



**Καταγραφή της συμμετοχής σε δραστηριότητες αναψυχής και της ψυχικής ευεξίας
των συμμετεχόντων στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ**

Νάνη Σ., Ματσούκα Ο., Τσίσκαρη Ε.

Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού

Υπεύθυνη Επικοινωνίας:

Νάνη Σεμίνα

E-mail: seminani@phyed.duth.gr

Περιοδικό Αθλητικού Τουρισμού και Αναψυχής, Vol.9, pp.57-72, 2015

© 2015 J.S.T.a.R. All rights reserved. ISSN: 1792-1686

To link to this article: <http://jstar.gr/Contents.aspx?Y=2015&V=9&Is=d>

Καταγραφή της συμμετοχής σε δραστηριότητες αναψυχής και της ψυχικής ευεξίας των συμμετεχόντων στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ

Περίληψη

Οι δραστηριότητες αναψυχής είναι μια μορφή εκγύμνασης του σώματος και του πνεύματος, με την ύπαρξη παράλληλα και επίδρασης επί της ψυχολογικής κατάστασης του ασκούμενου. Τα οφέλη της άσκησης στην ψυχολογική κατάσταση του ατόμου αποτελούν αντικείμενο έρευνας τα τελευταία χρόνια και προσδίδουν στη φυσική δραστηριότητα ένα εύρος θετικών ψυχικών επιδράσεων προς τον ανθρώπινο οργανισμό. Καθώς το άτομο μεγαλώνει, η άσκηση συντελεί στη διατήρηση της ποιότητας ζωής. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να προσδιοριστεί η συμμετοχή σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου και ο βαθμός της ψυχικής ευεξίας ατόμων που συμμετείχαν στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ ΗΠΕΙΡΟΣ, ΚΕΘΕΑ ΚΙΒΩΤΟΣ ΚΑΙ ΚΕΘΕΑ ΙΘΑΚΗ και. Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν 50 άτομα ηλικίας από 34 έως 50 ετών, τα οποία κατατάσσονταν στην φάση Θεραπείας και Επανένταξης βάση του ιατρικού τους ιστορικού. Μέσω του Oxford Happiness Questionnaire αξιολογήθηκε η ψυχική ευεξία των συμμετεχόντων που βίωναν την συγκεκριμένη περίοδο της ζωής τους. Για την αξιολόγηση του ελεύθερου χρόνου χρησιμοποιήθηκε το Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire. Χρησιμοποιώντας τη στατιστική μέθοδο ανάλυσης δεδομένων, SPSS για windows, διαπιστώθηκε ότι το 40% θεωρεί ότι ενδιαφέρεται έντονα για άλλα άτομα και ότι μερικά πράγματα είναι όμορφα (42%). Επίσης το 26% δηλώνει ιδιαίτερα αισιόδοξο για το μέλλον έχοντας ιδιαίτερη αίσθηση της έννοιας και του σκοπού της ζωής (34%). Το 42% διαφωνεί στο ότι είναι ικανοποιημένο από τα πάντα στη ζωή του, ενώ το 20% συμφωνεί στο ότι δεν έχει τον απόλυτο έλεγχο στην ζωή του. Όσον αφορά την αξιολόγηση του ελεύθερου χρόνου διαπιστώθηκε ότι συμμετέχουν μερικές φορές σε τακτική φυσική δραστηριότητα (54%), ενώ το 48% δήλωσε συμμετοχή σε άσκηση υψηλής καρδιακής συχνότητας. Συμπερασματικά, ως επί το πλείστον οι συμμετέχοντες δηλώνουν αισιόδοξοι για το μέλλον με συναισθήματα χαράς και ευεξίας απέναντι στη ζωή. Παρ' όλα αυτά, υπάρχει ένα ποσοστό των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα, το οποίο τηρεί μια ουδέτερη στάση προς τη ζωή αλλά και ως προς τη συμμετοχή σε φυσική δραστηριότητα.

Λέξεις κλειδιά: αναψυχή, ψυχική ευεξία, φυσική δραστηριότητα, ελεύθερος χρόνος, θεραπευτικά προγράμματα

Registration of participation in leisure activities and mental wellness of participants in treatment programs of KETHEA

Abstract

Leisure activities are a form of fitness of body and spirit, with the existence of effect on the psychological state of the practitioner at the same time. The benefits of exercise on the psychological state of the person are being investigated the latest years and provide in physical activity a range of positive mental effects to the human body. As the person grows, exercise contributes to the maintenance of the quality of life. The purpose of this study was to determine the participation in leisure activities and mental wellness of individuals who participated in treatment programs of KETHEA IPEIRUS, KETHEA KIVOTOS and KETHEA ITHAKI. The sample of this study consisted of 50 individuals aged 34 to 50 years who were classified in phase of Therapy and Reintegration based on their medical history. Through the Oxford Happiness Questionnaire, was evaluated the mental wellbeing of the participants for the certain period of their life. For the assessment of leisure time was used the Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire. By using the statistical method of data analysis, SPSS for windows, was found that 40% considers that it is strongly interested in other individuals and that some things are beautiful (42%). Also 26% indicates extremely optimistic about the future with a great sense of meaning and purpose of life (34%). The 42% disagrees that it is satisfied with everything in life, while 20% agrees that it has ultimate control in the life. Regarding the assessment of leisure time was found that sometimes they are being involved in regular physical activity (54%), while 48% reported that they are being participated in highly heart rate exercise. In conclusion, mostly participants are optimistic about the future with feelings of happiness and wellness towards life. Nevertheless there is a percentage of the participants in the survey which maintains a neutral attitude towards life and to participation in physical activity.

