

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ORIGINAL PAPER

**Καταγραφή στάσεων και προθέσεων
σχετικές με συμπεριφορές υγείας
δοκίμων αστυνομικών
Μια εφαρμογή της Θεωρίας
της «Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς»**

ΣΚΟΠΟΣ Η καταγραφή και η διερεύνηση πιθανών διαφορών στις συμπεριφορές υγείας δοκίμων αστυνομικών σε σχέση με (α) το κάπνισμα και (β) την άσκηση. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Η έρευνα υλοποιήθηκε με τη χρήση του ερωτηματολογίου της Θεωρίας της «Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς», όπου συμμετείχαν 202 άτομα, από τα οποία τα 118 ήταν άνδρες και τα 84 γυναίκες, ηλικίας 18–24 ετών. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η ανάλυση διακύμανσης μίας κατεύθυνσης έδειξε ότι υπήρχαν διαφορές μεταξύ καπνιστών και μη καπνιστών όσον αφορά και στις δύο συμπεριφορές. Επίσης, τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είχαν περισσότερο θετικές ασκητικές συμπεριφορές, καθώς και ότι η πάροδος του χρόνου βοήθησε τα άτομα να αυξήσουν την ενασχόλησή τους και τις γνώσεις τους σχετικά με τις αθλητικές δραστηριότητες (κατά τον ελεύθερο χρόνο). **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Τα αποτελέσματα υποστήριξαν την άποψη ότι η καταγραφή συνιστά σημαντικό παράγοντα για μελλοντική διαμόρφωση και, αν χρειαστεί, για τροποποίηση των στάσεων και των προθέσεων των επαγγελματιών των σωμάτων ασφαλείας ως προς τις συμπεριφορές υγείας.

Ερευνητές προσπαθούν να εξετάσουν τους ψυχολογικούς παράγοντες που σχετίζονται με την υιοθέτηση είτε επικίνδυνων είτε υγιεινών για την υγεία συμπεριφορών.^{1,2} Επιπρόσθετα, είναι γνωστό ότι το κάπνισμα θεωρείται βασικό αίτιο για πολλές αιτίες θανάτου,^{3,4} ενώ η αποχή από αυτό έχει ευεργετική επίδραση στην υγεία.⁵ Η νικοτίνη προκαλεί ψυχολογική διέγερση και επαγρύπνηση, καθώς και χαλάρωση. Τα εν λόγω ψυχολογικά αποτελέσματα είναι οι βασικοί λόγοι που οδηγούν τα άτομα να συνεχίσουν το κάπνισμα, παρ' όλο τον κίνδυνο που διατρέχουν.⁶

Μελέτες υποστηρίζουν ότι η άσκηση μπορεί να βοηθήσει τα άτομα στην προσπάθειά τους να διακόψουν το κάπνισμα. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης και υγείας εμφανίζει υψηλά ποσοστά συσχέτισης με άλλες υγιεινές συμπεριφορές.^{7,8} Επίσης, έρευνες εξέτασαν τη χρήση της άσκησης ως μέσο ελάττωσης του καπνίσματος σε άτομα με καρδιοπάθεια ή και καρκίνο.^{9,10}

Από την άλλη, ο καθιστικός τρόπος ζωής συνιστά ένα σημαντικό κοινωνικό ζήτημα. Στις περισσότερες ανεπτυγμέ-

νες χώρες, λιγότερο από το ήμισυ του ενήλικου πληθυσμού ασχολείται με τη φυσική δραστηριότητα (30 min σωματικής δραστηριότητας μέσης έντασης), ενώ το 25% δεν ασκεί κάποια σωματική δραστηριότητα.¹¹ Τα ποσοστά καθιστικού τρόπου ζωής αυξάνονται σε ορισμένες ομάδες πληθυσμού, όπως οι ηλικιωμένοι, οι γυναίκες, οι μειονότητες και τα άτομα που έχουν σωματικές ιδιαιτερότητες.

