

社会认知理论在儿童肥胖控制健康教育中的应用

Application of social cognitive theory in health education of children obesity control

张莹, Ian M. Newman

Zhang Ying, Ian M. Newman

【中图分类号】R193 【文献标识码】B 【文章编号】1002-9982(2006)06-0469-04

【摘要】 儿童超重和肥胖问题在公共卫生领域正受到越来越多的关注。体力活动目前是保持理想体重的最有效的方法之一。社会认知理论提出,对行为的解释应从行为、环境和个人之间相互作用的角度来进行。很多关注如何降低儿童肥胖和超重率的健康教育项目都反映了这一观点。本文对社会认知理论及其在这些健康教育项目中的应用进行了回顾,并就应用社会认知理论指导健康教育项目设计以促进体力活动的问题提出了建议。

【关键词】 社会认知理论; 体力活动; 健康教育

儿童肥胖是中国公共卫生事业所面临的一个重要问题。营养调查表明,2~6岁儿童肥胖的发生率从1989年的4.2%上升到1997年的6.4%;超重率由14.6%升至28.9%^[1]。2002年全国学生体检的数据和2003年深圳公布的数据都表明,7~12岁是儿童肥胖的高发期^[2,3]。

国际肥胖项目组在汇集了世界数据的基础上,将身体质量指数(BMI)为25kg/m²作为诊断超重的分界点,将BMI为30kg/m²作为诊断肥胖的分界点^[4]。美国对超重的定义是BMI在同年龄和性别人群中≥95个百分点^[5]。

少儿期学业压力大^[1],看电视和玩视频游戏时间增加^[6],高热量西方快餐中国市场的扩张^[7]等,都可能是导致儿童肥胖率升高的潜在因素。

超重和肥胖不仅会大幅度增加很多躯体疾病的患病风险,肥胖的人还经常会由于社会偏见、歧视而受伤害^[8,9]。很多研究表明,增加儿童的体力活动量是降低肥胖风险的一个重要途径^[10]。

1 社会认知理论

1.1 基本概念

随着人们认识到体力活动对儿童的益处,设计相应的教育项目来促进这种健康行为的需求也不断增加。设计一个有效的教育项目,需要建立在对人类行为的正确理解上。多年来,科学家通过对人类行为的探讨和研究,提出很多不同的行为理论,其

中包括Bandura的社会认知理论^[11]。

在社会认知理论中,Bandura认为行为、环境和个人因素之间存在动态相互作用^[11]。这种相互作用提示我们,体力活动作为一个行为变量,同时受到环境和个人因素的影响。也就是说,体力活动可能受到以下各种因素的影响:是否具备活动场地,是否懂得体力活动相关的一些基本常识,以及个人在特定时间的情绪状态等^[12]。年龄、性别、家中锻炼器材的装备、父母对体力活动所持的观点、以及父母的体力活动量等都是儿童体力活动的可能的预测因子^[13-16]。

基于社会认知理论而进行的研究提出了一些与少儿体力活动存在强相关的可以被改变的变量,它们是:行为能力、感知到的自我效能、结果预期、行为倾向、享受体力活动的乐趣、来自家庭和友人的社会支持等^[17]。所有这些变量在社会认知理论中均有所涉及,正确理解每一个变量可以为设计促进体力活动的教育项目提供明确的指导。

1.1.1 行为能力是个人所具备的进行某一种行为的技巧和能力。

1.1.2 感知到的自我效能是个人对自己能够完成某一行为的内部信心或信念。

1.1.3 结果预期包括两部分:对结果的预计和期望。对结果的预计是个人认为某一行为会导致什么结果。例如,一个人可能相信如果他进行了某一行为,他的朋友会羡慕他、尊敬他。对结果的期望是个人对某结果所赋予的价值。如果一个人对于受到朋友的羡慕和尊敬这个结果赋予很高的价值,那么他进行这个会让他的朋友羡慕、尊敬他的行为的可能性也就大大增加。相反,如果受到朋友的羡慕、

【作者单位】美国内布拉斯加-林肯大学酒精和药物滥用预防中心
【作者简介】张莹(1979-),女,山东曲阜人,硕士,研究方向:健康教育。

尊敬对一个人来说不是那么重要,那么这个人也就不太可能进行相关的行为。简单地说,预计是个人认为某一行为会导致什么客观效果,而期望是个人对该客观效果所赋予的主观价值。预计和期望这两个成分是对行为进行预测的两个非常重要的概念。但一般对这两个概念不作严格的区分,将它们笼统地称为结果预期。

1.1.4 行为倾向是指一个人有多大的可能在近期进行某一特定行为。行为倾向是短期行为的一个很好的预测因子。

1.1.5 个人对行为过程的享受在任何旨在行为改变的项目中都是一个非常重要的概念。如果一个人认为他将享受到某一行为的乐趣,那么他就有很大的可能进行该行为。享受乐趣是一种高价值产品,任何能够在其过程中享受乐趣的行为都非常有可能经常发生。

