अतिभार एवं मोटापे से ग्रस्त लडकियों/महिलाओं में स्वास्थ्य आचरण प्रोत्साहित करने में आत्मक्षमता की भूमिका का अध्ययन

सोनल अग्रवाल
शोध छात्रा, जे0आर0एफ0–यू0जी0सी0
मनोविज्ञान विभाग, लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ–226007, उ0प्र0, भारत
aka.irs1986@gmail.com

सार

प्रस्तुत शोधपत्र में अतिभार एवं मोटापे से ग्रस्त लड़कियों एवं महिलाओं में स्वास्थ्य आचरण प्रोत्साहित करने में आत्मक्षमता की भूमिका का अध्ययन किया गया है। इस परीक्षण में यह परिकल्पना की गई है कि उच्च आत्मक्षमता वाले लोग अतिभार एवं मोटापे के नियंत्रण के लिये स्वयं कार्य करते हैं और अपने खानपान, व्यायाम इत्यादि में सकारात्मक परिवर्तन करके अतिभार एवं मोटापे का नियंत्रण कर लेते हैं। इसको प्रमाणित करने हेतु 40 लडकियों/महिलाओं, जिनकी उम्र 20 से 35 वर्ष के मध्य है और जो या तो छात्राएं हैं या गृहणियां हैं, और प्रतिदर्श लिया गया। इन सभी प्रतिभागियों का "हेल्थ स्पेसिफिक सेल्फ इफीकेसी क्यूशचनायर" के माध्यम से उनकी आत्मक्षमता की गणना की गई। इन सभी प्रतिभागियों के शरीर का वजन नापा गया। पुनः 3 माह पश्चात सभी प्रतिभागियों के शरीर का वजन मापा गया। दोनों शरीर के वजनों एवं प्रतिभागियों के शरीर की लम्बाई के आधार पर 'बाडी मास इन्डेक्स' की गणना, दोनों समयों पर की गई। पुनः समस्त प्रतिभागियों के बी0एम0आई0 में हुए परिवर्तन को नोट किया गया स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता एवं बी0एम0आई0 में हुये परिवर्तन के मध्य सह संबद्धता गुणांक की गणना की गई और यह (–) 0.83 आया। इस अध्ययन से यह तथ्य उजागर हुआ कि ऐसे प्रतिभागी जो अधिक आत्मक्षमता रखते हैं, वह स्वास्थ्य संबंधी आचरणों में सुधार का प्रयास करते हैं। परिणामतः उनके 'बाडी मास इन्डेक्स' में अधिक कमी आई। उच्च आत्मक्षमता वाले प्रतिभागी यह मानते हैं कि अतिभार का नियंत्रण उनके स्वयं के वश में है और वह अतिभार को नियंत्रित करने के लिये अपने रहने के तरीके, भोजन में बदलाव एवं नियंत्रण, नियमित व्यायाम एवं योग इत्यादि के रूप में सकात्मक परिवर्तन करते हैं।

A study on impact of self-efficacy on health promoting behaviors among girls and women suffering from obesity and overweight

Sonal Agrawal
Research scholar, J.R.F.-UGC
Department of Psychology, Lucknow University, Lucknow-226007, U.P., India
aka.irs1986@gmail.com

Abstract

In the present research paper, an attempt has been made to investigate the relationship between self efficacy and health promoting behaviors among overweight and obese females. It is hypothesized that persons having high health related self efficacy are better able to regulate their weight by adopting healthy behaviors. For this purpose, a sample of 40 overweight / obese females in age range of 20 to 30 years was taken. The health related self efficacy was measured by using 'Health related self efficacy

questionnaire' and "change in BMI (Body Mass Index)' was calculated by measuring the height (in Meters) and weight (In kilograms) at the start of the study and at the end of the three months. The Pearson correlation coefficient was calculated between the two variables –"Health related self efficacy" and 'change in B.M.I.' which was (-) .83 .The result reveals a negative correlation i.e . (-).83 between –"Health related self efficacy" and 'change in B.M.I.' indicating that persons with high health related self efficacy are able to reduce their weight and accordingly BMI by adopting healthy behaviors.

