



**ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΤΟ ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ ΩΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ
ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**

**«WALKING AS A PHYSICAL TYPE OF EXERCISE AND ITS
CONTRIBUTION TO MENTAL HEALTH»**



ΤΖΟΒΑΡΑ ΙΩΑΝΝΑ

ΙΝΤΖΕ ΕΛΕΝΗ

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΘΕΟΔΩΡΑΤΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΠΑΤΡΑ, 2016

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία πραγματεύεται τη μελέτη του ρόλου που διαδραματίζει το περπάτημα στην ψυχική υγεία.

Στο πρώτο κεφάλαιο προσδιορίζεται η έννοια της φυσικής άσκησης. Προσδιορίζονται οι τύποι της, η συμβολή της στη μακροζωία και τα οφέλη που προσφέρει.

Στο δεύτερο κεφάλαιο προσδιορίζεται ο ορισμός της ψυχικής υγείας και της ψυχικής ασθένειας, η προαγωγή της δημόσιας υγείας και η πρόληψη και αγωγή της υγείας.

Στο τρίτο κεφάλαιο προσδιορίζεται η έννοια του περπατήματος και η συμβολή του στις διαταραχές του άγχους και την κατάθλιψη.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην ψυχική υγεία, την πρόληψη, την αντιμετώπιση και την αποκατάσταση της ψυχικής υγείας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας που ακολουθήθηκε ενώ στο έκτο κεφάλαιο προσδιορίζονται τα αποτελέσματα της έρευνας μέσω της στατιστικής ανάλυσης.

Τέλος παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της μελέτης και η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε.

SUMMARY

This thesis deals with the study of the role of walking in mental health.

The first chapter identifies the concept of physical exercise. Determine the types of the contribution to the longevity and the benefits it offers.

The second chapter identifies the definition of mental health and mental illness, and the promotion of public health and the prevention and treatment of health st.

The third chapter identifies the concept of walking and the contribution to anxiety disorders and depression.

The fourth chapter presents the roles of social worker in mental health, prevention, treatment and rehabilitation of mental health.

The fifth chapter presents the research methodology followed while the sixth chapter identifies the results of research by statistical analysis.

Finally presented the conclusions of the study and the literature used

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	iii
SUMMARY	iv
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	3
ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ	3
1.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ.....	3
1.2 ΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΣΚΗΣΗΣ	3
1.3 ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	5
1.5 ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ	6
1.6 ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	10
ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	10
2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	10
2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ.....	11
2.3 ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	12
2.4 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ.....	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	15
ΠΕΡΙΠΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	15
3.1 ΠΕΡΙΠΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΓΧΟΥΣ	15
3.2 ΠΕΡΙΠΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	22
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ.....	22
4.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	22
4.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ	23
4.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ	23
4.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	27
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	27
5.1 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ	27

5.2 ΜΕΘΟΔΟΣ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	27
5.3 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ (Πληθυσμός –Δείγμα)	28
5.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ.....	29
5.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	29
5.6 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6.....	31
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	31
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	91
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ.	94
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	96
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	97

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

1.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Με τον όρο φυσική άσκηση νοείται οποιαδήποτε κίνηση του σώματος, η οποία εκτελείται εξαιτίας μυϊκής συστολής και η οποία έχει ως αποτέλεσμα τη δαπάνη ενέργειας. Η φυσική άσκηση μπορεί να εμφανιστεί σε οργανωμένη ή μη οργανωμένη μορφή.

Η μη οργανωμένη μορφή φυσικής άσκησης περιλαμβάνει συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητες όπως το περπάτημα, ο χορός, το ανέβασμα σκάλας, δουλειές κήπου-αυλής, παιχνίδι. Η οργανωμένη φυσική άσκηση περιλαμβάνει σχεδιασμένα προγράμματα άσκησης με στόχο τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης και κατ' επέκταση της υγείας. Προγράμματα άσκησης σχεδιασμένα για τη βελτίωση της υγείας, πρέπει να στοχεύουν τόσο στη βελτίωση της λειτουργίας του καρδιαγγειακού και πνευμονικού συστήματος, της μυϊκής δύναμης και της ευλυγισίας, όσο και στην απόκτηση ή διατήρηση ενός υγιούς σωματικού βάρους. Η αντοχή, η δύναμη και η ευλυγισία είναι οι ικανότητες της φυσικής κατάστασης που συνδέονται άμεσα με την υγεία.

Ένα σημαντικό σημείο που πρέπει να τονιστεί είναι ότι η άσκηση αναγνωρίζεται ως μέσο πρόληψης αλλά και κάποιες φορές θεραπείας σοβαρών ασθενειών όπως είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα, το εγκεφαλικό, ο καρκίνος, ο σακχαρώδης διαβήτης, η αρθρίτιδα, η οστεοπόρωση αλλά και η παχυσαρκία.

http://diatrofikaiyeia.blogspot.gr/2010/07/blog-post_1736.html

1.2 ΟΙ ΤΥΠΟΙ ΑΣΚΗΣΗΣ

Οι ασκήσεις κατηγοριοποιούνται γενικά σε τρεις τύπους ανάλογα με τη γενική επίδραση που έχουν στο ανθρώπινο σώμα οι οποίοι είναι:

- Αερόβιες ασκήσεις, όπως η ποδηλασία, το περπάτημα, το τρέξιμο, η πεζοπορία, το τένις, οι οποίες αυξάνουν την καρδιαγγειακή αντοχή.
- Αναερόβιες ασκήσεις, όπως η προπόνηση με βάρη, που αυξάνουν τη βραχυπρόθεσμη μυϊκή δύναμη.

- Ασκήσεις ελαστικότητας, όπως οι διατάσεις, που βελτιώνουν το εύρος κινήσεων των μυών και των αρθρώσεων. (Wilmore et al., 2003)

Στη συνέχεια θα αναλυθούν οι πιο συχνοί τύποι άσκησης οι οποίοι η αερόβια και η αναερόβια άσκηση. Πιο συγκεκριμένα:

Αερόβια άσκηση

Η αερόβια άσκηση (ή καρδιαγγειακή άσκηση, όρος που έχει αποδοθεί λόγω των πολλών οφελών για την καρδιαγγειακή υγεία) αναφέρεται στην άσκηση που περιλαμβάνει ή βελτιώνει την κατανάλωση οξυγόνου από το σώμα. Αερόβιος σημαίνει «με οξυγόνο» και αναφέρεται στη χρήση οξυγόνου στις διαδικασίες μεταβολισμού και παραγωγής ενέργειας του σώματος. Πολλές μορφές άσκησης είναι αερόβιες και εξ' ορισμού γίνονται σε μέτρια επίπεδα έντασης για παρατεταμένες χρονικές περιόδους. Η ένταση μπορεί να ποικίλλει από 50-80% της μέγιστης καρδιακής συχνότητας.

Το τρέξιμο μιας μεγάλης απόστασης με μέτριο ρυθμό είναι μια αερόβια άσκηση, ενώ το σπριντ (γρήγορο τρέξιμο μικρής απόστασης) δεν είναι. Το τένις, με τη συνεχή κίνηση, θεωρείται συχνά αερόβια άσκηση, ενώ το διπλό τένις (σε ζευγάρια), με τις σύντομες εκρήξεις δραστηριότητας που γίνονται με μικρά τακτικά διαλείμματα, ίσως να μην είναι κυρίως αερόβια.

http://www.eufic.org/article/el/expid/types-of-exercise_greek/

Αναερόβια άσκηση

Η αναερόβια άσκηση είναι η μορφή άσκησης που βελτιώνει τη δύναμη και χτίζει μυϊκή μάζα. Οι μύες που ασκούνται κάτω από αναερόβιες συνθήκες αναπτύσσονται διαφορετικά, οδηγώντας σε καλύτερες επιδόσεις σε δραστηριότητες μικρής διάρκειας και υψηλής έντασης, που διαρκούν έως και 2 λεπτά περίπου.

Η πιο κοινή μορφή αναερόβιας άσκησης είναι οι ασκήσεις ενδυνάμωσης. Οι ασκήσεις ενδυνάμωσης χρησιμοποιούν την αντίσταση στη συστολή των μυών για να βελτιώσουν τη δύναμη, την αναερόβια αντοχή και το μέγεθος των σκελετικών μυών. Υπάρχουν πολλές διαφορετικές μέθοδοι προπόνησης ενδυνάμωσης, οι πιο κοινές εκ των οποίων είναι οι ασκήσεις με βάρη και με αντίσταση. Αυτοί οι 2 τύποι ασκήσεων χρησιμοποιούν τη βαρύτητα (μέσω βαρών) ή μηχανήματα ως αντίσταση στη συστολή των μυών και οι όροι μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλακτικά.

http://www.eufic.org/article/el/expid/types-of-exercise_greek/

1.3 ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Η φυσική άσκηση, η υγεία και η ποιότητα ζωής είναι στενά συνδεδεμένα μεταξύ τους. Το ανθρώπινο σώμα είναι σχεδιασμένο να κινείται και, κατά συνέπεια, χρειάζεται τακτική σωματική άσκηση για να λειτουργεί άριστα και να αποφεύγει την ασθένεια. Έχει αποδειχθεί ότι ο καθιστικός τρόπος ζωής είναι παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη πολλών χρόνιων ασθενειών, όπως οι καρδιακές παθήσεις που αποτελούν σοβαρή αιτία θανάτου στο δυτικό κόσμο. Επιπλέον, ένας δραστήριος τρόπος ζωής επιφέρει και πολλά άλλα κοινωνικά και ψυχολογικά οφέλη και υπάρχει άμεση σύνδεση ανάμεσα στη σωματική άσκηση και το προσδόκιμο ζωής. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

Τα άτομα τα οποία έχουν συνηθίσει έναν καθιστικό τρόπο ζωής και κατόπιν αρχίζουν να ασκούνται σωματικά αναφέρουν ότι αισθάνονται καλύτερα τόσο σωματικά όσο και ψυχικά και απολαμβάνουν καλύτερη ποιότητα ζωής. Η τακτική σωματική άσκηση έχει ως αποτέλεσμα το ανθρώπινο σώμα να υφίσταται μορφολογικές και λειτουργικές αλλαγές οι οποίες μπορούν να προλάβουν ή να καθυστερήσουν την εμφάνιση ορισμένων ασθενειών και να βελτιώσουν την ικανότητά για σωματική προσπάθεια. Σήμερα υπάρχουν επαρκή στοιχεία που αποδεικνύουν ότι τα άτομα που αναπτύσσουν σωματική δραστηριότητα μπορούν να έχουν πολλά οφέλη για την υγεία τους, όπως:

- Ø Μειωμένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου.
- Ø Πρόληψη ή/και καθυστέρηση της ανάπτυξης αρτηριακής υπέρτασης και καλύτερο έλεγχο της αρτηριακής πίεσης σε άτομα που πάσχουν από υπέρταση.
- Ø Καλύτερη καρδιοπνευμονική λειτουργία.
- Ø Καλύτερη λειτουργία του μεταβολισμού και χαμηλή συχνότητα εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.
- Ø Καλύτερη καύση του λίπους που συμβάλλει στον έλεγχο του βάρους, μειώνοντας τον κίνδυνο της παχυσαρκίας.
- Ø Μειωμένο κίνδυνο ορισμένων τύπων καρκίνου, όπως ο καρκίνος του μαστού, του προστάτη και του παχέος εντέρου.
- Ø Καλύτερη εναπόθεση αλάτων στα οστά σε νεαρές ηλικίες που συμβάλλει στην πρόληψη της οστεοπόρωσης και των καταγμάτων σε μεγαλύτερες ηλικίες.

- Ø Καλύτερη πέψη και ρύθμιση της λειτουργίας του εντέρου.
- Ø Διατήρηση και βελτίωση της μυϊκής δύναμης και αντοχής που αυξάνει τη λειτουργική ικανότητα για την άσκηση δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής.
- Ø Διατήρηση κινητικών λειτουργιών που περιλαμβάνουν τη δύναμη και την ισορροπία.
- Ø Διατήρηση γνωσιακών λειτουργιών και μειωμένο κίνδυνο κατάθλιψης και άνοιας.
- Ø Χαμηλότερα επίπεδα άγχους και καλύτερη ποιότητα ύπνου.
- Ø Μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση και περισσότερο ενθουσιασμό και αισιοδοξία.
- Ø Μειωμένα ποσοστά απουσίας από την εργασία (αναρρωτικές άδειες).
- Ø Σε άτομα πολύ μεγάλης ηλικίας, χαμηλότερο κίνδυνο πτώσης και πρόληψη ή καθυστέρηση χρόνιων ασθενειών που συνδέονται με τη γήρανση. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

1.5 ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) είναι βασικός παράγοντας καθορισμού των όρων για τις πολιτικές καταπολέμησης της παχυσαρκίας. Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του, ο ΠΟΥ έχει εκδώσει ορισμένα έγγραφα που ορίζουν τους ατομικούς καθώς και τους συλλογικούς στόχους σε σχέση με τη σωματική άσκηση και τη διατροφή. Ορισμένες συστάσεις του ΠΟΥ απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό, ενώ ορισμένες άλλες καλύπτουν ειδικές ομάδες ηλικιών. Τα έγγραφα καθοδήγησης του ΠΟΥ εστιάζονται στη σωματική άσκηση ως πρωταρχικό εργαλείο πρόληψης για τον πληθυσμό και βασίζονται στα πλέον πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα. (WHO, 2007)

Οι κατευθυντήριες γραμμές της ΕΕ αποτελούν συνέχεια της Λευκής Βίβλου για τον αθλητισμό, προτείνοντας πιο συγκεκριμένες «κατευθυντήριες γραμμές δράσης» πολιτικής κατεύθυνσης. Αποδέκτες των κατευθυντήριων γραμμών είναι οι φορείς λήψης αποφάσεων σε όλα τα επίπεδα (ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό, τοπικό) τόσο του δημοσίου όσο και του ιδιωτικού τομέα. Οι κατευθυντήριες γραμμές ακολουθούν και ένα άλλο έγγραφο στρατηγικής που εξέδωσε η Επιτροπή. Στη Λευκή Βίβλο της για μια Ευρωπαϊκή Στρατηγική για Θέματα Υγείας που έχουν σχέση με τη

Διατροφή, το Υπερβολικό Βάρος και τη Παχυσαρκία, της 30ής Μαΐου 2007, η Επιτροπή «πιστεύει ότι τα κράτη μέλη και η ΕΕ πρέπει να λάβουν προληπτικά μέτρα προκειμένου να αναστρέψουν τη μείωση των ποσοστών σωματικής άσκησης τις τελευταίες δεκαετίες, η οποία οφείλεται σε πολλούς λόγους». Η εν λόγω Λευκή Βίβλος δεν περιορίζει τη συζήτηση για τη παχυσαρκία στα διατροφικά ζητήματα, αλλά συνιστά επίμονα τη λήψη των κατάλληλων μέτρων για να αυξηθούν τα επίπεδα σωματικής άσκησης και να αποκατασταθούν οι τρέχουσες ελλείψεις όσον αφορά τη σωματική άσκηση. Η Επιτροπή επισημαίνει επίσης ότι οργανικοί και διαρθρωτικοί παράγοντες που επηρεάζουν τις δυνατότητες των ανθρώπων να ασκούνται σωματικά πρέπει να αντιμετωπίζονται με τον κατάλληλο συντονισμό της πολιτικής. (ΕC, 2007)

Στη Λευκή Βίβλο για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία, που εξέδωσε το Συμβούλιο Υπουργών Απασχόλησης, Κοινωνικής Πολιτικής, Υγείας και Καταναλωτών καθώς και στην έκθεση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για την ίδια Λευκή Βίβλο και τα δύο όργανα υπογραμμίζουν τη σημασία της σωματικής άσκησης για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας και των σχετιζόμενων με αυτήν ασθενειών. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

Η ίδια Λευκή Βίβλος προτείνει ακόμη τη λήψη μέτρων όπως η εκπόνηση και διάδοση νέων προτύπων παρέμβασης και συντονισμού που αναπτύσσονται σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένης της ομάδας υψηλού επιπέδου της ΕΕ για τη διατροφή, την υγεία και τη σωματική άσκηση. Ένα παράδειγμα παρόμοιων ανταλλαγών γνώσεων και μάθησης μέσω ισότιμων φορέων είναι η εργασία του μηχανισμού δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία, στον οποίο συμμετέχουν αντιπρόσωποι των ευρωπαϊκών φορέων έρευνας, βιομηχανίας και της κοινωνίας των πολιτών. Μέτρα όπως αυτά που προτείνονται στις παρούσες κατευθυντήριες γραμμές θα μπορούσαν, λόγω του οριζόντιου χαρακτήρα τους, να αναπτυχθούν και να αξιολογηθούν στο εσωτερικό παρόμοιων δικτύων σε διαφορετικά επίπεδα. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

Για υγιείς ενήλικους ηλικίας 18 έως 65 ετών, ο ΠΟΥ θέτει ως στόχο την επίτευξη σωματικής άσκησης μεσαίας έντασης διάρκειας τουλάχιστον 30 λεπτών επί πέντε ημέρες την εβδομάδα ή εντονότερη σωματική άσκηση τουλάχιστον 20 λεπτών τρεις ημέρες την εβδομάδα. Η απαραίτητη δόση σωματικής άσκησης μπορεί να συγκεντρωθεί σε μικρά χρονικά διαστήματα τουλάχιστον 10 λεπτών και να αποτελείται από συνδυασμό περιόδων μεσαίας και μεγαλύτερης έντασης. Πρέπει

επίσης να προστίθενται δραστηριότητες για την αύξηση της μυϊκής δύναμης και της αντοχής δύο έως τρεις ημέρες την εβδομάδα. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

Για ενηλίκους άνω των 65 ετών, πρέπει να επιτυγχάνονται καταρχήν οι ίδιοι στόχοι με αυτούς που προτείνονται για τους υγιείς νεότερους ενήλικες. Επιπλέον, γι' αυτή την ομάδα ηλικιών έχουν ιδιαίτερη σημασία οι ασκήσεις ενδυνάμωσης και οι ασκήσεις ισορροπίας. Οι συστάσεις αυτές αφορούν επιπλέον άσκηση πέρα από τις συνήθεις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής οι οποίες είναι ήπιας έντασης ή έχουν διάρκεια μικρότερη των 10 λεπτών. Εντούτοις, τα στοιχεία που είναι διαθέσιμα σήμερα για τις σχέσεις δόσης - απόκρισης δείχνουν ότι για το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού που κάνει καθιστική ζωή η αύξηση ακόμα και της ήπιας ή μέτριας έντασης άσκησης μπορεί να είναι ευεργετική για την υγεία τους, ιδίως εάν δεν επιτυγχάνεται το ελάχιστο όριο των 30 λεπτών σωματικής άσκησης μέτριας έντασης πέντε ημέρες την εβδομάδα. Η αύξηση της έντασης της άσκησης επιφέρει πρόσθετα οφέλη για όλες τις ομάδες στόχου. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

Οι νέοι σχολικής ηλικίας πρέπει να συμμετέχουν σε μέτρια ή εντατική καθημερινή σωματική άσκηση 60 λεπτών ή μεγαλύτερης διάρκειας σε μορφές που ενδείκνυται για την ανάπτυξή τους, δημιουργούν ευχαρίστηση και συνεπάγονται ένα φάσμα δραστηριοτήτων. Η πλήρης δόση μπορεί να συσσωρεύεται με επιμέρους διαστήματα τουλάχιστον 10 λεπτών το καθένα. Η ανάπτυξη κινητικών δεξιοτήτων πρέπει να ενθαρρύνεται στη νεαρή ηλικία. Πρέπει να αντιμετωπίζονται οι ειδικοί τύποι δραστηριότητας ανάλογα με τις ανάγκες της κάθε ομάδας ηλικιών· αεροβική, ενδυνάμωση, βάρη, ισορροπία, ευελιξία, ανάπτυξη κινητικής ικανότητας. (Οδηγία ΕΕ, 2008)

1.6 ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑ

Τον τελευταίο καιρό όλο και περισσότερες έρευνες οι οποίες ασχολούνται με το πώς ο άνθρωπος θα νικήσει τον χρόνο βλέπουν το φως της δημοσιότητας. Η αλήθεια είναι ότι πάντοτε ο άνθρωπος ενδιαφερόταν για τη μακροήμερευση, μόνο που τις τελευταίες δεκαετίες πληθαίνουν οι φωνές που λένε ότι μέχρι τα μέσα του αιώνα θα υπάρχει τρόπος να ζούμε παραγωγικά μέχρι τα ογδόντα έτη και συνολικά πάνω από εκατό χρόνια. Ανεξάρτητα από ειδικότητα όλοι οι επιστήμονες χαρακτηρίζουν την άσκηση ως τον υπ' αριθμό ένα σύμμαχο στη βελτίωση τόσο της ποιότητας όσο και της διάρκειας της ζωής όλων μας.

Αυστραλοί ερευνητές ανακάλυψαν ότι μεσήλικες ή μεγαλύτερης ηλικίας άνθρωποι που κάνουν τουλάχιστον λίγη άσκηση υψηλής έντασης η οποία τους προκαλεί εφίδρωση, μπορεί ενδεχομένως να οδηγηθούν σε μείωση των πιθανοτήτων πρόωρου θανάτου μέχρι 13%.

Οι ερευνητές κατέληξαν ότι οι συστάσεις των γιατρών και οι οδηγίες δημόσιας υγείας θα πρέπει να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή σε ορισμένα έντονα είδη άσκησης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε περισσότερους από 204.000 ανθρώπους, ηλικίας 45 ετών και άνω, που παρακολουθήθηκαν για περισσότερο από 6 χρόνια. Ερευνητές συνέκριναν όσους ακολουθούσαν μέτριας έντασης δραστηριότητες- όπως απαλό κολύμπι, τένις ή νοικοκυριό- με ανθρώπους που έκαναν έντονη δραστηριότητα, όπως τρέξιμο ή αερόβια.

Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε 3 ομάδες με βάση τα επίπεδα άσκησης: Όσοι δεν ασκούσαν έντονα, όσοι δήλωσαν ότι μέχρι το 30% της άσκησης ήταν έντονο και όσοι δήλωσαν ότι περισσότερο από το 30% της άσκησης ήταν έντονο. Το ποσοστό θνησιμότητας για όσους δήλωσαν ότι μέχρι το 30% της σωματικής τους δραστηριότητας ήταν έντονο ήταν 9% χαμηλότερο έναντι όσων ανέφεραν καθόλου έντονη δραστηριότητα. Ο κίνδυνος μειώθηκε κατά 13% σε όσους δήλωσαν ότι περισσότερο από το 30% της άσκησης ήταν έντονο.

<http://www.iatronet.gr/eidiseis-nea/epistimi-zwi/news/30677/i-entoni-askisi-symvallei-sti-makrozwia.html>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η Υγεία κάποτε οριζόταν ως η απουσία κάποιας ασθένειας ή νόσου. Ωστόσο, το 1946, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αντικατέστησε τη θέση αυτή δίνοντας έναν νέο ορισμό στην έννοια της Υγείας: «μια πλήρης κατάσταση σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία κάποιας ασθένειας ή αναπηρίας». Βάσει αυτού του ορισμού λοιπόν, αντιλαμβάνεται κανείς ότι η υγεία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όχι μονάχα βιολογικής ή ιατρικής φύσης, αλλά και από ψυχοσωματικούς και βιοψυχοκοινωνικούς παράγοντες που έχουν να κάνουν με το περιβάλλον, την εργασία, την οικονομία και ποικιλία συνιστωσών που συνθέτουν την καθημερινή ζωή του ατόμου. <http://www.psychologynow.gr/psychiki-ygeia/psychiki-ygeia>

Η Ψυχική Υγεία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της γενικότερης κατάστασης της υγείας ενός ατόμου και ορίζεται με διαφορετικό τρόπο, ανάλογα με το εκάστοτε κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο. Η απόδοση ενός ευρέως αποδεκτού ορισμού για την ψυχική υγεία δεν είναι εύκολη υπόθεση, καθώς φαίνεται να επηρεάζεται τόσο από εσωτερικούς παράγοντες, ατομικούς, όσο και από εξωτερικούς, περιβαλλοντικούς. Αποτέλεσμα αυτού, είναι να μην υπάρχει ένας επίσημος ορισμός της ψυχικής υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, προσδιόρισε την Ψυχική Υγεία ως μια κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο συνειδητοποιεί τις δικές του ικανότητες, μπορεί να αντιμετωπίσει τα καθημερινά άγχη της ζωής, να ζει και να εργάζεται παραγωγικά και με άνεση και είναι σε θέση να συνεισφέρει στη κοινότητα του. (WHO, 2014)

Υπό το πρίσμα αυτό, η Ψυχική Υγεία επηρεάζεται και εξαρτάται σημαντικά από τις σχέσεις του ατόμου με τους άλλους και από την ανταπόκριση που έχει από το περιβάλλον του. Αφορά το βαθμό στον οποίο το άτομο μπορεί να προσαρμοστεί στις εκάστοτε κοινωνικές απαιτήσεις και πιέσεις, τον βαθμό της αυτοεπίγνωσης του σχετικά με τις ανάγκες του, τους στόχους του, τους διάφορους κοινωνικούς ρόλους που καλείται κάθε φορά να αναλάβει, τα συναισθήματά του και την ικανότητα αντίληψης της αντικειμενικής πραγματικότητας. Όλα αυτά βέβαια αντικατοπτρίζουν την εσωτερική δομή προσωπικότητας του ατόμου, η οποία όσο πιο ισχυρή και καλά

οργανωμένη είναι, τόσο πιο εύκολα και αποτελεσματικά μπορεί το άτομο να ανταποκριθεί σε καθετί που καλείται να κάνει.

<http://www.psychologynow.gr/psychiki-ygeia/psychiki-ygeia>

2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Με τον όρο ψυχική ασθένεια ή ψυχική διαταραχή νοείται ένα σύνολο ψυχολογικών συμπτωμάτων και ενοχλήσεων τα οποία δυσχεραίνουν την καθημερινότητα του ατόμου και προκαλούν αισθήματα προσωπικής δυσφορίας. Συχνά τα ψυχολογικά αυτά συμπτώματα δυσχεραίνουν και τις διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου.

Η διάγνωση των ψυχικών ασθενειών αφορά τόσο την εμφάνιση, την ένταση και την επιμονή των ψυχολογικών συμπτωμάτων όσο και την υποκειμενική ενόχληση του ατόμου από αυτά και την έκπτωση της λειτουργικότητά του σε επίπεδο προσωπικό, εργασιακό και διαπροσωπικών σχέσεων.

