



---

Inquiries in Sport & Physical Education

Volume 14 (1), 27 - 34

Released: February, 2016

[www.pe.uth.gr/emag](http://www.pe.uth.gr/emag)

ISSN 1790-3041



### **Applications of Self-Determination Theory and Self-Regulation Strategies in Exercise Programs for Smoking Cessation**

Theodora Tzatzaki, Vassiliki Pappa, Levanta Apostolou, Antonis Hatzigeorgiadis, & Yannis Theodorakis

Department of Physical Education and Sports Sciences, University of Thessaly, Trikala, Hellas

#### **Abstract**

The volume of studies examining the effects of exercise interventions for smoking cessation is progressively increasing. The purpose of the present article was to present the development and application of an exercised-based smoking cessation intervention on the principles of the self-determination theory and self-regulation. According to the self-determination theory, when three basic psychological needs are satisfied (autonomy, competence, and relatedness), then the individual is more likely to engage in changing a specific behavior. In this program, individuals could select the type, the place and time of the exercise, were guided on attaining goals regarding the duration and frequency of exercise, as well as their smoking habits, and received daily support from personal trainers. In addition, during the program, participants were trained on specific self-regulation strategies (goal setting, self-talk, breathing and delay techniques) in relation to their exercising and smoking to further assist the adherence of exercise behavior towards the ultimate goal of smoking cessation.

*Key words: physical activity, cigarettes, goal-setting, breathing, self-talk*

---

This research has been co-financed by the European Union (European Social Fund - ESF) and Greek national funds through the Operational Program "Education and Lifelong Learning" of the National Strategic Reference Framework (NSRF) - Research Funding Program: **THALES**. Investing in knowledge society through the European Social Fund.

**Εφαρμογές της Θεωρίας του Αυτοκαθορισμού και Στρατηγικών Αυτορρύθμισης σε Προγράμματα Άσκησης για τη Διακοπή του Καπνίσματος**

Θεοδώρα Τζατζάκη, Βασιλική Παππά, Λεβάντα Αποστόλου, Αντώνης Χατζηγεωργιάδης, & Γιάννης Θεοδωράκης

ΤΕΦΑΑ, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

---

**Περίληψη**

Τα τελευταία χρόνια εμφανίζονται όλο και περισσότερες έρευνες που εξετάζουν τις επιδράσεις της άσκησης σε άτομα που καπνίζουν ή που σκέφτονται να διακόψουν το κάπνισμα. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει ένα παρεμβατικό πρόγραμμα που αναπτύχθηκε με βάση την θεωρία του αυτοκαθορισμού προκειμένου μέσω της άσκησης και της κατάλληλης αυτορρύθμισης, να ενθαρρύνονται τα άτομα στη διακοπή του καπνίσματος. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη θεωρία, όταν ικανοποιούνται οι τρεις βασικές ψυχολογικές ανάγκες (αυτονομία, επάρκεια, ουσιώδεις σχέσεις), τότε τα άτομα είναι πιο πιθανό να εμπλακούν στην αλλαγή μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς. Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα, τα άτομα επιλέγουν το είδος, τον τόπο και τον χρόνο της άσκησης, εφαρμόζουν συγκεκριμένο πρόγραμμα στόχων σχετικά με την διάρκεια και την συχνότητα της άσκησης, όπως επίσης και τις καπνιστικές τους συνήθειες, και λαμβάνουν καθημερινή υποστήριξη από τους προσωπικούς εκπαιδευτές. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια του προγράμματος χρησιμοποιούνται συγκεκριμένες ψυχολογικές στρατηγικές αυτορρύθμισης (καθορισμός στόχων, αυτοομιλία, αναπνοές, τεχνικές καθυστέρησης), παράλληλα με την άσκηση, προκειμένου να αντιμετωπιστούν αρνητικές ψυχολογικές καταστάσεις που συνδέονται με την διακοπή του καπνίσματος και αυξάνουν τον κίνδυνο για υποτροπή.

Λέξεις κλειδιά: τσιγάρο, φυσική δραστηριότητα, καθορισμός στόχων, αναπνοή, αυτό-ομιλία

## Εισαγωγή

Το κάπνισμα αποτελεί ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα δημόσιας υγείας όλων των κοινωνιών, με την Ελλάδα να συγκαταλέγεται στην κατηγορία των χωρών με τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών. Το κάπνισμα υπολογίζεται ότι είναι αιτία θανάτου για 5.4 εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο. Αν αυτή η τάση συνεχιστεί, μέχρι το 2030 προβλέπεται ότι το κάπνισμα θα έχει συμβάλει στον θάνατο περισσότερων από 8 εκατομμύρια ανθρώπων τον χρόνο και το 80% αυτών των θανάτων προβλέπεται να συμβούν στον αναπτυσσόμενο κόσμο (WHO, 2013). Σχεδόν τα τρία τέταρτα των καπνιστών επιθυμούν να το διακόψουν, ωστόσο το κάπνισμα είναι εξαιρετικά εθιστικό και η διακοπή του είναι δύσκολη με αποτέλεσμα να έχουμε πολύ συχνές υποτροπές (Cahill, Stevens, Perera, & Lancaster, 2013).