Η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας μπορεί να συμβάλει θετικά στην υγεία, περιλαμβανομένης της πρόληψης πολλών ασθενειών.¹² Όταν οι ζωτικές λειτουργίες του ανθρώπινου οργανισμού, όπως η αναπνοή, η καρδιακή λειτουργία και το κυκλοφορικό σύστημα, υποβαθμίζονται λόγω της περιορισμένης κινητικότητας, αυξάνει ο κίνδυνος ανάπτυξης διαφόρων ασθενειών, όπως καρδιαγγειακών προβλημάτων, διαφόρων μορφών καρκίνου, διαβήτη, άγχους και κατάθλιψης.^{13,14}

Έρευνες ασχολήθηκαν με τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην άσκηση και στην υγεία. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η άσκηση μπορεί να συνδράμει στην πρόληψη των καρδιακών παθήσεων, στον έλεγχο του σωματικού βάρους,

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(5):671–676
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(5):671–676

Ε. Μπεμπέτσος

Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής
και Αθλητισμού, Δημοκρίτειο
Πανεπιστήμιο Θράκης, Κομοτηνή

Attitudes and intentions related
to health behaviors among Police
Academy cadets. An application of
the “Theory Of Planned Behavior”

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Άσκηση
Δόκιμοι αστυνομίας
Κάπνισμα
Σχεδιασμένη Συμπεριφορά

Υποβλήθηκε 5.4.2020
Εγκρίθηκε 10.5.2020

στη μείωση του stress, καθώς και στην καταπολέμηση της οστεοπόρωσης, της υπέρτασης και διαφόρων ψυχολογικών διαταραχών.^{15,16} Τέλος, αποτελέσματα μελέτης έδειξαν ότι οι άνδρες και οι γυναίκες που ασκούσαν εμφάνιζαν χαμηλά επίπεδα παχυσαρκίας, stress και άγχους. Παράλληλα, τα ίδια άτομα γενικά ακολουθούσαν και άλλες θετικές συμπεριφορές, όπως η χρήση ζώνης ασφαλείας κατά την οδήγηση (κυρίως οι γυναίκες) και η χρήση προφυλακτικών (κυρίως οι άνδρες), οι οποίοι μάλιστα παρουσίαζαν χαμηλότερο ποσοστό νοσηρότητας τον προηγούμενο χρόνο.¹⁷

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που ενδέχεται να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην πρόβλεψη ορισμένων υγιεινών και μη συμπεριφορών, όπως αυτή της άσκησης και του καπνίσματος. Οι έρευνες αναφέρουν ότι μια θεωρία που μπορεί να δώσει απαντήσεις σε τέτοιες προβληματικές συμπεριφορές είναι και η Θεωρία της «Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς».¹⁸ Σύμφωνα με αυτήν, εκείνο που προηγείται οποιασδήποτε συμπεριφοράς είναι η «πρόθεση» του ατόμου να προβεί σε κάποια ενέργεια. Η πιθανότητα να εμφανιστεί μια συγκεκριμένη συμπεριφορά ονομάζεται «πρόθεση συμπεριφοράς». Όσο ισχυρότερη είναι η πρόθεση ενός ατόμου, τόσο πιο πιθανό είναι να συμπεριφέρεται το άτομο αυτό σύμφωνα με τη συμπεριφορική του προδιάθεση.¹⁹ Σύμφωνα με τη θεωρία, η επίδειξη μιας συμπεριφοράς δεν σχετίζεται μόνο με την πρόθεση του ατόμου. Επίσης, μια συμπεριφορά μπορεί να τελεί πλήρως υπό τον έλεγχο του ατόμου, δηλαδή να έχει το άτομο τη δυνατότητα να αποφασίσει αν θα την επιδείξει ή όχι. Όμως, ανεξάρτητα από την πρόθεση ενός ατόμου να επιδείξει μια συμπεριφορά, συνήθως υπάρχουν εμπόδια που πιθανόν να δημιουργήσουν προβλήματα. Αυτά τα εμπόδια είναι εσωτερικοί παράγοντες, όπως δεξιότητες, γνώση, προγραμματισμός, και εξωτερικοί παράγοντες, όπως ο χρόνος, οι ευκαιρίες, η συνεργασία με άλλους κ.λπ.²⁰

Παρομοίως, οι Armitage και Conner ανέφεραν ότι η συγκεκριμένη θεωρία είναι ένα καθιερωμένο μοντέλο που αντιπροσωπεύει το 39% της διακύμανσης της πρόθεσης και το 27% της διακύμανσης της συμπεριφοράς.²¹ Αντίστοιχη έρευνα²² εξέτασε μερικούς πρόσθετους παράγοντες που αναφέρονται στην πρόβλεψη της συμπεριφοράς. Ένας από αυτούς τους παράγοντες είναι και η «αυτοταυτότητα», η οποία επικεντρώνεται στην προσωπική πεποίθηση ενός ατόμου για την ικανότητά του να ακολουθήσει μια νέα συμπεριφορά.