1. प्रस्तावना

प्रस्तुत शोध पत्र सकारात्मक मनोविज्ञान के क्षेत्र में हैं। पारम्परिक मनोविज्ञान में मानव के सकारात्मक गुणों एवं शक्तियों की उपेक्षा की गई है। मानव को केवल प्रकृति का दास माना गया या मानव जीवन के नकारात्मक पक्षों का अध्ययन किया गया। परंतु सकारात्मक मनोविज्ञान में मानव जीवन के सकारात्मक पहलुओं जैसे प्यार, आशा आत्मक्षमता का अध्ययन किया गया और लोगों की सकारात्मक अभिरूचि, विचारों तथा सकारात्मक संस्थाओं जैसे समाज, स्कूल, परिवारों की भूमिका की चर्चा की गई। आत्मक्षमता सकरात्मक मनोविज्ञान की एक महत्वपूर्ण नियामक है।

A. आत्मक्षमता

अल्बर्ट बंडूरा ने आत्मक्षमता को "किसी व्यक्ति की अपनी क्षमताओं पर पूर्ण विश्वास कि वह स्वयं की क्षमता से हर कार्य को कर सकता है" परिभाषित किया है। आत्मक्षमता आनुवांशिक नहीं है, बल्कि इसको अभ्यास से विचार परिवर्तन कर विकसित किया जा सकता है। आत्मक्षमता सामाजिक ज्ञानात्मक सिद्धांत के इस सिद्धांत पर आधारित है कि मानव प्रकृति का दास न होकर, अपनी आत्मक्षमताओं पर पूर्ण विश्वास कर, प्रयत्न करके मनोवांछित उद्देश्यों/लक्ष्यों को अर्जित कर सकता है।

आत्मक्षमता का महत्व जीवन के समस्त क्षेत्रों में है। आत्मक्षमता को विकसित करके मनुष्य बेहतर मनोवैज्ञानिक समायोजन, बेहतर स्वास्थ्य और बेहतर लक्ष्यों की प्राप्ति कर सकता है। उच्च आत्मक्षमता वाले व्यक्ति में अवसाद एवं कुंठा निम्न होती है, उनमें पीड़ा को सहन करने की अधिक शक्ति होती है, जीवन में कठिन लक्ष्यों को वे सुगमता से प्राप्त कर लेते हैं या भोजन में नियंत्रण और व्यायाम से अच्छे संतुलित स्वास्थ्य को भी प्राप्त करते हैं।

क. आत्मक्षमता को प्रभावित करने वाले कारक

अल्बर्ट बंडूरा ने निम्न चार कारकों की व्याख्या की है जो किसी व्यक्ति में आत्मक्षमता को प्रभावित करते हैं–

1. अनुभव

अपने पूर्व अनुभव में किसी कार्य को करने और अपने लक्ष्यों को प्राप्त करने का अनुभव, आत्मक्षमता को और अधिक विकसित करता है।

2. प्रतिरूपण

यदि मनुष्य किसी व्यक्ति को विशेष परिस्थितियों में कर्म करते हुये वांछित लक्ष्यों की प्राप्ति करते हुये देखता या सुनता है तो उस मनुष्य में भी यह भावना जागृत हो जाती है कि यदि वह मनुष्य कर्म करके, अपनी क्षमताओं पर विश्वास करके, अपने लक्ष्य को प्राप्त कर सकता है तो मैं भी कर सकता हूं। यह भावना आत्मक्षमता के विकास को प्रभावित करती है।

3. सामाजिक प्रतिपादन

अपनी क्षमताओं पर विश्वास करके तथा वांछित फल प्राप्त करने पर, समाज की क्या प्रतिक्रिया है, यह आत्मक्षमता के विकास के लिये एक महत्वपूर्ण नियामक है। यदि प्राप्त लक्ष्यों को समाज महत्वपूर्ण घोषित करता है तो आत्मक्षमता विकसित होगी और यदि समाज इस उपलब्धि को बहुत महत्वपूर्ण नहीं मानता तो आत्मक्षमता का विकास उतना अच्छा नहीं होगा।

4. मनोवैज्ञानिक कारक

विपरीत एवं तनावपूर्ण परिस्थितियों में लोग अवसाद, कुण्ठा, पीडा, थकावट अनुभव करते हैं। ये सभी तनावपूर्ण अनुभव उच्च आत्मक्षमता वाले व्यक्ति में कम होते हैं या उनकी तीव्रता कम होती है।

