de Bandura tarafından geliştirildi ve onun Sosyal Öğrenme Kuramı’nın bir parçası olarak saldırganlıktan ebeveynliğe, yeme davranışından egzersize bir dizi davranışı açıklamak için yaygın olarak kullanıldı. Öz yeterlik “kişinin yeteneklerinin muhtemel durumları idare etmek için gerekli eylem kaynaklarını düzenleyeceğine ve gerçekleştireceğine olan inanç” olarak ifade edilir ve herhangi bir davranışı yapabilmek için kişinin yeteneklerine duyduğu güven ile çok yakından ilgilidir.

# Aşama Modelleri

Bazı sağlık inançları ve sağlık davranışları modelleri, bireylerin farklı sıralamalardaki aşamalarda olduğunu dikkate almakta ve davranışlarını değiştirdiklerinde bu aşamaların nasıl değiştiğini tanımlamaktadır. Bir aşama modelinin dört temel özelliğinin olduğu varsayılır:

1. Farklı aşamaları tanımlamak için bir sınıflama sistemi.
2. Aşamaların sıralaması.
3. Aynı aşamadaki insanlar benzer engellerle karşı karşıya kalır.
4. Farklı aşamadaki insanlar farklı engellerle karşı karşıya kalır.



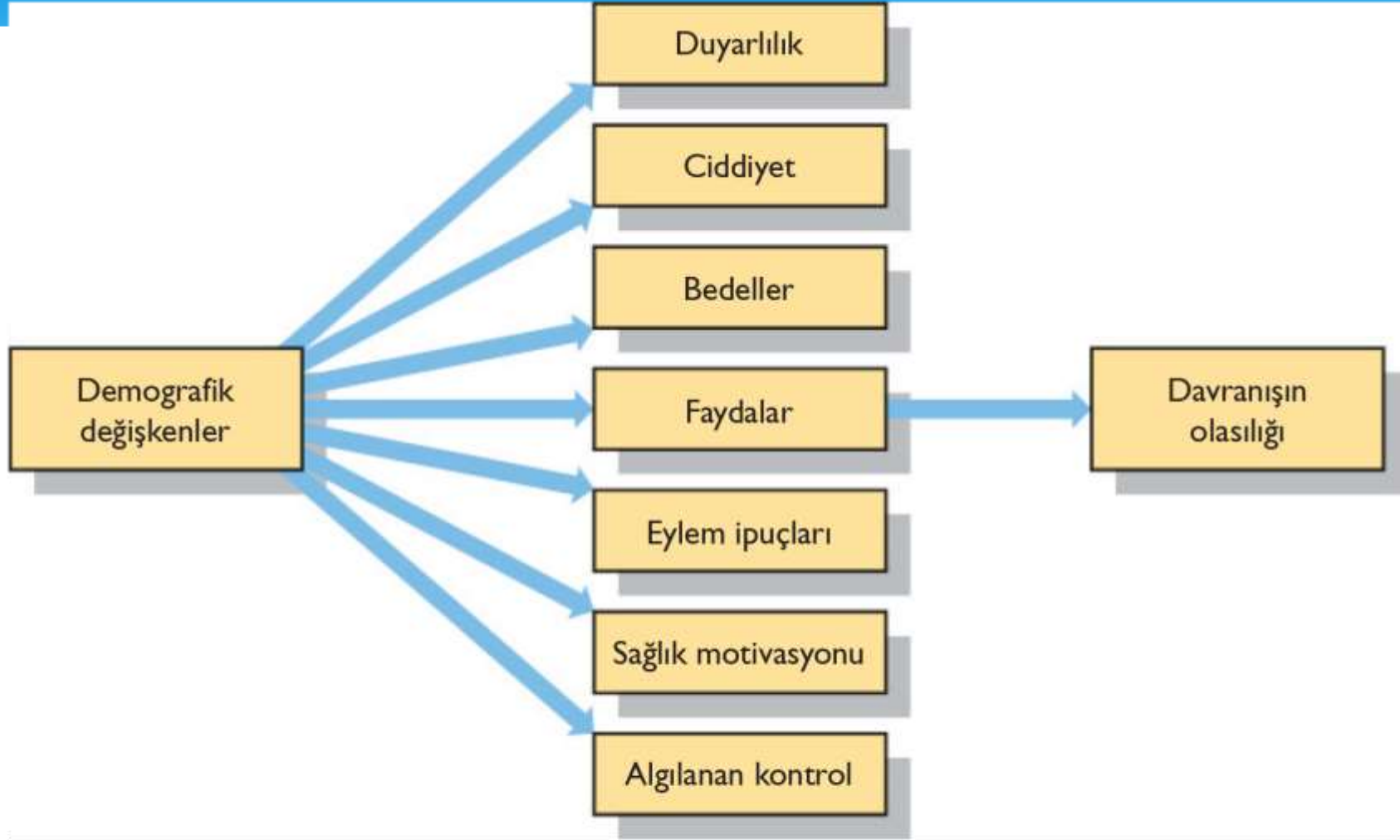
Sağlık eylem süreci yaklaşımı

# Sosyal Biliş Modelleri

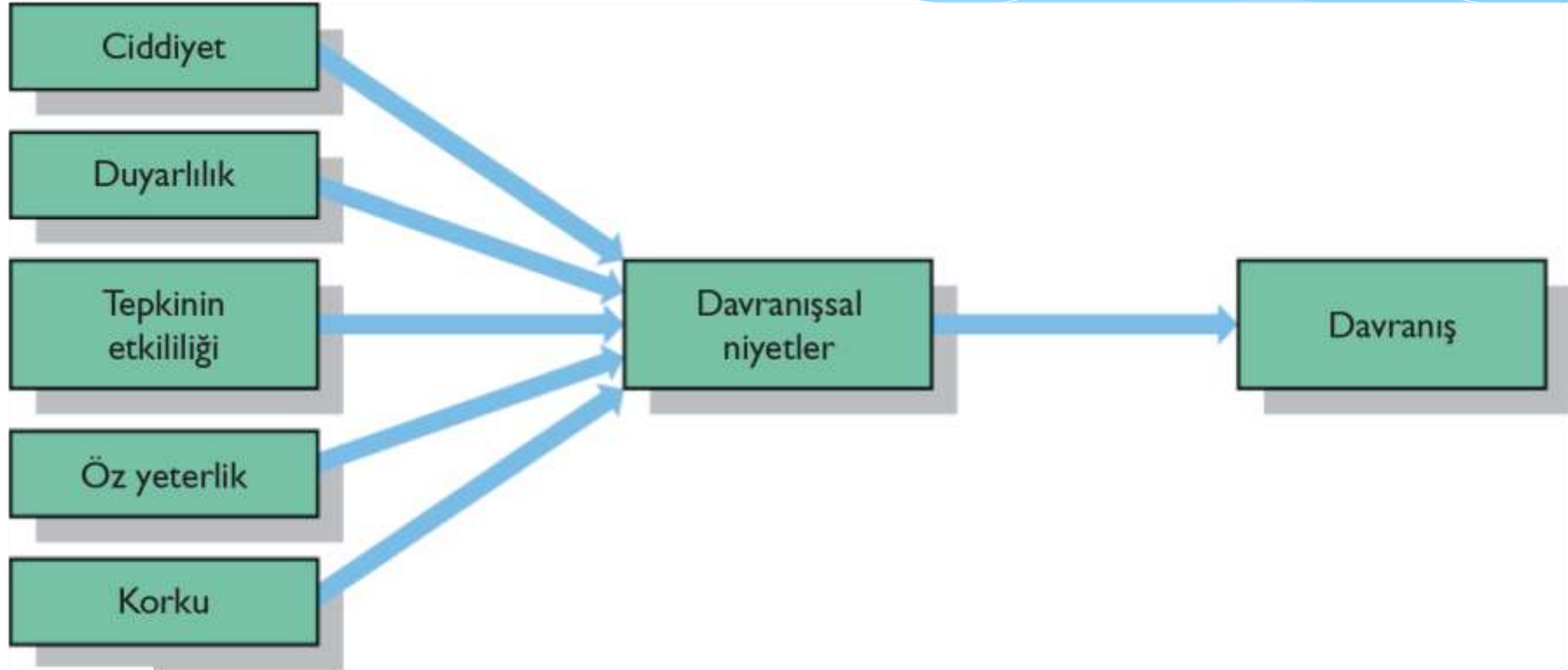
Aşama modelleri, birey davranışını değiştirdikçe aşamalar arasındaki harekete odaklanmaktadır. Sosyal biliş modeli, sağlık davranışının yordayıcılarını ve öncülerini inceler ve davranışa ve davranışın değişimine süreç olarak yaklaşmayı benimser. Herhangi bir davranışın yararları ve zararlarının hesaplanması sonucunda davranışın ortaya çıktığını iddia eden ve insanların ne kadar mantıklı bilgi işlemciler olduğunu vurgulayan, Beklenen Özne Fayda Kuramı'nı vurgular.