Ορισμένοι ερευνητές, στην προσπάθειά τους να ανακαλύψουν αποτελεσματικές στρατηγικές ώστε να βοηθήσουν τους καπνιστές να μειώσουν ή ακόμα και να διακόψουν το κάπνισμα, συστήνουν την άσκηση ως μια εναλλακτική μορφή θεραπείας. Οι θετικές επιδράσεις της άσκησης στην υγεία είναι αδιαμφισβήτητες. Υπάρχουν πλέον επαρκή στοιχεία που υποστηρίζουν την ασυμβατότητα μεταξύ της άσκησης και του καπνίσματος, καθώς καταδεικνύουν ότι τα επίπεδα της φυσικής δραστηριότητας σχετίζονται αντίστροφα με τα ποσοστά καπνίσματος (π.χ. Hu, et al., 2002; Picavet, Wendel-vos, Vreken, Schuit, & Verschuren, 2010; Theodorakis & Hasandra, 2005). Επαγγελματίες υγείας συστήνουν την άσκηση ως βοήθημα για τη διακοπή του καπνίσματος (Everson, Taylor, & Ussher, 2010), ενώ επίσης η άσκηση έχει εγκριθεί και από τον Κλινικό Πρακτικό Οδηγό για την Θεραπεία της Χρήσης Καπνού και της Εξάρτησης (Fiore, et al., 2008). Παρά τις ενθαρρυντικές ενδείξεις για την χρησιμότητα της άσκησης ως βοηθητική θεραπεία για τη διακοπή του καπνίσματος, σε μια πρόσφατα ενημερωμένη ανασκόπηση, οι Ussher, Taylor και Faulkner (2014) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι δεν υπάρχουν επί του παρόντος επαρκή στοιχεία για να προσδιοριστεί κατά πόσον η τακτική άσκηση είναι μια αποτελεσματική στρατηγική παρέμβασης για την προώθηση της διακοπής του καπνίσματος. Ένα από τα σημαντικά θέματα των περισσότερων ερευνών αποτελεί η δυσκολία των ατόμων να προσκολλώνται σε προγράμματα άσκησης, με τα ποσοστά να κυμαίνονται συστηματικά πολύ χαμηλά.

Είναι γεγονός, ότι δεν έχει εξακριβωθεί ακόμη το πώς μπορεί να διευκολυνθεί στο βέλτιστο βαθμό η υιοθέτηση ενός σωματικά δραστήριου τρόπου ζωής, και ιδιαίτερα το πώς μπορούμε να βοηθήσουμε τα άτομα να διατηρήσουν αυτή την συμπεριφορά υγείας σε μακροπρόθεσμη βάση (Maciosek, et al., 2006). Μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση είναι να επικεντρωθεί κανείς σε στρατηγικές παρακίνησης, καθώς η έρευνα δείχνει ότι είναι ένας παράγοντας που μπορεί να βοηθήσει τα άτομα να ξεκινήσουν μια συμπεριφορά αλλά και να την διατηρήσουν (Hagger & Chatzisarantis, 2007). Μία από τις πιο σύγχρονες θεωρίες παρακίνησης, η Θεωρία του Αυτοκαθορισμού, εφαρμόζεται όλο και περισσότερο τα τελευταία χρόνια στις προσπάθειες προώθησης της άσκησης. Σύμφωνα με την θεωρία του αυτοκαθορισμού, η ικανοποίηση τριών βασικών ψυχολογικών αναγκών, της ανάγκης για αυτονομία, της ανάγκης για ικανότητα, και της ανάγκης για ουσιώδεις σχέσεις αυξάνει την εσωτερική παρακίνηση και ενισχύει την ψυχική υγεία και την επιμονή της υγιούς συμπεριφοράς (Deci & Ryan, 1985, 2000). Η ανάγκη για αυτονομία ικανοποιείται όταν το άτομο αντιλαμβάνεται ότι εμπλέκεται σε συμπεριφορές για τις οποίες έχει την αίσθηση ότι είναι αυτό το ίδιο που κάνει την επιλογή και αποφασίζει, αλλά και ότι ενεργεί σύμφωνα με τις προσωπικές του αξίες και τα θέλω του. Η ανάγκη του να νιώθει κάποιος ικανός καλύπτεται όταν αισθάνεται ότι μπορεί να επιτύχει τους στόχους του και τα επιθυμητά αποτελέσματα και η ανάγκη για ανάπτυξη ουσιαστικών σχέσεων αφορά στην ικανοποίηση που λαμβάνει το άτομο από την ύπαρξη υποστηρικτικών κοινωνικών δεσμών.

Επίσης, η θεωρία του αυτοκαθορισμού εστιάζει στη διάκριση μεταξύ αυτόνομων και ελεγχόμενων ρυθμίσεων της συμπεριφοράς, η οποία αντανάκλα το βαθμό στον οποίο οι συμπεριφορές είναι λόγω θέλησης και επιλογής του ατόμου σε σχέση με τις συμπεριφορές που είναι αποτέλεσμα πίεσης και καταναγκασμού. Η διάκριση μεταξύ αυτόνομων και ελεγχόμενων συμπεριφορών αποτελεί ένα συνεχές παρά μια διχοτόμηση (Ryan & Connell, 1989). Σύμφωνα με τη θεωρία του αυτοκαθορισμού, όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός ικανοποίησης των τριών βασικών αναγκών, τόσο περισσότερο είναι αυτόνομα παρακινημένα τα άτομα. Στο πλαίσιο της φυσικής δραστηριότητας, κάποιος παρακινείται αυτόνομα, εάν επιλέξει να ξεκινήσει άσκηση για την απόλαυση που απορρέει από την ίδια την δραστηριότητα, επειδή πιστεύει ότι η άσκηση είναι σημαντική και θα τον βοηθήσει να επιτύχει τους στόχους του, αλλά και λόγω της προσωπικής δέσμευσης για την βελτίωση της υγείας του και της ποιότητας της ζωής του.