Οι ψυχικές ασθένειες αναφέρονται σε ένα ευρύ φάσμα διαγνωστικών ομάδων οι οποίες εν συντομία κατατάσσονται στις εξής κατηγορίες:

- Αναπτυξιακές διαταραχές
- Αγχώδεις διαταραχές
- Διαταραχές της διάθεσης και διπολικές διαταραχές
- Σχιζοφρένεια και άλλες ψυχωτικές διαταραχές
- Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και συναφείς διαταραχές
- Διαταραχές που σχετίζονται με τραύμα
- Αποσυνδετικές (διασχιστικές διαταραχές)
- Διαταραχές πρόσληψης τροφής
- Σεξουαλικές διαταραχές
- Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων
- Διαταραχές διαγωγής
- Διαταραχές προσωπικότητας

Η διάγνωση των ψυχικών διαταραχών είναι πολύ σημαντική καθώς επιτρέπει τον κατάλληλο θεραπευτικό σχεδιασμό. Ο θεραπευτικός σχεδιασμός περιλαμβάνει εκτός από τη διάγνωση και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων και άλλα στοιχεία που

αφορούν αποκλειστικά το άτομο (υποστηρικτικό ή μη οικογενειακό/κοινωνικό περιβάλλον, κοινωνικό οικονομικό επίπεδο, μορφωτικό επίπεδο, κίνητρο συμμετοχής στην θεραπεία κ.α.), με αποτέλεσμα κάθε φορά να καλύπτει τις ανάγκες του συγκεκριμένου ατόμου.<http://www.mavroeidi-psychologos.gr/index.php/home-items/item/7-nasernde-orodiaer-leroase-custium-reuentis-kertyades-vetati-etchitecto-beataemose-keriasertas-tores>

2.3 ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (1986) όρισε την Προαγωγή Υγείας ως τη διαδικασία που παρέχει τη διευκόλυνση σε άτομα και κοινότητες ανθρώπων να αυξήσουν τον έλεγχο πάνω στους παράγοντες που επιδρούν στην υγεία τους και έτσι να βελτιώσουν την υγεία τους.(WHO, 1986)

Ως προτεραιότητες για την Προαγωγή της Υγείας τον 21ο αιώνα καθορίζονται ως εξής:

Προώθηση της κοινωνικής ευθύνης για την υγεία: ανάληψη ευθύνης από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα ώστε να μην διακινδυνεύεται η υγεία.

Αύξηση των επενδύσεων για την ανάπτυξη της υγείας: πολυτομεακή προσέγγιση με επιπλέον πόρους για εκπαίδευση, κατοικία, υπηρεσίες υγείας με βάση τις ανάγκες συγκεκριμένων ομάδων (γυναικών, παιδιών, ηλικιωμένων, ιθαγενών, φτωχών, και περιθωριοποιημένων πληθυσμών).

Εδραίωση και διεύρυνση συνεργασιών για την υγεία: πολυτομεακές συνεργασίες με κοινό στόχο την προστασία της κοινωνικής ευεξίας και της υγείας.

Αύξηση του δυναμικού της κοινότητας και ενδυνάμωση του ατόμου: βελτίωση δεξιοτήτων και ικανοτήτων των ατόμων και των κοινωνιών να αναλαμβάνουν δράση οι ίδιοι, μέσα από πρακτική εκπαίδευση, εξάσκηση και πρόσβαση σε πόρους.

Εξασφάλιση υποδομής για την προαγωγή της υγείας: νέοι μηχανισμοί χρηματοδότησης σε τοπικό, εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο, και ανάπτυξη κινήτρων για κυβερνητικούς και μη-κυβερνητικούς οργανισμούς, εκπαιδευτικά ιδρύματα και τον ιδιωτικό τομέα.<http://www.neaygeia.gr/page.asp?p=570>

2.4 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Η έννοια της πρόληψης αναφέρεται στη δυνατότητα παρέμβασης πριν την εκδήλωση της συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου. Η πρόληψη κατατάσσεται στις εξής κατηγορίες:

- **Πρωτογενής πρόληψη:** Ο όρος πρωτογενής πρόληψη συνίσταται στην παρέμβαση πριν την εκδήλωση ενός γεγονότος που προκαλεί δυσάρεστες συνέπειες, που σημαίνει διάσπαση του δικτύου αιτιωδών σχέσεων που περιβάλλουν αυτό το γεγονός, με την αφαίρεση ενός ή περισσότερων κρίκων της αλυσίδας. Η πρόληψη προϋποθέτει την κινητοποίηση των ανθρώπων ή την «παρακίνησή» τους ν' αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους προς μια καλύτερη κατεύθυνση. Η εκπαίδευση και η πληροφόρηση παίζουν ένα ζωτικό ρόλο σ' αυτήν τη διαδικασία, η οποία είναι αποτέλεσμα συνδυασμένης δράσης διαφορετικών ανθρώπων.
- **Δευτερογενής πρόληψη:** Με τον όρο δευτερογενής πρόληψη εννοείται η πρόωμη ανίχνευση μιας ήδη αναπτυσσόμενης, αλλά όχι κλινικά ορατής, ασθένειας ή προβλήματος υγείας, με τέτοιο τρόπο ώστε μέσω της πρόωμης παρέμβασης η πρόγνωση να καθίσταται πιο ευνοϊκή. Δευτερογενή πρόληψη στην τοξικοεξάρτηση θεωρείται η δουλειά με άτομα ή ομάδες «υψηλού κινδύνου», που φλερτάρουν δηλαδή με τις ουσίες ή κάνουν περιστασιακά χρήση, αλλά δεν έχουν φτάσει στο επίπεδο της εξάρτησης.
- **Τριτογενής πρόληψη:** Τριτογενής πρόληψη εννοείται η πρόληψη της υποτροπής μιας ασθένειας ή ο περιορισμός των επιπτώσεων των υπολειμματικών συμπτωμάτων στην περίπτωση της κλινικά εμφανούς ασθένειας ή του προβλήματος συμπεριφοράς στα πρώτα του στάδια. Αυτό το επίπεδο πρόληψης συνδέεται συνήθως στενά με τη θεραπεία και την κοινωνική επανένταξη.

<http://www.kesan.gr/page/%CE%BF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF>)

Η αγωγή υγείας αποτελεί μια διαδικασία εκπαίδευσης που επιδιώκει την αλλαγή των απόψεων και της συμπεριφοράς του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου, μέσω ενσυνείδητης και ελεύθερης επιλογής. Το κοινωνικό περιβάλλον έχει αποφασιστική σημασία για την υγεία και εν γένει την ψυχική, γιατί καθορίζει τον τρόπο ζωής του ατόμου και ασκεί σημαντική επίδραση σε αυτό. Το ποιο κατάλληλο σημείο για να

ξεκινήσει κανείς την Αγωγή της υγείας εξαρτάται από τις ανάγκες και από το κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον. Τα όρια και το επίπεδο των δραστηριοτήτων μπορεί να ποικίλουν από τοπικό μέχρι το εθνικό επίπεδο, όπως και τα είδη των δραστηριοτήτων που λαμβάνονται για την δημόσια υγεία (ανάπτυξη υπηρεσιών, πολιτική, διάδοση πληροφοριών, προβολή θεμάτων στην κοινή γνώμη κτλ.). (Χαραλάμπους, Κλεισιάρης, 2008)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΠΕΡΙΠΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

3.1 ΠΕΡΙΠΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΓΧΟΥΣ

Όλοι οι άνθρωποι κάποια στιγμή στη ζωή τους έχουν νιώσει έντονα το συναίσθημα του άγχους. Όταν σ' ένα άτομο εμφανίζεται ξαφνικά ένα πρόβλημα ή μια ενοχλητική σκέψη ή όταν νιώθει ότι απειλείται, οι διανοητικές και οι σωματικές του λειτουργίες τίθενται σε κατάσταση συναγερμού και ετοιμάζονται να αντιδράσουν σε αυτή την απειλή. Τα συμπτώματα τα οποία εμφανίζονται σε αυτή την περίπτωση είναι:

- γρήγοροι χτύποι της καρδιάς,
- σφίξιμο των μυών,
- γρήγορη αναπνοή,
- ιδρώτας. (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Η ενέργεια που δαπανάται από το σώμα για αυτά τα συμπτώματα δρα σε βάρος της πραγματικής ενέργειας που χρειάζεται να καταναλώσει, για να αντιδράσει σωστά. Το άτομο δε σκέφτεται ορθολογικά, δεν αντιδρά ψύχραιμα, συνήθως κάνει λανθασμένες επιλογές, καταναλώνει πολύ περισσότερη ενέργεια για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα, αποδίδει λιγότερο από όσο πραγματικά μπορεί σε ό,τι κάνει εκείνη τη στιγμή, κουράζεται πολύ γρηγορότερα κλπ. Η απόδοσή του στην περίπτωση αυτή είναι συνήθως πιο μειωμένη και σε σωματικές και σε διανοητικές εργασίες. Επιπλέον, όλες αυτές οι αντιδράσεις του σώματος σε στρεσογόνα ερεθίσματα δεν είναι μόνο ενοχλητικές, αλλά στις περιπτώσεις που επιμένουν για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, ή επαναλαμβάνονται συχνά, οδηγούν και σε προβλήματα υγείας. (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Το άγχος αποτελεί μια συναισθηματική αντίδραση σε μια αντιλαμβανόμενη ή μη απειλή. Στα βασικά χαρακτηριστικά του περιλαμβάνονται: αισθήματα έντασης, νευρικότητα, φόβος, δυσάρεστες σκέψεις και ανησυχία, καθώς επίσης και φυσιολογικές μεταβολές. Όπως ο φόβος, έτσι και το άγχος, συνοδεύεται από διέγερση του νευρικού συστήματος που εκδηλώνεται με ιδρώτα, ταχυκαρδία, τρόμο, επιτάχυνση της αναπνοής και γαστρεντερική δυσφορία (φυσιολογική διάσταση). (Μάνος, 1997)

Σε αντίθεση με τον φόβο, η πηγή του άγχους είτε είναι άγνωστη είτε έχει ελάχιστη ένταση σε σύγκριση με την ένταση της φυσιολογικής και συναισθηματικής (ψυχολογικής) αντίδρασης που προκαλεί. Το άγχος θεωρείται παθολογικό, όταν το άτομο αδυνατεί να το ελέγξει, εάν δημιουργεί πρόβλημα στην καθημερινή λειτουργικότητα, στην επίτευξη επιθυμητών στόχων ή στη συναισθηματική του ηρεμία, οπότε αποκτά ψυχοπαθολογική βαρύτητα, κλινική σπουδαιότητα, και μπορεί να οδηγήσει σε αγχώδη διαταραχή. (Buckworth, Dishman, 2002)

Οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν τη συχνότερη ομάδα ψυχιατρικών διαταραχών (η συχνότερη από τις αγχώδεις διαταραχές είναι η ειδική φοβία). Ένας στους τέσσερις ανθρώπους έχει τουλάχιστον μία φορά ικανοποιήσει τα κριτήρια για μία αγχώδη διαταραχή. Ο ετήσιος επιπολασμός είναι περίπου 17%. Αναφορικά με το φύλο, οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να εκδηλώσουν αγχώδη διαταραχή απ' ότι οι άντρες. Η ηλικία έναρξης (εκτός από τη Διαταραχή μετά από Ψυχοτραυματικό Στρες) είναι συνήθως η πρώιμη ενήλικη ζωή, ενώ στους πληθυσμούς των εφήβων, οι διαταραχές άγχους είναι πολύ συχνές (28.8 %). (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Οι διαταραχές άγχους ποικίλουν στο βαθμό της σοβαρότητάς τους, και χαρακτηρίζονται από περιόδους δυσφορίας, ανησυχίας, αλλά μπορεί και να φτάσουν σε καταστάσεις πανικού, με απότομη αύξηση του καρδιακού παλμού, ιδρώτα, αναγούλα, τρέμουλο και αίσθημα φόβου. Οι αγχώδεις διαταραχές επιφέρουν υψηλό ατομικό και κοινωνικό κόστος, καθώς τείνουν να είναι χρόνιες και να προκαλούν εξίσου σοβαρή ανικανότητα, όπως οι σωματικές διαταραχές. (Wipflietal., 2008)

Τα άτομα με αγχώδεις διαταραχές παρουσιάζουν αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα κυρίως από παθήσεις του καρδιαγγειακού συστήματος. Η αυξημένη θνησιμότητα ατόμων με αγχώδεις διαταραχές έχει συσχετισθεί με την αύξηση της αρτηριακής πίεσης και την κατάχρηση καπνού, που θεωρούνται παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις. Εξάλλου, έχει υποστηριχθεί ότι το άγχος οδηγεί σε παρατεταμένα αυξημένη συμπαθητική δραστηριότητα και σε αύξηση της χοληστερόλης του πλάσματος προδιαθέτοντας σε καρδιαγγειακά νοσήματα. Στον γενικό πληθυσμό έχει επισημανθεί μία αυξημένη συχνότητα αποπειρών αυτοκτονίας αλλά και αυτοκτονιών των ασθενών με κυρίως χρόνιες, αγχώδεις διαταραχές και διαταραχή πανικού. Βέβαια, η συνοσηρότητα των αγχωδών διαταραχών με κατάθλιψη, ο αλκοολισμός, η κατάχρηση ουσιών και η χρόνια και επώδυνη σωματική πάθηση αυξάνουν τον κίνδυνο αυτοκτονίας. (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Υπάρχει μια αυξανόμενη αναγνώριση και ευρύτερη αποδοχή της άσκησης ως τρόπος θεραπείας στις αγχώδεις διαταραχές. Σε μελέτες επιπολασμού έχουν αναφερθεί περισσότερα συμπτώματα άγχους σε άτομα σωματικά αδρανή (Dunnetal., 2001). Η άσκηση και πιο συγκεκριμένα το περπάτημα επηρεάζει άμεσα με θετικό τρόπο τη διάθεση και μειώνει τα επίπεδα στρες και έντασης των ατόμων. Αυτή η θετική διάθεση μπορεί να διαρκέσει επιπλέον 2 με 4 h μετά την άσκηση. Εκτός από τη διάθεση, τα άτομα έχουν και υψηλότερα επίπεδα ενεργητικότητας και κατά τη διάρκεια της άσκησης και για αρκετές ώρες ύστερα από την άσκηση. Το περπάτημα ελαττώνει την ένταση, το θυμό, την επιθετικότητα, και, επίσης, οδηγεί σε έλεγχο του καρδιακού σφυγμού (σε ηρεμία), του όγκου του παλμού, της διαστολικής και συστολικής πίεσης. Επιπλέον, επιδρά και με έναν άλλο τρόπο, άμεσα σε άτομα με στρες και άγχος, καθώς λειτουργεί ως μηχανισμός απόσπασης της προσοχής από δυσάρεστες σκέψεις της καθημερινής ζωής. Έτσι η ώρα που το άτομο ασκείται, είναι η ώρα που θα διακόψει τη ροή της σκέψης του, όταν αυτή στροβιλίζεται στα ατελείωτα, καθημερινά προβλήματα που δε βρίσκει εύκολα λύσεις. (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Οι έρευνες δείχνουν ότι τα προγράμματα άσκησης, φαίνεται να έχουν τη μεγαλύτερη επίδραση στην ελάττωση του χαρακτηριστικού άγχους, όταν διαρκούν περισσότερο από 10 με 15 εβδομάδες. Γενικώς, παρεμβατικά προγράμματα άσκησης συμβάλλουν στη μείωση του άγχους. Μακροχρόνια, το περπάτημα συμβάλλει στην υιοθέτηση ενός νεανικού τρόπου ζωής που χαρακτηρίζεται από υψηλή ενεργητικότητα, σθεναρότητα και ικανοποίηση από τη συμμετοχή σε ευχάριστες δραστηριότητες. Άτομα με θετική αυτοεκτίμηση, ακόμα και όταν παρουσιάζουν συμπτώματα στρες, αξιολογούν με θετικό τρόπο τις ικανότητες και τα ταλέντα τους και θεωρούν ότι μπορούν να τα καταφέρουν (Biddleetal., 2001). Σταδιακά το άτομο αισθάνεται ότι η άσκηση προσδίδει ποιότητα στη ζωή του και αποκτά σταδιακά την εμπειρία να διαχειρίζεται πιο εύκολα στρεσογόνες καταστάσεις και πέρα από τα σπορ, δηλαδή στην καθημερινή του ζωή. Η άσκηση και η καλή φυσική κατάσταση προστατεύει και ελαττώνει την πιθανότητα ασθενειών που σχετίζονται με υψηλά επίπεδα καθημερινού στρες. Ο αριθμός των ασθενειών και των φυσιολογικών δεικτών που σχετίζονται με το στρες και μπορούν να τροποποιηθούν μέσω της άσκησης είναι μεγάλος: η αρτηριοσκλήρυνση, η καρδιαγγειακή ικανότητα αντίδρασης στο ψυχολογικό στρες, η στεφανιαία καρδιακή νόσος, τα επίπεδα γλυκόζης και ινσουλίνης, ο καρδιακός σφυγμός ηρεμίας, η πίεση του αίματος, ο

έλεγχος του βάρους, ο περιορισμός του λίπους, η μυϊκή δύναμη, η αντοχή, η κινητικότητα, η διάρκεια της ίδιας της ζωής. Με το περπάτημα ελαττώνεται η πιθανότητα ασθενειών, λόγω του στρες, καθώς η φυσική δραστηριότητα σε ποικίλες μορφές και εντάσεις σχετίζεται με αυξήσεις στα αντισώματα, αμέσως μετά την άσκηση.(Θεοδωράκης και συν., 2013)

3.2 ΠΕΡΙΠΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Η θλίψη είναι ένα οικείο, πανανθρώπινο συναίσθημα, αλλά η επί μακρόν διατήρησή της σε βαθμό που να διαβρώνει τον ψυχισμό και τις λειτουργίες του ατόμου, αποκτά ψυχοπαθολογική βαρύτητα και συνιστά την κλινική κατάθλιψη. Η κατάθλιψη θεωρείται ως η συχνότερα παρατηρούμενη ψυχική διαταραχή διάθεσης, και ορίζεται ως μια συναισθηματική κατάσταση έντονης και επίμονης λύπης. Διακρίνεται από επεισόδια λύπης ή ήπιας θλίψης που, πολλές φορές, παρατηρούνται σε όλα τα άτομα, έως μεγαλύτερης χρονικής διάρκειας, επίμονα κακής διάθεσης, απελπισίας και αδυναμίας άντλησης ικανοποίησης.(Mutrieetal., 2000)

Οι διαταραχές της διάθεσης περιλαμβάνουν μια μεγάλη κατηγορία διαταραχών, στην κλινική εικόνα των οποίων προεξάρχει η παθολογική διάθεση και οι συνοδές διαταραχές. Ως διάθεση ορίζεται ένας διάχυτος συγκινησιακός τόνος, που βιώνεται εσωτερικά και που σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά του ατόμου καθώς και την αντίληψη του εαυτού, των άλλων και του περιβάλλοντος γενικά. Κοινά παραδείγματα συναισθηματικής διάθεσης είναι η κατάθλιψη, η ευφορία και ο θυμός. Οι μείζονες διαταραχές της διάθεσης είναι συχνές στον γενικό πληθυσμό, και σε αυτές οι ασθενείς βιώνουν, ως επί το πλείστον, παθολογικά μία επίμονη και ακραία καταθλιπτική διάθεση που μπορεί να εναλλάσσεται με υπερβολική, παθολογική διάθεση ευφορίας (σε περίπτωση διπολικής διαταραχής). Οι διαταραχές της διάθεσης συνοδεύονται από πολλά σημεία και συμπτώματα, που επηρεάζουν όλους τους τομείς της λειτουργικότητας.(Θεοδωράκης και συν., 2013)

Η κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από αισθήματα απόγνωσης και αποθάρρυνσης. Συνδέεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αίσθημα ενοχής, απαισιοδοξία για το μέλλον, παραίτηση από κοινωνικές σχέσεις και διάφορα σωματικά συμπτώματα, όπως διαταραχές όρεξης και προβλήματα στον ύπνο. Συμπληρωματικά, μπορεί να προκληθεί και ροπή προς τον αλκοολισμό. Η κατάθλιψη κλινικής μορφής

χαρακτηρίζεται από καταθλιπτική διάθεση (υποκειμενικό αίσθημα λύπης ή μελαγχολίας για μεγάλο χρονικό διάστημα), απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης (όσον αφορά τις συνήθειες δραστηριότητες του ατόμου και την άντληση ικανοποίησης από αυτές) και επίσης από μια σειρά συμπτωμάτων που παρατηρούνται καθημερινά και είναι: αϋπνία ή υπερυπνία, ελάττωση ή αύξηση της όρεξης, ψυχοκινητική επιβράδυνση ή διέγερση, κόπωση ή απώλεια της ενεργητικότητας, ελαττωμένη ικανότητα του ατόμου να σκεφτεί ή να συγκεντρωθεί ή αναποφασιστικότητα. Ακόμη συχνά παρατηρούνται αισθήματα αναξιοτιμίας ή υπέρμετρης, απρόσφορης ενοχής και υποτροπιάζουσες σκέψεις θανάτου, υποτροπιάζων αυτοκτονικός ιδεασμός χωρίς ή με συγκεκριμένο σχέδιο για αυτοκτονία.(Landersetal., 2007)

Η κατάθλιψη θεωρείται ως το πιο κοινό ψυχιατρικό πρόβλημα. Σύμφωνα με παγκόσμιες εκτιμήσεις, η κατάθλιψη είναι η τρίτη πιο σημαντική αιτία αναπηρίας στην ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα παγκοσμίως και η τέταρτη πιο δαπανηρή νόσος. Αντίστοιχα, η διπολική διαταραχή αποτελεί την έκτη αιτία ανικανότητας σε παγκόσμιο επίπεδο και την τρίτη κύρια αιτία πρόωρου θανάτου ή ανικανότητας μετά την κατάθλιψη και την σχιζοφρένεια όσον αφορά τις ψυχικές παθήσεις. Εκτιμάται ότι το 20% των ασθενών, γενικότερα, έχουν σε κάποιο βαθμό συμπτώματα κατάθλιψης. Επίσης, η κατάθλιψη αφορά το 5 με 10% του πληθυσμού των ανεπτυγμένων χωρών. Η μείζων καταθλιπτική διαταραχή είναι συχνή με το δια βίου επιπολασμό (κίνδυνος εμφάνισης της νόσου σε όλη τη ζωή του ατόμου) και φθάνει το 5 με 12% για τους άντρες και το 10 με 25% στις γυναίκες.(Θεοδωράκης και συν., 2013)

Η παθοφυσιολογία των διαταραχών της διάθεσης δεν έχει αποδοθεί σε έναν και μοναδικό ή συγκεκριμένο αιτιολογικό παράγοντα, αλλά σε συνδυασμό ενός μεγάλου αριθμού παραγόντων. Με βάση το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, που αποτελεί την πιο ευρέως αποδεκτή υπόθεση γύρω από την παθογένεση των συναισθηματικών διαταραχών, τόσο η αιτιολογία όσο και η έκβασή τους οφείλεται σε συνδυασμό βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών συνιστωσών, οι οποίες αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και μεταβάλλονται. (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Σύμφωνα με πληθώρα μελετών που έχουν πραγματοποιηθεί αποτελεί αναμφισβήτητο γεγονός ότι η άσκηση μπορεί να μειώσει παροδικά τα συμπτώματα κατάθλιψης και να βελτιώσει τη διάθεση. Οι αναλύσεις που έχουν πραγματοποιηθεί εκ των υστέρων δείχνουν ότι η άσκηση συμβάλει στη μείωση των επιπέδων της κατάθλιψης. Αυτό ισχύει τόσο για την άμεση (μετά από μια ώρα άσκησης) όσο και για τη μακροχρόνια επίδραση της άσκησης. Σύμφωνα με έρευνα που έχει

πραγματοποιηθεί φαίνεται ότι η άσκηση λειτουργεί αποτελεσματικά στη μείωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης μη κλινικής μορφής, ιδιαίτερα όταν περιλαμβάνει αερόβιες δραστηριότητες χαμηλής έντασης όπως είναι το περπάτημα, ασκήσεις κινητικότητας (ευλυγισία-ευκαμψία) και ασκήσεις με αντιστάσεις. Επίσης, σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε άτομα με μανιοκατάθλιψη, παρατηρήθηκε σημαντική επίδραση της άσκησης στη βελτίωση της ψυχικής υγείας των ασθενών αυτών (Wrightetal, 2009). Οι φυσιολογικοί μηχανισμοί που διευκολύνουν την ευεργετική επίδραση της άσκησης στη συναισθηματική και διανοητική κατάσταση του ατόμου βασίζονται σε διάφορες βιοχημικές αλλαγές που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της μυϊκής προσπάθειας και μετά, και δύναται να ερμηνεύσουν τις αντικαταθλιπτικές επιδράσεις της άσκησης στον οργανισμό. Όταν ο μηχανισμός με τον οποίον η άσκηση επιδρά ευεργετικά στην ψυχική διάθεση εξακριβωθεί πλήρως, τότε η θεραπευτική διαδικασία θα βοηθηθεί ακόμη περισσότερο. Όσον αφορά στις άμεσες επιδράσεις της άσκησης όπως είναι το περπάτημα, από τις πρώτες έρευνες που μελέτησαν τη σχέση άσκησης και διάθεσης, έχει καταγραφεί το φαινόμενο της ευφορίας που ακολουθεί μία συνεδρία έντονης φυσικής δραστηριότητας, φαινόμενο το οποίο ονομάστηκε «jogger'shigh» ή «runner'shigh» και το οποίο αποδόθηκε σε διέγερση των υποδοχέων των οπιοειδών του εγκεφάλου (Θεοδωράκης και συν., 2013). Υπάρχουν ενδείξεις για νευρωνικά κυκλώματα μέσω των οποίων η άσκηση προκαλεί ευφορία και καλή διάθεση. Τα κυριότερα είναι το σύστημα των ενδορφινών και το σύστημα των κατεχολαμινών και διάφορα νευροδιαβιβαστικά συστήματα. Επιπρόσθετα, υπάρχουν ενδείξεις για τη θετική επίδραση της οξείας άσκησης στις γνωσιακές λειτουργίες, ιδιαίτερα των ηλικιωμένων με κατάθλιψη.(McMorrisetal., 2012)

Πολλές έρευνες μελέτησαν την αντικαταθλιπτική και αγχολυτική δράση της άσκησης στον ανθρώπινο οργανισμό. Από προοπτικές έρευνες έχει δειχθεί ότι άτομα που δεν ασκούσαν στην παιδική ηλικία έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν καταθλιπτικά συμπτώματα μετέπειτα, σε σχέση με τα άτομα που ασκούσαν. Κλινικές παρατηρήσεις και επιδημιολογικές έρευνες, έχουν δείξει ότι η φυσική δραστηριότητα μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης και ανάπτυξης κατάθλιψης σε ένα άτομο. Όσο πιο πολύ αθλητικό τρόπο ζωής ακολουθεί κανείς τόσο χαμηλότερα είναι τα επίπεδα της κατάθλιψης. Τα άτομα που είναι κινητικά δραστήρια έχουν λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν κατάθλιψη. Οι έρευνες έδειξαν τις ευεργετικές επιδράσεις περπατήματος στη μείωση των επιπέδων

κατάθλιψης σε πολλές ειδικές κατηγορίες πληθυσμών με προβλήματα υγείας. Έτσι, η συμμετοχή σε διάφορες αθλητικές δραστηριότητες, μπορεί να περιορίσει τα συμπτώματα σε καρδιοπαθείς με ελαφριά και μέτρια κατάθλιψη. Η συμμετοχή σε πρόγραμμα άσκησης (τρέξιμο) έχει ευεργετικές επιδράσεις στη μείωση της κατάθλιψης σε ασθενείς με ψυχιατρικά περιστατικά. Επίσης, σε άτομα της τρίτης ηλικίας, η άσκηση θεωρείται ευεργετική στο μετριασμό των αρνητικών συναισθημάτων και της κατάθλιψης. Η ελάττωση της συμμετοχής σε φυσικές δραστηριότητες αυξάνει τον κίνδυνο για καταθλιπτικά συμπτώματα μεταξύ των ηλικιωμένων. Αυτό παραπέμπει στη λήψη μέτρων για τη διατήρηση ενός κατάλληλου επιπέδου φυσικής δραστηριότητας στον πληθυσμό των ηλικιωμένων. (Θεοδωράκης και συν., 2013)

Μέσα από τα παραπάνω και μέσα από τις διάφορες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί φαίνεται ότι η άσκηση όπως το περπάτημα, λειτουργεί ευεργετικά στον οργανισμό και μειώνει τα επίπεδα της κατάθλιψης και δημιουργεί αίσθημα ευφορίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

4.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η κοινωνική εργασία ορίζεται ως η εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη που αποσκοπεί στη διερεύνηση, μελέτη και αντιμετώπιση ενός ευρέως φάσματος προσωπικών και κοινωνικών προβλημάτων, που η διαπλοκή τους επηρεάζει δυσμενώς άτομα ή σύνολο ατόμων. (Χριστοδούλου και συν, 1999)

Ο χώρος της ψυχικής υγείας προσφέρει ένα ευρύ πεδίο δράσης και εφαρμογής των μεθόδων της Κοινωνικής Εργασίας. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στο χώρο της ψυχικής υγείας αφορά κυρίως τη συλλογή και αξιολόγηση στοιχείων σχετικές με την κοινωνική πλευρά του ασθενούς, την οικογένεια και να προσφέρει στη θεραπευτική διαδικασία μέσα από μεθόδους και τεχνικές εναρμονισμένες στις αρχές της κοινωνικής εργασίας.