1.1.6 对于环境因素的考虑应包括社会环境和物理环境。家人、朋友强烈的支持和鼓励会增加行为发生的可能性。如果家人或朋友亲身实践某一行为,并且儿童看到了他们实践该行为,也看到该行为带来了积极的回报,那么儿童以后模仿这一行为的可能性就会大大提高。

1.2 在健康教育项目中的应用 应用社会认知理论增加儿童体力活动。美国已有很多健康教育项目应用社会认知理论进行设计和评价。下面列举出其中的一些,以说明这些项目的原理和效果。

“儿童和青少年心血管健康试验”是在美国小学生中进行了一个健康教育项目。该项目整合了行为、教育和环境因素,其目的是减少饱和性脂肪酸的摄入、增加体力活动。该项目的初步实施和评估共有56所学校接受干预,同时另外40所学校作为对照。3年后的评估表明,干预组学校学生从饱和性脂肪酸中所摄取的脂肪比例比对照组少,而每天从事较剧烈体力活动的时间显著的高于对照组^[18]。

“走向健康”是在美国得克萨斯州4所学校中进行了一个为期三年的学校健康项目。该项目对体育课进行重新设计,强调较剧烈体力活动和学校午餐提供低脂肪食物。该项目结果显示学生在体育课上进行中度至剧烈体力活动的时间有了显著增加^[19]。

其他早期的健康教育项目,如“懂得你自己的身体”^[20],“明尼苏达心脏健康项目”^[21],和“斯坦福青少年心脏健康项目”^[22]等都是以社会认知理论作为依据,但这些项目更多地强调提高儿童和青

少年参与体力活动的自我效能,以及利用媒体创造支持性的环境。尽管这些项目也取得了一定的成功,但其效果与那些综合运用社会认知理论各项原则的项目相比,仍然有所欠缺。

2 启示

对以往关于提高超重和肥胖儿童体力活动水平的研究和健康教育项目进行评价,可以总结出一些基本步骤,作为今后项目设计的参考。

2.1 促进儿童进行体力活动的步骤

2.1.1 细致了解目标人群(即我们希望其行为发生改变的人群)所持的态度、观点和价值观。如果目标是提高儿童的体力活动,就要了解他们对于体力活动喜欢哪些方面、不喜欢哪些方面,体力活动所带来的益处中哪些是他们认为有价值的。定性和定量研究都可以提供这方面的信息。定性研究的方法,如个体访谈、小组讨论、实地观察等都会得到有关儿童情感、信念、价值观的丰富信息。定量研究的方法,如问卷调查,也能够得到关于感知获益、态度、信念等测量指标的信息,还可以核实从访谈和讨论中所获得的信息,并为长期的项目评估提供数据。

2.1.2 所要促进的行为,如体力活动,必须在儿童能力所及的范围之内。如果超越了儿童的能力范围,则需要进行额外的工作,教给儿童相应的行为技巧,并给他们足够的学习和适应时间,直到他们能够很容易、很轻松地完成该行为。我们不能事先假定儿童在完成任务方面没有任何问题,尤其是在他们已经超重或肥胖的情况下,更不能认为他们能够轻松地完成所指定的体力活动。

2.1.3 当儿童已经学会了相应的技巧,并且能够轻松地执行的时候,我们可以说他们已经具备了行为能力,并且这也会促进他们自我效能的发展。如果他们有足够的把握能够执行某一行为,他们就建立起了高水平的自我效能。

2.1.4 建立期望。应该让儿童知道,体力活动可能带来的结果有很多。要允许他们自己说出在这些结果中,哪些对他们是最重要的。这些对他们最重要的结果就会成为积极地从事体力活动的理由。自己认为有价值的事,他们就会积极地去。这也就是前面所介绍的社会认知理论中预计和期望的具体内容。预计是感知到的行为结果,而期望是主观赋予该结果的价值。

2.1.5 有些时候,儿童可能很不情愿地进行一项新的活动。这种情况并不少见,事实上,这是行为发展的一个阶段。对那些正在犹豫是不是要开始的儿童,要鼓励他们设定一个具体的时间,走出第一步。而对那些已经开始积极活动的儿童,也应该给予鼓励,设定具体时间,从量、时间或技巧等方面提高他们的活动水平。为开始进行一个新的行为或改变已有的行为设定一个具体的时间,并将这个时间告诉他人,会提高行为实际发生的可能性。这也是我们所说的行为倾向。规定改变发生的时间是行为倾向的一个例子。请他人提供支持和鼓励是利用社会环境促进改变的发生。