Η θεωρία, επιπλέον, καταδεικνύει ότι το κοινωνικό πλαίσιο, εν μέρει, καθορίζει αν οι συμπεριφορές ρυθμίζονται με σχετικά αυτόνομους ή ελεγχόμενους τρόπους και προσδιορίζει τρεις περαιτέρω κοινωνικο-περιβαλλοντικούς παράγοντες που θεωρείται ότι επηρεάζουν την ανάπτυξη ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος των τριών βασικών αναγκών (Markland, Ryan, Tobin, & Rollnick, 2005; Reeve, 2002; Ryan & Deci, 2002). Ο πρώτος παράγοντας είναι η υποστήριξη της αυτονομίας που περιλαμβάνει την ελαχιστοποίηση του ελέγχου, προσφέροντας επιλογές, ενθαρρύνοντας τα άτομα να πάρουν πρωτοβουλίες σύμφωνα με τους προ-

σωπικούς τους στόχους και τις αξίες τους, χωρίς να πνέζονται για συμμόρφωση. Ο δεύτερος είναι η δομή, η οποία περιλαμβάνει την παροχή βοήθειας στα άτομα ώστε να αναπτύξουν σαφείς και ξεκάθαρες προσδοκίες, εξηγώντας τα πιθανά αποτελέσματα της συμπεριφοράς, και δίνοντας θετική ανατροφοδότηση. Ο τελευταίος παράγοντας είναι η ουσιαστική εμπλοκή, η οποία αφορά την κατανόηση της προοπτικής των άλλων, την παροχή άνευ όρων, αμερόληπτης φροντίδας και την επίδειξη πραγματικού ενδιαφέροντος για την ευημερία των ατόμων. Στον τομέα του αθλητισμού και της άσκησης, αυτοί που έχουν την δυνατότητα ή υποχρέωση να δημιουργήσουν ένα τέτοιο αντίστοιχο περιβάλλον είναι οι γυμναστές ή οι προσωπικοί εκπαιδευτές. Ένα υγιές και ισχυρό κλίμα αλληλεπίδρασης μεταξύ εκπαιδευτή και εκπαιδευομένου ενισχύει τις βασικές ψυχολογικές ανάγκες για αυτονομία, επάρκεια και ουσιαστικές σχέσεις, γεγονός που διευκολύνει την αυτόνομη παρακίνηση των συμμετεχόντων σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας. Με αυτόν τον τρόπο αυξάνονται οι πιθανότητες για εμπλοκή, επιμονή και διατήρηση της συμπεριφοράς της άσκησης. Υποστηρίζεται ότι, προκειμένου να προσδιορισθεί η αποτελεσματικότητα της άσκησης στα προγράμματα διακοπής καπνίσματος, είναι απαραίτητη η ουσιαστική δέσμευση και προσκόλληση των συμμετεχόντων σε αυτή.

Σε προηγούμενες προσπάθειες του Εργαστηρίου Ψυχολογίας της Άσκησης και Ποιότητας Ζωής της Σχολής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, αναπτύχθηκε ένα πρόγραμμα με τίτλο «Τέρμα το κάπνισμα - Ώρα για άσκηση», που βοηθάει στη διακοπή του καπνίσματος (Θεοδωράκης & Γουργουλιάνης 2006). Το πρόγραμμα περιλαμβάνει πλήθος γνωστικών τεχνικών και τεχνικών τροποποίησης της συμπεριφοράς και δίνει έμφαση στην εισαγωγή της άσκησης ως εναλλακτικής δραστηριότητας. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα έδειξε ότι ένα ικανοποιητικό ποσοστό ατόμων διέκοψε το κάπνισμα τουλάχιστο για ένα χρόνο. Παρεμβατικές έρευνες που βασίστηκαν στην εφαρμογή αυτού του προγράμματος με σκοπό την διακοπή του καπνίσματος κατέδειξαν παρόμοια αποτελέσματα (Hasandra, Zourbanos, Kofou, Gourgouliani, & Theodorakis, 2013). Επιπρόσθετα, σημαντικό εύρημα αναδείχθηκε και η αύξηση της αυτοαποτελεσματικότητας των συμμετεχόντων όσον αφορά στην αποχή τους από το κάπνισμα, καθώς αποτελεί καθοριστικό παράγοντα πρόβλεψης της διακοπής του καπνίσματος (Gwaltney, Shiffman, Balabanis, & Paty, 2005). Τέλος, οι ποιοτικές αναλύσεις της παρέμβασης έδειξαν ότι, σε γενικές γραμμές, τα άτομα αντιλήφθηκαν την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα άσκησης ως μια πολύτιμη συμπληρωματική ενίσχυση στην προσπάθεια για να διακόψουν το κάπνισμα.

### Σκοπός του προτεινόμενου προγράμματος

Με βάση την εμπειρία από την εφαρμογή του παραπάνω προγράμματος, και την εξέλιξη των ερευνητικών δεδομένων πάνω στο θέμα αυτό, αναπτύχθηκε ένα νέο πρόγραμμα παρέμβασης. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση και περιγραφή του παρεμβατικού προγράμματος που αναπτύχθηκε προκειμένου οι συμμετέχοντες (καπνιστές) να αντικαταστήσουν την ανθυγιεινή συμπεριφορά του καπνίσματος με την υγιεινή συμπεριφορά της άσκησης. Το πρωτόκολλο που χρησιμοποιήθηκε επικεντρώθηκε στην ενίσχυση των τριών βασικών ψυχολογικών αναγκών (αυτονομία, επάρκεια, ουσιαστικές σχέσεις), ώστε να αυξηθεί η παρακίνηση των συμμετεχόντων στην άσκηση, σε συνδυασμό με ψυχολογικές στρατηγικές αυτορρύθμισης (καθορισμός στόχων, αυτό-ομιλία, αναπνοές, τεχνικές καθυστέρησης). Η υιοθέτηση των αρχών της θεωρίας του αυτοκαθορισμού για την ανάπτυξη της παρέμβασης είχε ως στόχο τη μεγιστοποίηση της παρακίνησης των ατόμων για άσκηση και την μακροχρόνια διατήρηση ενός σωματικά δραστήριου τρόπου ζωής, που θα βοηθήσει την οριστική διακοπή του καπνίσματος.