Sosyal biliş modelleri aynı zamanda Bandura tarafından geliştirilen ve davranışın beklentiler, teşvikler ve sosyal bilişler tarafından yönetildiğini ileri süren Sosyal Biliş Kuramı'na dayanmaktadır. Beklentiler şunları içermektedir:

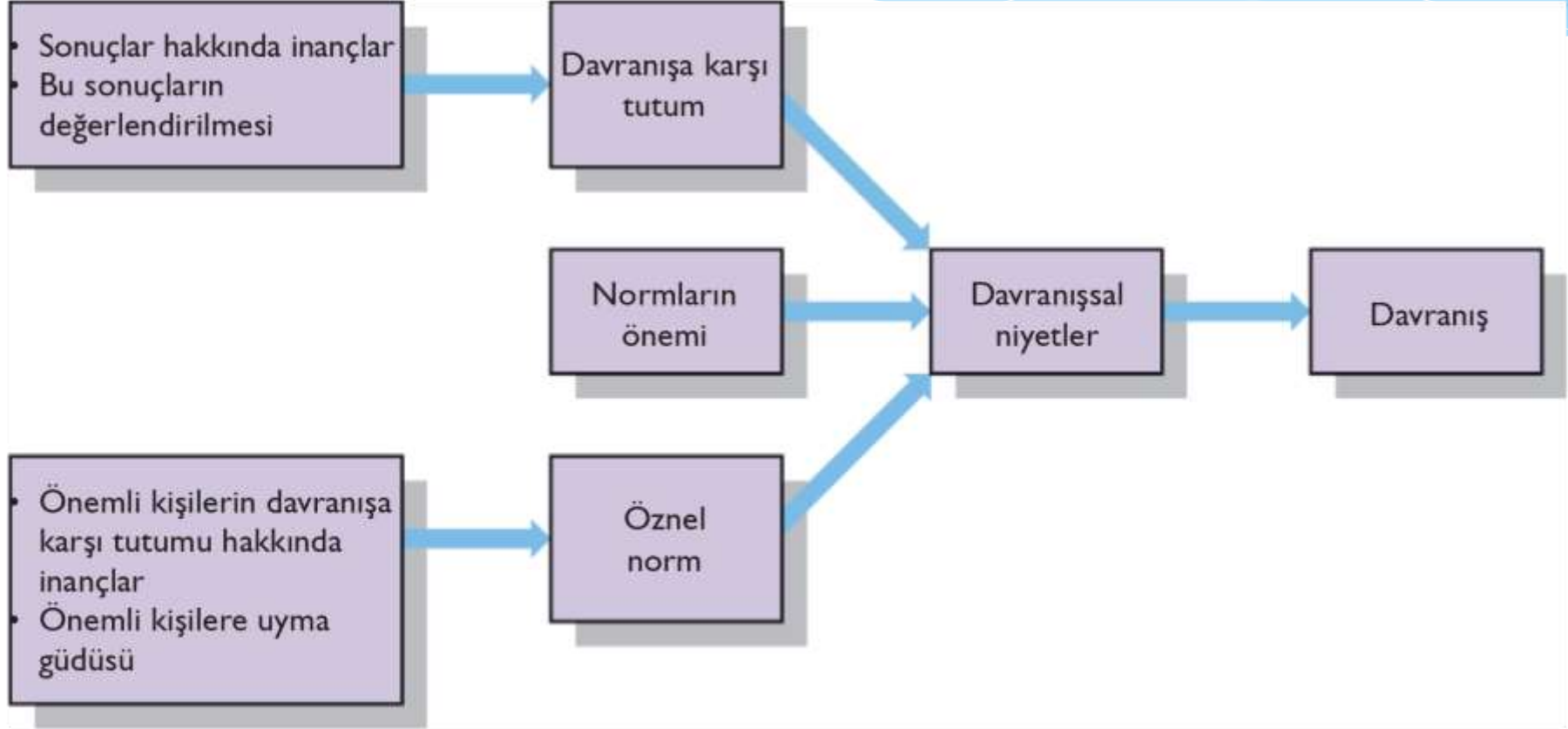
- Durum sonuç beklentileri
- Sonuç beklentileri
- Öz yeterlik beklentileri