ख. जीवन के विभिन्न आयामों में आत्मक्षमता का महत्व

1. एक परिस्थिति में चुने गये विशेष व्यवहार
2. प्रेरणा
3. विचार प्रतिमान एवं प्रतिक्रिया
4. स्वस्थ एवं आदर्श व्यवहार
5. शैक्षिक उपलब्धियां

ग. आत्मक्षमता के प्रकार :– सामान्य एवं क्षेत्र विशेष

1.सामान्य आत्मक्षमता

सामान्य आत्मक्षमता से तात्पर्य यह है कि जीवन के विभिन्न क्षेत्रों से जुडी समस्याओं में व्यक्ति की सामान्य आत्मक्षमता जिससे व्यक्ति अपनी क्षमताओं पर पूर्ण विश्वास कि वह स्वयं की क्षमता से हर कार्य कर सकता है, के माध्यम से जीवन में निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करता है। इसका मापन 'जनरल सेल्फ इफीकेसी स्केल' पर किया जाता है।

2.सामाजिक आत्मक्षमता

सामाजिक आत्मक्षमता से तात्पर्य व्यक्ति की उस आत्मक्षमता से है जिसमें व्यक्ति सामाजिक उत्तरदायित्वों के निर्वाह में अपनी क्षमताओं पर पूर्ण विश्वास कर, पूरे मन से समाज से जुडता है और सामाजिक कर्तव्यों का अनुपालन तत्परता से करता है।

3. शैक्षणिक आत्मक्षमता

शैक्षणिक आत्मक्षमता से तात्पर्य व्यक्ति की उस आत्मक्षमता से है जिसमें व्यक्ति/छात्र शैक्षिक क्षेत्र में अपनी क्षमताओं पर पूर्ण विश्वास कर, पूरे मन से परिश्रम करता है और सभी शैक्षणिक लक्ष्यों को प्राप्त करता है।

4.अध्यापक आत्मक्षमता

अध्यापक आत्मक्षमता, अध्यापक उस आत्मक्षमता को कहते हैं जिसमें वह कक्षा एवं बच्चों से जुडी समस्त समस्याओं को हल करता है तथा एक अच्छे शिक्षक के रूप में स्कूल में अपना स्थान बनाता है।

5.स्वास्थ्य से संबद्ध आत्मक्षमता

स्वास्थ्य सम्बन्धी आत्मक्षमता मनुष्य का अपनी क्षमताओं पर पूर्ण आशावादी विश्वास कि वह अपने स्वास्थ्य को जीवनशैली में बदलाव खानपान पर नियंत्रण तथा नियमित व्यायाम कर बदल सकता है, को कहते हैं।

B. अतिभार एवं मोटापा

अतिभार एवं मोटापा से पूरे विश्व की एक तिहाई जनसंख्या प्रभावित है। यह चिंताजनक विषय है। अतिभार एवं मोटापे से अवसाद, तनाव, कैंसर, गठिया, मधुमेह इत्यादि होने का खतरा बढ जाता है। इससे जीवन असुविधाजनक हो जाता है तथा मनुष्य की कार्यक्षमता कम हो जाती है जिससे मनुष्य अपने जीवन के हर क्षेत्र में असफल होने लगता है और इस असफलता से निराशा एवं अवसाद बढ़ जाता है। अतः इस अतिभार एवं मोटापे को नियंत्रित करने का हरसंभव प्रयास प्रत्येक व्यक्ति को करना चाहिये। अतिभार एवं मोटापे को नियंत्रित करने के समस्त चिकित्सीय उपचार व्यर्थ हो गए हैं। इसको कम करने के लिये मनुष्य को अपनी जीवनशैली में परिवर्तन, खानपान पर नियंत्रण, नियमित व्यायाम एवं योग करने की आवश्यकता है। मोटापे एवं अधिभार को कम करने के लिये हमें बाहरी साधनों को छोंडकर अपने अन्तर्मन में निहित साधनों पर विश्वास करना सीखना चाहिये और अपनी शक्तियों पर विश्वास करना चाहिये कि हम अधिभार एवं मोटापे को नियंत्रित कर सकते हैं। यही विश्वास हमें जीवन में परिवर्तन, खानपान पर नियंत्रण और नियमित व्यायाम के लिये बाध्य करेगा और हम अधिभार एवं मोटापे पर नियंत्रण कर सकेंगे।