Key words: recreation, mental wellness, physical activity, leisure time, treatment programs.

Καταγραφή της συμμετοχής σε δραστηριότητες αναψυχής και της ψυχικής ευεξίας των συμμετεχόντων στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ

Εισαγωγή

Για χρόνια, η ψυχολογία έχει επικεντρωθεί στην αποκατάσταση των ζημιών και τη θεραπεία ψυχικών ασθενειών, για να βοηθήσει τους ανθρώπους να αναπτύξουν δυνάμεις και ικανότητες που απαιτούνται για να ευδοκιμήσουν. Ωστόσο, ένα πρότυπο που έχει αναδειχθεί είναι η «θετική ψυχολογία» ή η «ψυχολογία της δύναμης» (Seligman, 2002), το οποίο εστιάζει στην κατανόηση των ατόμων που βιώνουν τη βαθιά ευτυχία, τη σοφία, την ανθεκτικότητα, την ψυχολογική, σωματική και κοινωνική ευεξία, και την υποστήριξη άλλων ατόμων ώστε να αποκτήσουν αυτές τις ικανότητες από μόνοι τους. Πολλοί ειδικοί θεραπευτικής αναψυχής διαμορφώνουν τις υπηρεσίες τους έχοντας ως κύριο στόχο την βελτίωση της ψυχικής και σωματικής ευεξίας. Εναλλακτικές προσεγγίσεις κατευθύνονται προς τη λειτουργική και υποκειμενική επίδραση της αναψυχής.

Ο Kaplan (1975), έκρινε ότι η επίδραση της αναψυχής περιλαμβάνει την αυτοδιάθεση και την ενθάρρυνση της δέσμευσης με την δραστηριότητα, καθώς και την παροχή ευκαιριών για αναψυχή, την προσωπική ανάπτυξη και την παροχή υπηρεσιών σε τρίτους. Άλλοι υποστηρίζουν ότι οι δραστηριότητες αναψυχής έχουν μια διαμορφωτική επίδραση στον χαρακτήρα (Riesman, Glazer & Denney, 1950) και στην προσωπικότητα (Bogardus, 1934). Ως δραστηριότητες αναψυχής ορίζονται οι δραστηριότητες οι οποίες πραγματοποιούνται κατά την διάρκεια του ελεύθερου χρόνου. Ονομάζονται δραστηριότητες αναψυχής διότι κυρίως εκτελούνται σε ένα διάστημα, το οποίο έχει οριστεί ως ελεύθερος χρόνος (Brightbill, 1960).

Ορισμένοι πληθυσμοί όπως είναι τα εξαρτημένα άτομα από ουσίες, βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο τόσο για ψυχικές όσο και για σωματικές ασθένειες οι οποίες μπορούν να προληφθούν ή να βελτιωθούν με την τακτική σωματική δραστηριότητα. Ο αθλητισμός και η άσκηση έχουν μελετηθεί αρκετά. Η ενασχόληση με την άσκηση μπορεί να οδηγήσει σε μια κατάσταση ευφορίας παρόμοια με την κατάσταση που προκαλείται από την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών (Steinberg & Sykes, 1985). Κλινικές μελέτες δείχνουν ότι τα εξαρτημένα άτομα από ουσίες υποφέρουν από κατάθλιψη κατά το ήμισυ της ζωής τους και σχεδόν το ένα τρίτο έχει καταθλιπτική διάθεση κατά την διάρκεια της

θεραπείας (Rounsaville, Weissman, Kleber, & Wilber, 1982). Η χρήση ναρκωτικών είναι ένα μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας (McCrary & Epstein, 1999) και το συναφές κόστος των διαταραχών χρήσης ναρκωτικών για την κοινωνία είναι σημαντικό (Andlin-Sobocki, 2004). Η ισορροπία του τρόπου ζωής έχει ενσωματωθεί σε υπάρχοντα μοντέλα πρόληψης της υποτροπής (Marlatt & Witkiewitz, 2005). Πράγματι, στο κεφάλαιο του «Αλλαγή τρόπου ζωής», ο Marlatt (1985) αναφέρει ότι η άσκηση είναι «μια απαραίτητη συνιστώμενη δόση για την αλλαγή του τρόπου ζωής» και συζητά τα πλεονεκτήματα της φυσικής δραστηριότητας ως στρατηγική πρόληψης της υποτροπής. Άλλοι συγγραφείς αναφέρουν ότι οι παράγοντες βελτίωσης του τρόπου ζωής, όπως είναι η άσκηση και η καλή φυσική κατάσταση διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και τη θεραπεία διαταραχών από τα ναρκωτικά (Brown et al., 2009). Για παράδειγμα, οι Larimer, Palmer και Marlatt (1999) περιγράφουν τη σημασία της βοήθειας προς τον πληθυσμό αυτό ώστε να αναπτυχθούν «θετικές εξαρτήσεις» όπως είναι η αυξημένη σωματική δραστηριότητα. Μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί αναφέρουν ότι τα οφέλη της άσκησης στην φάση της ανάκαμψης μπορεί να επιφέρουν αύξηση της αυτοαποτελεσματικότητας για αποχή, τη βελτίωση της διάθεσης και θα μπορούσε να θεωρηθεί μια χρήσιμη στρατηγική αντιμετώπισης.