Οι μέθοδοι μέσω των οποίων οι κοινωνικοί λειτουργοί, εφαρμόζουν τις πρακτικές τους, εκτελούν τα καθήκοντα τους και επιτυγχάνουν τους στόχους τους απέναντι στα άτομα τρίτης ηλικίας είναι τρεις και είναι οι εξής:

- 1. Η Κοινωνική Εργασία με Άτομα (Κ.Ε.Α):** Αποτελεί την πρώτη μέθοδο μέσω της οποίας ο κοινωνικός λειτουργός συμβάλλει στην επίλυση των προβλημάτων που σχετίζονται με την ψυχική υγεία. Για την επίτευξη αυτού θα πρέπει να προχωρήσει στην μελέτη των χαρακτηριστικών του κάθε ατόμου και στην πρόβλεψη και αντιμετώπιση ενδεχόμενων εξελίξεων που μπορεί να παρουσιαστούν τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στο οικογενειακό περιβάλλον του.
- 2. Η Κοινωνική Εργασία με Ομάδες:** Αποτελεί τη δεύτερη μέθοδο μέσω της οποίας ο κοινωνικός λειτουργός προωθεί τη συνεργασία και τη συζήτηση των ατόμων που παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας μεταξύ τους. Αρχικά δημιουργούνται ομάδες από 2 άτομα και πάνω και κατόπιν συζητάνε για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Μέσα από αυτή τη διαδικασία επιδιώκεται η αποφυγή της κοινωνικής περιθωριοποίησης τους και του συναισθήματος της μοναξιάς.

- 3. Η Κοινωνική Εργασία με Κοινότητα (Κ.Ε.Κ.):** Αποτελεί την τρίτη μέθοδο μέσω της οποίας επιχειρείται η ενημέρωση του κοινοτικού συνόλου από τον κοινωνικό λειτουργό για τις υπηρεσίες που προσφέρονται στα πλαίσια της ψυχικής υγείας και για τα δικαιώματα που έχει το σύνολο της κοινότητας. (Καλλινικάκη 1998)

4.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Στο πρώτο επίπεδο περίθαλψης που αφορά την πρόληψη ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού έχει να κάνει κυρίως με την προαγωγή της πρόληψης και την ενημέρωση της κοινότητας. Ο κοινωνικός λειτουργός στο στάδιο αυτό συμμετέχει σε διάφορα ερευνητικά προγράμματα με σκοπό να εντοπίσει τα ανεπιθύμητα κοινωνικά φαινόμενα. Στη συνέχεια, προτείνει λύσεις για τη δημιουργία, οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης με στόχο τη διασφάλιση της ψυχικής υγείας της κοινότητας. Επιπρόσθετα, τα παραπάνω προάγονται και με τη συνεργασία του κοινωνικού λειτουργού, αλλά και ολόκληρης της διεπιστημονικής ομάδας, με φορείς της κοινότητας. (Καλλινικάκη, 1998)

Οι επαγγελματίες υγείας έχουν τη δυνατότητα να παρέμβουν στους θεσμούς και τους φορείς με σκοπό την προαγωγή της πρόληψης. Οι φορείς με τους οποίους μπορεί να συνεργαστεί ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να είναι δημόσιοι οργανισμοί, εκκλησία, υγειονομικές υπηρεσίες, σχολεία κ.α. Τέλος, ο κοινωνικός λειτουργός συμμετέχει σε προγράμματα τα οποία αφορούν την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση για την έγκαιρη αποτροπή, εκδήλωση της νόσου. (Χριστοδούλου και συν, 1999)

4.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Στο στάδιο αυτό ο κοινωνικός λειτουργός είναι το μέλος της διεπιστημονικής ομάδας που θα μπορεί να παρέχει ψυχοκοινωνική στήριξη, φροντίδα στον ασθενή και θα αναζητήσει λύσεις στα πρακτικά προβλήματα του ασθενούς. Οι παρεμβάσεις του κοινωνικού λειτουργού στο στάδιο αυτό επικεντρώνονται τόσο στον ίδιο τον ασθενή

όσο και στην υποστήριξη του οικογενειακού περιβάλλοντος στο οποίο λόγω της ασθένειας θα υπάρχει έντονη πίεση και ένταση. (Καλλινικάκη, 1998)

Ο κοινωνικός λειτουργός θα προβεί σε μια σειρά ενεργειών, με σκοπό την ανίχνευση και συγκέντρωση πληροφοριών που αφορούν το άτομο, την έναρξη και την πορεία της νόσου με σκοπό το σχεδιασμό της παρέμβασης. Οι ενέργειες στις οποίες θα προβεί ο κοινωνικός λειτουργός είναι οι ακόλουθες. Αρχικά, θα προβεί στη λήψη του κοινωνικού ιστορικού, είτε από το ίδιο το άτομο, εάν υπάρχει η δυνατότητα αυτή, είτε από το οικογενειακό του περιβάλλον.

Στη συνέχεια, εμπλέκει το άτομο με βασικό συνεργάτη την οικογένεια, σε ένα σχέδιο δράσης – θεραπείας. Το σχέδιο δράσης αυτό διαμορφώνεται με βάση τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε ασθενή και τις παρεμβάσεις οι οποίες απορρέουν από τη μοναδικότητα της κάθε περίπτωσης. Αναγνωρίζοντας τα παραπάνω ο κοινωνικός λειτουργός, δουλεύει με τον ασθενή και τον βοηθά να αναπτύξει τους μηχανισμούς του ώστε να κατορθώσει να ανταποκριθεί στην καθημερινότητα του. Πραγματοποιείται επίσης παρέμβαση και στο οικογενειακό περιβάλλον με σκοπό την τροποποίηση και ελαχιστοποίηση των συνθηκών που προκαλούν το πρόβλημα. Ακόμα, ο κοινωνικός λειτουργός με τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού οδηγείται στην ιεράρχηση των προβλημάτων του ασθενούς και στην επικέντρωση για την άμεση αντιμετώπιση τους, ώστε να μειωθούν οι παράγοντες εκείνοι που εμποδίζουν την υγιή λειτουργία του ατόμου και του προκαλούν έντονο άγχος. (Χριστοδούλου και συν, 1999)

Η συνεργασία με την οικογένεια υπήρξε πάντα ένα από τα κύρια μελήματα του κοινωνικού λειτουργού. Η οικογένεια αποτελεί το πρώτο περιβάλλον μέσα στο οποίο το άτομο αναπτύσσεται, υιοθετεί συμπεριφορές, αρχές, στάσεις και πολλές φορές τα αισθήματα και οι συμπεριφορές των ατόμων είναι αποτέλεσμα είτε της πίεσης από τις άσχημες ενδοοικογενειακές σχέσεις είτε της υποστήριξης που προκύπτει από καλές ενδοοικογενειακές σχέσεις. Ο κοινωνικός λειτουργός, λοιπόν μαζί με την οικογένεια και σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενούς οργανώνει τη θεραπευτική διαδικασία που θα ακολουθήσει. Ταυτόχρονα, λόγω του ότι και για την οικογένεια η ασθένεια αποτελεί ένα ισχυρό σοκ που ίσως την αποδιοργανώσει, ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει να ενημερώσει, να υποστηρίξει, να ευαισθητοποιήσει, να κάνει κατανοητή την ασθένεια και να βοηθήσει το οικογενειακό περιβάλλον να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες. (Χριστοδούλου και συν, 1999)

Επιπρόσθετα ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργαστεί στο στάδιο αυτό και με της μεθόδου κοινωνική εργασία με ομάδα. Ο σκοπός, το είδος και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού καθορίζεται κυρίως από τη φιλοσοφία και τους στόχους της υπηρεσίας στην οποία εργάζεται. Μπορεί έτσι ο κοινωνικός λειτουργός να οργανώσει ομάδες επικοινωνίας κατά θάλαμο ή ανάπτυξης δεξιοτήτων ή ομάδες αυτοβοήθειας κ.α.

Με την ένταξη του ατόμου στην ομάδα ο κοινωνικός λειτουργός προσπαθεί να επιτύχει την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του ατόμου με την ανάπτυξη των υπαρχόντων δεξιοτήτων ή την απόκτηση νέων. Ενισχύεται επίσης η διαπροσωπική επικοινωνία και η δημιουργία σχέσεων μεταξύ των μελών, ενθαρρύνεται η συνύπαρξη, η συνεργασία, η ανάληψη προσωπικής ευθύνης, η ανάληψη πρωτοβουλιών και η ανάδειξη ικανοτήτων. (Καλλινικάκη, 1998)

Τέλος και στο στάδιο αυτό ο κοινωνικός λειτουργός κάνει χρήση των πόρων και πηγών της κοινότητας με σκοπό την επίλυση των πρακτικών θεμάτων του ατόμου. Έρχεται έτσι σε επαφή με οργανισμούς χορήγησης επιδομάτων, στεγαστικά προγράμματα, κέντρα ημερήσιας φροντίδας και γενικά με δίκτυα υπηρεσιών που αφορούν τη παροχή βοήθειας στο άτομο και την οικογένειά του.

4.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η εργασία του κοινωνικού λειτουργού για την αποκατάσταση του ατόμου είναι δύσκολη. Ο κοινωνικός λειτουργός αλλά και ο κάθε επαγγελματίας που ασχολείται με την αποκατάσταση θα συναντήσει πολλά εμπόδια και δυσκολίες λόγω άγνοιας, προκαταλήψεων και αδικαιολόγητων φόβων που έχει η κοινότητα για την ψυχική ασθένεια. Το πρώτο πράγμα που θα πρέπει να επιτύχει στη φάση αυτή ο κοινωνικός λειτουργός είναι η θεμελίωση και διατήρηση του ατόμου μιας σειράς δεξιοτήτων που θα του προσφέρουν ένα ικανοποιητικό και αξιοπρεπές επίπεδο ζωής. (Χριστοδούλου και συν., 1999)

Για να επιτευχθούν τα παραπάνω είναι απαραίτητη η ύπαρξη και λειτουργία ενδιάμεσων δομών και προγραμμάτων με σκοπό την αποκατάσταση των ατόμων. Οι ενδιάμεσες αυτές δομές είναι ξενώνες μεταβατικοί ή μακράς διαρκείας παραμονής, κοινωνικές λέσχες, κέντρα επαγγελματικής προεργασίας και κατάρτισης, εργαστήρια επαγγελματικής εκπαίδευσης, παραγωγικά εργαστήρια και καταστήματα προώθησης

των προϊόντων τα οποία κατασκευάζονται. Οι παραπάνω μονάδες μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε μεμονωμένα είτε αλληλένδετα. Στόχος του κοινωνικού λειτουργού είναι η στήριξη και η διατήρηση του ασθενή και της οικογένειάς του εντός του κοινωνικού συνόλου. Αυτό σημαίνει ότι ο κοινωνικός λειτουργός ευαισθητοποιεί το κοινωνικό σύνολο σε ζητήματα που σχετίζονται με την πρόληψη της υποτροπής την οικογένεια, αναλαμβάνει επίσης για ένα χρονικό διάστημα την παρακολούθηση του ασθενή (follow-up) και την παροχή ψυχοκοινωνικής φροντίδας. Ενθαρρύνει την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων του ατόμου και τη δημιουργία κοινωνικών δεσμών. Σε επίπεδο συνεργασίας με τους φορείς της κοινότητας αναζητά πηγές βοήθειας, υποστηρίζει φορείς που ασχολούνται με την αποκατάσταση και εργάζεται για τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου. (Καλλινικάκη, 1998)

Η συμμετοχή του κοινωνικού λειτουργού στην αποκατάσταση έγκειται και στα εξής:

- α. στην ευαισθητοποίηση της κοινότητας για την ψυχική νόσο και τον ασθενή. Η αγωγή της κοινότητας είναι απαραίτητη γιατί αν τα μέλη της κοινότητας δεν είναι έτοιμα να αποδεχθούν το άτομο όσα προγράμματα αποκατάστασης και να γίνουν δεν θα έχουν επιτυχία. Σημαντικό είναι επίσης εκτός από την αποδοχή των ψυχικά ασθενών στην κοινότητα και η ενεργός συμμετοχή της κοινότητας και των μελών της στη παραμονή και αποκατάσταση την γενικότερη των ατόμων αυτών.
- β. στην κινητοποίηση και ευαισθητοποίηση του πολιτικού κόσμου για τη δημιουργία περισσότερων δομών ενδιάμεσων που θα προετοιμάζουν κατάλληλα τον ασθενή, αναπτύσσοντας τη λειτουργικότητα, ώστε να ενταχθεί στην κοινότητα.
- γ. προσπάθεια για τη βελτίωση των υπάρχοντων δομών και τη συνεχή βελτίωση και ενημέρωση τους για νέες θεραπευτικές μεθόδους και για καλύτερες συνθήκες διαβίωσης, βασισμένες στην αρχή του σεβασμού, της προσωπικότητας του ατόμου. (Καλλινικάκη, 1998)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Η έναρξη μιας διαδικασίας έρευνας πεδίου αρχίζει αφότου οριστεί ο πληθυσμός, δηλαδή η ομάδα των ατόμων τα οποία θεωρούνται κατάλληλοι για την συμμετοχή τους στην εκάστοτε έρευνα. Κατά τους Σιώμκο και Βασιλακόπουλο (2005) Ο πληθυσμός γενικότερα ορίζεται από 4 παραμέτρους, αυτοί είναι:

- Η μονάδα δειγματοληψίας, δηλαδή η βασική μονάδα η οποία απαρτίζεται από τα στοιχεία του πληθυσμού. Στην περίπτωση που τα στοιχεία των ερωτώμενων είναι γνωστά τότε η δειγματοληπτική μονάδα είναι ίδια με τα στοιχεία του πληθυσμού, στην αντίθετη περίπτωση η δειγματοληπτική μονάδα ταυτίζεται με την γεωγραφική έκταση που πραγματοποιείται η εκάστοτε έρευνα. Συνεπώς λαμβάνοντας υπόψιν πως στην συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία τα στοιχεία των ερωτηθέντων είναι άγνωστα η μονάδα δειγματοληψίας ταυτίζεται με την γεωγραφική έκταση της έρευνας δηλαδή η πόλη της Πάτρας.
- Τα στοιχεία, δηλαδή το ποιοι ήταν οι ερωτώμενοι που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα, αυτοί ήταν άτομα τα οποία χρησιμοποιούν το περπάτημα σαν φυσική δραστηριότητα.
- Τη γεωγραφική έκταση που λαμβάνει χώρα η έρευνα δηλαδή το χώρο που οι ερευνητές μοίρασαν τα ερωτηματολόγια, λαμβάνοντας υπόψιν πως η παρούσα έρευνα έλαβε χώρα στην Πάτρα η γεωγραφική της έκταση είναι η πόλη της Πάτρας.
- Το χρόνο, δηλαδή τη χρονική περίοδο που έλαβε χώρα η έρευνα, στην παρούσα έρευνα ο χρόνος ήταν έγκειται στο πρώτο δίμηνο του 2016. (Σιώμκος&Βασιλακόπουλους, 2005)

5.2 ΜΕΘΟΔΟΣ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Ένα από τα βασικότερα εργαλεία που χρησιμοποιείται για την υλοποίηση μιας έρευνας είναι το ερωτηματολόγιο. Χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο

πραγματοποιείται μια επισκόπηση (survey) ενός πληθυσμιακού υποσυνόλου μέσω μιας κατεύθυνσης διπλής επικοινωνίας.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την υλοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας απαρτιζόταν από 27 ερωτήσεις ονοματικές (nominal) δηλαδή ερωτήσεις με απαντήσεις διττές και πενταβάθμιας κλίμακας. Από τις 27 ερωτήσεις οι 22 ήταν κλειστού τύπου δηλαδή ερωτήσεις όπου ο ερωτηθέντας καλούνταν να επιλέξει μέσα από κάποιες επιλογές που το δίνονταν, ενώ 5 ερωτήσεις έδιναν και την επιπρόσθετη δυνατότητα στον ερωτηθέντα να προσθέσει μια δική του απάντηση.

5.3 ΕΠΙΛΟΓΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ (Πληθυσμός –Δείγμα)

Το μέγεθος που είχε το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας είναι 100 άτομα τα οποία επιλέγουν το περπάτημα ως φυσική δραστηριότητα ενώ η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν μη πιθανοτήτων λόγω του γεγονότος ότι ο πληθυσμός ήταν άγνωστος. Το δείγμα χωρίζεται σε 45 που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια τους στον κεντρικό διάδρομο των ΤΕΙ ενώ τα υπόλοιποι 55 απάντησαν σε Εξωτερικούς χώρους. Επίσης 71 από τα 100 άτομα ήταν Γυναίκες σε ποσοστό ενώ οι υπόλοιποι 29 ήταν Άνδρες. Ταυτόχρονα 35 από τα 100 άτομα ήταν ηλικίας από 18 έως 24 ετών, ίσα άτομα ήταν ηλικίας από 25 έως 31 ετών, 15 από τα 100 άτομα ήταν ηλικίας από 32 έως 38 ετών, 7 άτομα ήταν ηλικίας από 39 έως 45 ετών, 5 ερωτηθέντες ήταν ηλικίας από 46 έως 51 ετών ενώ οι υπόλοιποι 3 ερωτηθέντες ήταν άτομα ηλικίας από 52 έως 58 ετών. Επιπροσθέτως 7 άτομα ήταν απόφοιτοι της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, 89 άτομα ήταν κάτοχοι πτυχίου από κάποιο Ανώτατο ή Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (Α.Ε.Ι – Τ.Ε.Ι), 3 άτομα ήταν κάτοχοι κάποιου Μεταπτυχιακού Τίτλου επί του δείγματος ενώ 1 ερωτηθέντας απάντησε πως διέθετε κάποιο Διδακτορικό Τίτλο. Ταυτόχρονα 15 άτομα απάντησαν πως ήταν Εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης άλλα τόσο άτομα είναι εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης, 18 άτομα απάντησαν πως ήταν Άνεργοι, 50 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ήταν Φοιτητές, Φοιτήτριες ή Σπουδαστές - Σπουδάστριες ενώ οι υπόλοιποι 2 ερωτηθέντες απάντησαν πως είχαν Συνταξιοδοτηθεί. Επίσης 83 από τα 90 άτομα απάντησαν πως διαμένουν στην Πάτρα σε ποσοστό 92,2%, 2 άτομα απάντησαν πως διαμένουν στην Αίγιο σε ποσοστό 2,2%, ενώ ίσα άτομα απάντησαν πως διαμένουν στη Ναύπακτο τέλος τα υπόλοιπα 3 άτομα σε ποσοστό 3,3% απάντησαν πως διαμένουν στην Κάτω

Αχαΐα. Από τα προαναφερθέντα 90 άτομα τα 42 απάντησαν πως κατάγονται από την Πάτρα σε ποσοστό 46,7%, 25 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Αθήνα σε ποσοστό 27,8%, 7 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από το Αίγιο σε ποσοστό 7,8%, 5 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Καλαμάτα σε ποσοστό 5,6%, ενώ την ίδια στιγμή 4 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Ναύπακτο σε ποσοστό 4,4%, τέλος τα υπόλοιπα 3 άτομα σε ποσοστό 3,3% απάντησαν πως κατάγονται από την Κάτω Αχαΐα. Επίσης στο δείγμα παρατηρείται πως 3 άτομα σε ποσοστό απάντησαν πως τα έχει βάλει ο γιατρός τους να περπατούν, ενώ οι υπόλοιποι 94 ερωτηθέντες απάντησαν το αντίθετο και ότι 12 από τα 100 άτομα απάντησαν πως έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας, ενώ οι υπόλοιποι 88 ερωτηθέντες απάντησαν το αντίθετο. Τέλος από τα 12 προαναφερθέντα άτομα τα 4 απάντησαν πως έχουν κάποιο Αναπνευστικό πρόβλημα υγείας, τα 5 άτομα απάντησαν πως έχουν κάποιο Κινητικό πρόβλημα υγείας ενώ τα υπόλοιπα 3 ερωτηθέντες απάντησαν πως έχουν κάποιο Καρδιαγγειακό πρόβλημα υγείας.

Για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας έγινε η χρήση ενός ερωτηματολογίου που συντάχθηκε μέσω του Microsoft Word και μοιράστηκε σε φοιτητές εντός του ΤΕΙ Πάτρας και σε άτομα σε εξωτερικούς χώρους. Το ερωτηματολόγιο είχε απευθυνόταν σε οποιοδήποτε άτομο χρησιμοποιούσε το περπάτημα σαν φυσική δραστηριότητα.

5.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

Για την υλοποίηση της έρευνας έγινε χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS, και της 19^{ης} έκδοσης του . Όστε τα δεδομένα να επεξεργασθούν ακολουθήθηκε η διαδικασία της κωδικοποίησης τους από τα ερωτηματολόγια στο στατιστικό πακέτα όπου μέσω των κατάλληλων ενεργειών, αναλύθηκαν σε πίνακες και γραφήματα για την ευκολότερη παρουσίαση τους.

5.5 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός πως η παρούσα έρευνα δεν έθιγε κάποιο λεπτό ζήτημα η πλειοψηφία των περιορισμών της βασίζονται στο ότι πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίου που μοιραζόταν σε εξωτερικούς χώρους και στον κεντρικό διάδρομο του ΤΕΙ Πάτρας, κάποια εξ αυτών είναι:

- ✚ Η άρνηση στην ανταπόκριση: πολλά άτομα αρνούσαν να απαντήσουν το ερωτηματολόγιο παρά την ευγενική στάση προς αυτούς.
- ✚ Μεγάλος χρόνος ολοκλήρωσης της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων: υπήρξε χρονοτριβή στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων λόγω του γεγονότος ότι πολλοί ερωτηθέντες αρνούσαν να απαντήσουν.

5.6 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Στην παρούσα έρευνα προέκυψαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Πόσο συμβάλει το περπάτημα στην υγεία των ερωτούμενων
- Πόσο συμβάλει το περπάτημα στην ψυχική υγεία των ερωτούμενων
- Πόσο συμβάλει το περπάτημα στην υιοθέτηση υγιών συνηθειών
- Πόσο συμβάλει ο περπάτημα στη διάθεση των ερωτούμενων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

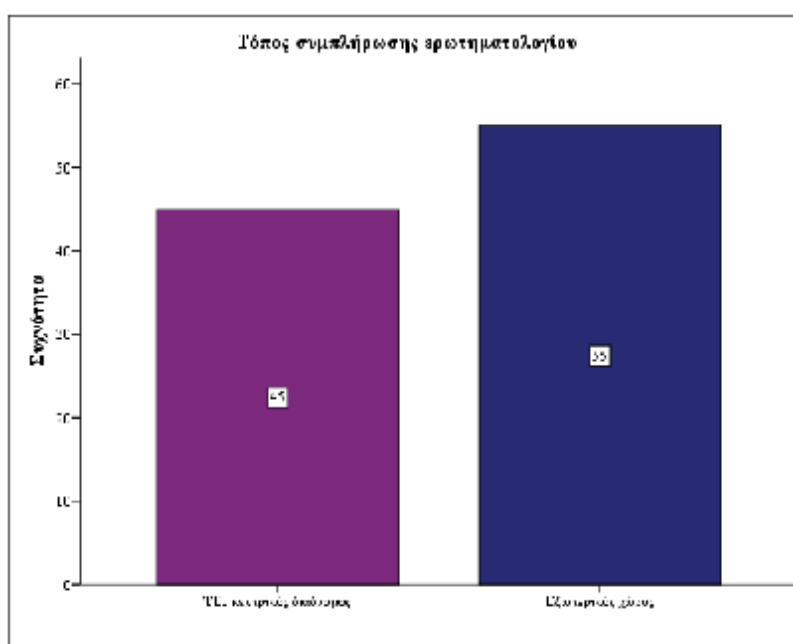
I. Τόπος συμπλήρωσης ερωτηματολογίου

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα I και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά τον τόπο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων παρατηρείται πως 45 από τα 100ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν στον κεντρικό διάδρομο των ΤΕΙ ενώ τα υπόλοιπα 55απαντήθηκαν σε Εξωτερικούς χώρους σε ποσοστό 55% επί του δείγματος.