Ερευνητές στον ελλαδικό χώρο κατά το παρελθόν χρησιμοποίησαν την εν λόγω θεωρία για την πρόβλεψη προθέσεων/συμπεριφορών όπως η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες.^{23,24} Εκτός από αυτό, η εγκυρότητα της θεωρίας ερευνηθηκε και σε διαφορετικές υγιεινές και

ανθυγιεινές συμπεριφορές, όπως οι διατροφικές συνήθειες²⁵ και το κάπνισμα.²⁶

Σε τελική ανάλυση, και συγκεκριμένα στην Ελλάδα, η έρευνα σε σώματα ασφαλείας και στο στράτευμα όσον αφορά στις στάσεις και στις προθέσεις σχετικά με το κάπνισμα και την άσκηση είναι μηδαμινή έως ελάχιστη και αυτή έχει λάβει χώρα μόνο σε μονάδες στρατού.²⁷ Πιο συγκεκριμένα, οι υπάρχουσες μελέτες επικεντρώθηκαν αποκλειστικά σε εργαστηριακές εξετάσεις όπως η καρδιοαναπνευστική αντοχή, η μυϊκή δύναμη, η μυϊκή αντοχή και η ευελιξία.^{28,29} Ως εκ τούτου, ο στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η καταγραφή, για πρώτη φορά, στάσεων και προθέσεων δοκίμων αστυνομικών σχετικά με συμπεριφορές υγείας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Συμμετέχοντες

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 202 άτομα, από τα οποία τα 118 ήταν άνδρες (58,4%) και τα 84 γυναίκες (41,6%), ηλικίας 18–24 ετών (M=19,9, τυπική απόκλιση [TA]=1,5). Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα της έρευνας ήταν υποψήφιοι αστυνομικοί δόκιμοι σε Σχολή της Θράκης. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε δύο φορές. Η πρώτη μέτρηση έλαβε χώρα λίγο μετά την εισαγωγή τους στη Σχολή Αστυνομίας και η δεύτερη κατά τη διάρκεια του δεύτερου και του τελευταίου έτους τους.

Ερωτηματολόγιο

Για τις ανάγκες και τους σκοπούς της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η ελληνική έκδοση²² του παρακάτω ερωτηματολογίου της Θεωρίας της «Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς».²⁰

Πιο συγκεκριμένα, το πρώτο ερωτηματολόγιο είχε σχέση με την άσκηση και περιλάμβανε τους εξής παράγοντες:

Στάσεις (6 ερωτήσεις): Π.χ. «Για μένα το να γυμνάζομαι τακτικά τους επόμενους 2 μήνες είναι». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη επιθέτων της μορφής «καλό-κακό», «ανόητο-έξυπνο», «υγιεινό-ανθυγιεινό», «όμορφο-άσχημο», «χρήσιμο-άχρηστο», «δυσάρεστο-ευχάριστο».

Πρόθεση (3 ερωτήσεις): Π.χ. «Σκοπεύω να γυμνάζομαι τακτικά τους επόμενους 2 μήνες». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη επιθέτων της μορφής «πιθανό-απίθανο» και «ναι-όχι».

Αυτοταυτότητα (4 ερωτήσεις): «Είναι στον χαρακτήρα μου να γυμνάζομαι τακτικά τους επόμενους 2 μήνες». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «συμφωνώ-διαφωνώ».

Δύναμη Στάσεων (3 ερωτήσεις): «Είναι σίγουρο ότι θα γυμνάζεσαι τακτικά τους επόμενους 2 μήνες». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «πέρα πολύ σίγουρο-καθόλου σίγουρο».

Πληροφόρηση (4 ερωτήσεις): Π.χ. «Πόσο προσοχή δίνεις σε πληροφορίες σχετικές με προγράμματα άθλησης;». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «καθόλου δεν τις προσέχω-τις προσέχω».

Γνώσεις (4 ερωτήσεις): Π.χ. «Πόσο ενημερωμένος(η) θεωρείς ότι είσαι σχετικά με τα προγράμματα άθλησης;». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «πάρα πολύ ενημερωμένος(η)-καθόλου ενημερωμένος(η)».