Ιστορικά, η έρευνα έχει την τάση να επικεντρώνεται στις επιζήμιες πτυχές της ζωής των χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών, με πολύ λίγες μελέτες για την διερεύνηση της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες βελτίωσης της ψυχικής και σωματικής ευεξίας. Εξαίρεση σε αυτό αποτελεί ένας μικρός αριθμός από μελέτες που δείχνουν ότι οι χρήστες ναρκωτικών, συμμετέχουν σε σωματική δραστηριότητα (Drumm, McBride, Metsch, Neufeld, & Sawatsky, 2005; Duterte et al., 2001; Holt & Treloar, 2008) και ορισμένα στοιχεία που υποδηλώνουν ότι ο αθλητισμός και τα παρεμβατικά προγράμματα άσκησης ενισχύουν τα αποτελέσματα στη φάση της θεραπείας από τα ναρκωτικά (Weinstock, Barry, & Petry, 2008; Williams, 2003; Williams & Streat, 2004).

Μεθοδολογία

Δείγμα:

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 50 μέλη που βρίσκονται στη φάση της θεραπείας και επανένταξης των προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ ΚΙΒΩΤΟΣ, ΚΕΘΕΑ ΗΠΕΙΡΟΣ ΚΑΙ ΚΕΘΕΑ ΙΘΑΚΗ.

Όργανο μέτρησης:

Για την συγκεκριμένη μελέτη χορηγήθηκαν δύο ερωτηματολόγια. Για την αξιολόγηση της ψυχικής ευεξίας χρησιμοποιήθηκε το Oxford Happiness Questionnaire, το οποίο περιλαμβάνει 29 ερωτήσεις πχ. «Είμαι ικανοποιημένος από τα πάντα στη ζωή μου», «Είμαι πολύ ευτυχισμένος», «Δεν είμαι ιδιαίτερα αισιόδοξος για το μέλλον». Οι συμμετέχοντες εξέφρασαν την άποψη τους σε μια εξαβάθμια κλίμακα, όπου το 1 σήμαινε «Διαφωνώ απόλυτα» και το 6 «Συμφωνώ απόλυτα». Για την αξιολόγηση του ελεύθερου χρόνου χρησιμοποιήθηκε το Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire, όπου οι συμμετέχοντες α) συμπλήρωσαν τον κατάλληλο αριθμό, ο οποίος κατά την διάρκεια μιας τυπικής περιόδου 7 ημερών (μία εβδομάδα), δήλωνε πόσες φορές κατά μέσο όρο ασχολήθηκε ο συμμετέχων με είδη έντονης άσκησης (πχ. τρέξιμο, ποδόσφαιρο, μεγάλης απόστασης έντονη ποδηλασία), μέτριας άσκησης (πχ. γρήγορο περπάτημα, τένις, χαμηλής έντασης ποδήλατο) και ελαφριάς άσκησης (πχ. γιόγκα, τοξοβολία, ψάρεμα σε όχθη ποταμού) περισσότερο από 15 λεπτά, β) επέλεξαν τον κατάλληλο αριθμό, 1=συχνά, 2=μερικές φορές και 3=ποτέ/σπάνια, ο οποίος κατά την διάρκεια μιας τυπικής περιόδου 7 ημερών (μία εβδομάδα), δήλωνε τη συχνότητα συμμετοχής σε τακτική δραστηριότητα υψηλής καρδιακής συχνότητας. Στο ερωτηματολόγιο αυτό συμπεριλαμβάνονταν και δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων (πχ. φύλο, έτος γέννησης, μορφωτικό επίπεδο).

Διαδικασία:

Μέσω του διαδικτύου αναζητήθηκε η επίσημη ιστοσελίδα του ΚΕΘΕΑ, η οποία μας παρέπεμψε στον υπεύθυνο του Τομέα Έρευνας ΚΕΘΕΑ Αθηνών κ. Παπαναστασάτο Γεράσιμο μέσω των πληροφοριών και των τηλεφώνων που παρείχε. Ύστερα στα μέσα Οκτωβρίου του 2013 έγινε μια πρώτη τηλεφωνική επαφή της ερευνήτριας με τον υπεύθυνο. Η ερευνήτρια αφού ενημέρωσε για το ποια είναι, τι ακριβώς κάνει και που αποσκοπεί η έρευνα της, ζήτησε τη συμμετοχή των προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ Ελλάδος, τονίζοντας πάντα τον προαιρετικό χαρακτήρα της συμμετοχής. Στην συνέχεια και αφού υπήρξε συμφωνία η ερευνήτρια έστειλε μέσω ηλεκτρονικού μηνύματος στον υπεύθυνο του Τομέα Έρευνας τα ερευνητικά εργαλεία, τα οποία εγκρίθηκαν και υπογράφηκε το πρωτόκολλο συμφωνίας για τη διεξαγωγή της έρευνας ένα μήνα αργότερα. Στην έρευνα αυτή ήταν θετικά στο να συμμετάσχουν τα προγράμματα ΚΕΘΕΑ ΗΠΕΙΡΟΣ, ΚΕΘΕΑ ΙΘΑΚΗ και ΚΕΘΕΑ ΚΙΒΩΤΟΣ. Κατόπιν, η ερευνήτρια επικοινωνήσε