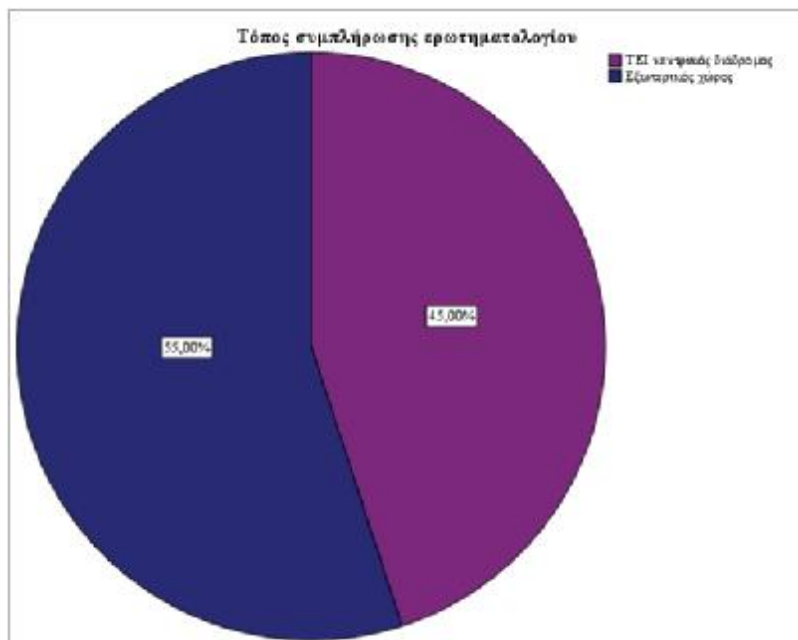
Τόπος συμπλήρωσης ερωτηματολογίου

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	ΤΕΙ κεντρικός διάδρομος	45	45,0	45,0
	Εξωτερικός χώρος	55	55,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης I : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον τόπο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης I: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον τόπο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης I : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον τόπο συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

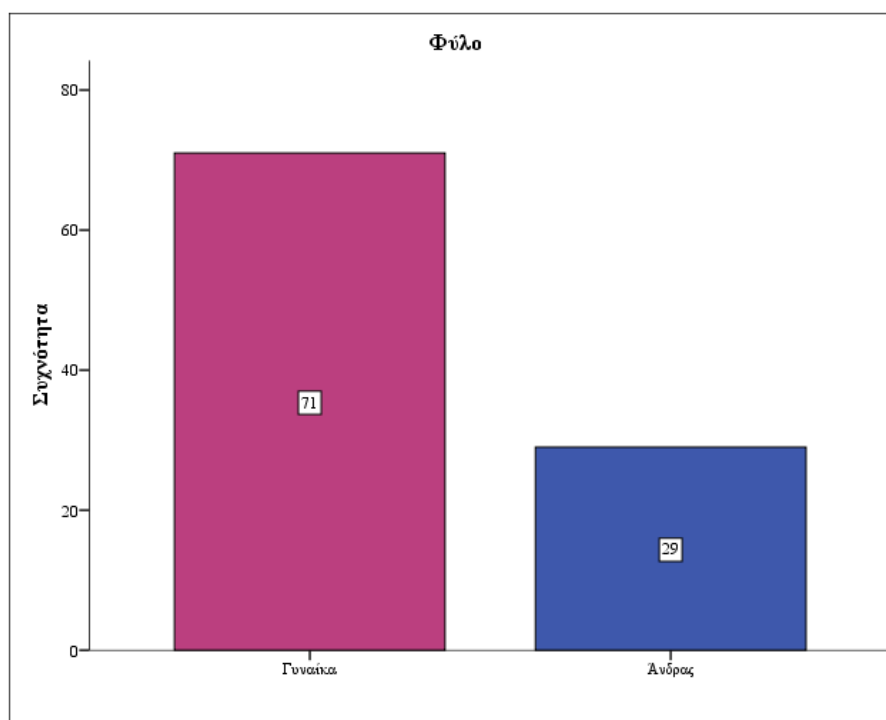
II. Φύλο

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα II και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το Φύλο των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 71 από τα 100 άτομα ήταν Γυναίκες σε ποσοστό 71% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 29 ήταν Άνδρες σε ποσοστό 29% επί του δείγματος.

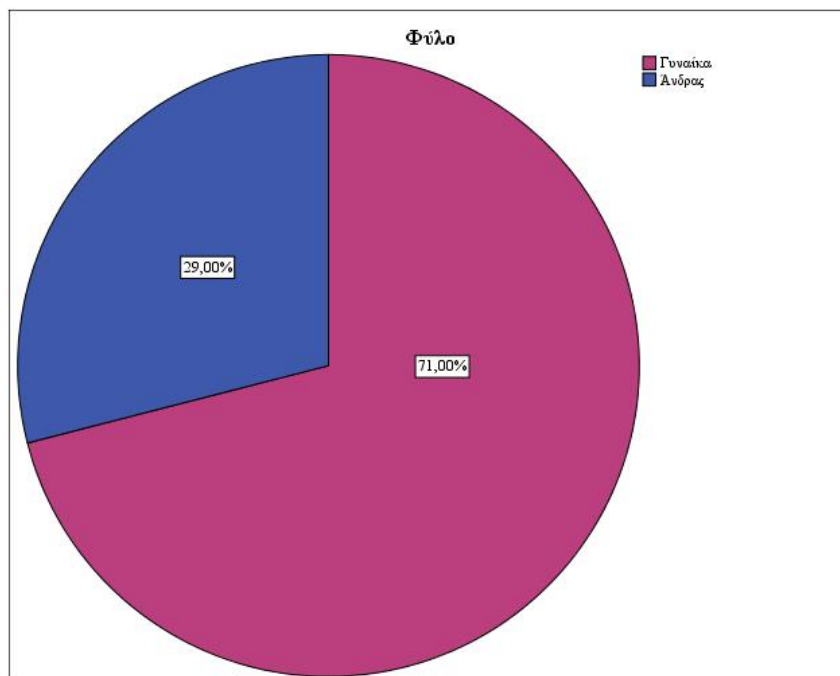
Φύλο

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Γυναίκα	71	71,0	71,0
	Άνδρας	29	29,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης II : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το Φύλο τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης II: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το Φύλο τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης II : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το Φύλο τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

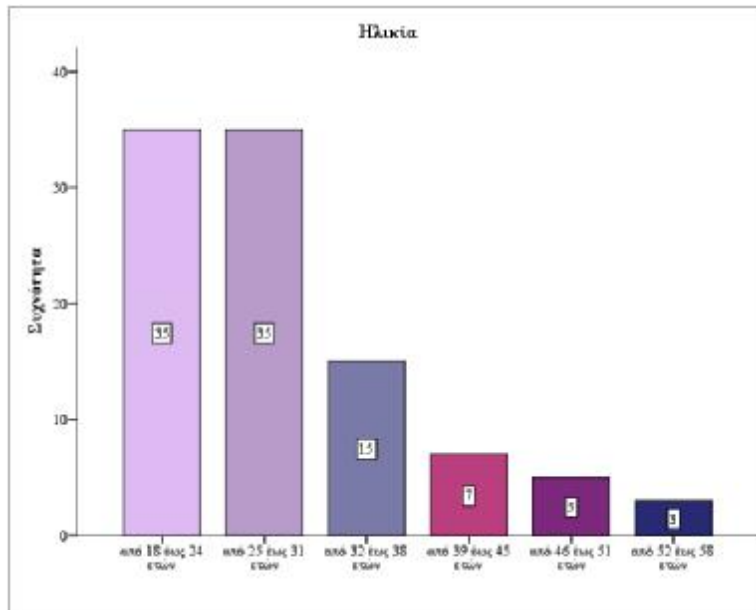
III. Ηλικία

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα III και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά την Ηλικία των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 35 από τα 100 άτομα ήταν ηλικίας από 18 έως 24 ετών σε ποσοστό 35% επί του δείγματος, ίσα άτομα ήταν ηλικίας από 25 έως 31 ετών σε ίσο ποσοστό, 15 από τα 100 άτομα ήταν ηλικίας από 32 έως 38 ετών σε ποσοστό 15% επί του δείγματος, 7 άτομα ήταν ηλικίας από 39 έως 45 ετών σε ποσοστό 7% επί του δείγματος, 5 ερωτηθέντες ήταν ηλικίας από 46 έως 51 ετών σε ποσοστό 5% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 3 ερωτηθέντες ήταν άτομα ηλικίας από 52 έως 58 ετών.

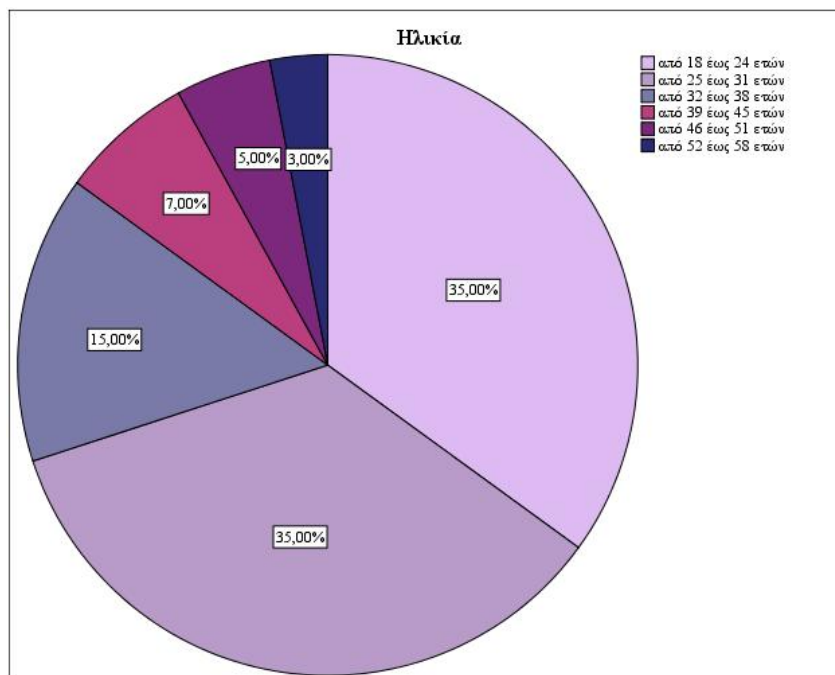
Ηλικία

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	από 18 έως 24 ετών	35	35,0	35,0
	από 25 έως 31 ετών	35	35,0	70,0
	από 32 έως 38 ετών	15	15,0	85,0
	από 39 έως 45 ετών	7	7,0	92,0
	από 46 έως 51 ετών	5	5,0	97,0
	από 52 έως 58 ετών	3	3,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης III : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Ηλικία τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης III: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Ηλικία τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης III : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Ηλικία τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

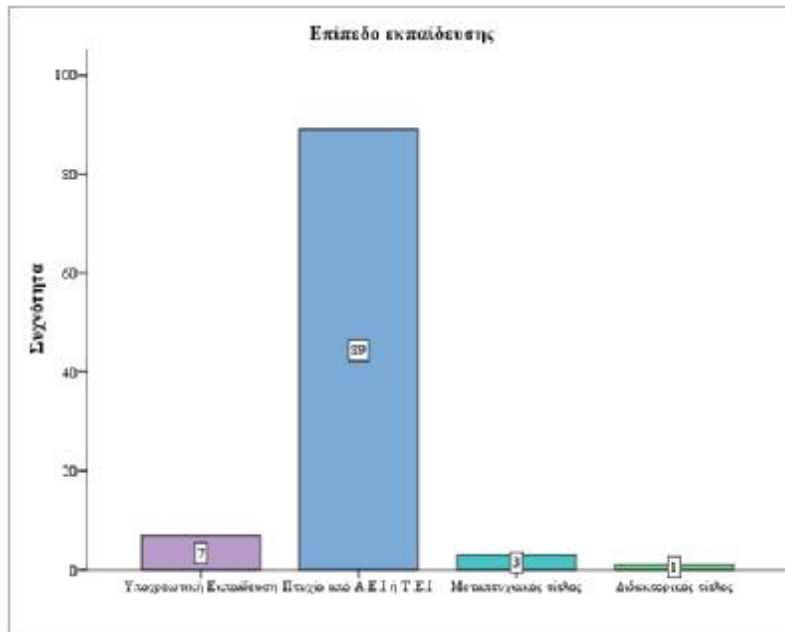
IV. Επίπεδο εκπαίδευσης

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα IV και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το Επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 7 από τα 100 άτομα ήταν απόφοιτοι της υποχρεωτικής εκπαίδευσης σε ποσοστό 7% επί του δείγματος, 89 άτομα ήταν κάτοχοι πτυχίου από κάποιο Ανώτατο ή Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (Α.Ε.Ι – Τ.Ε.Ι) σε ποσοστό 89% επί του δείγματος, 3 από τα 100 άτομα ήταν κάτοχοι κάποιου Μεταπτυχιακού Τίτλου σε ποσοστό 3% επί του δείγματος ενώ 1 ερωτηθέντας σε ποσοστό 1% απάντησε πως διέθετε κάποιο Διδακτορικό Τίτλο.

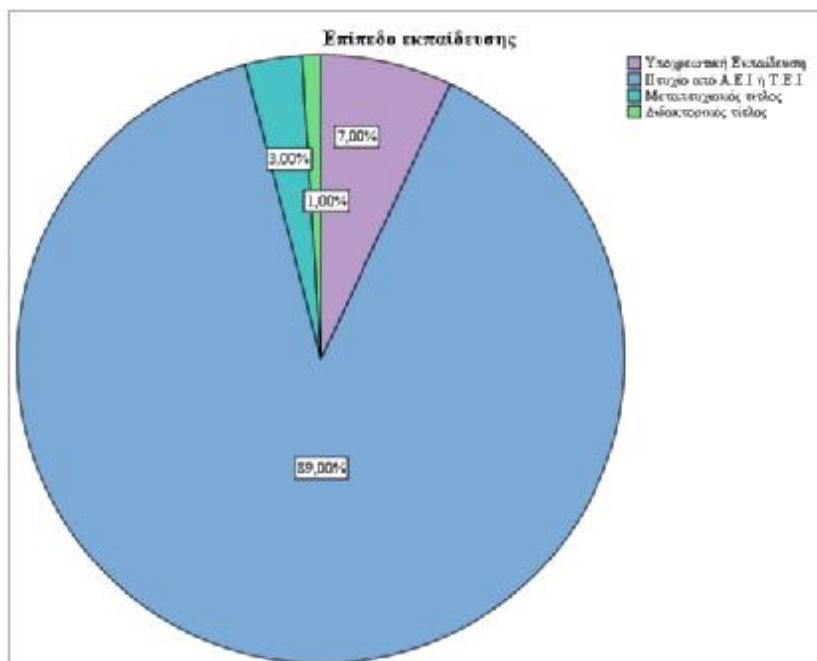
Επίπεδο εκπαίδευσης

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	7	7,0	7,0
	Πτυχίο από Α.Ε.Ι ή Τ.Ε.Ι	89	89,0	96,0
	Μεταπτυχιακός τίτλος	3	3,0	99,0
	Διδακτορικός τίτλος	1	1,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης IV : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το Επίπεδο εκπαίδευσης τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης IV: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το Επίπεδο εκπαίδευσης τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης IV : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το Επίπεδο εκπαίδευσης τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

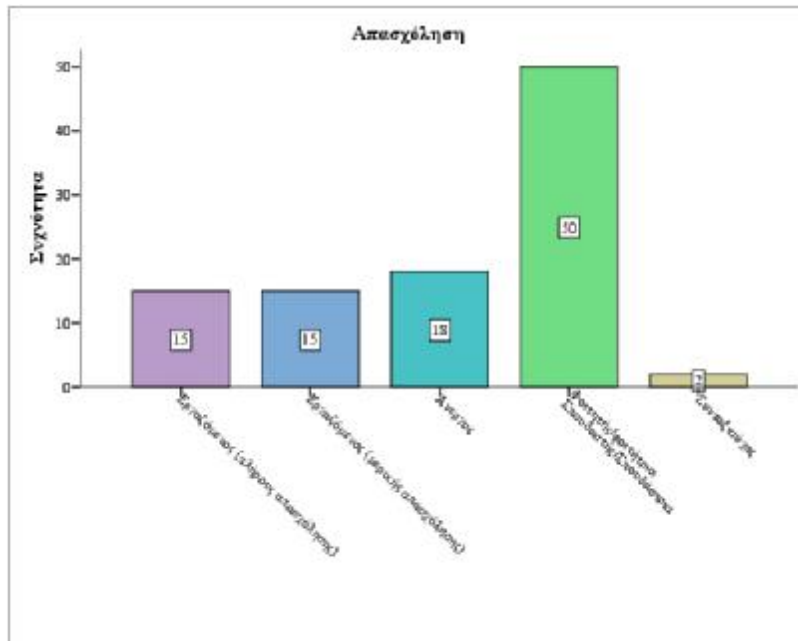
V. Απασχόληση

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα V και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά την Απασχόληση των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 15 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ήταν Εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης σε ποσοστό 15% επί του δείγματος ενώ άλλα τόσο άτομα σε ίσο ποσοστό είναι εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης, 18 άτομα απάντησαν πως ήταν Άνεργοι σε ποσοστό 18% επί του δείγματος, 50 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ήταν Φοιτητές, Φοιτήτριες ή Σπουδαστές - Σπουδάστριες σε ποσοστό 50% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 2 ερωτηθέντες σε ποσοστό 2% απάντησαν πως είχαν Συνταξιοδοτηθεί.

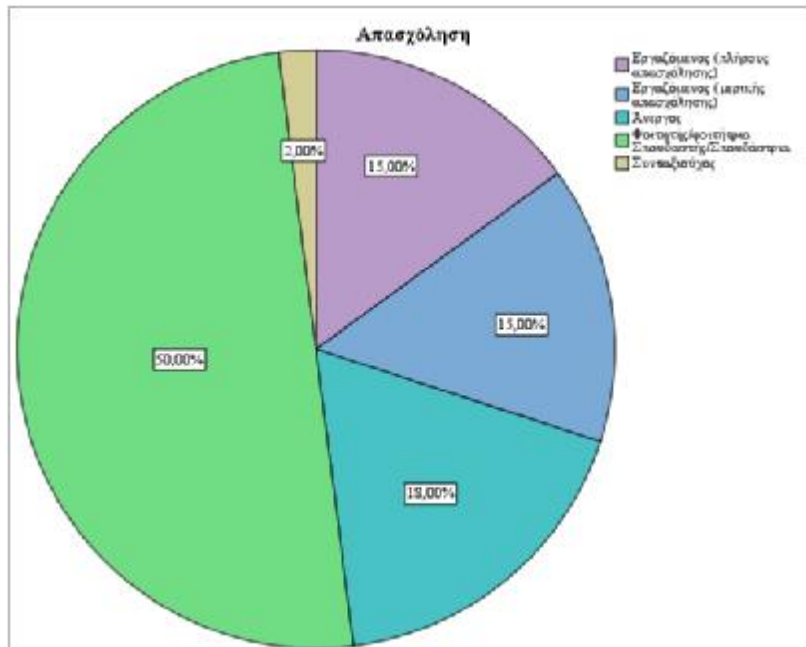
Απασχόληση

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Εργαζόμενος (πλήρους απασχόλησης)	15	15,0	15,0
	Εργαζόμενος (μερικής απασχόλησης)	15	15,0	30,0
	Άνεργος	18	18,0	48,0
	Φοιτητής/φοιτήτρια Σπουδαστής/Σπουδάστρια	50	50,0	98,0
	Συνταξιούχος	2	2,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης V : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Απασχόληση τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης V: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Απασχόληση τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης V : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Απασχόληση τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

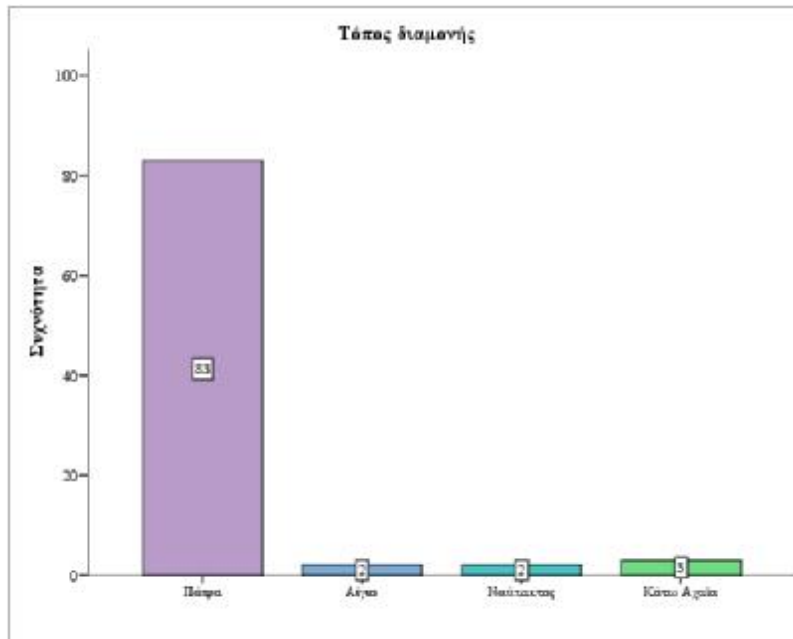
VI. Τόπος Διαμονής

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα VI και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά τον Τόπο διαμονής των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 83 από τα 90 άτομα απάντησαν πως διαμένουν στην Πάτρα σε ποσοστό 92,2%, 2 άτομα απάντησαν πως διαμένουν στην Αίγιο σε ποσοστό 2,2%, ενώ ίσα άτομα απάντησαν πως διαμένουν στη Ναύπακτο τέλος τα υπόλοιπα 3 άτομα σε ποσοστό 3,3% απάντησαν πως διαμένουν στην Κάτω Αχαΐα.

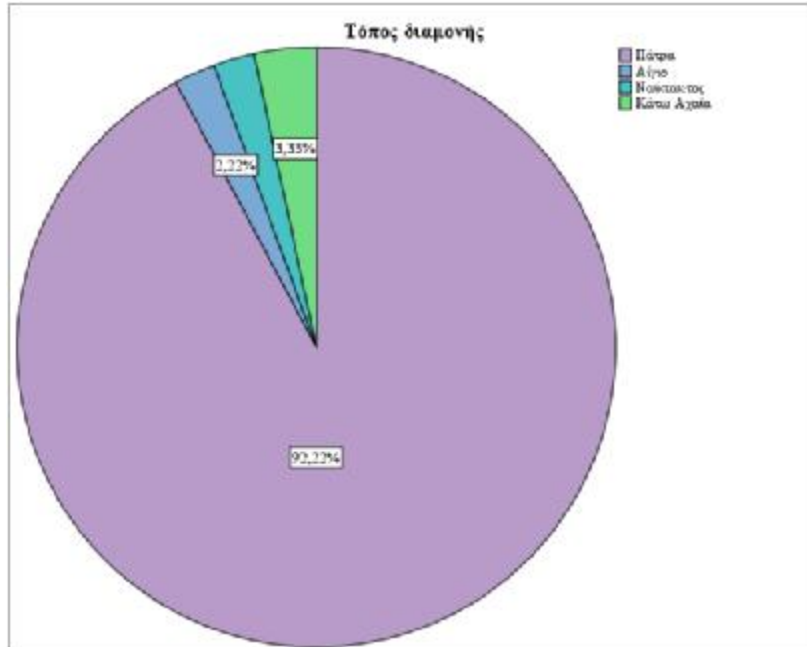
Τόπος διαμονής

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Πάτρα	83	83,0	92,2	92,2
	Αίγιο	2	2,0	2,2	94,4
	Ναύπακτος	2	2,0	2,2	96,7
	Κάτω Αχαΐα	3	3,0	3,3	100,0
	Total	90	90,0	100,0	
Missing	System	10	10,0		
Total		100	100,0		

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης VI : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον Τόπο διαμονής τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης VI: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον Τόπο διαμονής τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης VI : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον Τόπο διαμονής τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

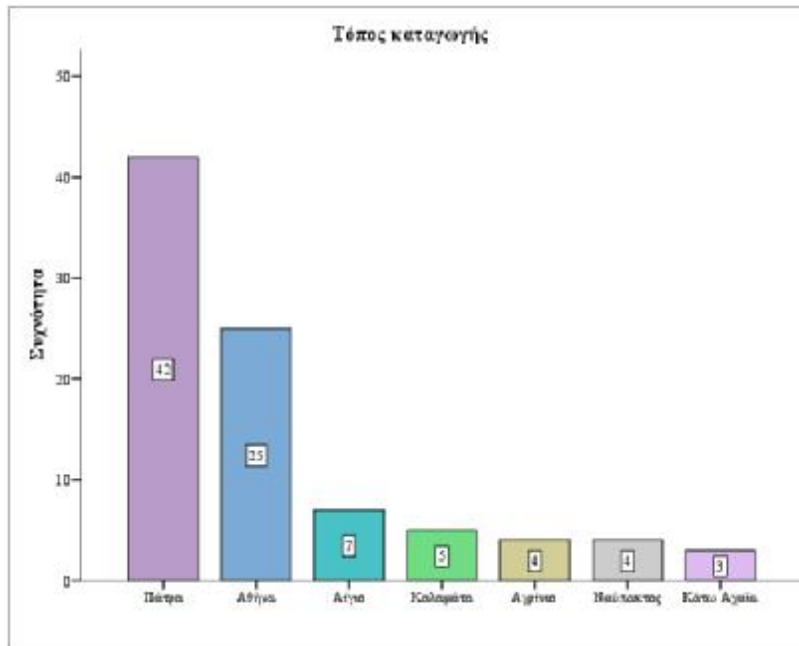
VII. Τόπος Καταγωγής

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα VII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά τον Τόπο καταγωγής των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 42 από τα 90 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Πάτρα σε ποσοστό 46,7%, 25 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Αθήνα σε ποσοστό 27,8%, 7 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από το Αίγιο σε ποσοστό 7,8%, 5 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Καλαμάτα σε ποσοστό 5,6%, ενώ την ίδια στιγμή 4 άτομα απάντησαν πως κατάγονται από την Ναύπακτο σε ποσοστό 4,4%, τέλος τα υπόλοιπα 3 άτομα σε ποσοστό 3,3% απάντησαν πως κατάγονται από την Κάτω Αχαΐα.