### Περιγραφή του προγράμματος

Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε από τους προσωπικούς εκπαιδευτές, οι οποίοι συνόδευαν τους συμμετέχοντες σε κάθε συνεδρία προκειμένου να τους καθοδηγήσουν και να προσαρμόσουν το πρόγραμμα άσκησης στις προσωπικές ανάγκες και το επίπεδο φυσικής κατάστασης του καθενός, όπως επίσης και να εκπαιδεύσουν τους συμμετέχοντες στην εφαρμογή των ψυχολογικών στρατηγικών αυτορρύθμισης. Η εκπαίδευση στις στρατηγικές αυτορρύθμισης και τα οφέλη τους πραγματοποιήθηκε στις δύο πρώτες συνεδρίες του προγράμματος. Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες εξοικειώθηκαν με την καθοδήγηση του εκπαιδευτή και σταδιακά εσωτερικεύσαν τη χρήση των στρατηγικών. Ο τόπος που λάμβανε χώρα η άσκηση επιλεγόταν από τον καπνιστή. Μπορούσε να επιλέξει να ασκηθεί είτε σε εσωτερικό χώρο (γυμναστήριο), όπου μπορούσε να χρησιμοποιήσει τον διάδρομο, το ποδήλατο ή το ελλειπτικό, είτε σε εξωτερικό χώρο (πάρκο αναψυχής), όπου μπορούσε να επιλέξει περπάτημα, χαλαρό τρέξιμο ή ποδήλατο. Ένας ηλεκτρονικός παλμογράφος, που συνοδευόταν από οθόνη ένδειξης χειρός προσαρμοζόταν στο στήθος του κάθε συμμετέχοντα, έτσι ώστε να υπάρχουν καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης δεδομένα καρδιακής συχνότητας. Η ένταση της άσκησης ήταν μέτρια και κυμαινόταν μεταξύ 55-60% της εφεδρείας καρδιακού σφυγμού. Τις πρώτες 2 εβδομάδες συστήνονταν οι συνεδρίες να

είναι 2-3 ανά εβδομάδα (περίοδος προσαρμογής) και οι οποίες θα ήταν ωφέλιμο να αυξηθούν στις 4-5 ανά εβδομάδα προκειμένου να βελτιωθεί το επίπεδο φυσικής κατάστασης του ασκούμενου. Επίσης, η διάρκεια της άσκησης συστήνονταν αρχικά να κυμαίνεται στα 20-30 λεπτά την κάθε συνεδρία και μπορούσε να αυξηθεί σταδιακά έως και τα 60-90 λεπτά στις τελευταίες εβδομάδες του προγράμματος. Εκτός από τις πρώτες 2 εβδομάδες του προγράμματος, που αποτελούσαν και την περίοδο προσαρμογής, οι συμμετέχοντες επιτρεπόταν να ασκηθούν και επιπλέον μέρες αν το επιθυμούσαν εκτός των προσχεδιασμένων που αναφέρθηκαν παραπάνω. Οι επιπρόσθετες μέρες πραγματοποιούνταν μετά από ενημέρωση και καθοδήγηση που δελχόντουσαν από τον προσωπικό εκπαιδευτή και ο οποίος τις κατέγραφε στο προσωπικό ημερολόγιο άσκησης που κρατούσε για τον κάθε καπνιστή.