τηλεφωνικά με τους υπεύθυνους των προγραμμάτων αυτών, ώστε να της ορίσουν τον χρόνο, τον τόπο και τον τρόπο διανομής των ερωτηματολογίων. Σε χρονικό διάστημα δύο μηνών η ερευνήτρια επισκέφτηκε το χώρο των προγραμμάτων, ήρθε σε επαφή με τους υπευθύνους και τους συμμετέχοντες και συλλέχθηκαν τα δεδομένα της έρευνας. Το πακέτο των ερωτηματολογίων περιελάμβανε και μία προφορική συνοδευτική ενημέρωση από την ερευνήτρια, η οποία ενημέρωνε τους υποψήφιους συμμετέχοντες για τους σκοπούς της έρευνας, τον προαιρετικό χαρακτήρα και την ανωνυμία των απαντήσεων.

Στατιστική ανάλυση

Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την χρήση του Στατιστικού προγράμματος SPSS for Windows, χρησιμοποιώντας ανάλυση συχνοτήτων (Frequencies).

Αποτελέσματα

Για την καταγραφή των ποσοστών σε κάθε επίπεδο των μεταβλητών, φύλο, ηλικία, τόπο κατοικίας, μορφωτικό επίπεδο, επαγγελματική κατάσταση, οικογενειακή κατάσταση, ύπαρξη τέκνων και φάση του προγράμματος χρησιμοποιήθηκε η Ανάλυση Συχνοτήτων (Frequencies). Συγκεκριμένα: Όσον αφορά το φύλο, η ανάλυση συχνοτήτων έδειξε ότι από τα 50 συνολικά άτομα που ερωτήθηκαν, το 84% του συνόλου ήταν άνδρες και το 16% του συνόλου ήταν γυναίκες. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων γεννήθηκαν την δεκαετία του 80' με ποσοστό 78%. Επιπλέον, το 2% γεννήθηκε την δεκαετία του 60' και το 16% την δεκαετία του 70'. Από αυτούς το 96% κατοικούσε σε αστικά κέντρα, το 2% σε κωμόπολη και το 2% σε χωριό. Το μορφωτικό τους επίπεδο κατανέμονταν ως εξής: το 6% ήταν απόφοιτοι δημοτικού σχολείου, το 16% απόφοιτοι γυμνασίου, το 34% απόφοιτοι λυκείου, το 50% απόφοιτοι επαγγελματικής/ τεχνικής σχολής, και το 2% ήταν απόφοιτοι πανεπιστημίου. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ήταν άνεργοι (76%) ενώ οι δημόσιοι και ιδιωτικοί υπάλληλοι, καταλάμβαναν το υπόλοιπο 24%, με ποσοστά 4% και 20% αντίστοιχα. Σχετικά με την οικογενειακή τους κατάσταση τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 76% ήταν ελεύθεροι, το 10% παντρεμένοι, το 12% ήταν σε διάσταση και μόλις το 2% ήταν χωρισμένοι. Η ύπαρξη παιδιών παρατηρήθηκε μόνο στο 24% του συνόλου. Στην πλειοψηφία τους οι συμμετέχοντες ανήκαν στη φάση της θεραπείας 58% και στην φάση της επανένταξης 42%.

Πίνακας 1. Δηλώσεις των συμμετεχόντων σε ερωτήσεις σχετικά με την ψυχική ευεξία.

	<u>Διαφωνώ απόλυτα</u>	<u>Διαφωνώ</u>	<u>Διαφωνώ εν μέρει</u>	<u>Συμφωνώ εν μέρει</u>	<u>Συμφωνώ</u>	<u>Συμφωνώ απόλυτα</u>
Δεν νιώθω ιδιαίτερα ευχαριστημένος με τον εαυτό μου.	18%	28%	18%	18%	8%	10%
Ενδιαφέρομαι έντονα για άλλα άτομα.	2%	6%	10%	40%	24%	18%
Έχω την αίσθηση ότι η ζωή είναι πολύ αποδοτική.	—	49%	8%	17%	21%	5%
Έχω πολύ θερμά αισθήματα σχεδόν για όλους.	4%	34%	16%	28%	14%	4%
Σπάνια ξυπνάω νιώθοντας ξεκούραστος.	14%	24%	10%	28%	12%	12%
Δεν είμαι ιδιαίτερα αισιόδοξος για το μέλλον.	26%	22%	20%	18%	12%	2%
Βλέπω τα περισσότερα πράγματα συναρπαστικά.	8%	30%	14%	32%	12%	4%
Είμαι πάντα αφοσιωμένος και ενεργός.	2%	12%	14%	34%	30%	8%
Η ζωή είναι ωραία.	2%	9%	4%	25%	29%	31%
Δεν πιστεύω ότι ο κόσμος είναι ένα ωραίο μέρος.	26%	28%	12%	18%	8%	6%
Γελάω πολύ.	2%	10%	4%	28%	32%	24%
Είμαι ικανοποιημένος από τα πάντα στη ζωή μου.	18%	42%	12%	20%	6%	2%
Δεν πιστεύω ότι φαίνομαι ελκυστικός.	10%	34%	24%	20%	6%	2%
Υπάρχει ένα κενό ανάμεσα στο τι θα ήθελα να κάνω και στο τι έκανα.	2%	14%	8%	30%	24%	16%
Είμαι πολύ ευτυχισμένος.	4%	28%	18%	24%	14%	6%
Θεωρώ ότι μερικά πράγματα είναι όμορφα.	2%	-	2%	20%	42%	30%
Είμαι ευχάριστος στους άλλους.	4%	2%	10%	38%	36%	6%
Δεν βρίσκω χρόνο για ότι θέλω να κάνω.	8%	32%	12%	10%	26%	8%
Αισθάνομαι ότι δεν έχω τον απόλυτο έλεγχο στη ζωή μου.	12%	18%	16%	20%	14%	16%

