

Zgodnie z wynikami badań, nawet 30% osób dorosłych i aż 80% adolescentów nie spełnia rekomendacji dotyczących aktywności fizycznej. Brak dostatecznej ilości aktywności fizycznej i wynikające z tego powody konsekwencje dla zdrowia są porównywalne z tymi związanymi z paleniem tytoniu czy otyłością. Grupami narażonymi na największy spadek aktywności fizycznej na przestrzeni życia są adolescenty oraz osoby dorosłe po 60 r.ż. Tymczasem, jak wynika z badań, regularna aktywność fizyczna (150 minut od umiarkowanego do intensywnego wysiłku tygodniowo dla osób dorosłych i 60 minut dziennie dla osób w wieku 5-17 lat), niesie ze sobą korzyści nie tylko dla funkcjonowania fizycznego, ale też psychicznego, niezależnie od wieku, m.in. wpływa na obniżenie ryzyka wystąpienia chorób przewlekłych, przedwczesnej śmierci, poprawia funkcje poznawcze, podnosi nastrój. Do tej pory przeprowadzono wiele badań nad znaczeniem zmiennych społeczno-poznawczych, takich jak przekonanie o własnej skuteczności oraz wsparcie społeczne, na podejmowanie zachowań zdrowotnych, w tym aktywności fizycznej. Większość z nich nie pozwala jednak odpowiedzieć na pytanie jaki jest mechanizm wzajemnego wpływu tych dwóch zmiennych: czy to otrzymywanie wsparcia społecznego umożliwia rozwijanie poczucia własnej skuteczności i dzięki temu polepsza zdrowie (ang. *enabling hypothesis*, hipoteza umożliwiania), czy też jest odwrotnie – to poczucie własnej skuteczności umożliwia dostęp do otrzymywania wsparcia społecznego i przez to polepsza wskaźniki zdrowotne (ang. *cultivation hypothesis*, hipoteza podtrzymywania) (Benight i Bandura, 2004). Dotychczasowe badania (w tym badania własne) nad efektami umożliwiania i podtrzymywania dotyczyły zróżnicowanych efektów zdrowotnych (np. symptomów stresu pourazowego czy jakości życia) w specyficznych populacjach klinicznych (np. wśród osób chorujących przewlekle z powodu różnych nowotworów), rzadko analizowały oba efekty jednocześnie i jak dotąd, nigdy w kontekście aktywności fizycznej w populacji ogólnej.

Stąd, głównym celem tego projektu jest poszerzenie wiedzy dotyczącej tzw. efektu umożliwiania wsparcia społecznego oraz tzw. efektu podtrzymywania przekonań o własnej skuteczności na podejmowanie aktywności fizycznej w populacji ogólnej, ze szczególnym uwzględnieniem roli tych efektów w grupach wiekowych zagrożonych największym spadkiem aktywności fizycznej na przestrzeni życia, tj. adolescentów w wieku 10-14 lat oraz osób dorosłych po 60 r.ż.

W ramach projektu planujemy zrealizować dwa podłużne badania z trzema punktami pomiaru: na początku badania, po 10 tygodniach oraz po 6 miesiącach, tak aby zaobserwować możliwe związki przyczynowo-skutkowe pomiędzy zmiennymi. Badanie 1 zostanie przeprowadzone wśród adolescentów w wieku 10-14 lat, natomiast Badanie 2 wśród dwóch grup wiekowych osób dorosłych: młodszej (18-60) oraz starszej (po 60 r.ż.). W obu badaniach planujemy zastosować metody kwestionariuszowe oparte na samoopisie (do zmierzenia m.in. przekonań o własnej skuteczności, otrzymywanego wsparcia społecznego oraz aktywności fizycznej) oraz metody obiektywne (do zmierzenia ilości i zakresu aktywności fizycznej użyjemy akcelerometrów).

Uzyskane wyniki pozwolą na ustalenie mechanizmu w jakim wzajemne relacje przekonań o własnej skuteczności oraz wsparcia społecznego operują w wyjaśnianiu podejmowania ważnego zachowania zdrowotnego, jakim jest aktywność fizyczna. Ponadto sprawdzimy czy efekty te są specyficzne czy podobne w różnych grupach wiekowych (zwłaszcza tych zagrożonych największym spadkiem aktywności fizycznej na przestrzeni życia) oraz w populacji ogólnej. Uzyskana w ten sposób wiedza może stanowić podstawę do projektowania interwencji skierowanych na podnoszenie aktywności fizycznej opartych na kształtowaniu modyfikowalnych zasobów społeczno-poznawczych, a więc przekonań o własnej skuteczności oraz otrzymywanym wsparciu społecznym.