Όσον αφορά στην ικανοποίηση των τριών βασικών ψυχολογικών αναγκών και συγκεκριμένα στην ανάγκη για αυτονομία, δινόταν στο άτομο η δυνατότητα να επιλέξει τον χώρο και το είδος της άσκησης, καθώς και το πότε θα πραγματοποιηθεί. Αυτό βοηθούσε στο να αισθανθεί κάποιος ότι έχει άποψη και επιλογή όσον αφορά στη δραστηριότητα που εκτελεί με αποτέλεσμα να αυξάνεται η ευχαρίστηση που λαμβάνει αλλά και η δέσμευση του απέναντι στον εαυτό του και στους στόχους που έχει θέσει. Η ανάγκη για ικανότητα ενισχύονταν δίνοντας στους συμμετέχοντες να συμπληρώνουν μια λίστα στόχων καθημερινά, αναφορικά με τη διάρκεια του χρόνου άσκησης και εβδομαδιαίως, αναφορικά με τον επιδιωκόμενο συνολικό χρόνο άσκησης αλλά και με τον αριθμό τσιγάρων που θα κάπνιζαν. Με αυτό τον τρόπο ο κάθε καπνιστής μάθαινε να θέτει εφικτούς, ρεαλιστικούς και βραχυπρόθεσμους στόχους σύμφωνα με τις δυνατότητες και τα όρια του. Επίσης, μπορούσε να παρακολουθεί την πρόοδο του και μάθαινε να αντιμετωπίζει τα εμπόδια που παρουσιάζονταν. Επιπλέον, αύξανε την αυτοπεποίθηση του μέσα από την επίτευξη μικρών καθημερινών στόχων. Η ανάγκη για ανάπτυξη ουσιαστικών σχέσεων ενισχύονταν μέσω της ύπαρξης του προσωπικού εκπαιδευτή, ο οποίος, όπως προαναφέραμε, συνόδευε σε κάθε συνεδρία τον καπνιστή και προσαρμόζε το πρόγραμμα άσκησης στις ανάγκες του καθενός ξεχωριστά. Βέβαια, απαραίτητη προϋπόθεση ήταν η ισχυρή δέσμευση εκ μέρους του προσωπικού εκπαιδευτή, ο οποίος εκτός των άλλων θα έπρεπε να επιδεικνύει ενσυναίσθηση και κατανόηση των δυσκολιών που αντιμετώπιζαν οι συμμετέχοντες, καθώς επίσης και να φροντίζει για τη δημιουργία ενός καλού διαπροσωπικού κλίματος. Εκτός όμως από την ανάπτυξη ουσιαστικών σχέσεων μεταξύ εκπαιδευτή και εκπαιδευόμενου, επιπλέον, ήταν σημαντική και η σχέση που αναπτύχθηκε μεταξύ των συμμετεχόντων του προγράμματος. Η επιδίωξη κοινών στόχων, όπως η υιοθέτηση της άσκησης και η διακοπή του καπνίσματος, προσδίδει ένα είδος κοινής ταυτότητας, καθώς οι συμμετέχοντες μοιράζονται την εμπειρία τους με άτομα που βιώνουν κάτι παρόμοιο και αντιμετωπίζουν παρόμοιες δυσκολίες. Στο τέλος κάθε συνεδρίας ο προσωπικός εκπαιδευτής υπενθύμιζε στους συμμετέχοντες τις τεχνικές καθυστέρησης που μπορούσαν να χρησιμοποιούν καθ' όλη την διάρκεια της ημέρας και κάθε φορά που είχαν έντονη επιθυμία για τσιγάρο. Αυτές ήταν οι εξής: α) πιες μια γουλιά νερό, αργά-αργά, β) πάρε μια βαθιά αναπνοή και πες ήρεμα, γ) απασχολήσου με κάτι άλλο, και δ) καθυστέρησε το άναμμα του τσιγάρου για 10 λεπτά.

Σε κάθε συνάντηση, ο προσωπικός εκπαιδευτής ενημερωνόταν από τον συμμετέχοντα πόσα ακριβώς τσιγάρα κάπνισε τις προηγούμενες ημέρες, αλλά και ποιες από τις τεχνικές καθυστέρησης χρησιμοποίησε με επιτυχία προκειμένου να καταφέρει να μειώσει τα καθημερινά τσιγάρα σύμφωνα με τον επιδιωκόμενο στόχο που είχε ορίσει στην αρχή κάθε εβδομάδας. Οι παραπάνω πληροφορίες καταγράφονταν στο προσωπικό ημερολόγιο του κάθε συμμετέχοντα για να έχει λεπτομερή ανατροφοδότηση για την πορεία του και την προσπάθεια που κατέβαλλε να διακόψει το κάπνισμα. Μετά τις 2 πρώτες εβδομάδες του προγράμματος άσκησης, που ο συμμετέχων είχε ήδη ξεκινήσει να μειώνει τα τσιγάρα, όριζε μια ημερομηνία οριστικής διακοπής του καπνίσματος μέσα σε διάστημα 15 ημερών περίπου. Με αυτή την οριοθέτηση σκοπό είχαμε να βάλουμε τον καπνιστή στη διαδικασία να επεξεργαστεί συνειδητά πλέον την απόφαση για οριστική διακοπή του καπνίσματος. Το χρονικό περιθώριο που αφήναμε μέχρι τον ορισμό αυτής της ημερομηνίας ήταν σκόπιμο, καθώς έτσι ο συμμετέχων θα είχε προσαρμοστεί ήδη στην νέα υγιεινή συμπεριφορά (άσκηση) και τις ευεργετικές της επιδράσεις, με αποτέλεσμα να αισθανθεί πιο ομαλή και ενσυνείδητη την προσπάθεια που χρειαζόταν να καταβάλλει για διακοπή της ανθυγιεινής συμπεριφοράς (κάπνισμα).

### **Παραδείγματα και εφαρμογές**

Στην πρώτη συνεδρία άσκησης ο συμμετέχων συμπλήρωνε μια Καρτέλα Δέσμευσης η οποία αποτελούσε ένα συμβόλαιο με τον εαυτό του ότι θα κατάφερε να τηρήσει την απόφαση του να ασκηθεί για 8 εβδομάδες και θα προσπαθούσε να μειώσει σημαντικά τον αριθμό των τσιγάρων που κάπνιζε. Στη συνέχεια ο εκπαιδευτής φορούσε τον ηλεκτρονικό παλμογράφο στο στήθος του συμμετέχοντα ο οποίος συνοδευόταν από οθόνη ένδειξης χειρός και του εξηγούσε ότι έπρεπε να προσπαθήσει να κρατήσει μια σταθερή μέτρια ένταση όση ώρα θα ασκούνταν. Κάθε συνεδρία περιελάμβανε 5 λεπτά ζέσταμα (αργό περπάτημα) και 5 λεπτά αποθεραπεία με διατάξεις προκειμένου να αποφευχθούν μυϊκοί τραυματισμοί κατά τη διάρκεια της άσκησης.