Περιοδικό Αθλητικού Τουρισμού και Αναψυχής

Αισθάνομαι ικανός να κάνω τα πάντα.	2%	10%	8%	32%	28%	16%
Αισθάνομαι ότι βρίσκομαι σε πλήρη ψυχική εγρήγορση.	2%	10%	14%	26%	28%	16%
Βιώνω συχνά συναισθήματα χαράς και αγαλλίασης.	2%	22%	14%	26%	24%	6%
Δεν μου είναι εύκολο να παίρνω αποφάσεις.	14%	28%	8%	18%	20%	6%
Δεν έχω ιδιαίτερη αίσθηση της σημασίας και του σκοπού της ζωής μου.	24%	34%	10%	12%	6%	8%
Νιώθω ότι έχω ικανοποιητικό απόθεμα ενέργειας.	-	10%	4%	24%	34%	22%
Συνήθως έχω καλή επίδραση στα γεγονότα.	2%	10%	4%	40%	32%	8%
Δεν διασκεδάζω με άλλους ανθρώπους.	30%	40%	8%	4%	6%	8%
Δεν νιώθω ιδιαίτερα υγιής.	30%	28%	12%	12%	8%	2%
Δεν έχω ιδιαίτερα χαρούμενες στιγμές από το παρελθόν.	8%	26%	18%	10%	16%	18%

Πίνακας 2. Δηλώσεις των συμμετεχόντων σχετικά με τη συμμετοχή τους σε τακτική φυσική δραστηριότητα.

Συχνά	18%
Μερικές φορές	54%
Ποτέ/Σπάνια	18%
Δεν απάντησε	10%

Πίνακας 3. Δηλώσεις των συμμετεχόντων σχετικά με τη συμμετοχή σε άσκηση υψηλής, μέτριας και χαμηλής καρδιακής συχνότητας.

Υψηλή	48%
Μέτρια	18%
Χαμηλή	28%
Δεν απάντησε	6%

Συζήτηση

Από τα παραπάνω αποτελέσματα προέκυψε ότι η ηλικιακή κατηγορία που εμφανίζει το μεγαλύτερο ποσοστό είναι αυτή της «δεκαετίας του '80». Επίσης, αρκετά ικανοποιητικό ποσοστό φαίνεται να εμφανίζει και η κατηγορία της «δεκαετίας του '70». Σε μια έρευνα του 2009, η παγκόσμια ετήσια κατανάλωση ναρκωτικών ανήλθε σε ποσοστό 3.3 με 6.1% του πληθυσμού, ηλικίας 15-64 ετών (United Nations Office on Drugs and Crime, 2011). Όσον αφορά τον τόπο κατοικίας, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (96%) ήταν κάτοικοι πόλης, ενώ μόλις το 2% ήταν κάτοικοι κωμόπολης. Σε μια άλλη έρευνα αποδεικνύεται ότι τα παράνομα ναρκωτικά, όπως η κοκαΐνη, και η πιθανή αστική κουλτούρα που συνδέεται μαζί τους, μπορούν να βρουν εύκολα το δρόμο τους σε μικρές πόλεις που έχουν συχνά θεωρηθεί ως καταφύγια τέτοιων επιρροών (Draus and Carlson, 2007). Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο και την επαγγελματική κατάσταση, παρόλο που το μεγαλύτερο ποσοστό του συνόλου των συμμετεχόντων, οι μισοί (50%), ήταν απόφοιτοι επαγγελματικής σχολής, το ποσοστό ανεργίας ανέρχεται στο 76%. Έρευνες αποδεικνύουν ότι η πλειοψηφία των χρηστών ναρκωτικών έχει υψηλό επίπεδο σχολικής εκπαίδευσης και παρ' όλα αυτά είναι άνεργοι (Huang, 2006; Zhou and Li, 1999). Αυτό μπορεί να εξηγηθεί εν μέρει από το γεγονός ότι οι χρήστες ναρκωτικών είναι πιθανό να είναι άνεργοι λόγω του στιγματισμού και των διακρίσεων (Mai et al., 2005). Μια άλλη πιθανότητα είναι ότι οι χρήστες ναρκωτικών με αυτόν τον τρόπο ζωής δεν είναι ικανοί να οδηγηθούν σε σταθερή απασχόληση (Bao and He, 2006). Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση και την ύπαρξη τέκνων το 76% των συμμετεχόντων δήλωσαν ελεύθεροι, ενώ το 24% είχαν αποκτήσει παιδιά. Έρευνες δηλώνουν ότι η πλειοψηφία των χρηστών ναρκωτικών είναι άγαμοι (Zhou and Li, 1999). Άλλες μελέτες, ωστόσο, δεν έχουν αναφέρει ουσιαστική σχέση μεταξύ της χρήσης ναρκωτικών και της οικογενειακής κατάστασης (Serajzadeh et al., 2007). Όσον αφορά την συμμετοχή σε τακτική φυσική δραστηριότητα το 54% δήλωσε ότι ασκείται μερικές φορές, το 18% συχνά, ενώ το ίδιο ποσοστό (18%) ποτέ/σπάνια. Για τα εξαρτημένα άτομα από ναρκωτικά, η σωματική δραστηριότητα μπορεί να προσφέρει μια επιπλέον ευκαιρία για την επίτευξη ευχάριστων καταστάσεων, χωρίς τη χρήση ουσιών ή την εξάρτηση (Kunstler, 1992) ενισχύοντας την προώθηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής που είναι ασυμβίβαστος με την χρήση ουσιών (Donaghy, 2007).