क. अतिभार

अतिभार की गणना एक निश्चित शरीर की लम्बाई पर एक प्रमाणिक भार, से अधिक भार के रूप में की जाती है। अतिभार की समस्या से वह लोग ग्रसित होते हैं जिनके पास खाने–पीने का कोई अभाव नहीं है, खूब ऐश्वर्य है, काम करने के लिये नौकर–चाकर हैं तथा स्वयं कोई कार्य नहीं करना पडता है। अतः भोजन से अर्जित समस्त ऊर्जा शरीर में समाहित हो जाती है, जिससे मोटापा एवं अतिभार हो जाता है।

ख. बॉडी मास इन्डेक्स(बी0एम0आई0)

बॉडी मास इन्डेक्स, मनुष्य के भार एवं लम्बाई के मध्य संबंध का उजागर करता है, बी0एम0आई0 की गणना मनुष्य के किलोग्राम यूनिट में भार को मनुष्य की लंबाई मीटर में के वर्ग से विभाजित करने पर आता है। इसकी यूनिट किलोग्राम/(मीटर)^2 है।

$$\text{बी0 एम0 आई0} = \frac{\text{भार (किलोग्राम में)}}{(\text{ लम्बाई})^2 \text{ (मीटर में)}}$$

बी0एम0आई0 मनुष्य के अतिभार एवं मोटापे की गणना के लिये एक विश्वसनीय मापक है। यदि मनुष्य का बी0एम0आई0 25 से 30 के बीच में आता है तो उसे अतिभार की श्रेणी में डाला जाता है और यदि बी0एम0आई0 30 या उससे अधिक है तो उसे मोटापे की श्रेणी में डाला जाता है।

ग. अतिभार एवं मोटापे के परिणाम

किसी भी व्यक्ति में अतिभार एवं मोटापे के कारण निम्नलिखित रोग होने की संभावनाएं बन जाती हैं :–

हृदयरोग, मधुमेह, गाल ब्लेडर से संबंधित रोग, उच्च रक्तचाप, कैंसर, उच्च कोलेस्ट्राल स्तर, निद्रा रोग, श्वाँस संबंधी रोग।

घ. **अतिभार/मोटापे के कारण**

अतिभार या मोटापा मनुष्य के द्वारा अर्जित कैलोरी एवं व्यय की गई कैलोरी में विभिन्नता के कारण होता है। यदि मनुष्य ज्यादा कैलोरी अर्जित करता है और कम कैलोरी व्यय करता है तो वह अतिभार एवं मोटापे का शिकार हो जाता है। अतिभार एवं मोटापे के प्रमुख कारण निम्न हैं:–

अनियंत्रित खानपान, आनुवांशिक लक्षण, हारमोनल विसंगतियां, निद्रा रोग, व्यायाम न करना एवं आलसी जीवन व्यतीत करना, अधिक भोजन करना, तनाव, अचानक धूम्रपान छोडना।

ड. **अतिभार एवं मोटापे को कम करना**

अतिभार एवं मोटापे को नियंत्रित करने के निम्न दो उद्देश्य हैं–

1. एक स्वस्थ शरीर भार को प्राप्त करना
2. स्वस्थ शरीर भार को लगातार बनाये रखना

मेयो क्लीनिक के अनुसार अतिभार एवं मोटापे को निम्न माध्यमों से नियंत्रित किया जा सकता है–

1. **खान पान पर नियंत्रण एवं परिवर्तन**

अतिभार को कम करने के लिये मनुष्य को कैलोरी अर्जन पर प्रतिबंध लगाना चाहिये और उच्च वसा व कैलोरी प्रदान करने वाले खाद्य पदार्थों के सेवन से बचना चाहिये तथा हरी सब्जियों, फल इत्यादि का सेवन करना चाहिये।

2. **शारीरिक श्रम करना**

शारीरिक श्रम करना और नित्य व्यायाम करना एवं तेजी से पैदल चलना जिससे शरीर द्वारा अर्जित कैलोरी का व्यय होता है जिससे अतिभार एवं मोटापा कम होता है।

3. **चिकित्सीय उपाय**

वेट लास सरजरी (डब्लू0एल0एस0) के माध्यम से पेट या आँतों के आकार को छोटा कर दिया जाता है जिससे व्यक्ति एक समय में सीमित भोजन ही कर पाता है। इससे शरीर द्वारा अर्जित कैलोरी में कमी आती है और मनुष्य अतिभार/मोटापे को नियंत्रित कर लेता है।