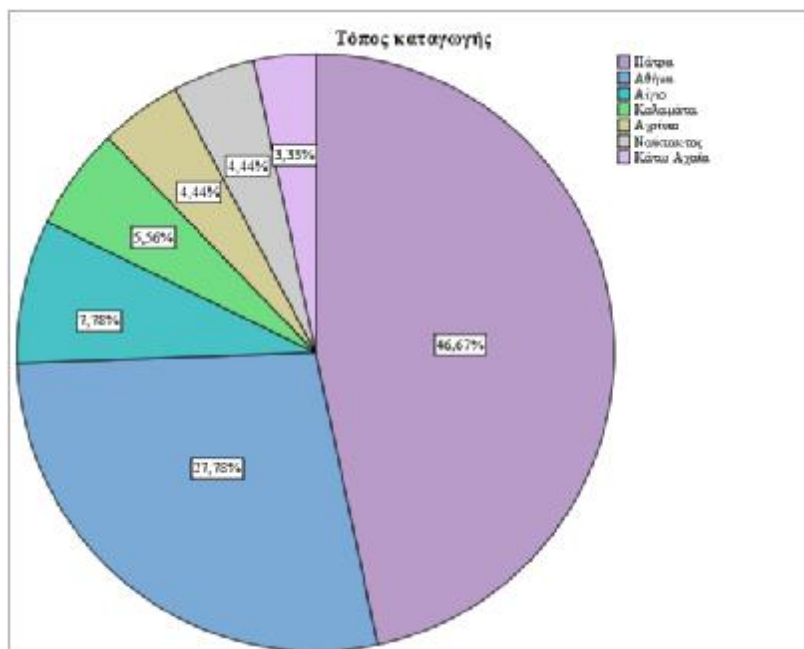
Τόπος καταγωγής

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Πάτρα	42	42,0	46,7	46,7
	Αθήνα	25	25,0	27,8	74,4
	Αίγιο	7	7,0	7,8	82,2
	Καλαμάτα	5	5,0	5,6	87,8
	Αργίριο	4	4,0	4,4	92,2
	Ναύπακτος	4	4,0	4,4	96,7
	Κάτω Αχαΐα	3	3,0	3,3	100,0
	Total	90	90,0	100,0	
Missing	System	10	10,0		
Total		100	100,0		

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης VII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον Τόπο καταγωγής τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης VII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον Τόπο καταγωγής τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης VII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τον Τόπο καταγωγής τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

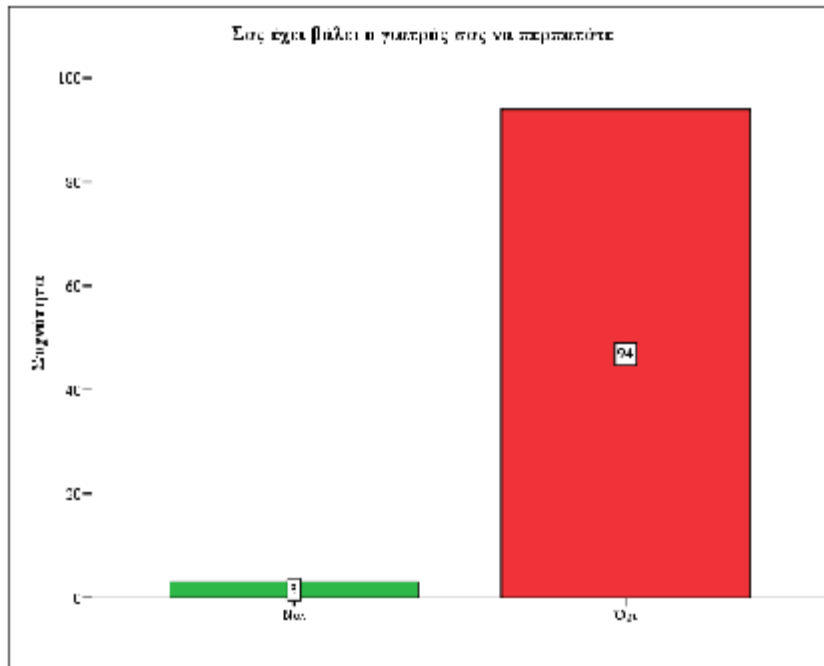
VIII. Σας έχει βάλει ο γιατρός σας να περπατάτε

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα VIII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το εάν έχει βάλει ο γιατρός τους ερωτηθέντες να περπατούν παρατηρείται πως 3 από τα 97 άτομα σε ποσοστό 3,1% απάντησαν πως τους έχει βάλει ο γιατρός τους να περπατούν, ενώ οι υπόλοιποι 94 ερωτηθέντες σε ποσοστό 96,9% απάντησαν το αντίθετο.

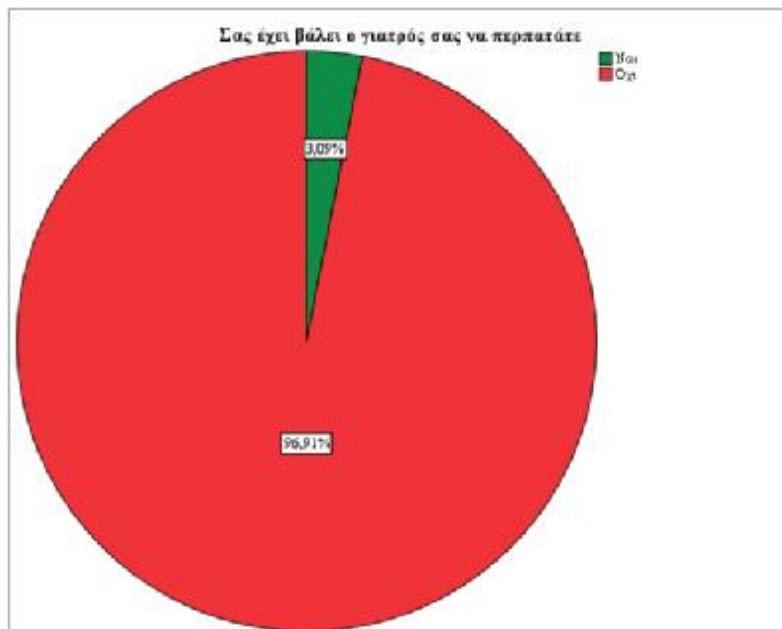
Σας έχει βάλει ο γιατρός σας να περπατάτε

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Ναι	3	3,0	3,1	3,1
	Όχι	94	94,0	96,9	100,0
	Total	97	97,0	100,0	
Missing	System	3	3,0		
Total		100	100,0		

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης VIII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το εάν τους έχει βάλει ο γιατρός τους να περπατούν, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης VIII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το εάν τους έχει βάλει ο γιατρός τους να περπατούν ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης VIII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το εάν τους έχει βάλει ο γιατρός τους να περπατούν ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

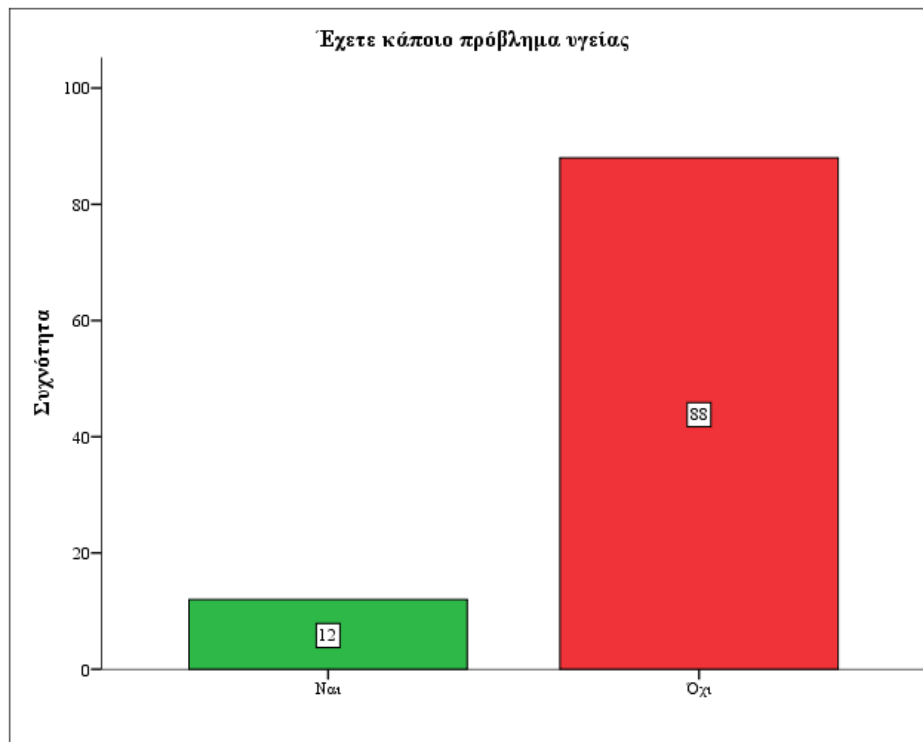
Έχετε κάποιο πρόβλημα υγείας

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα ΙΧ και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το εάν έχουν οι ερωτηθέντες κάποιο πρόβλημα υγείας παρατηρείται πως 12 από τα 100 άτομα σε ποσοστό 12% απάντησαν πως τους έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας, ενώ οι υπόλοιποι 88 ερωτηθέντες σε ποσοστό 88% απάντησαν το αντίθετο.

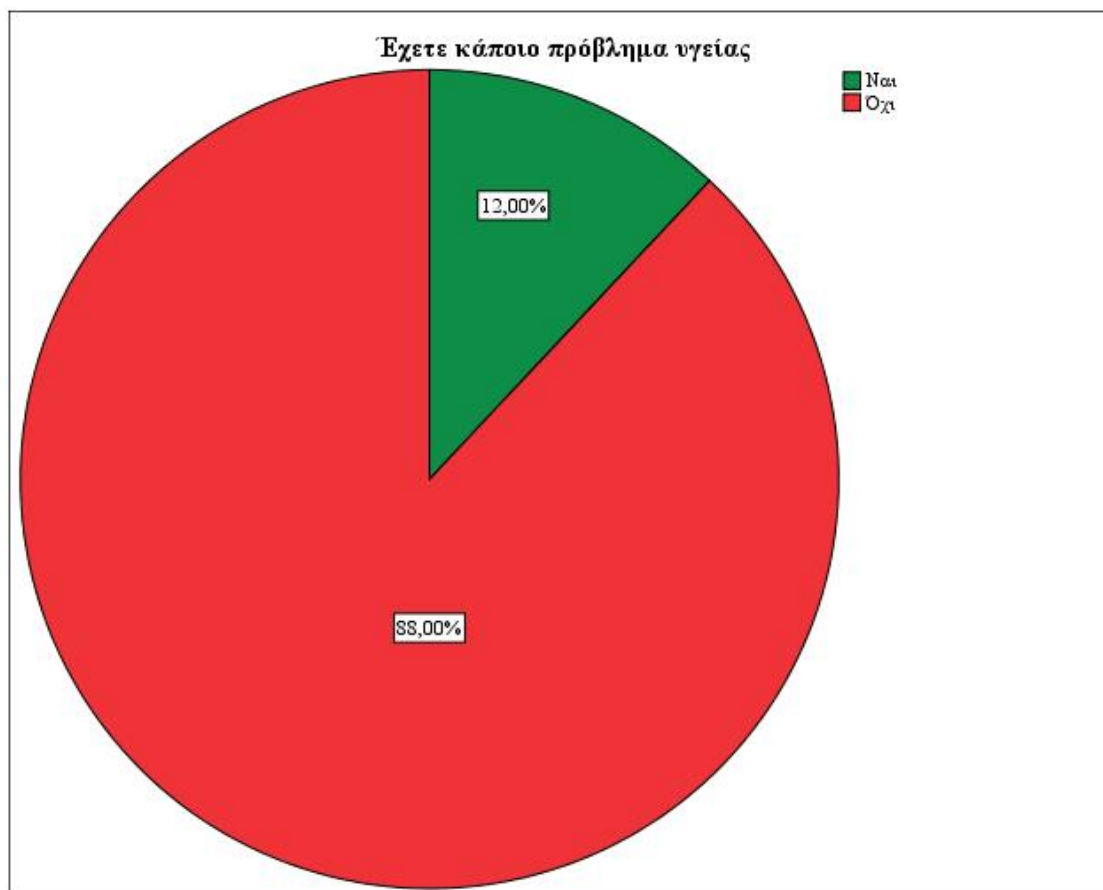
Έχετε κάποιο πρόβλημα υγείας

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Ναι	12	12,0	12,0
	Όχι	88	88,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης ΙΧ : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το εάν έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης IX: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το εάν έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης IX : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το εάν έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

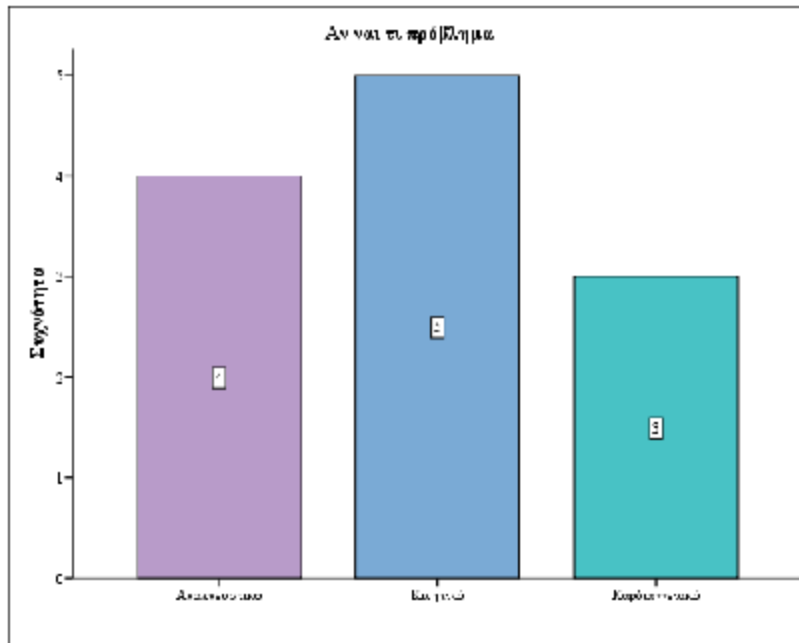
ΙΧ. Αν ναι τι πρόβλημα

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα Χ και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το εάν έχουν οι ερωτηθέντες κάποιο πρόβλημα υγείας παρατηρείται πως 4 από τα 12 άτομα που απάντησαν σε ποσοστό 33,3% απάντησαν πως έχουν κάποιο Αναπνευστικό πρόβλημα υγείας, 5 άτομα σε ποσοστό 41,7% απάντησαν πως έχουν κάποιο Κινητικό πρόβλημα υγείας ενώ οι υπόλοιποι 3 ερωτηθέντες σε ποσοστό 25% απάντησαν πως έχουν κάποιο Καρδιαγγειακό πρόβλημα υγείας.

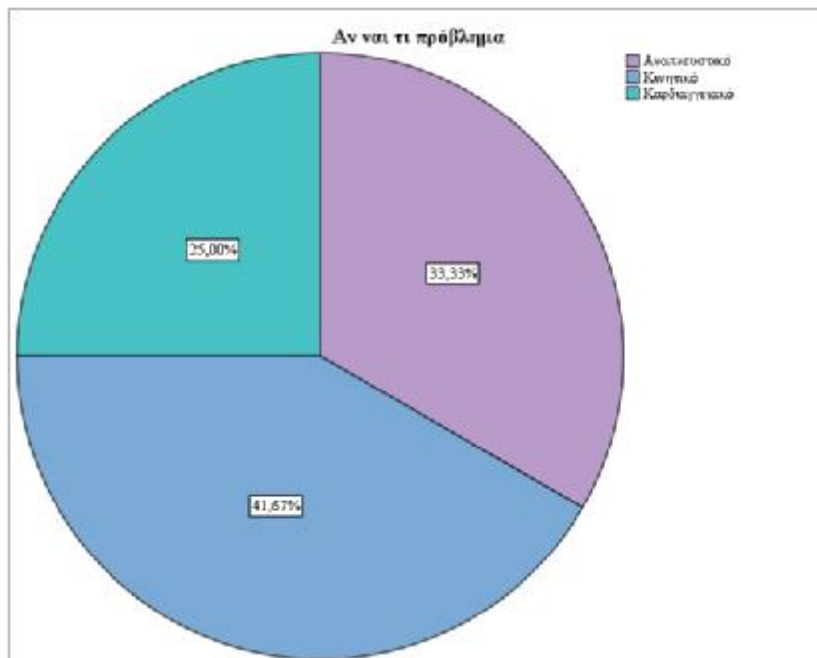
Αν ναι τι πρόβλημα

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Αναπνευστικό	4	4,0	33,3	33,3
	Κινητικό	5	5,0	41,7	75,0
	Καρδιαγγειακό	3	3,0	25,0	100,0
	Total	12	12,0	100,0	
Missing	System	88	88,0		
Total		100	100,0		

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης Χ: Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πρόβλημα υγείας τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης X: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πρόβλημα υγείας τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης X : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πρόβλημα υγείας τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

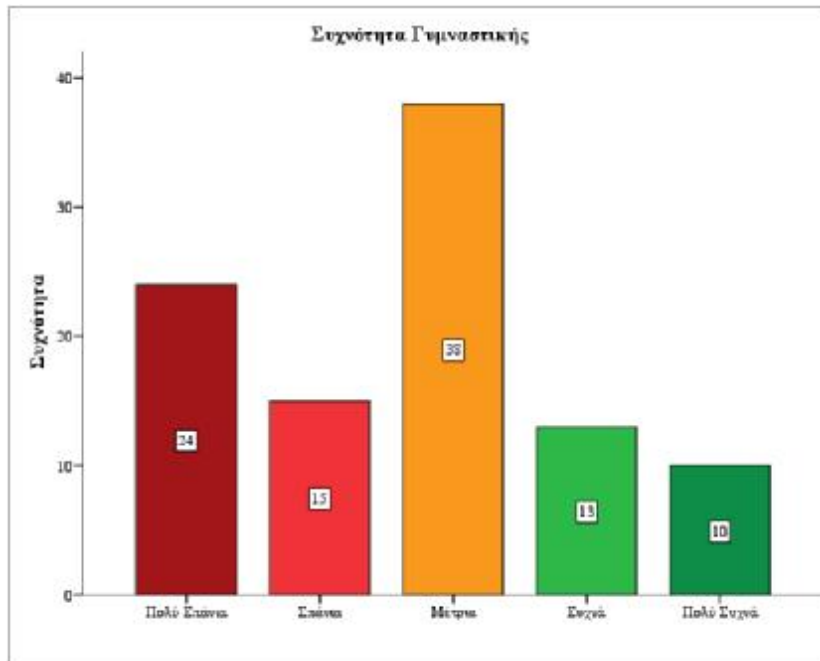
X. Συχνότητα Γυμναστικής

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XI και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά την Συχνότητα Εκγύμνασης των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 24 από τα 100 άτομα απάντησαν πως Γυμνάζονται Πολύ Σπάνια σε ποσοστό 24% επί του δείγματος, 15 άτομα απάντησαν πως Γυμνάζονται Σπάνια σε ποσοστό 15% επί του δείγματος, 38 από τα 100 άτομα απάντησαν πως Γυμνάζονται σε Μέτρια συχνότητα σε ποσοστό 38% επί του δείγματος, 13 ερωτηθέντες απάντησαν πως Γυμνάζονται Συχνά σε ποσοστό 13% επί του δείγματος, ενώ οι υπόλοιποι 10 ερωτηθέντες απάντησαν πως Γυμνάζονται Πολύ Συχνά σε ποσοστό 10% επί του δείγματος.

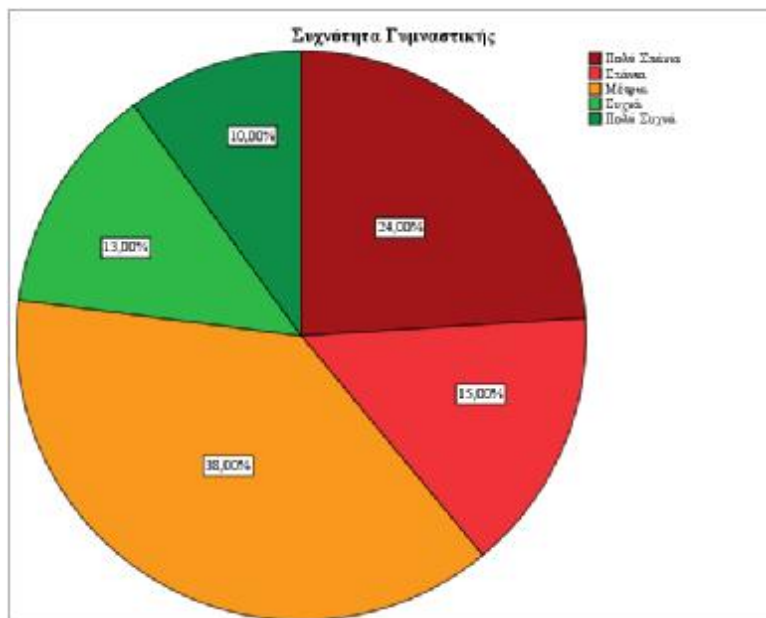
Συχνότητα Γυμναστικής

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Πολύ Σπάνια	<i>24</i>	<i>24,0</i>	<i>24,0</i>
	Σπάνια	<i>15</i>	<i>15,0</i>	<i>39,0</i>
	Μέτρια	<i>38</i>	<i>38,0</i>	<i>77,0</i>
	Συχνά	<i>13</i>	<i>13,0</i>	<i>90,0</i>
	Πολύ Συχνά	<i>10</i>	<i>10,0</i>	<i>100,0</i>
	Total	<i>100</i>	<i>100,0</i>	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XI : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Συχνότητα Εκγύμνασης τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XI: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά την Συχνότητα Εκγύμνασης τους ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XI: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά Συχνότητα Εκγύμνασης τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

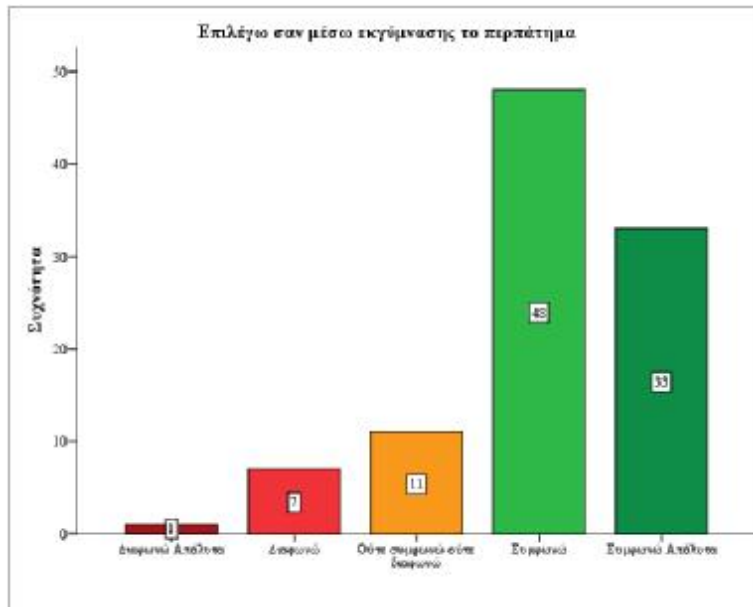
XI. Επιλέγω σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα των ερωτηθέντων παρατηρείται πως 1 από τα 100 άτομα απάντησε πως Διαφωνεί Απόλυτα με το συγκεκριμένο ερώτημα σε ποσοστό 1% επί του δείγματος, 7 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα σε ποσοστό 7% επί του δείγματος, 11 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 11% επί του δείγματος, 48 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα σε ποσοστό 48% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 33 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα σε ποσοστό 33% επί του δείγματος.

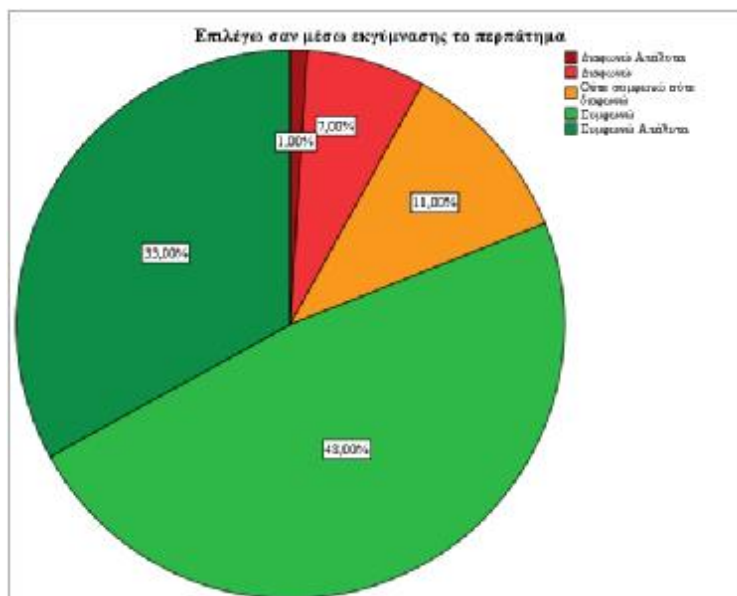
Επιλέγω σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	<i>1</i>	<i>1,0</i>	<i>1,0</i>
	Διαφωνώ	<i>7</i>	<i>7,0</i>	<i>8,0</i>
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	<i>11</i>	<i>11,0</i>	<i>19,0</i>
	Συμφωνώ	<i>48</i>	<i>48,0</i>	<i>67,0</i>
	Συμφωνώ Απόλυτα	<i>33</i>	<i>33,0</i>	<i>100,0</i>
	Total	<i>100</i>	<i>100,0</i>	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι επιλέγουν σαν μέσο εκγύμνασης το περπάτημα, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

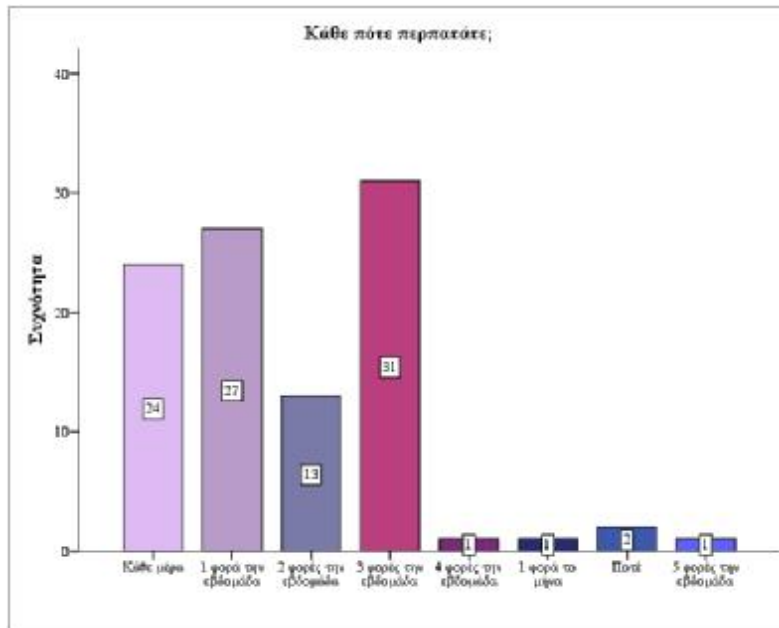
XII. Κάθε πότε περπατάτε;

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XIII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κάθε πότε περπατούν οι ερωτηθέντες, παρατηρείται πως 24 από τα 100 άτομα απάντησαν πως περπατούν κάθε μέρα σε ποσοστό 24%, 27 άτομα απάντησαν πως περπατούν 1 φορά την εβδομάδα σε ποσοστό 27% επί του γενικού συνόλου, 13 από άτομα απάντησαν πως περπατούν 2 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 13%, 31 άτομα απάντησαν πως περπατούν 3 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 31%, 1 άτομο απάντησε πως περπατά 4 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 1% καθώς και άλλο ένα άτομο απάντησε πως περπατά 1 φορά το μήνα, επίσης άλλος ένας ερωτηθέντας απάντησε πως περπατά 5 φορές την εβδομάδα, τέλος 2 άτομα απάντησαν πως δεν περπατούν ποτέ.