Το δεύτερο ερωτηματολόγιο είχε σχέση με το κάπνισμα και περιλάμβανε τους εξής παράγοντες:

Στάσεις (6 ερωτήσεις): Π.χ. «Για μένα το να καπνίζω τακτικά τους επόμενους 2 μήνες είναι». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη επιθέτων της μορφής «καλό-κακό», «ανόητο-έξυπνο», «υγιεινό-ανθυγιεινό», «όμορφο-άσχημο», «χρήσιμο-άχρηστο», «δυσάρεστο-ευχάριστο».

Πρόθεση (3 ερωτήσεις): Π.χ. «Σκοπεύω να καπνίζω τακτικά τους επόμενους 2 μήνες». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη επιθέτων της μορφής «πιθανό-απίθανο» και «ναι-όχι».

Αυτοταυτότητα (4 ερωτήσεις): «Είναι στον χαρακτήρα μου να καπνίζω τακτικά τους επόμενους 2 μήνες». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «συμφωνώ-διαφωνώ».

Δύναμη Στάσεων (3 ερωτήσεις): «Είναι σίγουρο ότι θα καπνίζεις τακτικά τους επόμενους 2 μήνες;». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «πάρα πολύ σίγουρο-καθόλου σίγουρο».

Πληροφόρηση (4 ερωτήσεις): Π.χ. «Πόσο προσοχή δίνεις σε πληροφορίες σχετικές με το κάπνισμα;». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «καθόλου δεν τις προσέχω-τις προσέχω».

Γνώσεις (4 ερωτήσεις): Π.χ. «Πόσο ενημερωμένος(η) θεωρείς ότι είσαι σχετικά με το κάπνισμα;». Οι απαντήσεις δόθηκαν με επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert και ζεύγη της μορφής «πάρα πολύ ενημερωμένος(η)-καθόλου ενημερωμένος(η)».

Τέλος, συμπεριλήφθηκαν επίσης ερωτήσεις σχετικές με το φύλο, την ηλικία, τον αριθμό εβδομαδιαίας ενασχόλησης με την άσκηση εκτός ωρολογίου προγράμματος (δηλαδή στον ελεύθερο χρόνο τους) και τον εβδομαδιαίο αριθμό τσιγάρων που κάπνισαν. Στη συνέχεια, ανάλογα με τις απαντήσεις, το δείγμα χωρίστηκε σε τρεις ομάδες όσον αφορά στην εβδομαδιαία ασκητική συμπεριφορά (0-1=1, 2-3=2, 4->=3), σε δύο ομάδες ανάλογα με την εβδομαδιαία καπνισματική συμπεριφορά (0-1=1, 2->=2) και, τέλος, ανάλογα με την ηλικία του σε τρεις ομάδες: (α) από 18-19=37 (20,3%), (β) από 20-21=86 (47,3%) και (γ) από 22-24=59 (32,4%).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται συνοπτικά τα αποτελέσματα ελέγχου της αξιοπιστίας των ερωτηματολογίων της Θεωρίας της «Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς».

Πίνακας 1. Ανάλυση αξιοπιστίας ερωτηματολογίων.

| Παράγοντες | Cronbach's α | |
|-----------------|--------------|------------|
| | 1η μέτρηση | 2η μέτρηση |
| <i>Άσκηση</i> | | |
| Στάσεις | 0,83 | 0,87 |
| Πρόθεση | 0,82 | 0,80 |
| Αυτοταυτότητα | 0,78 | 0,83 |
| Δύναμη Στάσεων | 0,86 | 0,92 |
| Γνώσεις | 0,87 | 0,88 |
| Πληροφόρηση | 0,87 | 0,91 |
| <i>Κάπνισμα</i> | | |
| Στάσεις | 0,91 | 0,91 |
| Πρόθεση | 0,91 | 0,90 |
| Αυτοταυτότητα | 0,95 | 0,94 |
| Δύναμη Στάσεων | 0,93 | 0,95 |
| Γνώσεις | 0,91 | 0,92 |
| Πληροφόρηση | 0,93 | 0,93 |

Από την ανάλυση διακύμανσης για εξαρτημένα δείγματα ως προς δύο παράγοντες διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του επαναλαμβανόμενου παράγοντα «Ασκητική Συμπεριφορά» ($F_{1,202}=155.064, p<0,05$) (πίν. 2). Επίσης, από την ανάλυση διακύμανσης για εξαρτημένα δείγματα ως προς δύο παράγοντες διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του επαναλαμβανόμενου παράγοντα «Γνώσεις ως προς την άσκηση» ($F_{1,202}=169.371, p<0,05$) (πίν. 2).