Ολοκληρώνοντας, όσον αφορά την συμμετοχή σε άσκηση υψηλής, μέτριας και χαμηλής καρδιακής συχνότητας, το 48% του δείγματος δήλωσε ότι συμμετέχει σε είδη άσκησης υψηλής καρδιακής συχνότητας, το 18% σε είδη άσκησης μέτριας καρδιακής

συχνότητας, το 28% σε είδη άσκησης χαμηλής καρδιακής συχνότητας, ενώ το 6% δεν απάντησε. Πολλές έρευνες έχουν χρησιμοποιήσει παρεμβατικά προγράμματα άσκησης σε δείγματα χρηστών ουσιών. Τα αποτελέσματα από αυτές τις έρευνες έχουν δείξει ότι η φυσική δραστηριότητα σχετίζεται με τη βελτίωση της σωματικής υγείας (Frankel & Murphy, 1974; Peterson & Johnstone, 1995), του άγχους και της κατάθλιψης (Frankel & Murphy, 1974; Palmer, Vacc, & Epstein, 1988), και της προσωπικής άποψης για τον εαυτό τους (Gary & Guthrie, 1972) Η ψυχιατρική νοσηρότητα, ειδικά το άγχος και η κατάθλιψη, εμφανίζονται σε υψηλότερα ποσοστά στα εξαρτημένα άτομα από ουσίες (Kandel, Huang, & Davies, 2001). Ο όρος ευεξία φέρνει στο νου έννοιες όπως είναι η ευτυχία, η αυτοπραγμάτωση, η αισιοδοξία, η ζωντάνια, ο σκοπός της ζωής, η βέλτιστη λειτουργία, η ικανοποίηση ζωής, και άλλοι. Όσον αφορά την αξιολόγηση της ψυχικής ευεξίας, οι συμμετέχοντες εξέφρασαν την άποψη τους σε μια εξάβαθμη κλίμακα, όπου το 1 σήμαινε «Διαφωνώ απόλυτα» και το 6 «Συμφωνώ απόλυτα». Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι οι συμμετέχοντες συμφωνούν εν μέρει στο ότι ενδιαφέρονται έντονα για άλλα άτομα σε ποσοστό 40%, ενώ το ίδιο ποσοστό (40%) διαφωνεί στο ότι δεν διασκεδάζει με άλλους ανθρώπους. Το 34% διαφωνεί στο ότι έχει πολύ θερμά αισθήματα για όλους, ωστόσο το ίδιο ποσοστό (34%) συμφωνεί ότι φαίνεται ελκυστικό, καθώς και το 28% συμφωνεί στο ότι νιώθει ιδιαίτερα ευχαριστημένο με τον εαυτό του. Το 38% συμφωνεί εν μέρει στο ότι είναι ευχάριστο στους άλλους. Επιπροσθέτως, το 28% διαφωνεί στο ότι είναι πολύ ευτυχισμένο. Οι άνθρωποι που είναι πιο ευτυχισμένοι μπορεί να βρίσκονται σε πιο ευχάριστη θέση να γνωρίσουν άλλους ανθρώπους και είναι πιθανό να πιστεύουν ότι φαίνονται ελκυστικοί (Myers, 2000). Επιπλέον, το 49% δήλωσε πως διαφωνεί με το ότι η ζωή είναι πολύ αποδοτική, το 42% του δείγματος επίσης διαφωνεί ότι είναι ικανοποιημένο από τα πάντα στη ζωή, ωστόσο το ίδιο ποσοστό (42%) συμφωνεί στο ότι μερικά πράγματα είναι όμορφα, το 32% συμφωνεί εν μέρει στο ότι βλέπει τα περισσότερα πράγματα συναρπαστικά και το 31% του δείγματος συμφωνεί απόλυτα στο ότι η ζωή είναι ωραία.