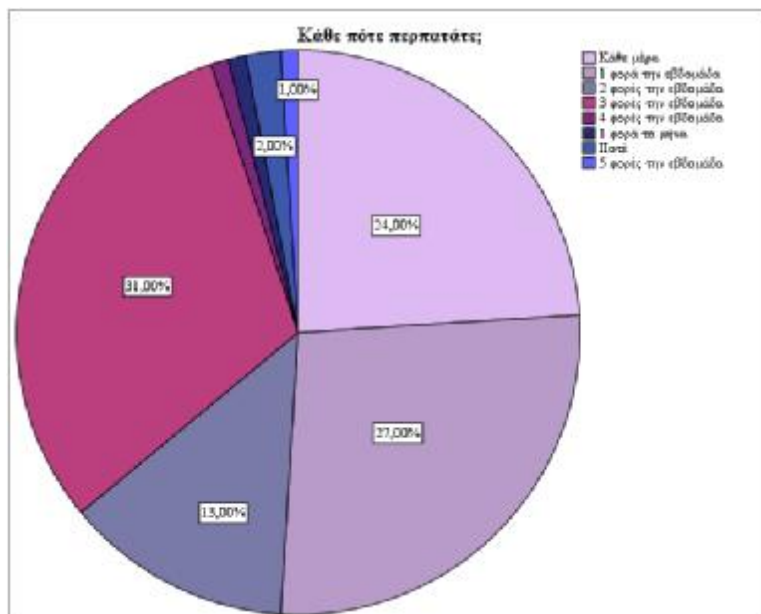
Κάθε πότε περπατάτε;

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Κάθε μέρα	24	24,0	24,0
	1 φορά την εβδομάδα	27	27,0	51,0
	2 φορές την εβδομάδα	13	13,0	64,0
	3 φορές την εβδομάδα	31	31,0	95,0
	4 φορές την εβδομάδα	1	1,0	96,0
	1 φορά το μήνα	1	1,0	97,0
	Ποτέ	2	2,0	99,0
	5 φορές την εβδομάδα	1	1,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης ΠΙΧ : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κάθε πότε περπατούν, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης ΠΙΧ: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κάθε πότε περπατούν, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης ΠΙΧ : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κάθε πότε περπατούν, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

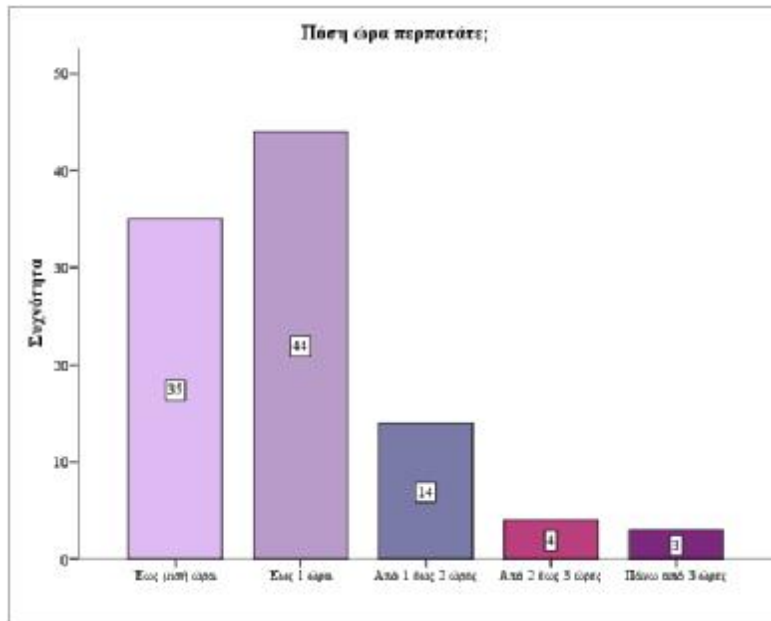
XIII. Πόση ώρα περπατάτε;

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XIV και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το πόση ώρα περπατούν οι ερωτηθέντες, παρατηρείται πως 35 άτομα απάντησαν πως περπατούν έως μισή ώρα σε ποσοστό 35%, 44 άτομα απάντησαν πως περπατούν έως 1 ώρα σε ποσοστό 44% επί του γενικού συνόλου, 14 άτομα απάντησαν πως περπατούν από 1 έως 2 ώρες σε ποσοστό 14%, 4 άτομα απάντησαν πως περπατούν από 2 έως 3 ώρες σε ποσοστό 4%, ενώ 3 ήταν τα άτομα που απάντησαν πως περπατούν πάνω από 3 ώρες σε ποσοστό 3% επί του γενικού συνόλου.

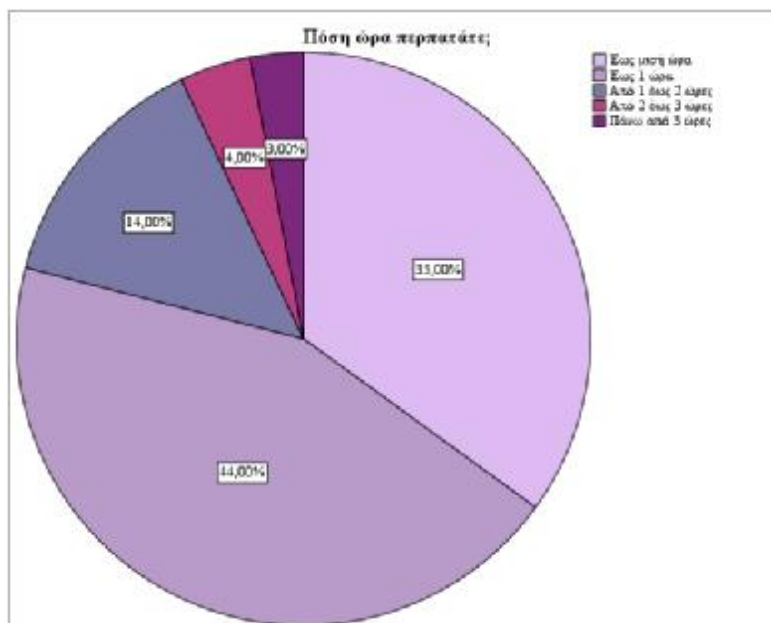
Πόση ώρα περπατάτε;

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Έως μισή ώρα	35	35,0	35,0
	Έως 1 ώρα	44	44,0	79,0
	Από 1 έως 2 ώρες	14	14,0	93,0
	Από 2 έως 3 ώρες	4	4,0	97,0
	Πάνω από 3 ώρες	3	3,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XIV : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πόση ώρα περπατούν, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XIV: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πόση ώρα περπατούν, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XIV : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πόση ώρα περπατούν, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

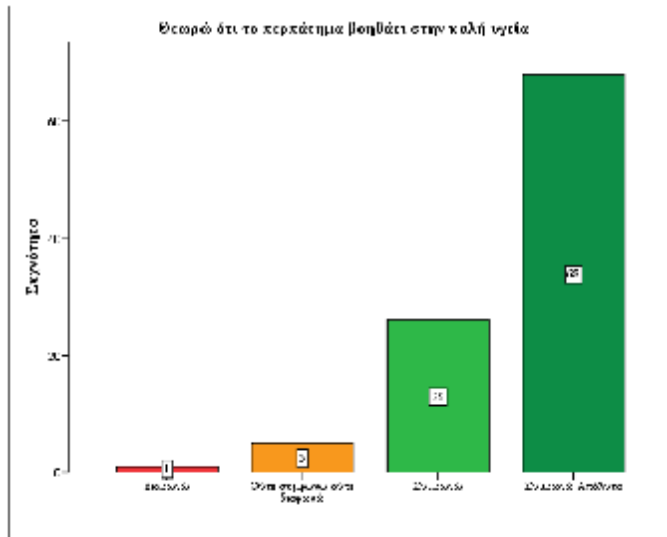
XIV. Θεωρώ ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XV και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία, παρατηρείται πως 1 άτομο απάντησε πως Διαφωνεί με το ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία σε ποσοστό 1% επί του δείγματος, 5 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 5% επί του δείγματος, 26 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία σε ποσοστό 26% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 68 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία σε ποσοστό 68% επί του δείγματος.

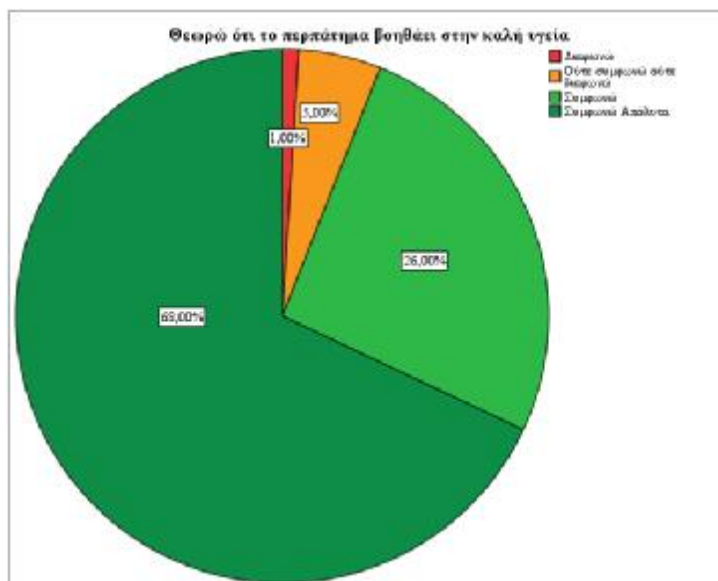
Θεωρώ ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ	1	1,0	1,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	5	5,0	6,0
	Συμφωνώ	26	26,0	32,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	68	68,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XV : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XV: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XV : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

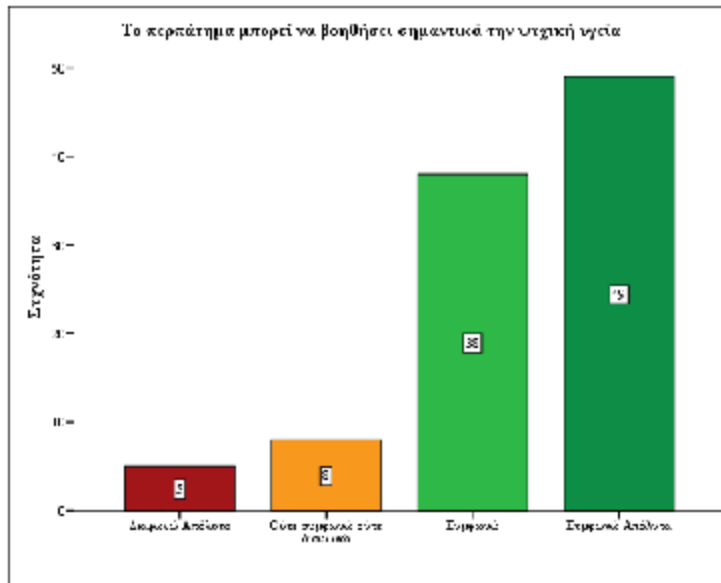
XV. Το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XVI και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, παρατηρείται πως 5 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν Απόλυτα με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία σε ποσοστό 5% επί του δείγματος, 8 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 8% επί του δείγματος, 38 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία σε ποσοστό 38% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 49 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία σε ποσοστό 49% επί του δείγματος.

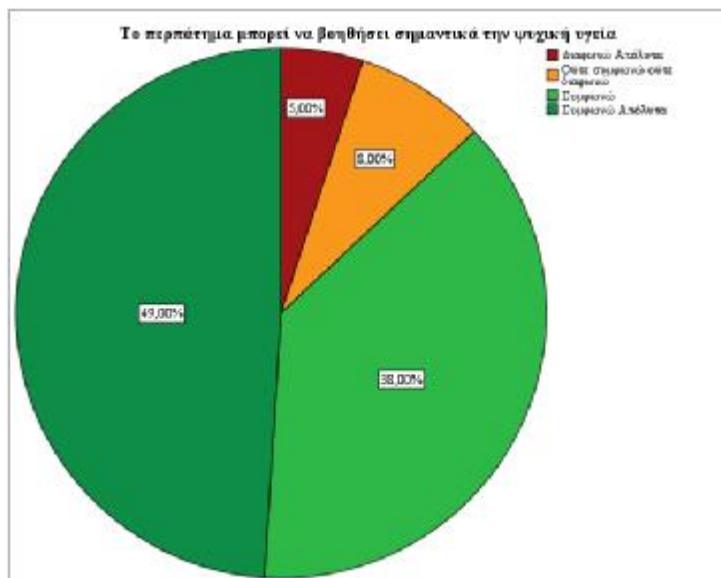
Το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	5	5,0	5,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	8	8,0	13,0
	Συμφωνώ	38	38,0	51,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	49	49,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης X : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης X: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης X : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

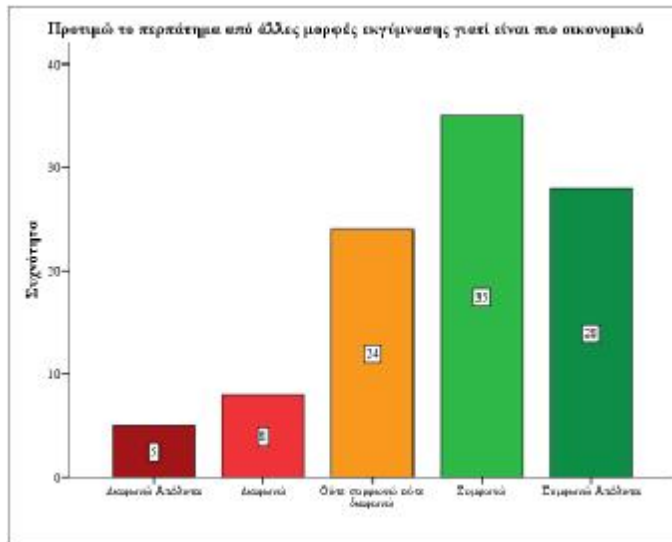
XVI. Προτιμώ το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XVII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό, παρατηρείται πως 5 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν Απόλυτα με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 5% επί του δείγματος, 8 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό σε ποσοστό 8% επί του δείγματος, 24 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 24% επί του δείγματος, 35 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό σε ποσοστό 35% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 28 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό σε ποσοστό 28% επί του δείγματος.

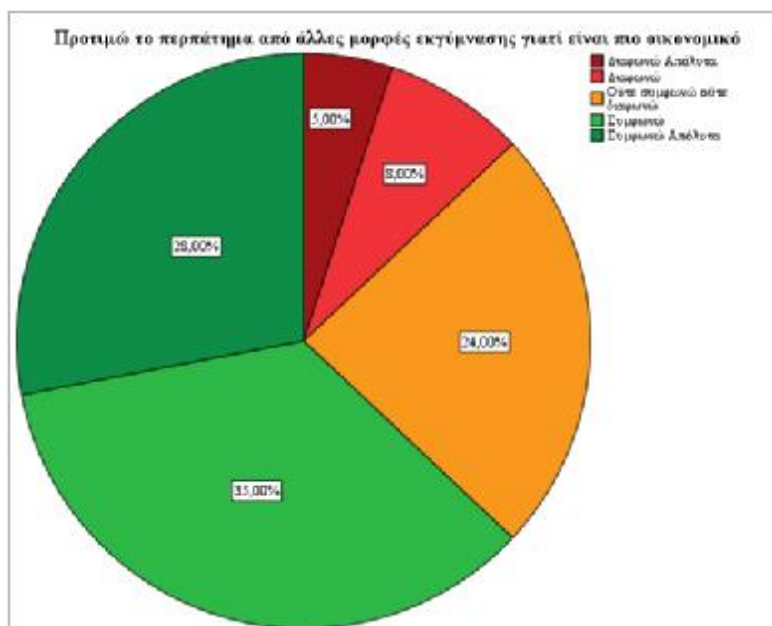
Προτιμώ το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό

		Frequency	Percent	ValidPercent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	5	5,0	5,0
	Διαφωνώ	8	8,0	8,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	24	24,0	24,0
	Συμφωνώ	35	35,0	35,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	28	28,0	28,0
	Total	100	100,0	100,0

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XVII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XVII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XVII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι προτιμούν το περπάτημα από άλλες μορφές εκγύμνασης γιατί είναι πιο οικονομικό, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

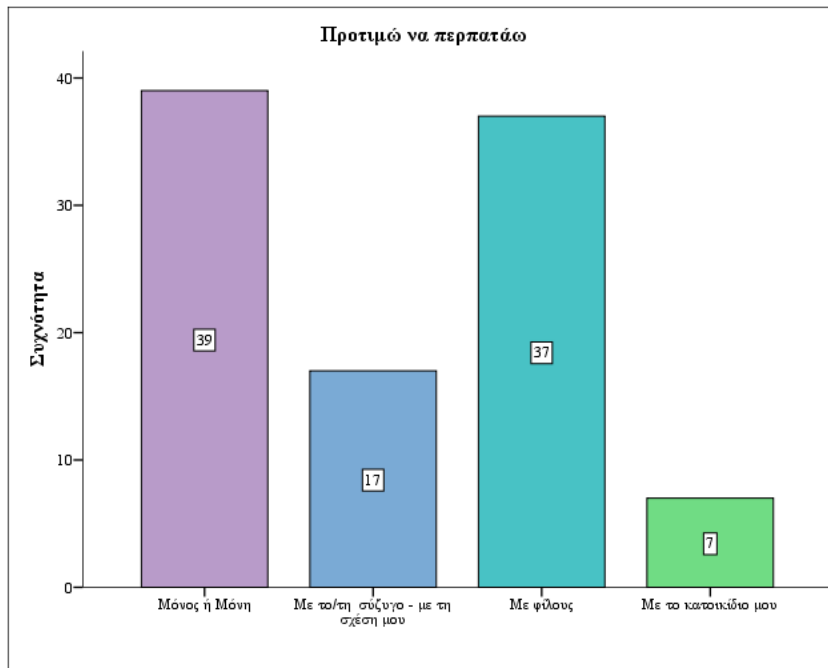
XVII. Προτιμώ να περπατάω

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XVIII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το πως προτιμούν να περπατούν οι ερωτηθέντες, παρατηρείται πως 39 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν χωρίς την ύπαρξη κάποιου για παρέα τους σε ποσοστό 39% επί του δείγματος, 17 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν με τον/τη σύζυγό τους ή τη σχέση τους σε ποσοστό 17% επί του δείγματος, 37 από τα 100 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν με τους φίλους τους σε ποσοστό 37% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 7 ερωτηθέντες απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν με το κατοικίδιο τους σε ποσοστό 7% επί του δείγματος.

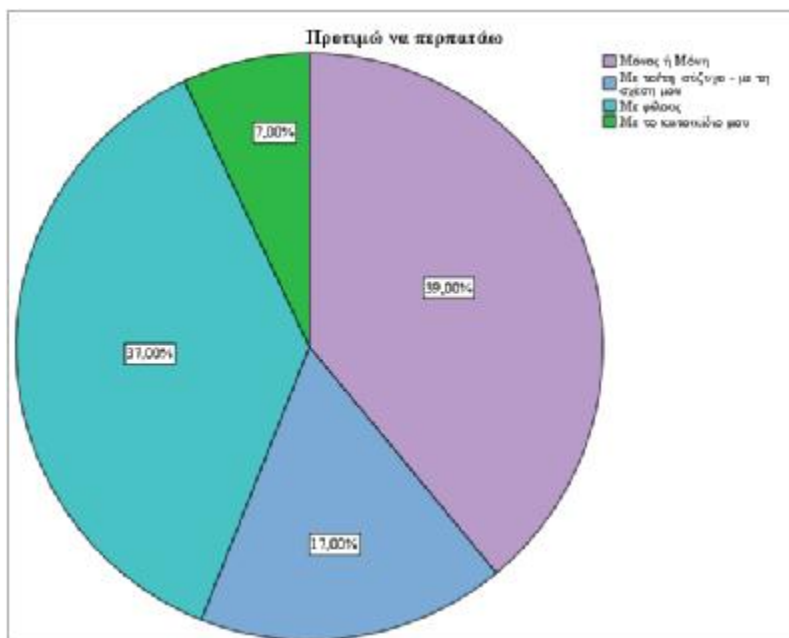
Προτιμώ να περπατάω

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Μόνος ή Μόνη	<i>39</i>	<i>39,0</i>	<i>39,0</i>
	Με το/τη σύζυγο - με τη σχέση μου	<i>17</i>	<i>17,0</i>	<i>56,0</i>
	Με φίλους	<i>37</i>	<i>37,0</i>	<i>93,0</i>
	Με το κατοικίδιο μου	<i>7</i>	<i>7,0</i>	<i>100,0</i>
	Total	<i>100</i>	<i>100,0</i>	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XVIII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πως προτιμούν να περπατούν, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XVIII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πως προτιμούν να περπατούν, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XVIII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το πως προτιμούν να περπατούν, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

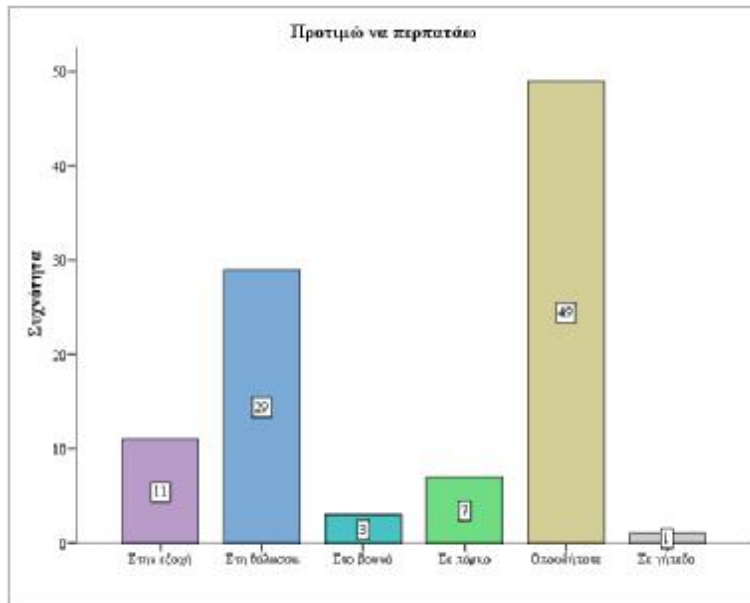
XVIII. Προτιμώ να περπατάω

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XIX και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το που προτιμούν να περπατούν οι ερωτηθέντες, παρατηρείται πως 11 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν στην εξοχή σε ποσοστό 11% επί του δείγματος, 29 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν στη θάλασσα σε ποσοστό 29%, 3 από τα 100 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν στο βουνό σε ποσοστό 3%, 7 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν σε κάποιο πάρκο σε ποσοστό 7% επί του δείγματος, 49 άτομα απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν οπουδήποτε τους δίνεται η ευκαιρία σε ποσοστό 49% επί του δείγματος, ενώ 1 ερωτηθέντας απάντησε πως προτιμά να περπατά σε κάποιο γήπεδο σε ποσοστό 1%.

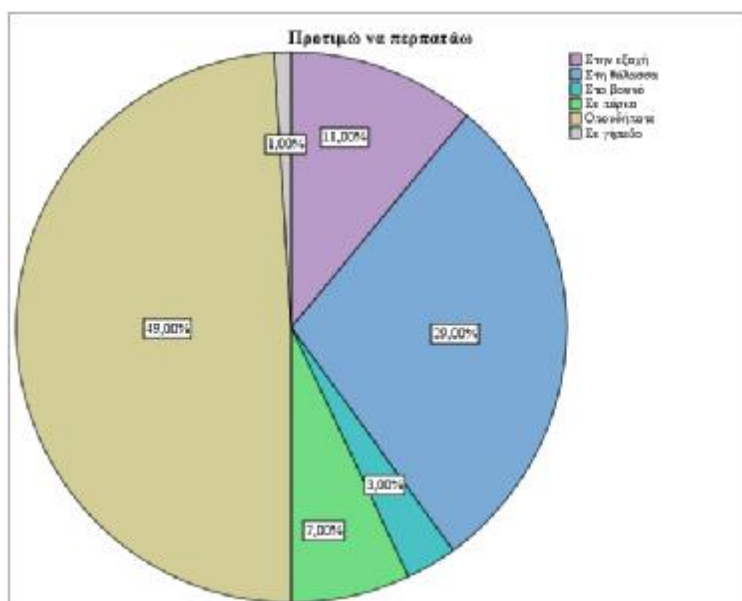
Προτιμώ να περπατάω

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Στην εξοχή	<i>11</i>	<i>11,0</i>	<i>11,0</i>
	Στη θάλασσα	<i>29</i>	<i>29,0</i>	<i>40,0</i>
	Στο βουνό	<i>3</i>	<i>3,0</i>	<i>43,0</i>
	Σε πάρκο	<i>7</i>	<i>7,0</i>	<i>50,0</i>
	Οπουδήποτε	<i>49</i>	<i>49,0</i>	<i>99,0</i>
	Σε γήπεδο	<i>1</i>	<i>1,0</i>	<i>100,0</i>
	Total	<i>100</i>	<i>100,0</i>	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XIX : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το που προτιμούν να περπατούν, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XIX: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το που προτιμούν να περπατούν, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XIII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το που προτιμούν να περπατούν, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

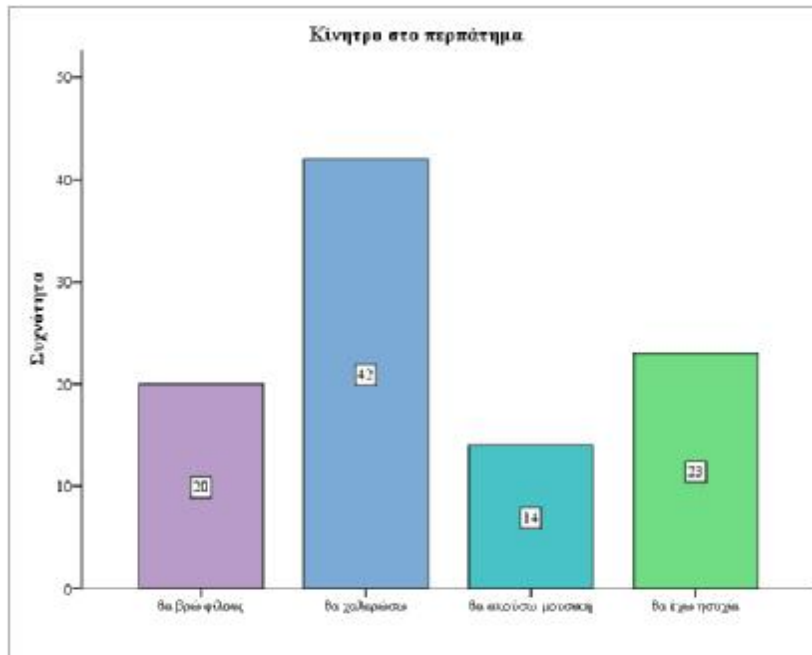
XIX. Κίνητρο στο περπάτημα

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XX και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κίνητρο που έχουν οι ερωτηθέντες για να περπατήσουν, 20 άτομα από τα 99 που απάντησαν τη συγκεκριμένη ερώτηση απάντησαν πως περπατούν ώστε να βρουν φίλους σε ποσοστό 20,2%, 42 άτομα απάντησαν πως περπατούν ώστε να χαλαρώσουν σε ποσοστό 42,4%. Την ίδια στιγμή 14 άτομα σε ποσοστό 14,1% απάντησαν πως περπατούν ώστε να ακούσουν την αγαπημένη τους μουσική και τέλος 23 άτομα σε ποσοστό 23,2% απάντησαν πως περπατούν για να ησυχάσουν.