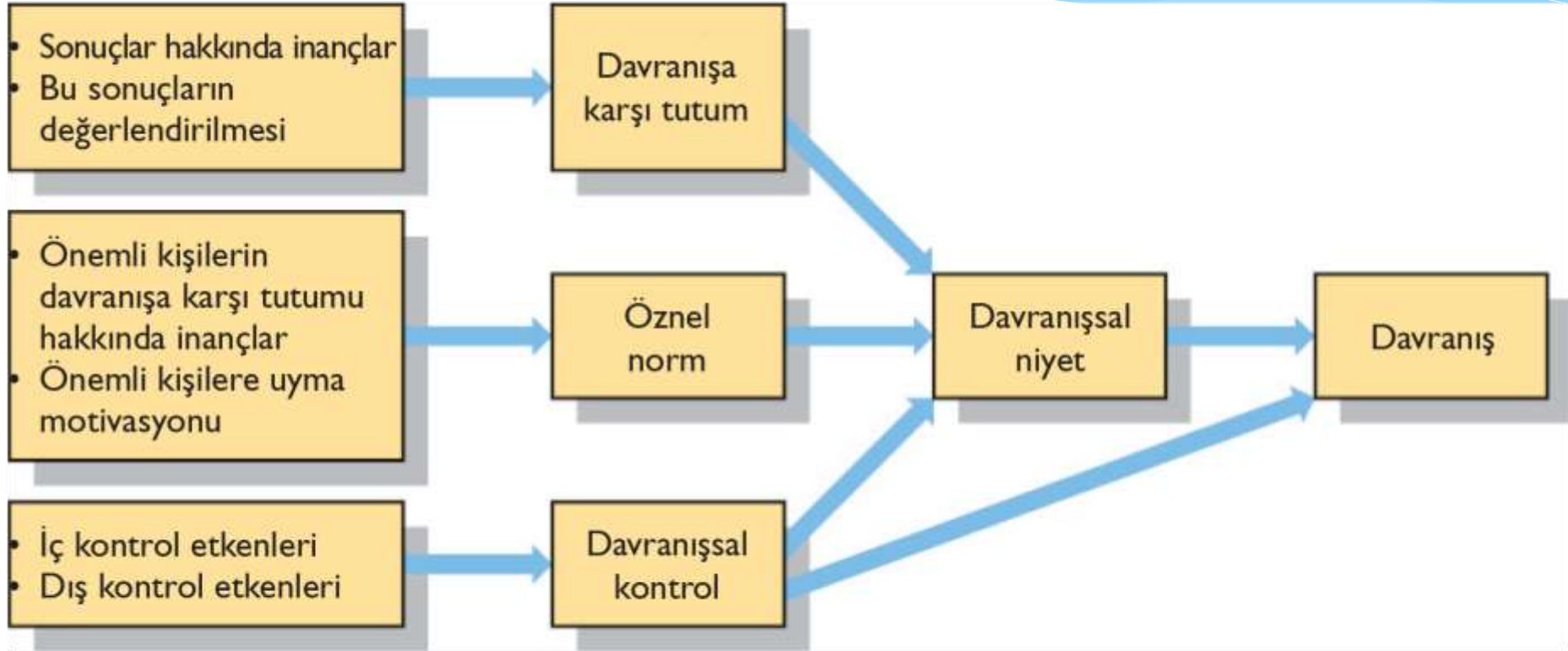
Sağlık inanç modelinin temelleri



Korunma güdüsü kuramının temelleri



Mantıksal eylem kuramının temelleri



**Planlanmış Davranış Kuramı'nın temelleri**

# Sosyal Biliş Modelleri İle İlgili Sorunlar

Sosyal biliş modelleri, sağlık inançlarının anlaşılmasında ve sağlık davranışlarının yordanmasında yapısal bir yaklaşım sağlamakta ve anketlerin geliştirilmesi ve müdahalelerin planlanmasına bir çerçeve sunmaktadır. Ancak son zamanlarda bu modelleri eleştiren çok sayıda makale yayınlanmaktadır. Bu sorunlar kavramsal, yöntemsel ve yordayıcı olarak sınıflandırılabilir.

## *Kavramsal Sorunlar*

Bazı araştırmacılar, modellerin değişkenleri ve dünya hakkında bizi bilgilendirme kabiliyetleri açısından bazı kavramsal sorunları olduğuna işaret etmektedir. Bu problemler aşağıdaki gibidir:

- Her model algılanan davranış kontrolü, davranışsal niyetler, algılanan yatkınlık ve tutumlar gibi farklı kavramlardan oluşmaktadır.
- Modeller nedenselliği kabul eden değişkenler arasındaki ilişkileri tanımlamaktadır.
- Bir kuram, o kuramın desteklenmesini ya da reddedilmesini sağlayacak verilerin toplanmasına olanak sağlamalıdır.

# Yöntemsel Sorunlar

PDK, MEK ve SIM gibi modeller kullanılarak yapılan araştırmalar, sıklıkla çoklu regresyon ya da yapısal eşitlik modellemeleri kullanılarak analiz edilen anketler içeren kesitsel desenler kullanmaktadır. Araştırmacılar bu yaklaşımın bazı sorunlarını vurgulamaktadır.