2. **सामग्री एवं विधि**

(क) **उद्देश्य**

लडकियों एवं महिलाओं में आत्मक्षमता का परीक्षण एवं गणना करना तथा आत्मक्षमता की अच्छे स्वास्थ्य को बनाये रखने के लिये अपनाये गये आचरणों पर प्रभाव का अध्ययन करना।

(ख) **परिकल्पना**

उच्च आत्मक्षमता वाले लोग अतिभार एवं मोटापे के नियंत्रण के लिये कार्य करते हैं और स्वास्थ्य को अच्छा रखने के लिये सकारात्मक आचरणों जैसे खानपान का नियंत्रण और नियमित व्यायाम आदि का पालन करते हैं। निम्न आत्मक्षमता वाले लोग मानते हैं कि अतिभार/मोटापे को कम नहीं किया जा सकता और वह इसके लिये कोई सकारात्मक प्रयास नहीं करते हैं।

(ग) **प्रयुक्त प्रतिदर्श**

40 लडकियों एवं महिलाओं का प्रतिदर्श, जिनकी आयु 20 वर्ष से 30 वर्ष के मध्य है और सभी प्रतिभागी अतिभार एवं मोटापे से ग्रस्त हैं।

(घ) **चर**

'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' एवं 'बी0एम0आई0' में परिवर्तन।

(ड॰) **हेल्थ स्पेसिफिक सेल्फ इफीकेसी स्केल**

'हेल्थ स्पेसिफिक सेल्फ इफीकेसी स्केल' की संरचना स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता के मापन हेतु की गई है। इसमें प्रतिभागी से 18 प्रश्न किये जाते हैं। दिये गये उत्तरों के आधार पर स्कोरिंग के माध्यम से उनके प्राप्तांक की गणना की जाती है। इस स्केल में अधिकतम 75 अंक एवं न्यूनतम 15 अंक प्राप्त किये जा सकते हैं। यह स्केल विश्वसनीय एवं तर्कसंगत है और इससे स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता का मापन एक संख्या में किया जा सकता है।

(च) **आँकड़े एकत्रीकरण एवं विश्लेषण की विधि**

प्रतिदर्श के चयन के उपरांत सभी 40 प्रतिभागियों को 'हेल्थ स्पेसिफिक सेल्फ इफीकेसी क्यूश्चनायर' में वर्णित प्रश्नों के आधार पर उनके द्वारा दिये गये उत्तरों को नोट किया गया है। उत्तरों के आधार पर प्रतिभागियों द्वारा अर्जित अंकों की गणना की गई, जो प्रतिभागियों की 'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' का मापन करती है। यह प्रक्रिया सभी 40 प्रतिभागियों में की गई और सभी के स्केल में प्राप्त अंकों को नोट किया गया। स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता को x चर के रूप में दर्शाया गया है। सभी प्रतिभागियों का वजन परीक्षण प्रारंभ होने पर नापा गया तथा 3 माह उपरांत वजन पुनः नापा गया। सभी प्रतिभागियों की लम्बाई (मीटर में) नापी गई। वजन एवं लम्बाई के आधार पर सभी प्रतिभागियों के बॉडी मास इन्डेक्स (बी0एम0आई0) की गणना परीक्षण प्रारंभ होने पर तथा 3 माह की अवधि के उपरांत की गई। बी0एम0आई0 में हुये परिवर्तन को नोट किया गया। इस परिवर्तन को y चर के रूप में व्यक्त किया गया। पुनः 'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' (x चर) एवं 'बी0एम0आई0' में परिवर्तन (y चर) के मध्य 'सह संबद्धता गुणांक' की गणना की गई, जिससे 'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' एवं 'बी0एम0आई0'में परिवर्तन के मध्य संबंध उजागर हो सकें।

3. परिणाम एवं चर्चा

क. प्राप्ताकों का तालिकाओं में प्रदर्शन एवं सह संबद्धता गुणांक की गणना

तलिका – 1 बी0एम0आई0 में 3 माह की अवधि के दौरान हुये परिवर्तन के मापन दर्शाती तालिका