Από την ανάλυση διακύμανσης για εξαρτημένα δείγματα ως προς δύο παράγοντες, από τους οποίους ο ένας επαναλαμβανόμενος, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ των δύο παραγόντων ($F_{2,202}=3.156, p<0,05$). Αναλύοντας την αλληλεπίδραση του ανεξάρτητου παράγοντα για κάθε βαθμίδα διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του επαναλαμβανόμενου παράγοντα «Ασκητική Συμπεριφορά» μόνο στη δεύτερη μέτρηση ($F_{2,202}=22.077, p<0,05$). Από τη δοκιμασία πολλαπλών

Πίνακας 2. Αναλύσεις διακύμανσης συμπεριφοράς σχετικά με την «άσκηση».

| Παράγοντας | ΜΟ | ΤΑ |
|--|------|------|
| Ασκητική Συμπεριφορά – 1η μέτρηση | 1,38 | 0,49 |
| Ασκητική Συμπεριφορά – 2η μέτρηση | 4,18 | 0,68 |
| Γνώσεις σχετικά με την άσκηση – 1η μέτρηση | 3,02 | 1,07 |
| Γνώσεις σχετικά με την άσκηση – 2η μέτρηση | 4,64 | 1,23 |

ΜΟ: Μέσος όρος, ΤΑ: Τυπική απόκλιση

συγκρίσεων Bonferroni βρέθηκε ωστόσο ότι οι εν λόγω διαφορές εστιάζονται μεταξύ της πρώτης και της τρίτης ηλικιακής ομάδας (πίν. 3).

Από την ανάλυση διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς έναν παράγοντα διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές επιδράσεις των παραγόντων: (α) «Στάσεις (ως προς το κάπνισμα)» ($F_{1,202}=110.640, p<0,05$), (β) «Πρόθεση (ως προς το κάπνισμα)» ($F_{1,202}=204.235, p<0,05$), «Αυτοταυτότητα (ως προς το κάπνισμα)» ($F_{1,202}=298.862, p<0,05$) και «Δύναμη Στάσεων (ως προς το κάπνισμα)» ($F_{1,202}=266.458, p<0,05$). Από τις δοκιμασίες πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ καπνιστών και μη καπνιστών (πίν. 4).

Από την ανάλυση διακύμανσης για ανεξάρτητα δείγματα ως προς έναν παράγοντα διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές επιδράσεις των παραγόντων: (α) «Στάσεις (ως προς την άσκηση)» ($F_{1,202}=17.286, p<0,05$), (β) «Πρόθεση (ως προς την άσκηση)» ($F_{1,202}=16.831, p<0,05$), «Αυτοταυτότητα (ως προς την άσκηση)» ($F_{1,202}=15.954, p<0,05$), «Δύναμη Στάσεων (ως προς την άσκηση)» ($F_{1,202}=18.871, p<0,05$), «Πληροφόρηση (ως προς την άσκηση)» ($F_{1,202}=6.984, p<0,05$), και «Γνώσεις (ως προς την άσκηση)» ($F_{1,202}=6.634, p<0,05$). Από τις δοκιμασίες πολλαπλών συγκρίσεων Scheffe διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ καπνιστών και μη καπνιστών (πίν. 5).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της έρευνας ήταν η καταγραφή και ο έλεγχος πιθανών διαφορών όσον αφορά στις στάσεις και στις προθέσεις των Ελλήνων δοκίμων αστυνομικών σχετικά με το κάπνισμα και την άσκηση. Από τη μέχρι στιγμής ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δεν έχουν ανευρεθεί παρόμοιες μελέτες αναφορικά με το συγκεκριμένο θέμα είτε στον ελληνικό, είτε στον διεθνή χώρο. Συνεπώς, η συζήτηση και τα συμπεράσματα από την παρούσα μελέτη αντικατοπτρίζουν μια πρώτη προσπάθεια ερμηνείας της σχέσης των στάσεων, των προθέσεων και γενικότερα των συμπεριφορών αυτών στον συγκεκριμένο επαγγελματικό χώρο.