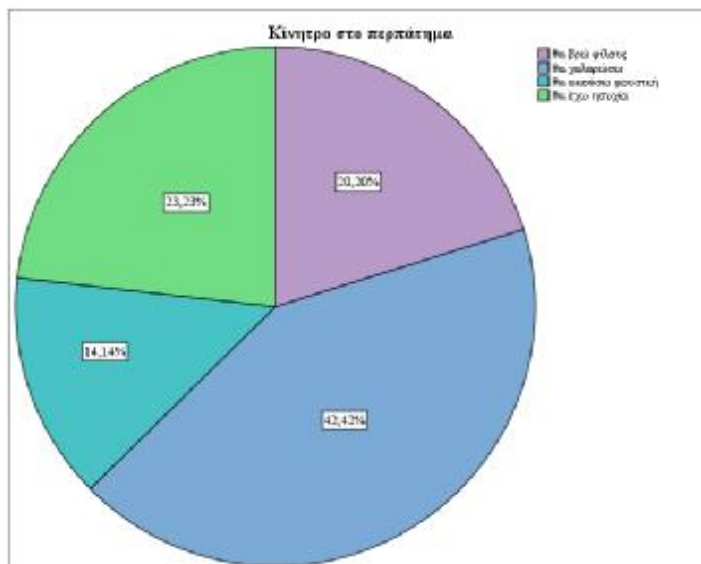
Κίνητρο στο περπάτημα

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	θα βρω φίλους	20	20,0	20,2	20,2
	θα χαλαρώσω	42	42,0	42,4	62,6
	θα ακούσω μουσική	14	14,0	14,1	76,8
	θα έχω ησυχία	23	23,0	23,2	100,0
	Total	99	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		100	100,0		

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XX : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κίνητρο που έχουν για να περπατήσουν, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XX: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κίνητρο που έχουν για να περπατήσουν, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XX : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κίνητρο που έχουν για να περπατήσουν, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

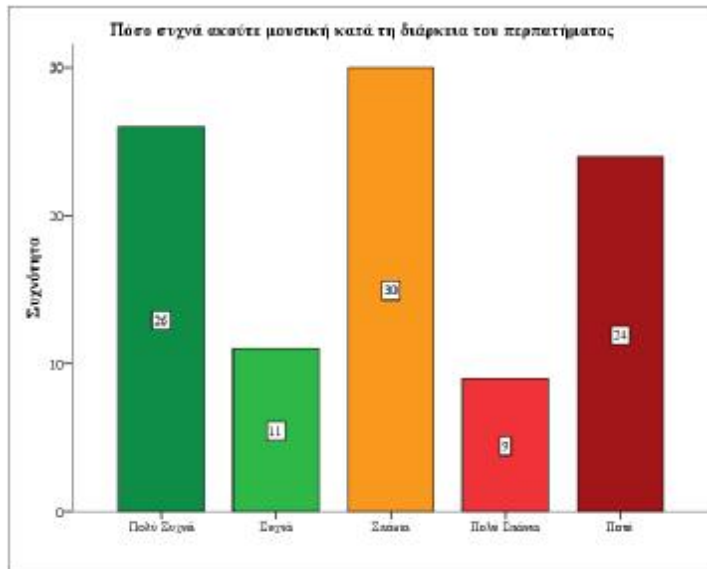
XX. Πόσο συχνά ακούτε μουσική κατά τη διάρκεια του περπατήματος

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XXI και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά τη συχνότητα που οι ερωτηθέντες ακούν μουσική περπατώντας, 26 άτομα απάντησαν πως περπατούν και ακούν μουσική πολύ συχνά σε ποσοστό 26%, 11 άτομα απάντησαν πως περπατούν και ακούν μουσική συχνά σε ποσοστό 11%, ενώ 30 άτομα απάντησαν πως περπατούν και ακούν μουσική σπάνια σε ποσοστό 26%. Ταυτόχρονα 9 άτομα απάντησαν πως περπατούν και ακούν μουσική πολύ σπάνια σε ποσοστό 9% και τέλος 24 άτομα απάντησαν πως όταν περπατούν δεν ακούν μουσική ποτέ σε ποσοστό 24%.

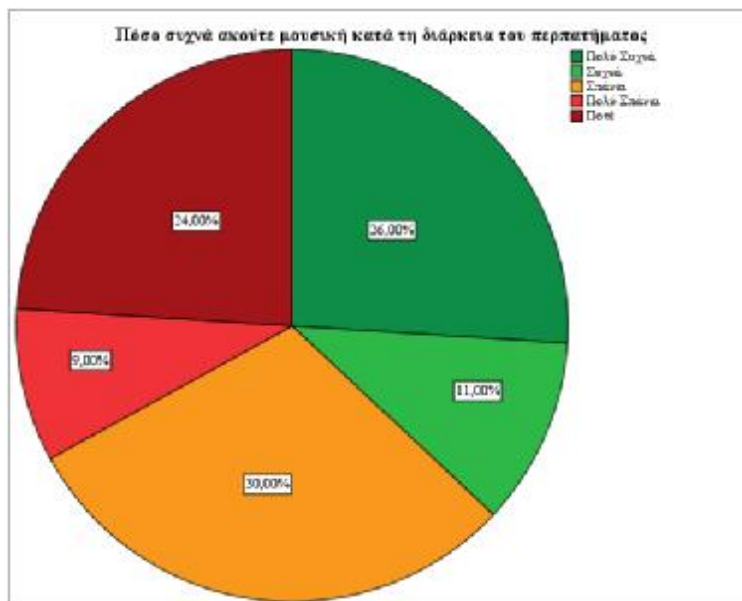
Πόσο συχνά ακούτε μουσική κατά τη διάρκεια του περπατήματος

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Πολύ Συχνά	<i>26</i>	<i>26,0</i>	<i>26,0</i>
	Συχνά	<i>11</i>	<i>11,0</i>	<i>37,0</i>
	Σπάνια	<i>30</i>	<i>30,0</i>	<i>67,0</i>
	Πολύ Σπάνια	<i>9</i>	<i>9,0</i>	<i>76,0</i>
	Ποτέ	<i>24</i>	<i>24,0</i>	<i>100,0</i>
	Total	<i>100</i>	<i>100,0</i>	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XXI : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τη συχνότητα που ακούν μουσική περπατώντας, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXI: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τη συχνότητα που ακούν μουσική περπατώντας, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXI : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά τη συχνότητα που ακούν μουσική περπατώντας, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

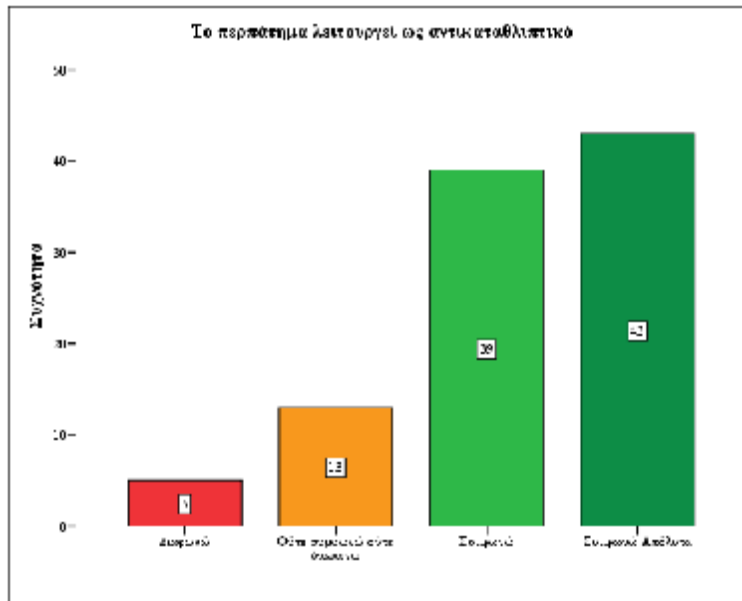
XXI. Το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XXII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό, παρατηρείται πως 5 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 5% επί του δείγματος, 13 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 13% επί του δείγματος, 39 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό σε ποσοστό 39% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 43 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό σε ποσοστό 43% επί του δείγματος.

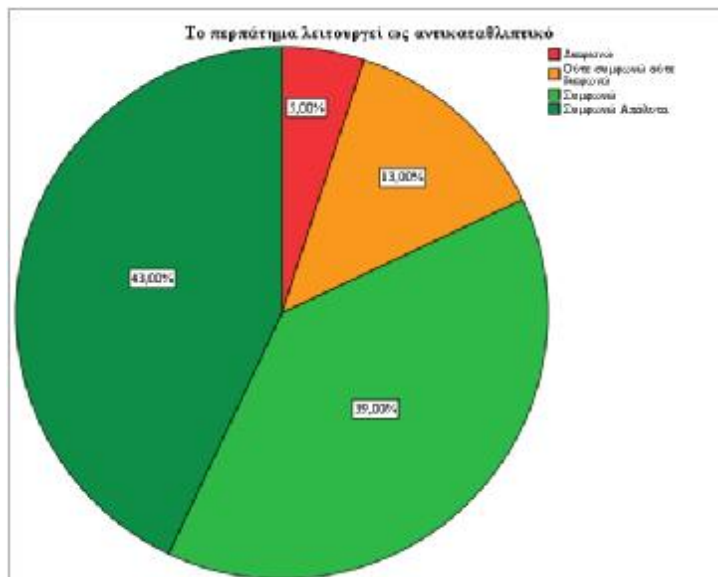
Το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ	<i>5</i>	<i>5,0</i>	<i>5,0</i>
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	<i>13</i>	<i>13,0</i>	<i>18,0</i>
	Συμφωνώ	<i>39</i>	<i>39,0</i>	<i>57,0</i>
	Συμφωνώ Απόλυτα	<i>43</i>	<i>43,0</i>	<i>100,0</i>
	Total	<i>100</i>	<i>100,0</i>	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XXII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

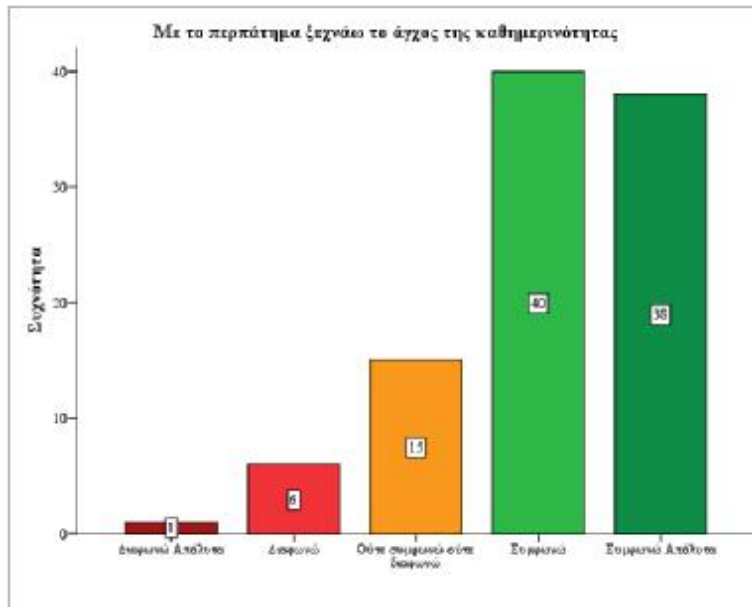
XXII. Με το περπάτημα ξεχνάω το άγχος της καθημερινότητας

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XIII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας, παρατηρείται πως 1 άτομο απάντησε πως Διαφωνεί Απόλυτα με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 1% επί του δείγματος, 6 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας σε ποσοστό 6% επί του δείγματος, 15 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 15% επί του δείγματος, 40 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας σε ποσοστό 40% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 38 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας σε ποσοστό 38% επί του δείγματος.

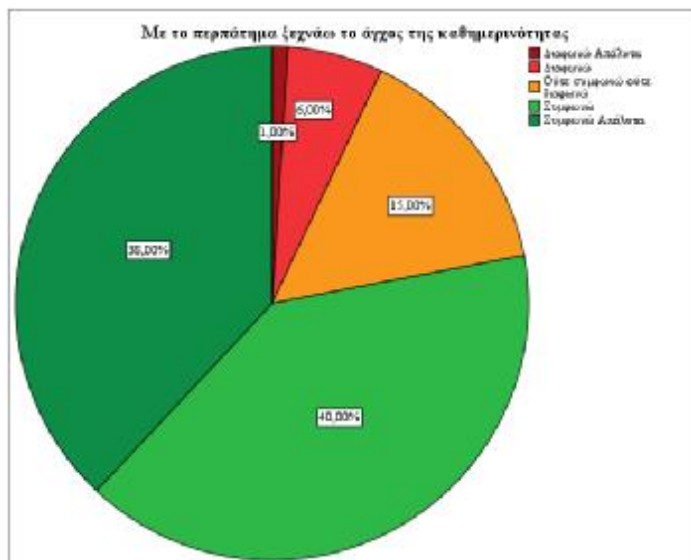
Με το περπάτημα ξεχνάω το άγχος της καθημερινότητας

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	1	1,0	1,0
	Διαφωνώ	6	6,0	7,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	15	15,0	22,0
	Συμφωνώ	40	40,0	62,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	38	38,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XIII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XIII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XV : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

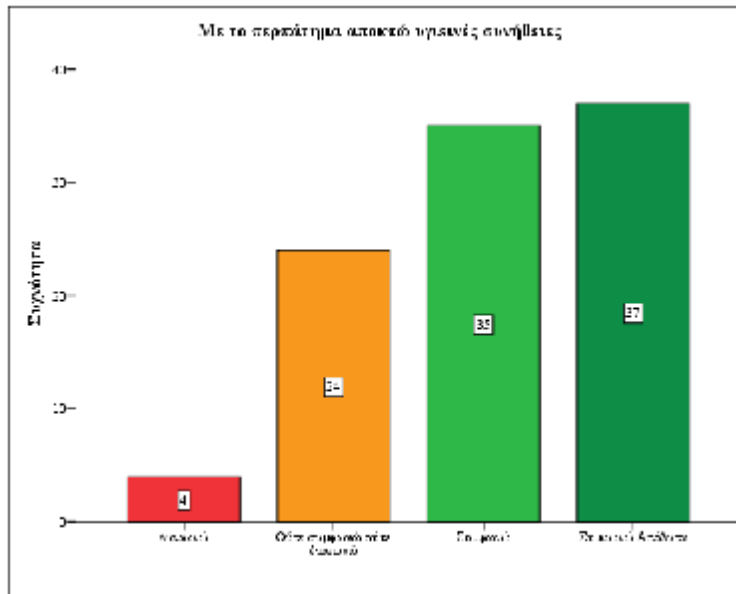
XXIII. Με το περπάτημα αποκτώ υγιεινές συνήθειες

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XXIV και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες , παρατηρείται πως 4 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 4% επί του δείγματος, 24 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 24% επί του δείγματος, 35 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες σε ποσοστό 35% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 37 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες σε ποσοστό 37% επί του δείγματος.

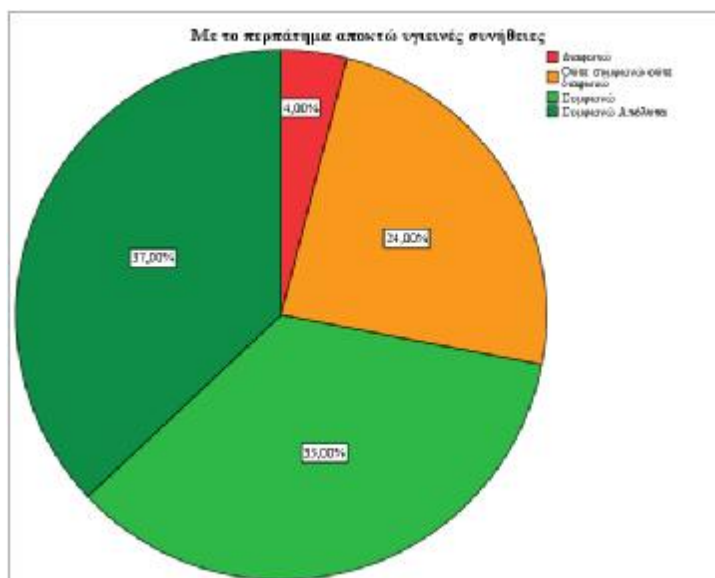
Με το περπάτημα αποκτώ υγιεινές συνήθειες

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ	4	4,0	4,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	24	24,0	28,0
	Συμφωνώ	35	35,0	63,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	37	37,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XXIV : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXIV: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXIV : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

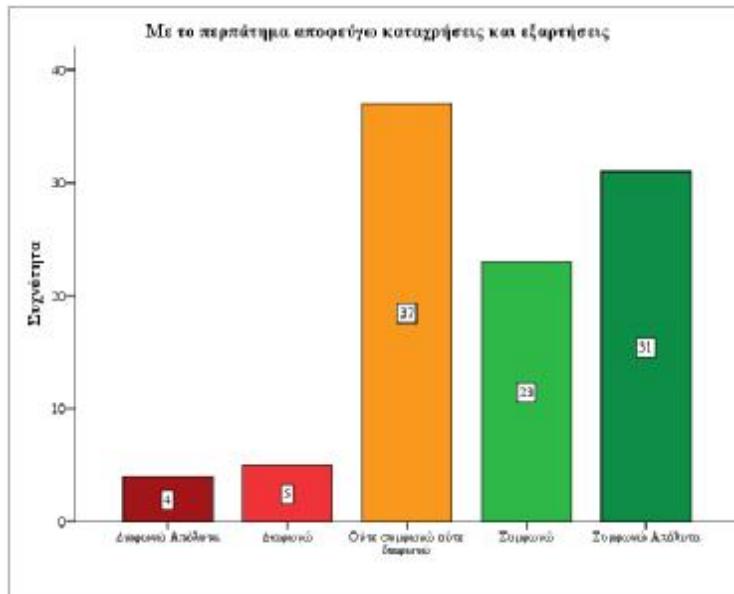
XXIV. Με το περπάτημα αποφεύγω καταχρήσεις και εξαρτήσεις

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XXV και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις, παρατηρείται πως 4 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν Απόλυτα με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 4% επί του δείγματος, 5 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις σε ποσοστό 5% επί του δείγματος, 37 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 37% επί του δείγματος, 23 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις σε ποσοστό 23% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 31 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις σε ποσοστό 31% επί του δείγματος.

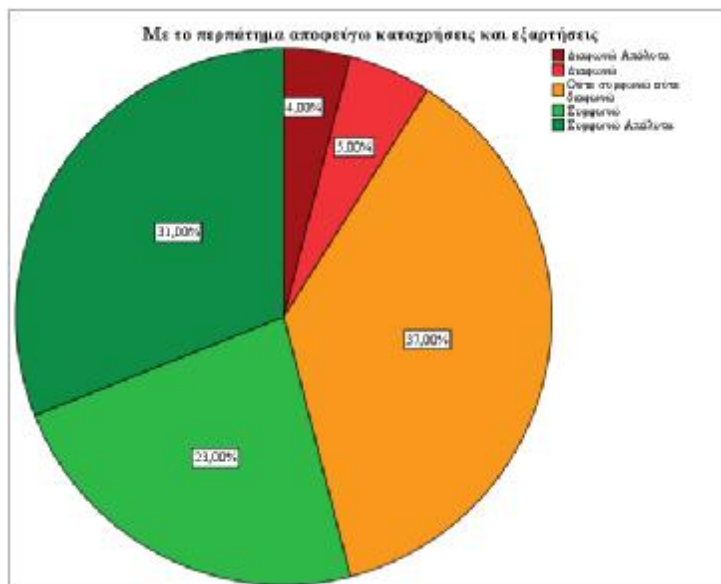
Με το περπάτημα αποφεύγω καταχρήσεις και εξαρτήσεις

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	4	4,0	4,0
	Διαφωνώ	5	5,0	9,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	37	37,0	46,0
	Συμφωνώ	23	23,0	69,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	31	31,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XXV : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXV: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XVII : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

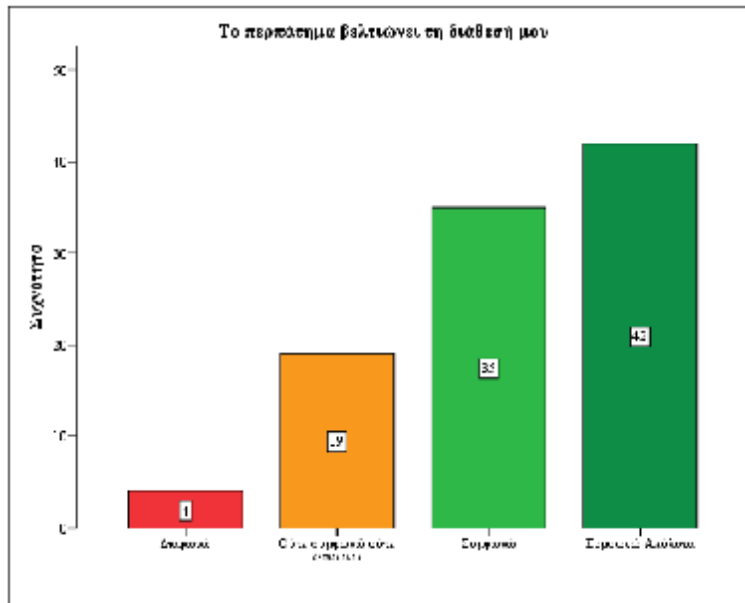
XXV. Το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή μου

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XXVI και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή τους, παρατηρείται πως 7 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 4% επί του δείγματος, 19 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 19% επί του δείγματος, 35 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή τους σε ποσοστό 35% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 42 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή τους σε ποσοστό 42% επί του δείγματος.

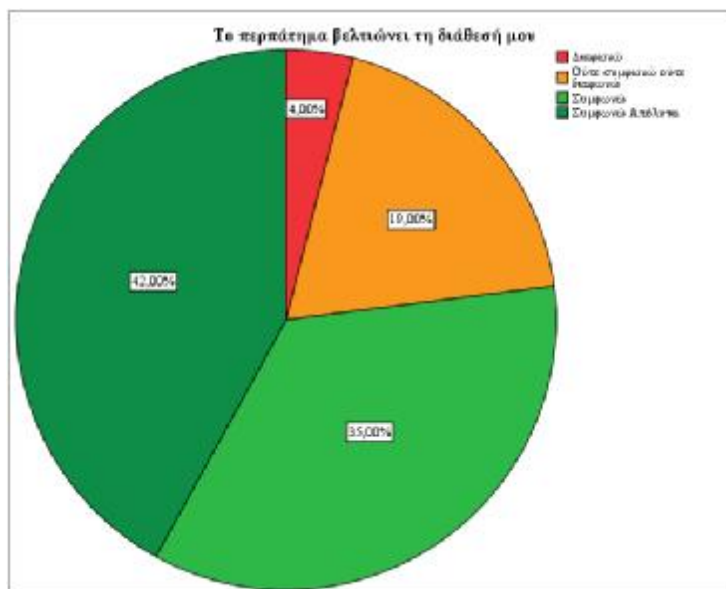
Το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή μου

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ	4	4,0	4,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	19	19,0	23,0
	Συμφωνώ	35	35,0	58,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	42	42,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XXVI : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXVI: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή τους, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXVI : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεσή τους, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

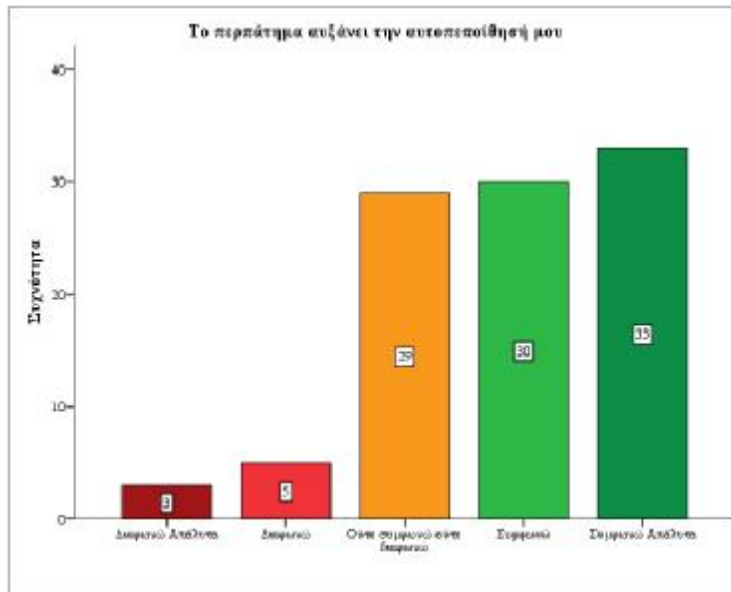
XXVI. Το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή μου

Μετά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του Πίνακα XXVII και των δύο τύπων παρουσίασης μέσω διαγραμμάτων των αποτελεσμάτων της ερώτησης που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν οι ερωτηθέντες με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, παρατηρείται πως 3 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν Απόλυτα με το παρόν ερώτημα σε ποσοστό 3% επί του δείγματος, 5 άτομα απάντησαν πως Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους σε ποσοστό 5% επί του δείγματος, 29 από τα 100 άτομα απάντησαν πως ούτε Συμφωνούν αλλά και πως ούτε Διαφωνούν με το προαναφερθέν ερώτημα σε ποσοστό 29% επί του δείγματος, 30 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους σε ποσοστό 30% επί του δείγματος ενώ οι υπόλοιποι 33 ερωτηθέντες απάντησαν πως Συμφωνούν Απόλυτα με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους σε ποσοστό 33% επί του δείγματος.