Πριν ξεκινήσει το περπάτημα, ο εκπαιδευτής του ζητούσε να σκεφθεί για λίγο την αναπνοή του και να κάνει την παρακάτω άσκηση αναπνοής: π.χ. *Ανέπνεε ήρεμα και φυσιολογικά. Καθώς εισπνέεις, σκέψου "μέσα". Καθώς εκπνέεις σκέψου "έξω". Σκέψου "... μέσα... και ...έξω..., μέσα... και... έξω..". Μέτρα δέκα φορές χωρίς να χάσεις το μέτρημα. Αυτοσυγκεντρώσου στην αναπνοή και το μέτρημα και δώδε τις σκέψεις από το μυαλό σου.* Κατόπιν, ο συμμετέχων συμπλήρωνε μια λίστα στόχων στην οποία καθόριζε κάθε μέρα την διάρκεια της άσκησης που επιθυμούσε να πραγματοποιήσει και δήλωνε το πόσο σίγουρος ήταν γι' αυτό σε μια 11-βάθμια- κλίμακα (από 0- καθόλου σίγουρος έως 10-απόλυτα σίγουρος). Επιπλέον, την 1<sup>η</sup> ημέρα άσκησης κάθε εβδομάδας, ο συμμετέχων προσδιόριζε για την εβδομάδα που ακολουθούσε (α) το πόσο θα μειώσει τον αριθμό τσιγάρων που θα καπνίζει καθημερινά και (β) τον συνολικό χρόνο που θα αφιέρωνε για άσκηση, καθώς και το πόσο σίγουρος είναι για την επίτευξη αυτών των στόχων σε μια 11-βάθμια- κλίμακα (από 0- καθόλου σίγουρος έως 10-απόλυτα σίγουρος). Απαραίτητο κρίθηκε να τονιστεί στους συμμετέχοντες η σπουδαιότητα της χρήσης της τεχνικής καθορισμού στόχων και οι βασικές αρχές της, οι οποίες συνιστούν οι στόχοι (α) να εστιάζονται στη διαδικασία, την προσπάθεια και την απόδοση, (β) να είναι στόχοι προκλητικοί, αλλά ρεαλιστικοί ώστε να αυξάνεται η ενεργοποίηση, (γ) να είναι συγκεκριμένοι, βραχυπρόθεσμοι και μετρήσιμοι ώστε να μπορούν να αξιολογηθούν, και (δ) να καταγράφονται ώστε να είναι δυνατή η παρακολούθηση της προόδου του ο επαναπροσδιορισμός των στόχων (Locke & Latham, 1990). Αφού ξεκινούσε την άσκηση, ο προσωπικός εκπαιδευτής προέτρεπε τον συμμετέχοντα να χρησιμοποιήσει την τεχνική της αυτό-ομιλίας καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας, δηλαδή να σκέφτεται συγκεκριμένες λέξεις- κλειδιά (π.χ. χαλαρά, νιώθω όμορφα, ωραία δυνατά πάμε) ανά τακτά χρονικά διαστήματα, τα οποία καθόριζε ο ίδιος ο συμμετέχων (π.χ. κάθε 10, 20, 30 κλπ βήματα). Η χρήση της τεχνικής της αυτό-ομιλίας σκοπό είχε να βοηθήσει στην ενίσχυση της αυτοσυγκεντρώσεως και την αύξηση της προσοχής, ώστε να αποκτήσει επίγνωση της εσωτερικής ανατροφοδότησης, να μάθει δηλαδή να ακούει το σώμα του (Hatzigeorgiadis, Zourbanos, Latinjak, & Theodorakis, 2014). Μετά το τέλος της άσκησης δίνονταν στον συμμετέχοντα οδηγίες/συμβουλές για κάποιες επιπλέον τεχνικές καθυστέρησης του καπνίσματος (π.χ. αναβολή, νερό, αναπνοή, κλπ), που μπορούσε να χρησιμοποιήσει κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης ημέρας και κάθε φορά που του ερχόταν επιθυμία να καπνίσει.

## Σχόλια και Συζήτηση

Η παρέμβαση που αναπτύχθηκε και εφαρμόστηκε είχε ως στόχο να ενισχύσει την αποτελεσματικότητα προγραμμάτων διακοπής καπνίσματος μέσω της ανάδειξης της άσκησης ως σημαντικής στρατηγικής στην προσπάθεια αυτή. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού και οι ψυχολογικές στρατηγικές αυτορρύθμισης που αποτέλεσαν τη βάση αυτού του προγράμματος έρχονται να καλύψουν την ανάγκη για μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση στις παρεμβάσεις διακοπής της ανθυγιεινής συμπεριφοράς του καπνίσματος, με την παράλληλη προώθηση μιας υγιεινής συμπεριφοράς.

Η ικανοποίηση των τριών βασικών ψυχολογικών αναγκών κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να αυξήσουμε την εσωτερική παρακίνηση και την προσκόλληση σε μια συμπεριφορά, στην προκειμένη περίπτωση την άσκηση. Κατά αυτόν τον τρόπο τα άτομα αισθάνονται ότι είναι αυτά που επιλέγουν και έχουν φωνή και λόγο για τις πράξεις τους. Επίσης, αυξάνουν την αυτοπεποίθησή τους, κατακτώντας μικρούς καθημερινούς στόχους, καθώς παρατηρούν τις ικανότητές τους να βελτιώνονται και παράλληλα λαμβάνοντας θετική ανατροφοδότηση και ενίσχυση. Σε αυτήν την προσπάθεια πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η σωστή κατάρτιση του ειδικού της άσκησης στον οποίο έγκειται η σωστή εφαρμογή ενός τέτοιου προγράμματος, αλλά και η προσαρμογή του στις προσωπικές ανάγκες του κάθε συμμετέχοντα. Πέρα όμως από τον καθοδηγητικό/τεχνικό του ρόλο, πρέπει να τονιστεί και η ουσιαστικότερη συμβολή του σε ένα τέτοιο πρόγραμμα. Η διαμόρφωση ενός κατάλληλου διαπροσωπικού κλίματος μεταξύ των εμπλεκόμενων από τον εκπαιδευτή είναι απαραίτητη, καθώς ενισχύει την εμπιστοσύνη των εκπαιδευομένων στο συγκεκριμένο πρόγραμμα και τη δέσμευσή τους σε αυτό.