Οι άνθρωποι που βιώνουν υψηλά επίπεδα ευημερίας έχουν πιο θετικές και λιγότερο αρνητικές επιπτώσεις στην καθημερινή τους ζωή από τους άλλους (Diener et al., 1999). Το 40% συμφωνεί εν μέρει στο ότι έχει καλή επίδραση στα γεγονότα και το 26% συμφωνεί απόλυτα στο ότι είναι ιδιαίτερα αισιόδοξο για το μέλλον. Επομένως, τα αισιόδοξα άτομα αναφέρουν ότι προσπαθούν να δουν τη φωτεινή πλευρά των άσχημων καταστάσεων και να μάθουν μέσα από αυτή (Carver & Scheier, 2002). Το 28% του

δείγματος συμφωνεί εν μέρει ότι σπάνια ξυπνά νιώθοντας ξεκούραστο, καθώς και το 32% συμφωνεί εν μέρει στο ότι μπορεί να κάνει τα πάντα, ενώ ένα παρόμοιο ποσοστό (34%) συμφωνεί απόλυτα στο ότι νιώθει ιδιαίτερα υγιές. Ωστόσο, σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό, τα άτομα που βρίσκονται στη φάση θεραπείας με χρήση μεθαδόνης εκτίθενται σε αυξημένο κίνδυνο για σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση, στεφανιαία νόσο, χρόνιο πόνο, προβλήματα ύπνου, και άλλες σχετικές νοσηρότητες που σχετίζονται με την υγεία (Fareed, Casarella, Amar, Vayalaralli, & Drexler, 2009) και θεωρούν ότι η υγεία τους είναι χειρότερη από το γενικό πληθυσμό (Millson et al., 2004). Επιπλέον το 26% συμφωνεί με το ότι συχνά βιώνει συναισθήματα χαράς και αγαλλίασης. Σε έρευνα αναφέρεται ότι η ψυχιατρική νοσηρότητα, ειδικά το άγχος και η κατάθλιψη, εμφανίζονται σε υψηλότερα ποσοστά στα εξαρτημένα άτομα από ουσίες (Kandel, Huang, & Davies, 2001). Τέλος, το 34% συμφωνεί στο ότι έχει ιδιαίτερη αίσθηση της σημασίας και του σκοπού της ζωής του, καθώς και το 30% συμφωνεί εν μέρει στο ότι υπάρχει ένα κενό ανάμεσα σε αυτό που ήθελε να κάνει και στο τι έκανε. Ο Murray (1998,1999) υποστήριξε ότι ο σκοπός της θεραπευτικής αναψυχής είναι η υποστήριξη των ατόμων, καθώς ανακαλύπτουν το νόημα και το σκοπό της ζωής που ξεπερνά το στρες και τον πόνο. Οι ειδικοί θεραπευτικής αναψυχής μπορούν να προσφέρουν ευκαιρίες για τη «λήψη αποφάσεων» μέσω της αυτοδιάθεσης και της απόλαυσης (Murray,1998).

Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, ως επί το πλείστον οι συμμετέχοντες στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ ΚΙΒΩΤΟΣ, ΚΕΘΕΑ ΗΠΕΙΡΟΣ και ΚΕΘΕΑ ΙΘΑΚΗ δηλώνουν αισιόδοξοι για το μέλλον με συναισθήματα χαράς και ευεξίας απέναντι στη ζωή. Παρ' όλα αυτά υπάρχει ένα ποσοστό των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα το οποίο τηρεί μια ουδέτερη στάση προς τη ζωή αλλά και ως προς τη συμμετοχή σε φυσική δραστηριότητα. Απαιτούνται μελλοντικές έρευνες που θα αφορούν την αξιολόγηση του βαθμού ευτυχίας και ευεξίας των συμμετεχόντων σε όλες τις φάσεις του προγράμματος, καθώς και την συμμετοχή σε τακτική φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου.

Βιβλιογραφία

- Andlin-Sobocki, P., (2004). Economic evidence in addiction: a review. *The European Journal of Health Economics*, 5 (Suppl. 1), S5eS12.
- Bao, J.J., He, L.F., (2006). Risk factors of heroin abuse (in Chinese). *J. Clin. Psychosom. Disord.* 12, 126–127.
- Bogardus, E. (1934). Avocations and personality. *Sociological and Social Research*, 18, 275-281.
- Brighbill, C. (1960). *The challenge of leisure*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Carver, C, & Scheier, M. (2002). Optimism. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 231-256). New York, NY: Oxford University Press.
- Diener, E., & Lucas, R. (1999). Personality and subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation.
- Donaghy, M. E. (2007). Exercise can seriously improve your mental health: Fact or fiction? *Advances in Physiotherapy*, 9, 75–88.
- Draus, P.J., Carlson, R.G., (2007). Change in the scenery: an ethnographic exploration of crack cocaine use in rural Ohio. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse* 6 (1), 81– 107.
- Drumm, R. D., McBride, D., Metsch, L., Neufeld, M., & Sawatsky, A. (2005). “I’m a health nut!” Street drug users’ accounts of self-care strategies. *Journal of Drug Issues*, 35, 608–629.
- Duterte, M., O’Neil, S., McKearin, G., Sales, P., Murphy, T., & Murphy, A. (2001). Walking the tightrope: Balancing health and drug use. *Journal of Psychoactive Drugs*, 33, 173–183.
- Fareed, A., Musselman, D., Byrd-Sellers, J., Vayalapalli, S., Casarella, J., Drexler, K., et al. (2010). On-site basic health screening and brief health counseling of chronic medical conditions for veterans in methadone maintenance treatment. *Journal of Addiction Medicine*, 4, 160–166.
- Frankel, A., & Murphy, J. (1974). Physical fitness and personality in alcoholism. Canonical analysis of measures before and after treatment. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 35, 1272–1278.