2.1.6 要尽可能保证所进行的体力活动对儿童来说是一种乐趣。很显然,得到积极的反馈和表扬会促进活动的进行。而那些不受欢迎的活动应该尽可能的避免。例如,有些儿童不喜欢竞争性运动,那么就让他们进行合作性活动,因为他们能够从合作性活动中得到乐趣,而竞争性活动则不能让他们感受乐趣。另一些儿童可能恰恰相反,他们热衷于竞争,那么就应该鼓励他们从事竞争性活动。

2.1.7 来自朋友、家人和老师的支持、鼓励构成了社会环境的重要组成部分。教给儿童如何对同伴给予赞扬,鼓励父母对孩子参与体力活动给予积极的肯定都是必要的。有时,教给他人(包括父母在内)如何帮助儿童进行行为改变甚至跟直接教儿童改变行为具有同等程度的重要性。

2.1.8 要保证活动场所的物理环境对儿童的吸引力、安全性和舒适性。

在应用社会认知理论理解行为的基础上,根据以上8个环节设计,并且对儿童反应给予足够的重视的健康教育项目将在不同程度上取得成功。但是,要在同一时间满足不同人的需要是很困难的。行为改变的项目需要足够的时间才能显示出效果。项目设计者应该将行为能力、自我效能和行为倾向等变量作为他们的项目是否起效的早期指标。行为的改变会迟于这些变量的改变,而超重和肥胖的减轻则会更晚。

2.2 将目标设定为增加体力活动 最后一点,也是很重要的一点,有研究者建议,简单的鼓励儿童积极参加体力活动,与让他们减肥相比,是一个更加恰当的要求,也很可能更为有效^[23]。道理在于,很多肥胖的儿童对体育锻炼感到沮丧,因为他们的努力并不像他们预期的那样带来体重的减轻。将减

肥的结果预期降低或者弱化并不一定会削弱体力活动这种行为。事实上,无论体重变化与否,有规律的体力活动都会使人体健康显著受益。如果为儿童设计的健康教育项目不将结果预期集中于减肥,而是集中于玩得开心、或者交更多的朋友,那么儿童可能会有更大的动力参加体力活动,因为他们觉得自己的努力得到了更多的收获。

参考文献

- 1 Luo J., Hu B. . Time trends of childhood obesity in China from 1989 to 1997[J]. Int J Obes Relat Metab Disord, 2002, 26(4): 553-558.
- 2 中华人民共和国教育部. 2002年学生体质健康监测报告[R]. 北京: 中华人民共和国教育部, 2003. 3.
- 3 Hui L., Bell C. . Overweight and obesity in children from Shenzhen, People's Republic of China[J]. Health & Place, 2003, 9(4): 371-376.
- 4 Cole J., Bellizzi C., Flegal M., et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey[J]. British Medical Journal, 2000, 320: 1240-1243.
- 5 Center for Disease Control and Prevention. Using the BMI for age growth charts[EB]. <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/growth-charts/training/modules/module1/test/module1print.pdf>. 2004-4-4.
- 6 Tudor-Locke C., Ainsworth E., Adair S., et al. Physical activity and inactivity in chinese school-aged youth: the China health and nutrition survey[J]. International Journal of Obesity, 2003, 27: 1093-1099.
- 7 Waltson L. Prosperity versus pathology: a social history of obesity in China[J]. Harvard Asia Pacific Review, 2000, 3: 20-21.
- 8 United States Department of Health and Human Services. Healthy people 2010: understanding and improving health[M]. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2000. 28-29.
- 9 Spencer, P. Obesity in children: a prevention guide for parents [EB]. <http://www.nasponline.org/pdf/obesity.pdf>. 2004-4-4.
- 10 Telama R., Yang X., Laakso L., et al. Physical activity in childhood and adolescence as predictor of physical activity in young adulthood[J]. American Journal of Preventive Medicine, 1997, 13: 317-323.
- 11 Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory[M]. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986. 18-22.
- 12 Baranowski T., Perry L., Parcel S. . How individuals, environments, and health behavior interact: social cognitive theory. In K. Glanz, B. K. Rimer, F. M. Lewis (Eds.). Health behavior and health education: theory, research and practice[M]. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2002. 165-184.
- 13 Kimiecik C., Horn S., Shurin S. Relationships among children's beliefs, perceptions of their parents' beliefs, and their moderate-to-vigorous physical activity[J]. Research Quarterly for Exercise and Sport, 1996, 67: 324-336.
- 14 Pate R., Trost G., Felton M., et al. Correlates of physical activity behavior in rural youth[J]. Research Quarterly for Exercise and Sport, 1997, 68: 241-248.
- 15 Trost G., Pate R., Dowda M., et al. Gender differences in physical activity and determinants of physical activity in rural fifth grade children[J]. Journal of School Health, 1996, 66: 145-150.

(下转第 481 页)