Επιπρόσθετα, καθοριστικά συντέλεσε στην όλη προσπάθεια και η χρήση των ψυχολογικών στρατηγικών αυτορρύθμισης είτε με την ενίσχυση της εφαρμογής της θεωρίας του αυτοκαθορισμού, είτε με την ομαλότερη προσαρμογή και προσκόλληση των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα άσκησης. Οι ασκήσεις αναπνοής βοήθησαν τους ασκούμενους να χαλαρώσουν και με αυτό τον τρόπο τους δόθηκε η δυνατότητα να αυξήσουν τις αισθήσεις τους τόσο στις ψυχολογικές όσο και στις φυσιολογικές αντιδράσεις του οργανισμού, αλλά και στο κατά πόσο αυτές επηρεάζουν την απόδοσή τους. Ο καθορισμός στόχων ενίσχυσε την βελτίωση της αυτοπεποίθησής τους μέσω της ανάπτυξης των ικανοτήτων τους, στην συγκεκριμένη περίπτωση της αερόβιας ικανότητάς τους, γεγονός που οδήγησε στη συστηματικότερη συμμετοχή στο πρόγραμμα άσκησης. Τέλος, η αυτό-ομιλία βοήθησε σημαντικά τους συμμετέχοντες στην αύξηση της παρακίνησης αλλά και στην ρύθμιση της απαιτούμενης προσπάθειας, καθώς η κατάλληλη επιλογή λέξεων-κλειδιών και η επανάληψή τους κατά την

διάρκεια της άσκησης είχε ως αποτέλεσμα μεγαλύτερη ικανοποίηση, ευχαρίστηση και επιθυμία για περαιτέρω βελτίωση.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης εφαρμόστηκε στα πλαίσια του ερευνητικού προγράμματος Θαλής (Άσκηση, Κάπνισμα & Αλκοόλ: Διερεύνηση μηχανισμών και παρεμβάσεις για διακοπή, πρόληψη και ευαισθητοποίηση), με ιδιαίτερος θετικά αποτελέσματα (Tzatzaki, et al., 2015). Συνοπτικά, η ανάπτυξη και εφαρμογή ενός προγράμματος άσκησης μέσα στο πλαίσιο της θεωρίας του αυτοκαθορισμού, σε συνδυασμό και με τις ψυχολογικές στρατηγικές αυτορρύθμισης μπορεί να αποτελέσει σημαντική βοήθεια σε μια παρέμβαση διακοπής καπνίσματος και να αυξήσει τα ποσοστά της αποτελεσματικότητάς της.

### Σημασία για την Ποιότητα Ζωής

Συνειδητοποιώντας τις σοβαρές επιπτώσεις του καπνίσματος, πολλοί οργανισμοί και κυβερνήσεις έχουν δραστηριοποιηθεί πλέον έντονα στον αγώνα για την καταπολέμηση του. Ιδιαίτερα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει θέσει το κάπνισμα σε στόχο υψηλής προτεραιότητας για τη Δημόσια Υγεία. Διαφαίνεται ότι η φυσική δραστηριότητα θα μπορούσε να προωθηθεί σαν μια στρατηγική διακοπής και σαν μέρος μιας γενικότερης ολιστικής αλλαγής του τρόπου ζωής που θα συνάδει με την ταυτότητα ενός μη καπνιστή (Everson-Hock, Taylor, & Ussher, 2010). Η άσκηση, εκτός από το χαμηλό οικονομικό κόστος που προϋποθέτει, είναι μια δραστηριότητα που προσφέρει ευχαρίστηση, ικανοποίηση και θετικά συναισθήματα και μπορεί να αποδειχθεί ισχυρός σύμμαχος στην προσπάθεια ενός καπνιστή να διακόψει το κάπνισμα. Προκειμένου να φθάσουμε όμως στο επιθυμητό αποτέλεσμα, κρίνεται αναγκαίο τα προγράμματα άσκησης που εφαρμόζονται στις παρεμβάσεις διακοπής καπνίσματος να έχουν αναπτυχθεί επαρκώς και να στηρίζονται σε ένα σωστά διαμορφωμένο θεωρητικό πλαίσιο, ώστε οι συμμετέχοντες να προσκολληθούν στην άσκηση και να υιοθετήσουν ένα δια βίου υγιεινό τρόπο ζωής χωρίς τσιγάρο. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού μπορεί να αποτελέσει τη βάση για την ανάπτυξη ενός τέτοιου προγράμματος, καθώς έχει αποδειχθεί ότι η ικανοποίηση των τριών βασικών ψυχολογικών αναγκών για αυτονομία, επάρκεια και ουσιαστικές σχέσεις, μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση της παρακίνησης σε κάθε τομέα επίτευξης και να ενισχύσει την εμπλοκή για την αλλαγή μιας συμπεριφοράς.