प्रतिभागी संख्या	लम्बाई मीटर में	01.08.2013 को वजन किलोग्राम में	बी0एम0आई0 01.08.2013 को	01.11.2013 को वजन कि0ग्राम	बी0एम0आई0 01.11.2013 को	बी0एम0आई0 में परिवर्तन
1	1.53	63	26.9	58.5	25	-1.9
2	1.52	60	25.9	55.4	23.9	-2
3	1.54	66.3	27.9	59.2	24.9	-3
4	1.50	58.5	26	54.3	24.1	-1.9
5	1.56	63	25.9	58.5	24	-1.9
6	1.57	66.4	27	61.5	25	-2
7	1.57	68.8	27.9	64	26	-1.9
8	1.58	77.1	31	69.7	28	-3
9	1.60	81.9	32	76.5	29.9	-2.1
10	1.50	58.5	26	53.2	23.6	-2.4
11	1.50	58.5	26	53.2	23.6	-2.4
12	1.60	81.9	32	76.5	29.9	-2.1
13	1.58	77.1	31	69.7	28	-3
14	1.57	68.8	27.9	64	26	-1.9
15	1.57	66.4	27	61.5	25	-2
16	1.56	63	25.9	58.5	24	-1.9
17	1.50	58.5	26	54.3	24.1	-1.9
18	1.52	60	25.9	55.4	23.9	-2
19	1.53	63	26.9	58.5	25	-1.9
20	1.54	66.3	27.9	59.2	24.9	-3
21	1.51	61.6	27	61.6	27	0
22	1.52	64.7	28	67	29	1
23	1.52	67	29	67	29	0
24	1.54	61.6	26	61.6	26	0
25	1.54	64	27	68.7	29	2
26	1.55	64.8	27	67.2	28	1
27	1.55	64.8	27	64.8	27	0
28	1.58	74.7	30	74.7	30	0
29	1.57	76.2	31	78.7	32	1
30	1.57	73.8	30	73.8	30	0
31	1.57	73.8	30	73.8	30	0
32	1.57	76.2	31	78.7	32	1
33	1.58	74.7	30	74.7	30	0
34	1.55	64.8	27	64.8	27	0
35	1.55	64.8	27	67.2	28	1
36	1.54	64	27	68.7	29	2
37	1.54	61.6	26	61.6	26	0
38	1.52	67	29	67	29	0
39	1.52	64.7	28	67	29	1
40	1.51	61.6	27	61.6	27	0

तलिका – 2 'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' एवं 'बी0एम0आई0' में हुए परिवर्तन के मध्य 'सह संबद्धता गुणांक' की गणना तालिका

X आत्मक्षमता	X^1 =X-X	$(X^1)^2$	Y बी0एम0आई0 में परिवर्तन	Y^1= Y-Y	$(Y^1)^2$	$X^1 Y^1$
43	2	4	-1.9	-1.04	1.08	-2.08
49	8	64	-2	-1.14	1.30	-9.12
72	31	961	-3	-2.14	4.58	-66.34
42	1	1	-1.9	-1.04	1.08	-1.04
42	1	1	-1.9	-1.04	1.08	-1.04
50	9	81	-2	-1.14	1.30	-10.26
42	1	1	-1.9	-1.04	1.08	-1.04
72	31	961	-3	-2.14	4.58	-66.34
68	27	729	-2.1	-1.24	1.53	-33.48
72	31	961	-2.4	-1.54	2.37	-47.74
72	31	961	-2.4	-1.54	2.37	-47.74
68	27	729	-2.1	-1.24	1.53	-33.48
72	31	961	-3	-2.14	4.58	-66.34
40	-1	1	-1.9	-1.04	1.08	1.04
50	9	81	-2	-1.14	1.30	-10.26
40	-1	1	-1.9	-1.04	1.08	1.04
40	-1	1	-1.9	-1.04	1.08	1.04
49	8	64	-2	-1.14	1.30	-9.12
40	-1	1	-1.9	-1.04	1.08	1.04
70	29	841	-3	-2.14	4.58	-62.06
50	9	81	0	0.86	0.74	7.74
17	-24	576	1	1.86	3.46	-44.64
17	-24	576	0	0.86	0.74	-20.64
16	-25	625	0	0.86	0.74	-21.50
15	-26	676	2	2.86	8.18	-74.36
16	-25	625	1	1.86	3.46	-46.5
18	-23	529	0	0.86	0.74	-19.78
18	-23	529	0	0.86	0.74	-19.78
17	-24	576	1	1.86	3.46	-44.64
42	1	1	0	0.86	0.74	0.86
25	-16	256	0	0.86	0.74	-13.76
16	-25	625	1	1.86	3.46	-46.50
50	9	81	0	0.86	0.74	7.74
45	4	16	0	0.86	0.74	3.44
17	-24	576	1	1.86	3.46	-44.64
15	-26	676	2	2.86	8.18	-74.36
45	4	16	0	0.86	0.74	3.44
50	9	81	0	0.86	0.74	7.74
18	-23	529	1	1.86	3.46	-42.78
40	-1	1	0	0.86	0.74	-0.86
योग 1640 औसत = 41		$\sum (X^1)^2$ = 15056	योग= (-) 34.2 औसत= (-) .86		$\sum (Y^1)^2$ = 85.96	$\sum X^1Y^1$ =(-) 947.11