- Kesitsel araştırmalar nedensellikten çok sadece ilişkileri gösterebilir. Bu sorunu ozmek ve bağımlı ile bağımsız değişkenleri zamanı kullanarak ayırmak için ileriye dönük çalışmalar kullanılmaktadır.
- Hankins ve arkadaşları (2000) MEK ve PDK kullanan verilerin nasıl analiz edilmesi gerektiğini anlatan ayrıntılı yönergeler sağlamış ve çoğu araştırmanın uygun olmayan analizler kullandığını ifade etmişlerdir.
- Çoğu psikolojik araştırma örneklem büyüklüğü hesaplanmasını içermemekte ya da çalışmanın gücünü göz önünde bulundurmamaktadır.
- Darker ve French (2009) farklı nesnelere insanların nasıl mantığa uygun hle getirdiğini araştırmak için PDK'nin kullanımına dayalı bir anketle sesli düşünme çalışması yürüttü.

# Yeni Bilişler Ekleyerek Modellerin Genişletilmesi

Araştırmacılar, modellerin etkililiğini geliştirmek için bir dizi farklı değişkenin eklenmesi gerektiğini iddia etmektedir.

- Genişletilmiş Normlar
- Duyuşsal İnançlar
- Beklenen Pişmanlık
- Benlik Kimliği
- Duygu Karmaşası (İkili Duygu)
- Kişilik

# Niyet - Davranış Farkı

Sosyal biliş araştırmaları, davranışsal niyetleri davranışı yordamanın bir yolu olarak değerlendirmektedir. Ancak, niyet ve davranış arasındaki bağlantı, her zaman bu kadar basit değildir ve araştırma davranış-niyet arasındaki fark problemini vurgulamaktadır. Psikologlar bunu iki şekilde ele al maktadır: (1) geçmiş davranışı davranışın yordanmasında doğrudan kullanmak ve (2) niyet-davranış arasındaki farkı kapatan değişkenleri çalışmak.