Πίνακας 3. Ανάλυση διακύμανσης σχετικά με την «Ασκητική Συμπεριφορά» και τις «ηλικιακές ομάδες».

| Ηλικιακή ομάδα (έτη) | ΜΟ | ΤΑ |
|----------------------|-------------|-------------|
| 1η (18–19) | 1,80 | 0,80 |
| 2η (20–21) | ns | ns |
| 3η (22–24) | 2,08 | 0,92 |

ΜΟ: Μέσος όρος, ΤΑ: Τυπική απόκλιση, ns: Not significant (μη σημαντικό)

Πίνακας 4. Διαφορές καπνιστών και μη καπνιστών σχετικά με το «κάπνισμα».

| Παράγοντας | Καπνιστές | | Μη καπνιστές | |
|----------------|-----------|------|--------------|------|
| | ΜΟ | ΤΑ | ΜΟ | ΤΑ |
| Στάσεις | 4,40 | 1,50 | 1,27 | 0,81 |
| Πρόθεση | 4,55 | 1,73 | 1,35 | 1,10 |
| Αυτοταυτότητα | 4,71 | 1,83 | 1,30 | 0,81 |
| Δύναμη στάσεων | 4,99 | 1,97 | 1,32 | 1,06 |

ΜΟ: Μέσος όρος, ΤΑ: Τυπική απόκλιση

Πίνακας 5. Διαφορές καπνιστών και μη καπνιστών σχετικά με την «άσκηση».

| Παράγοντας | Καπνιστές | | Μη καπνιστές | |
|----------------|-----------|------|--------------|------|
| | ΜΟ | ΤΑ | ΜΟ | ΤΑ |
| Στάσεις | 4,88 | 1,24 | 6,45 | 0,75 |
| Πρόθεση | 4,80 | 1,43 | 5,95 | 1,04 |
| Αυτοταυτότητα | 5,01 | 1,59 | 5,90 | 1,06 |
| Δύναμη στάσεων | 4,90 | 1,66 | 5,89 | 1,08 |
| Πληροφόρηση | 4,70 | 1,37 | 6,20 | 1,13 |
| Γνώσεις | 4,30 | 1,28 | 6,02 | 1,16 |

ΜΟ: Μέσος όρος, ΤΑ: Τυπική απόκλιση

Αρχικά, οι αναλύσεις αξιοπιστίας έδειξαν ότι όλοι οι παράγοντες είχαν αποδεκτή εσωτερική συνοχή. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα ανέδειξαν διαφοροποιήσεις μεταξύ των νεότερων και των μεγαλύτερων σε ηλικία σε παράγοντες που είχαν σχέση με τις γνώσεις για άσκηση και γενικότερα με την ασκητική συμπεριφορά. Τα μεγαλύτερα άτομα, παρουσιάζοντας υψηλότερους δείκτες, έδειξαν ότι προσανατολίστηκαν πιο θετικά στην ενασχόληση με την άσκηση, αποκτώντας διαχρονικά περισσότερες γνώσεις και υιοθετώντας αυτόν τον υγιεινό τρόπο ζωής. Επιπρόσθετα, οι διαφορές καπνιστών και μη καπνιστών ανέδειξαν υψηλότερους δείκτες (ΜΟ) των μη καπνιστών σε όλους τους παράγοντες που αφορούσαν στη συμπεριφορά σχετικά με την άσκηση.

Παρελθοντική έρευνα μεταξύ καπνιστών υπογράμμισε τη χρήση της φυσικής δραστηριότητας/άσκησης (ΦΔ/Α) ως πολύτιμη βοήθεια για την ελάττωση ή και τη διακοπή του καπνίσματος.³⁰ Έτσι και οι Haddock et al³¹ εξετάζοντας νεαρά άτομα και τις απόψεις τους σχετικά με στρατηγικές μείωσης του καπνίσματος, υπέδειξαν τη σωματική άσκηση και τη φυσική δραστηριότητα ως βασικούς συντελεστές στην προσπάθειά τους για απόκτηση υγιεινότερων συνθηκών. Ομοίως, τα άτομα με υψηλότερα ποσοστά γενικών υγιεινών συνθηκών παρουσιάζονται περισσότερο ενημερωμένα και

έχουν περισσότερες γνώσεις σχετικά με τις συγκεκριμένες συνήθειες.³²

Ωστόσο, θα πρέπει να αναφερθούν πιθανοί περιορισμοί της έρευνας, όπως (α) το σχετικά μικρό μέγεθος δείγματος και (β) λόγω ειδικού δείγματος, η μη εξέταση διαφορών σχετικά με το φύλο. Συνολικά, η συγκεκριμένη έρευνα ανέδειξε το ερωτηματολόγιο ως αξιόπιστο και αξιόλογο εργαλείο για την καταγραφή συμπεριφορών και στον συγκεκριμένο επαγγελματικό κλάδο. Επιβεβαίωσε την υπόθεση ότι το κάπνισμα και οι συνήθειες άσκησης αλληλεπιδρούν. Οι επιστήμονες και οι επαγγελματίες των