सहसम्बद्धता गुणांक (r) $= \frac{\sum X^1 Y^1}{\sqrt{\sum (X^1)^2 \times \sum (Y^1)^2}}$

$= \frac{-947.11}{\sqrt{15056 \times 85.96}}$

$= \frac{-947.11}{\sqrt{15056 \times 85.96}}$

$= \frac{-947.11}{\sqrt{1294214}}$

$= \frac{-947.11}{1137.6}$

= (-) .83

ख. प्राप्त आँकड़ों के आधार प र अध्ययन की व्याख्या एवं निष्कर्ष

इस अध्ययन का उद्देश्य अतिभार एवं मोटापे से ग्रस्त लडकियों एवं महिलाओं में स्वास्थ्य आचरण प्रोत्साहित करने में स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता की भूमिका के विषय में किया गया है। इस परीक्षण में यह परिकल्पना की गई थी कि उच्च आत्मक्षमता वाले लोग अतिभार एवं मोटापे के नियंत्रण हेतु, अपने खानपान, नियमित व्यायाम इत्यादि में सकारात्मक परिवर्तन करके अतिभार एवं मोटापे पर नियंत्रण कर लेते हैं। इसको प्रमाणित करने हेतु, 40 लड़कियों एवं महिलाओं का, जिनकी उम्र 20 से 30 वर्ष के मध्य थी, का प्रतिदर्श लिया गया था। समस्त प्रतिभागियों की 'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' की गणना 'हेल्थ स्पेसिफिक सेल्फ इफीकेसी स्केल' के माध्यम से की गई। समस्त प्रतिभागियों की लम्बाई (मीटर) में नापी गई। प्रतिभागियों के शरीर का वजन परीक्षण प्रारंभ होने पर और तीन माह की अवधि के उपरांत नापा गया। इन आंकडों के आधार पर बी0एम0आई0 (बाडी मास इन्डेक्स) की गणना परीक्षण प्रारंभ होने पर और तीन माह की अवधि के उपरान्त की गई तथा बी0एम0आई0 में हुये परिवर्तनों को नोट किया गया। 'स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता' (x चर) एवं 'बी0एम0आई0' में हुये परिवर्तन'(y चर) के मध्य 'सह संबद्धता गुणांक' की गणना की गई और यह (–).83 आया। इस अध्ययन से यह तथ्य प्रमाणित हुआ कि ऐसे प्रतिभागी जो उच्च स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता रखते हैं, वह अतिभार एवं मोटापे के नियंत्रण हेतु लगातार प्रयास करते रहते हैं और खान पान पर नियंत्रण तथा नियमित व्यायाम करते रहते हैं, परिणामतः उनके बी0एम0आई0, जो अतिभार एवं मोटापे का सूचक है, उसमें कमी आई है। सह संबद्धता गुणांक का ऋणात्मक चिह्न यह व्यक्त करता है कि उच्च आत्मक्षमता वाले लोग अपने सकारात्मक प्रयासों से अपने वजन एवं परिणामतः अपने बी0एम0आई0 में कमी कर लेते हैं। अतिभार एवं मोटापा से पूरे विश्व की जनसंख्या का एक तिहाई भाग प्रभावित है। यह चिन्तास्पद है। अतिभार एवं मोटापा भाँति–भाँति की बीमारियों जैसे, उच्च रक्तचाप, कैंसर, गठिया, मधुमेह को बढावा देते हैं। इससे मनुष्य की सक्रियता समाप्त हो जाती है। उसे चलने–फिरने में असुविधा होती है और समाज उन पर हँसता है। इस अतिभार एवं मोटापे के प्रमुख कारण हैं– आलसी जीवन व्यतीत करना, अनियंत्रित भोजन करना तथा कोई व्यायाम इत्यादि न करना। अक्सर अतिभार एवं मोटापे से ग्रस्त लोग वाह्य कारणों की खोज में लगे रहते हैं और चिकित्सीय उपचार से इसे नियंत्रित करना चाहते हैं, परन्तु उच्च आत्मक्षमता वाले लोग यह मानते हैं कि मोटापे एवं अतिभार का इलाज स्वयं उनके पास है और वह अपनी जीवनशैली में परिवर्तन कर, खानपान पर नियंत्रण कर, नियमित व्यायाम कर अतिभार एवं मोटापे पर नियंत्रण कर लेते हैं और सुखी एवं स्वस्थ जीवन जी लेते हैं। जीवन में सकारात्मक विचार एवं सकारात्मक लोगों के साथ रहकर हम अपनी आत्मक्षमता का विकास कर सकते हैं और हम अपने स्वास्थ्य को अच्छा कर सकते हैं। ऐसे उदाहरण अन्य लोगों के लिये भी उत्प्रेरक का कार्य करेंगे और वह अपनी आत्मक्षमता को विकसित कर, अच्छे स्वास्थ्य को पाएंगे एवं स्वस्थ एवं सुखी जीवन व्यतीत कर सकेंगे। इस अध्ययन से इस तथ्य की पुष्टि हुई है कि उच्च आत्मक्षमता वाले व्यक्ति अपनी जीवन शैली में परिवर्तन, खानपान पर नियंत्रण और नियमित व्यायाम कर अपने अतिभार एवं मोटापे को नियंत्रित करने में सक्षम हैं। अतः आवश्यकता है तो आत्मक्षमता का विकास, जीवन