### Βιβλιογραφία

- Cahill, K., Stevens, S., Perera, R., & Lancaster, T. (2013). Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 5. Art.No.:CD009329
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, NY: Plenum Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Everson, E. S., Taylor, A. H., & Ussher, M. (2010). Determinants of physical activity promotion by smoking cessation advisors as an aid for quitting: Support for the Transtheoretical Model. *Patient Education and Counseling*, 78, 53-56.
- Everson-Hock, E. S., Taylor, A. H., & Ussher, M. (2010). Readiness to use physical activity as a Smoking cessation aid: A multiple behaviour change application of the Transtheoretical Model among Quitters attending Stop Smoking Clinics. *Patient Education and Counseling*, 7(2), 156-159.
- Fiore, M. C., Jaen, C. R., Baker, T. B., Bailey, W. C., Benowitz, N. L., Curry, S. J., et al. (2008). *Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service.
- Gwaltney, C. J., Shiffman, S., Balabanis, M. H., & Paty, J. A. (2005). Dynamic self-efficacy and outcome expectancies: prediction of smoking lapse and relapse. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 661-675.
- Hagger, M. S., Chatzisarantis, N. L. D., Culverhouse, T., & Biddle, S. J. H. (2003). The processes by which perceived autonomy support in physical education promotes leisure-time physical activity intentions and behavior: a transcontextual model. *Journal of Educational Psychology*, 95, 784-795.
- Hassandra, M., Zourbanos, N., Kofou, G., Gourgoulisanis, K., & Theodorakis, Y. (2013). Process and outcome evaluation of the “No more smoking! It’s time for physical activity” program. *Journal of Sport and Health Science*, 2, 242-248.

- Hatzigeorgiadis, A., Zourbanos, N., Latinjak, A. T., & Theodorakis, Y. (2014). Self-talk. In A.G. Papaioannou & D. Hackfort (eds), *Routledge companion to sport and exercise psychology: Global perspectives and fundamental concepts* (pp. 371-385).
- Hu, G., Pekkarinen, H., Hanninen, O., Yu, Z., Guo, Z., & Tian, H. (2002). Commuting, leisure-time physical activity, and cardio-vascular risk factors in China. *Medicine and Science of Sports and Exercise*, 34, 234-238.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). *A theory of goal setting and task performance*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Maciosek, M. V., Coffield, A. B., Edwards, N. B., Flottenmensch, T. J., Goodman, M. J., & Solberg, L. I. (2006). Priorities among effective clinical preventive services. Results of a systematic review and analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, Volume 31, 52-61
- Markland, D., Ryan, R., Tobin, V., & Rollnick, S. (2005). Motivational interviewing and self-determination theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(6), 811-831.
- Picavet, H. S., Wendel-vos, G. C., Vreken, H. L., Schuit, A. J., & Verschuren, W. M. (2010). How stable are physical activity habits among adults? The Doetinchem Cohort Study. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 43(1), 74-79.
- Reeve, J. (2002). Self-determination theory applied to educational settings. In E. Deci, & R. Ryan (Eds.), *Handbook of self-determination research* (pp. 161-182). Rochester: University of Rochester Press
- Ryan, R. M., & Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(5), 749-761.
- Ryan, R., & Deci, E. (2002). An overview of self-determination theory. In E. Deci, & R. Ryan (Eds.), *Handbook of self-determination research* (pp. 3-33). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Theodorakis, Y., & Hassandra, M. (2005). Smoking and Exercise, Part II: Differences between Exercisers and Non-Exercisers. *Inquiries in Sport & Physical Education*, 3(3), 239 - 248.
- Tzatzaki, T., Hatzigeorgiadis, A., Tsiami, A., Pappa, V., Apostolou, L., Zourbanos, N., et al. (2015). Exercise for smoking cessation: A self-determination based intervention. *Proceedings of the 14<sup>th</sup> European Congress of Sport Psychology-FEPSAC* (pp.27). Bern. Switzerland.
- Ussher, M., Taylor A., & Faulkner, G. (2014). Exercise interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 8. Art. No.: CD002295
- World Health Organization (2013). Tobacco Free Initiative Tobacco Facts. [http://www.who.int/tobacco/mpower/tobacco\\_facts/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/mpower/tobacco_facts/en/index.html).
- Θεοδωράκης, Γ., & Γουργουλιάνης, Κ. (2006). *Τέρμα το κάπνισμα και ώρα για άσκηση*. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

---

**Υπεύθυνος έκδοσης:** Ελληνική Ακαδημία Φυσικής Αγωγής, **Υπεύθυνος συντακτικής επιτροπής:** Γιάννης Θεοδωράκης, **Επιμελητές έκδοσης:** Βάσω Ζήση, Βασίλης Γεροδήμος, Αντώνης Χατζηγεωργιάδης, Θανάσης Τσιόκανος, Αθανάσιος Τζιαμούρτας, Γιώργος Τζέτζης, Θωμάς Κουρτέσης, Ευάγγελος Αλμπανιδής, Κων/να Δίπλα. **Διαχείριση-επιμέλεια-στοιχειοθεσία:** Στέφανος Πέρκος, Βασίλης Μπούγλας.

**Editor-in-Chief:**Hellenic Academy of Physical Education, **Head of the editorial board:**Yannis Theodorakis, **Editorial Board:** Vaso Zissi, Vasilis Gerodimos, Antonis Chatzigeorgiadis, Thanassis Tsiokanos, Athanasios Jamurtas, Giorgos Tzetzis, Thomas Kourtessis, Evangelos Albanidis, Konstantina Dipla. **Editorial management:** Stefanos Perkos, Vasilis Bouglas.