Σωμάτων θα πρέπει να ενθαρρύνουν τους νέους δόκιμους να συμμετέχουν σε δραστηριότητες άσκησης που θα συνδράμουν στη γενικότερη κατάσταση υγείας τους και να αποδοκιμάζουν ανθυγιεινές συνήθειες. Είναι ζωτικής σημασίας να υπογραμμιστεί ότι η υγεία κάθε ατόμου και σε αυτόν τον χώρο είναι σημαντική και κρίσιμη όχι μόνο για την προσωπική, αλλά και για την επαγγελματική του ζωή (σταδιοδρομία, αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα κ.λπ.). Μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να προσανατολιστούν και προς την εκπαίδευση (πληροφόρηση και γνώση) των εν λόγω επαγγελματιών σε θέματα υγείας και διά βίου άσκησης.

ABSTRACT

Attitudes and intentions related to health behaviors among police academy cadets. An application of the "Theory of Planned Behavior"

E. BEBETSOS

School of Physical Education and Sport Science, Democritus University of Thrace, Komotini, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(5):671–676

OBJECTIVE To investigate possible differences in relation to health behaviors among police academy cadets, in relation to (a) smoking and (b) exercise. **METHOD** The survey was conducted using the "Theory of Planned Behavior" questionnaire, with 202 police cadets, 118 men and 84 women, aged 18–24 years. **RESULTS** Analysis of variance revealed that there were differences between smokers and non-smokers in exercise and health behaviors. Older cadets exhibited more positive exercise behavior, and the older the individual, the greater his(her) involvement in and knowledge about sport activities in his(her) free time. **CONCLUSIONS** Behavior recording is an important tool for future information and for future modification, if necessary, of the attitudes and intentions of professional police officers.

Key words: Exercise, Planned behavior, Police academy cadets, Smoking

Βιβλιογραφία

1. PRAPAVESSIS H, GASTON A, DEJESUS S. The theory of planned behavior as a model for understanding sedentary behavior. *Psychol Sport Exerc* 2015, 19:23–32
2. HAGGER, MS, HAMILTON K, AJZEN I, BOSNJAK M, SCHMIDT P. Testing the replicability of the theory of planned behavior: A large-scale multi-sample registered replication study. Leibniz Institut für psychologische Information und Dokumentation (ZPID), Leibniz, 2019. Available at: <https://doi.org/10.23668/psycharchives.2652>
3. MACACU A, AUTIER P, BONIOL M, BOYLE P. Active and passive smoking and risk of breast cancer: A meta-analysis. *Breast Cancer Res Treat* 2015, 154:213–224
4. LAGIOU A, LAGIOU P. Tobacco smoking and breast cancer: A life course approach. *Eur J Epidemiol* 2017, 32:631–634
5. GOETTLER D, WAGNER M, FALLER H, KOTSEVA K, WOOD D, LEYH R ET AL. Factors associated with smoking cessation in patients with coronary heart disease: A cohort analysis of the German subset of EuroAspire IV survey. *BMC Cardiovasc Disord* 2020, 20:152
6. AYAR D, BEKTAS M, BEKTAS I, SAL ALTAN S, AYAR U. Effects of adolescents' self-efficacy and social anxiety on attitudes toward pros and cons of smoking. *J Subst Use* 2019, 24:8–14
7. DE JESUS S, PRAPAVESSIS H. Smoking behaviour and sensations during the pre-quit period of an exercise-aided smoking cessation intervention. *Addict Behav* 2018, 81:143–149
8. TOSUN NL, ALLEN SS, EBERLY LE, YAO M, STOOPS WW, STRICKLAND JC ET AL. Association of exercise with smoking-related symptomatology, smoking behavior and impulsivity in men and women. *Drug Alcohol Depend* 2018, 192:29–37
9. COX-MARTIN E, COX MG, BASEN-ENGQUIST K, BRADLEY C, BLALOCK JA. Changing multiple health behaviors in cancer survivors: Smoking and exercise. *Psychol Health Med* 2020, 25:331–343
10. MONROE DC, PATEL NR, McCULLY KK, DISHMAN RK. The effects of exercise on mood and prefrontal brain responses to emotional scenes in smokers. *Psychol Behav* 2020, 213:112721. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.112721>
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation.