में सकारात्मक प्रवृत्तियों में संलग्न रहकर अपनी आत्मक्षमता का विकास कर सकते हैं और स्वस्थ एवं सुखी जीवन व्यतीत कर सकते हैं।

ग. सीमाएं एवं भविष्य में शोध की संभावनाएं

उपरोक्त अध्ययन केवल 40 प्रतिभागियों के प्रतिदर्श पर किया गया है। प्रतिदर्श के विस्तार को बढाया जा सकता है जिससे अधिक अर्थपूर्ण निष्कर्ष निकाले जा सकें। साथ ही स्वास्थ्य संबंधी आत्मक्षमता के परिक्षेत्र का विस्तार कर आर्थिक, सामाजिक, शैक्षणिक, पारिवारिक समस्याओं के निवारण में भी आत्मक्षमता के सहारे एक सफल हल ढूँढा जा सकता है।

4. कृतज्ञता ज्ञापन

मैं मनोविज्ञान विभाग, लखनऊ विश्वविद्यालय, लखनऊ के समस्त सम्मानित अध्यापकों की हृदय से आभारी हूँ, जिन्होंने मानव व्यवहारों के अध्ययन की सूक्ष्म विश्लेषण की क्षमता प्रदान की। यह शोधपत्र सभी अध्यापकों द्वारा प्रदत्त ज्ञान पर आधारित है।

संदर्भ

1. स्नाइडर, सी0 आर0 एवं लोपेज, एस0 जे0(2009), "हैण्डबुक ऑफ पॉजिटिव साइकोलॉजी", ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस।
2. बन्डूरा, अल्बर्ट(1977), "सेल्फ इफीकेसीः टुवर्ड ए यूनिफाईंग थ्योरी ऑफ बिहेवियर चेन्ज", साइकोलॉजिकल रिव्यू, खण्ड 84, मु0पृ0 191–215।
3. बन्डूरा, अल्बर्ट(1982) "सेल्फ इफीकेसी मैकेनिज्म इन ह्यूमन एजेंसी", अमेरिकन साइकोलॉजिस्ट, खण्ड 37, मु0पृ0 122–147।
4. बन्डूरा, अल्बर्ट(1997) "सेल्फ इफीकेसीः दि एक्सरसाइज ऑफ कण्ट्रोल", न्यूयॉर्क, फ्रीमैन।