- Gary, V., & Guthrie, D. (1972). The effect of jogging on physical fitness and self-concept in hospitalized alcoholics. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 33, 1073–1078.
- Godin, G., Shephard R.J. (1985). A simple method to assess exercise behavior in the community. *Can J Applied Sport Sciences*. 10: 141-146.
- Holt, M., & Treloar, C. (2008). Managing mental health problems in everyday life: Drug treatment clients' self-care strategies. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6, 421–431.
- Huang, P., (2006). Analysis of 2005 data report on drug abuse in Anhui province (in Chinese). *Chin. J. Drug Depen.* 5, 395–400.
- Kandel, D. B., Huang, F. Y., & Davies, M. (2001). Comorbidity between patterns of substance use dependence and psychiatric syndromes. *Drug and Alcohol Dependence*, 64, 233–241.
- Kaplan, M. (1975). *Leisure: theory and policy*. New York: Wiley.
- Kunstler, R. (1992). TR's role in treating substance abuse. *Points and Recreation*, 27, 58–60.
- Larimer, M. E., Palmer, R. S., & Marlatt, G. A. (1999). Relapse prevention. An overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. *Alcohol Research & Health*, 23, 151e160.
- Mai, Y.C., Gu, H., Mai, Y.H., Liu, X.H., Wei, Y.Q., (2005). Factors causing relapse after detoxification in heroin dependent patients at the Pearl River delta (in Chinese). *Chin. J. Drug Depen.* 14, 65–67.
- Marlatt, G. A. (1985). Lifestyle modification. In G. A. Marlatt, & J. R. Gordon (Eds.), *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.
- Marlatt, G. A., & Witkiewitz, K. (2005). Relapse prevention for alcohol and drug problems. In G. A. Marlatt, & D. M. Donovan (Eds.), *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors* (2nd ed.). (pp. 1e44) New York: Guildford Press.
- McCrary, B. S., & Epstein, E. E. (1999). Introduction. In B. S. McCrary, & E. E. Epstein (Eds.), *Addictions: A comprehensive guide book* (pp. 3e5). New York: Oxford University Press.
- Millson, P. E., Challacombe, L., Villeneuve, P. J., Fischer, B., Strike, C. J., Myers, T., et al. (2004). Self-perceived health among Canadian opiate users: A

- comparison to the general population and to other chronic disease populations. *Canadian Journal of Public Health*, 95, 99–103.
- Murray, S. (1998). A practitioner critique of the Self-determination and Enjoyment Enhancement Model. *Therapeutic Recreation Journal*, 32, 272- 282.
- Murray, S. (1999). Book review: Man's search for meaning: An introduction to logotherapy. *Therapeutic Recreation Journal*, 33, 61-63.
- Myers, D. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 56-67.
- Palmer, J., Vacc, N., & Epstein, J. (1988). Effects of type of exercise on depression in recovering substance abusers. *Perceptual and Motor Skills*, 80, 523– 530.
- P. Hills, M. Argyle (2002). *Personality and Individual Differences* 33 1073–1082.
- Peterson, M., & Johnstone, B. M. (1995). The Atwood Hall Health Promotion Program, Federal Medical Center, Lexington, KY. Effects on drug-involved federal offenders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 12, 43–48.
- Riesman, D., Glazer, N., & Denney, R. (1950). *In the lonely crowd*. New Haven: Yale University Press.
- Rounsaville, B. J., Weissman, M. M., Kleber, H., & Wilber, C. (1982). Heterogeneity of psychiatric diagnosis intreated opiate addicts. *Archives of General Psychiatry*, 39, 161–168.
- Seligman, M. E. P. (2002a). *Authentic happiness*. Free Press.
- Serajzadeh, S.H., & Feizi, I. (2007). Drug and Alcohol usage Among Students of Public Universities. *Refah Ejetmaee Quaterly*, 25(6), 85-110.
- Steinberg, H., & Sykes, E. A. (1985). Introduction to symposium on endorphins and behavioural processes; review of literature on endorphins and exercise. *Pharmacology, Biochemistry and Behaviour*, 23, 857-862.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), (2011). *World Drug Report 2011.Overview of Global and Regional Drug Trends and Patterns*, p. 22. United Nations Publication Sales No. E.11.XI.10.
- Weinstock, J., Barry, B., & Petry, N. (2008). Exercise-related activities are associated with positive outcome in contingency management treatment for substance use disorders. *Addictive Behaviours*, 33, 1072–1075.

- Williams, D. J. (2003). The inclusion of strength training to offender substance abuse treatment: A pilot experiment conducted at a day reporting center. *Empirical and Applied Criminal Justice Research*, 3, 1–11.
- Williams, D. J., & Streat, W. B. (2004). Physical activity as a helpful adjunct to substance abuse treatment. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 4, 83–100.
- Zhou, Y., Li, X., (1999). Demographic characteristics and illegal drug use patterns among attendees of drug cessation programs in China. *Subst. Use Misuse* 34, 907–920.