- World Health Organ Tech Rep Ser* 2000, 894:i–xii, 1–253
12. CHAPMAN JJ, FRASER SJ, BROWN WJ, BURTON NW. Physical activity preferences, motivators, barriers and attitudes of adults with mental illness. *J Ment Health* 2016, 25:444–454
 13. KIM YS, PARK SY, ALLEGRANTE JP, MARKS R, OK H, CHO KO ET AL. Relationship between physical activity and general mental health. *Prev Med* 2012, 55:458–463
 14. BAXTER AJ, SCOTT KM, VOS T, WHITEFORD HA. Global prevalence of anxiety disorders: A systematic review and meta-regression. *Psychol Med* 2013, 43:897–910
 15. GENTIL P, DEL VECCHIO FB, STEELE J. Exercise for health and disease: Time to move ahead. *Biomed Res Int* 2017, 2017:1460262
 16. CAREK PJ, LAIBSTAIN SE, CAREK SM. Exercise for the treatment of depression and anxiety. *Int J Psychiatry Med* 2011, 41:15–28
 17. BOUTELLE KN, MURRAY DM, JEFFERY RW, HENNRICKUS DJ, LANDO HA. Associations between exercise and health behaviors in a community sample of working adults. *Prev Med* 2000, 30:217–224
 18. AJZEN I. The theory of planned behavior. In: Lange PAM, Kruglanski AW, Higgins ET (eds) *Handbook of theories of social psychology*. Volume 1. Sage Publ, London, 2012:438–459
 19. AJZEN I, FISHBEIN M. *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, NJ, 1980
 20. AJZEN I, MADDEN TJ. Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *J Exp Soc Psychol* 1986, 22:453–474
 21. ARMITAGE CJ, CONNER M. Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *Br J Soc Psychol* 2001, 40:471–499
 22. THEODORAKIS Y. Planned behaviour, attitude strength, self-identity, and the prediction of exercise behavior. *Sport Psychol* 1994, 8:149–165
 23. BEBETSOS E, KONSTANTOULAS D. Contact sports, moral functioning and planned behaviour theory. *Percept Mot Skills* 2006, 103:131–144
 24. DIMITRAKAKI V, PORPODIS K, BEBETSOS E, ZAROGOLIDIS P, PAPAIVANNOU A, TSIΟΥDA T ET AL. Attitudes of asthmatic and nonasthmatic children to physical exercise. *Patient Prefer Adherence* 2013, 7:81–88
 25. BEBETSOS E, VEZOS N, KONSTANTINIDIS C, VANTARAKIS A. Health related behaviors among Hellenic Naval Academy Cadets. *Proc Soc Behav Sci* 2014, 152:813–818
 26. THEODORAKIS Y, GIOTI G, ZOURBANOS N. Smoking and exercise. Part I: Relationships and interactions. *Inq Sport Phys Educ* 2005, 3:225–238
 27. BEBETSOS E, ZETOU E, VEZOS N. An exploratory study of self-efficacy and attitudes on self-care health behaviors among Greek Naval Academy cadets. An application of the theory of planned behavior. *Cuadernos de Psicología del Deporte* 2018, 18:81–88
 28. HAVENETIDIS K, PAXINOS T. Delineation and classification of physical conditioning in Greek Army Officer cadets. *Journal of Military and Veterans' Health* 2013, 21:19–25
 29. KONTODIMAKI V, MOUNTAKIS C. Disparities among Greek Army units due to physical training instructor's competency influencing the organizational efficiency of the Army physical training. *Open Sports Sci J* 2014, 7:65–72
 30. EVERSON-HOCK ES, TAYLOR AH, USSHER M, FAULKNER G. A qualitative perspective on multiple health behaviour change: Views of smoking cessation advisors who promote physical activity. *Journal of Smoking Cessation* 2010, 5:7–14
 31. HADDOCK CK, LANDO H, KLESGES RC, PETERSON AL, SCARINCI IC. Modified tobacco use and lifestyle change in risk-reducing beliefs about smoking. *Am J Prev Med* 2004, 27:35–41
 32. AUSTVOLL-DAHLGREN A, FALK RS, HELSETH S. Cognitive factors predicting intentions to search for health information: An application of the theory of planned behaviour. *Health Info Libr J* 2012, 29:296–308
- Corresponding author:*
- E. Bebetos, School of Physical Education & Sport Science, Democritus University of Thrace, Komotini, Greece
e-mail: empempet@phyed.duth.gr