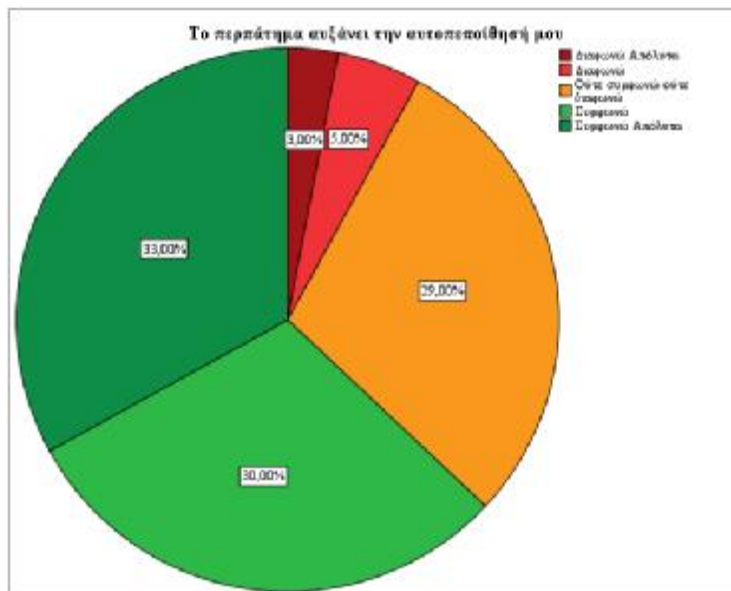
Το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή μου

		Frequency	Percent	CumulativePercent
Valid	Διαφωνώ Απόλυτα	3	3,0	3,0
	Διαφωνώ	5	5,0	8,0
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	29	29,0	37,0
	Συμφωνώ	30	30,0	67,0
	Συμφωνώ Απόλυτα	33	33,0	100,0
	Total	100	100,0	

Πίνακας αποτελεσμάτων της ερώτησης XXVII : Ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, σε αυτό το σημείο εμφανίζεται η συχνότητα τους και το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτει η κάθε απάντηση.



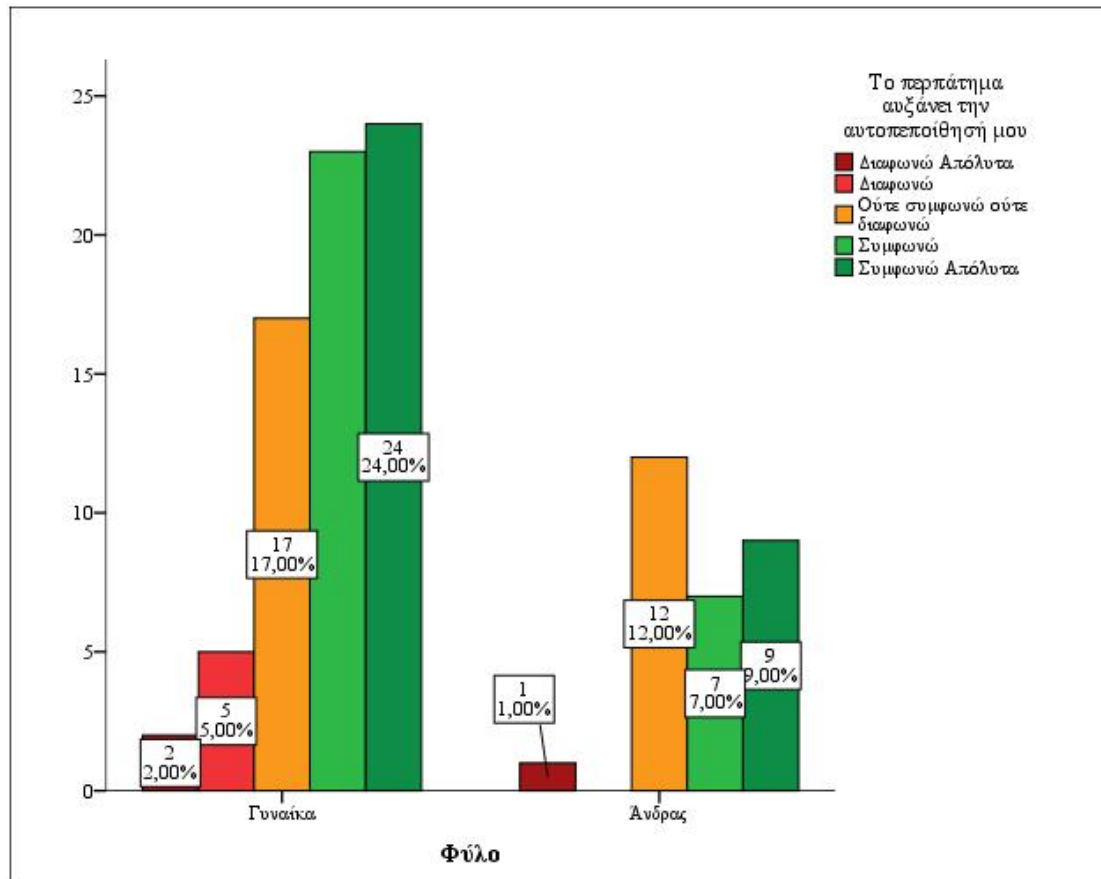
Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XXVII: Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, ανάλογα με την εκάστοτε συχνότητα που διαθέτουν σε μορφή Ραβδογράμματος (barchart).



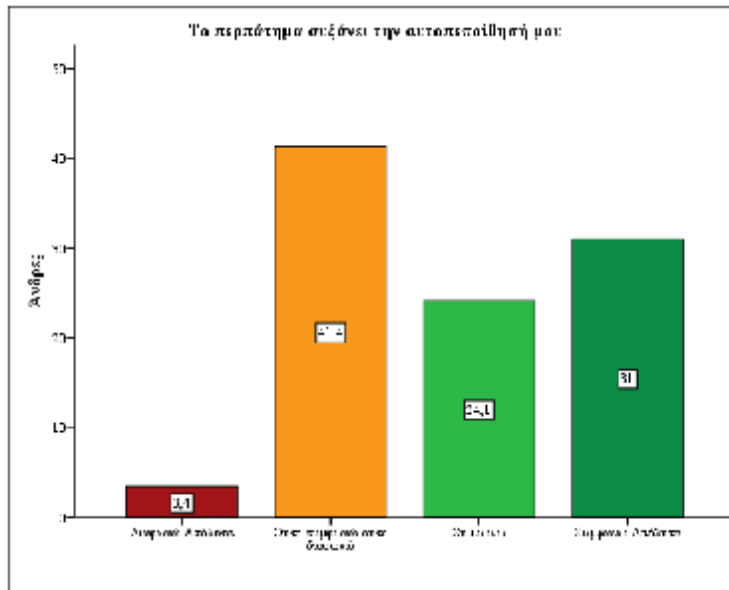
Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της ερώτησης XIX : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % που διαθέτουν σε μορφή γραφήματος πίτας (piechart).

Διαγραμματική Περεταίρω Ανάλυση των Ερωτήσεων

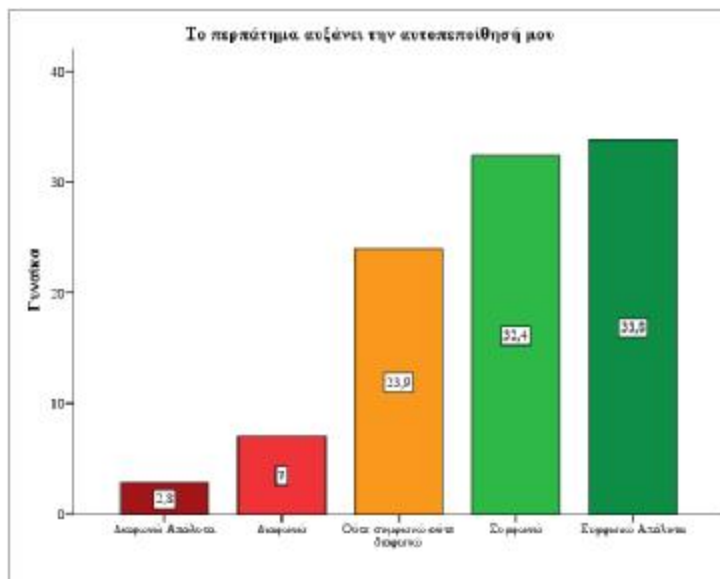
Από τους τρεις πίνακες που ακολουθούν παρατηρείται πως οι Γυναίκες σε ποσοστό 66,2% απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους ενώ το ποσοστό των ανδρών που Συμφώνησε ήταν 55,1%. Άρα από εδώ παρατηρείται πως οι Γυναίκες πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης II και της ερώτησης XIX : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, και της ερώτησης που διερευνά το φύλο τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

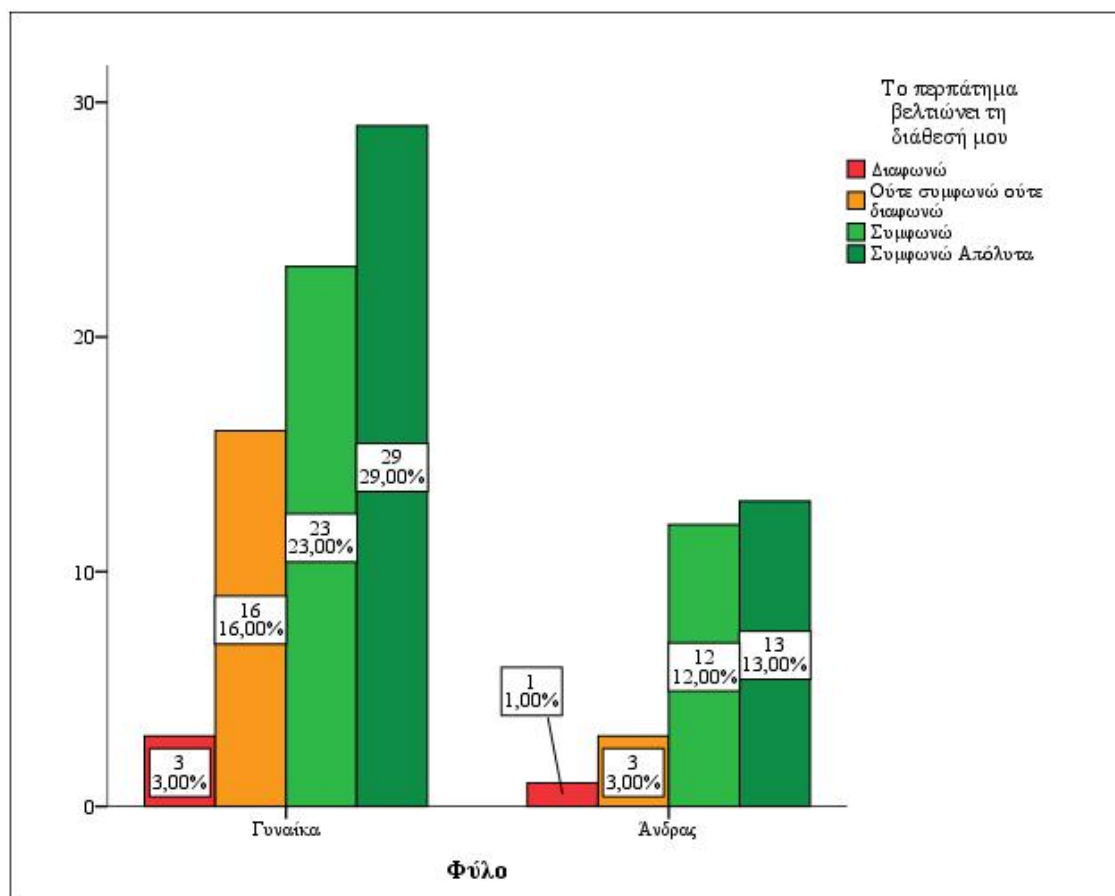


Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης XIX : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των Ανδρών ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

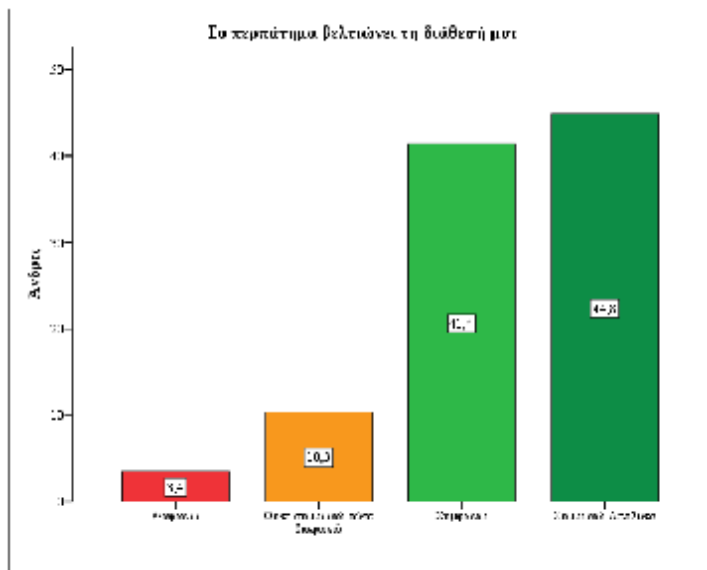


Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης XIX : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των Γυναικών ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

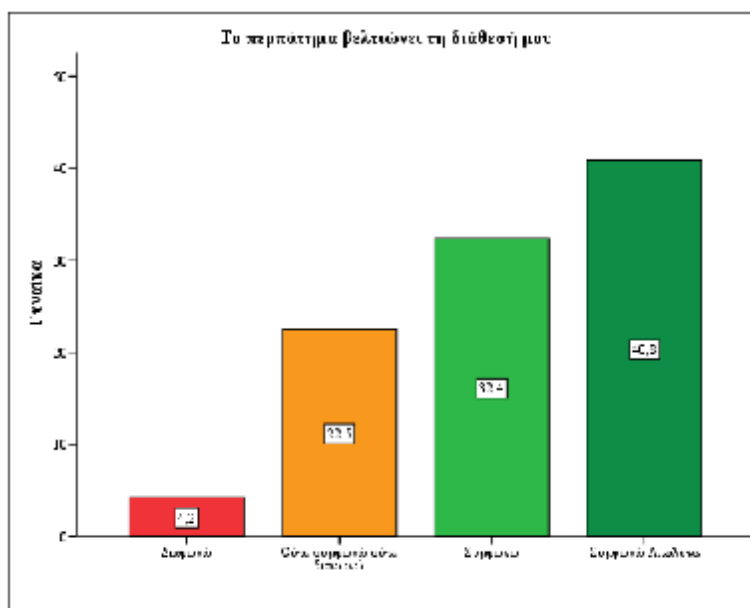
Από τους τρεις πίνακες που ακολουθούν παρατηρείται πως οι Γυναίκες σε ποσοστό 86,2% απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεση τους ενώ το ποσοστό των ανδρών που Συμφώνησε ήταν 73,2%. Άρα από εδώ παρατηρείται πως οι Άνδρες πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεση τους



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης XXVI : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεση τους, και της ερώτησης που διερευνά το φύλο τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

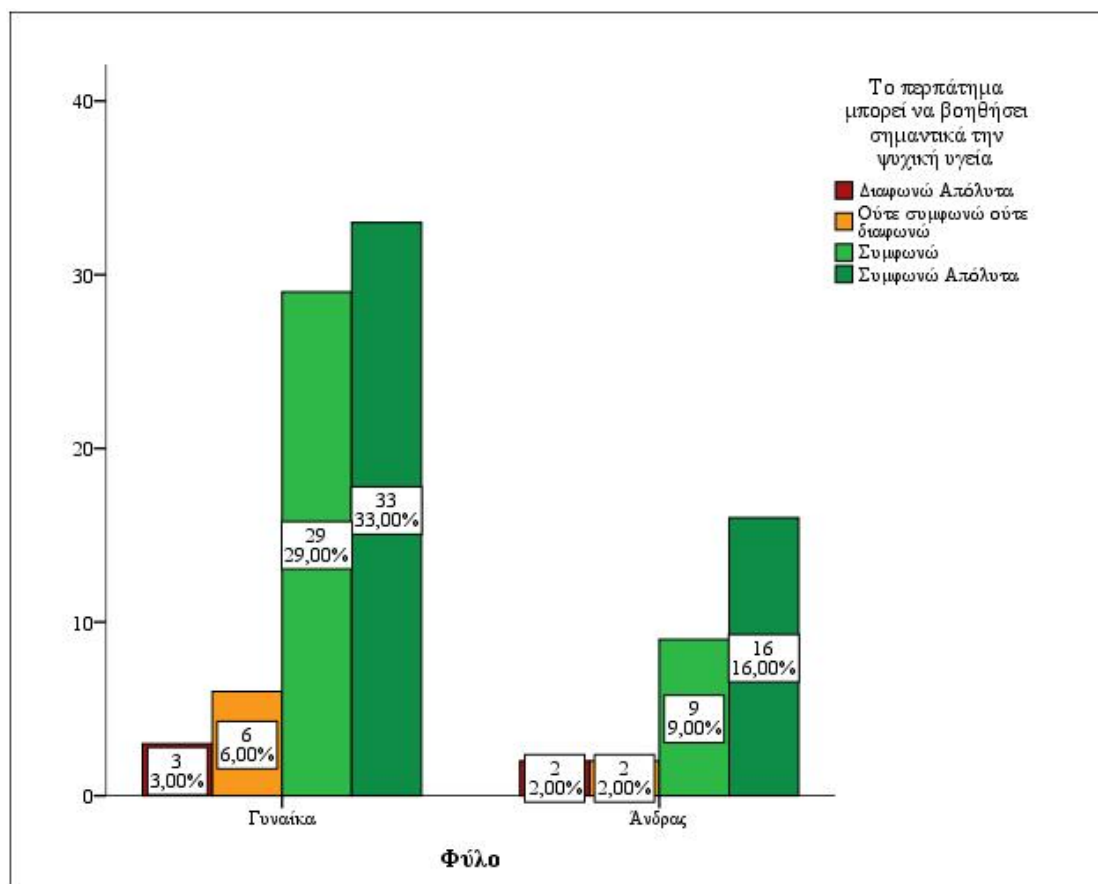


Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης XXVI : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των Ανδρών ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεση τους, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

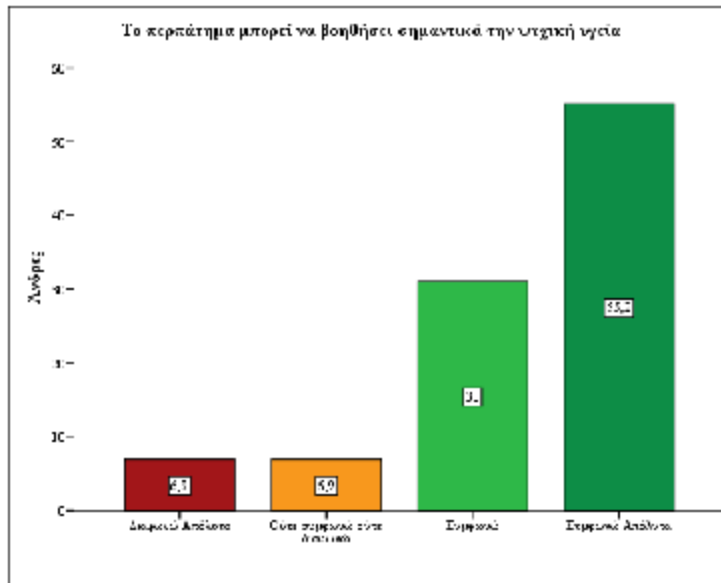


Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης XXVI : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των Γυναικών ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα βελτιώνει τη διάθεση τους, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

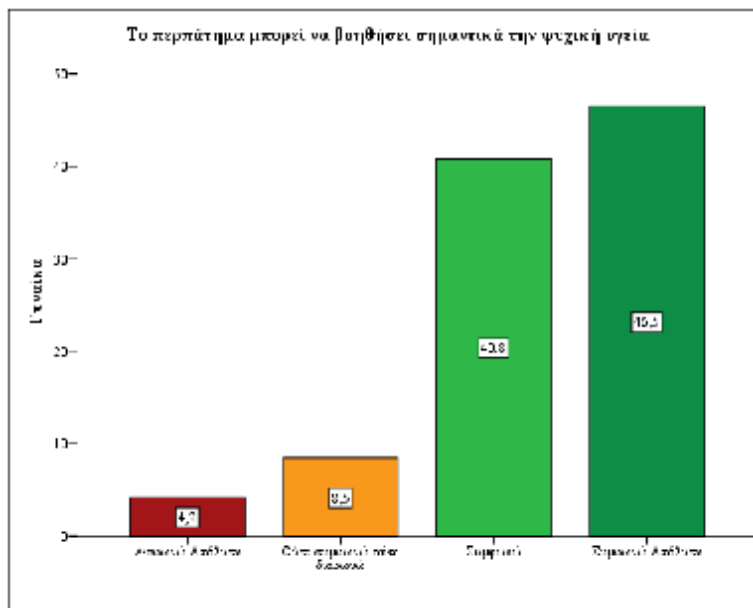
Από τους τρεις πίνακες που ακολουθούν παρατηρείται πως οι Γυναίκες σε ποσοστό 86,2% απάντησαν πως Συμφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία ενώ το ποσοστό των ανδρών που Συμφώνησε ήταν 87,3%. Άρα από εδώ παρατηρείται πως δεν υπάρχει μεγάλη διαφοροποίηση ανάλογα με το φύλο στα άτομα που πιστεύουν ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης X : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, και της ερώτησης που διερευνά το φύλο τους ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης X : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των Ανδρών ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.



Διαγραμματική Παρουσίαση των απαντήσεων της πλέξης της ερώτησης I και της ερώτησης X : Εδώ εμφανίζονται διαγραμματικά οι απαντήσεις των Γυναικών ερωτηθέντων στο ερώτημα που διερευνά το κατά πόσο Συμφωνούν ή Διαφωνούν με το ότι το περπάτημα μπορεί να βοηθήσει σημαντικά την ψυχική υγεία, ανάλογα με το εκάστοτε ποσοστό % και τη συχνότητα τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μετά την ολοκλήρωση της έρευνας και αφότου τα δεδομένα που λήφθηκαν παρουσιάστηκαν μέσω πινάκων και γραφημάτων είναι δυνατή η παρουσίαση των συμπερασμάτων.

Αρχικά παρατηρήσαμε πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων απάντησε πως περπατά από Σπάνια(15%) έως Πολύ Σπάνια (24%), στη συνέχεια λίγο λιγότεροι ήταν αυτοί που απάντησαν πως περπατά σε Μέτρια(38%) συχνότητα και λιγότεροι ήταν οι ερωτηθέντες που απάντησαν πως περπατά από Συχνά έως Πολύ(10%) Συχνά, την ίδια στιγμή σημαντικό είναι το γεγονός πως η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος απάντησε πως επιλέγει σαν μέσω εκγύμνασης το περπάτημα.

Παρατηρώντας τις απαντήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με τη συχνότητα που περπατούν παρατηρείται πως η πλειοψηφία των ερωτηθέντων απάντησε πως περπατά 3 φορές την εβδομάδα(31%), λιγότεροι ερωτηθέντες απάντησαν πως περπατούν 1 φορά την εβδομάδα(27%), λίγο λιγότερα άτομα απάντησαν πως περπατούν κάθε μέρα(24%), ενώ λιγότεροι ήταν αυτοί που απάντησαν πως περπατούν 2 φορές την εβδομάδα(13%). Στη συνέχεια διερευνήθηκε η χρονική διάρκεια που περπατούν οι ερωτηθέντες εδώ το μισό δείγμα απάντησε πως περπατά έως 1 ώρα(44%), ακολούθησαν τα άτομα που απάντησαν πως περπατούν έως μισή ώρα(35%), και τρίτοι σε ποσοστό ακολούθησαν οι ερωτηθέντες που απάντησαν πως περπατούν από 1 έως 2 ώρες(14%), άξιο αναφοράς ήταν πως ένα μικρό ποσοστό ατόμων απάντησε πως περπατά πάνω από 3 ώρες (3%).

Η επόμενη ερώτηση που ακολούθησε διερευνούσε το εάν οι ερωτηθέντες συμφωνούν ή όχι με το ότι το περπάτημα βοηθάει στην καλή υγεία, εδώ η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων αθροίζοντας τις απαντήσεις τους Συμφώνησε με τις δύο θετικές κλίμακες (68% & 28%) που υπήρχαν με αυτό το ερώτημα, σε ίδια τροχιά παρατηρήθηκε πως ήταν και οι απαντήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με το κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν με το ότι υπάρχει σύνδεση του περπατήματος και της καλής ψυχικής υγείας του ατόμου που περπατά, εδώ όπως προαναφέρθηκε η πλειοψηφία αθροιστικά συμφώνησε πάνω από το 80% της.

Στη συνέχεια οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να απαντήσουν στο κατά πόσο Συμφωνούν ή όχι με το ότι προτιμούν το περπάτημα από τις λοιπές μορφές εκγύμνασης λόγω του οικονομικού του χαρακτήρα, εδώ αν και αναμενόμενο ήταν να υπάρχει τεράστιο ποσοστό θετικών απαντήσεων λόγω της οικονομικής κατάστασης που κυριαρχεί, οι τέτοιες απαντήσεις ήταν λίγο λιγότερες από το 60% του δείγματος αφού τόσοι ήταν αυτοί που Συμφώνησαν με το ερώτημα. Την ίδια στιγμή ένα μεγάλο ποσοστό ερωτηθέντων απάντησε πως προτιμά να περπατά χωρίς την ύπαρξη κάποιου για παρέα, ενώ ακολούθησαν τα άτομα που απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν με φίλους τους, τρίτοι συγκριτικά με τα ποσοστά τους ήταν εκείνοι που απάντησαν πως προτιμούν να περπατούν με τον/τη σύζυγό τους ή τη σχέση τους και ένα πολύ μικρό ποσοστό του δείγματος απάντησε πως προτιμά να περπατά με το κατοικίδιο του.

Παρατηρώντας τις απαντήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με το πού επιλέγουν να περπατήσουν άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι σχεδόν οι μισοί ερωτηθέντες απάντησαν πως δεν έχουν κάποιο συγκεκριμένο μέρος που προτιμούν να περπατούν αφού περπατούν οπουδήποτε(49%), ένα μικρότερο τμήμα του δείγματος απάντησε πως επιλέγει να περπατά στη θάλασσα(19%) και ακολούθησαν τα άτομα που απάντησα πως επιλέγουν αν περπατούν στην εξοχή.

Αφότου αναλύθηκαν οι προηγούμενες ερωτήσεις παρατηρήθηκε το κατά πόσο Συμφωνούν ή όχι οι ερωτηθέντες με το ότι το περπάτημα λειτουργεί ως αντικαταθλιπτικό, εδώ το 80% των ερωτηθέντων απάντησε πως Συμφωνεί με αυτό, ταυτόχρονα οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην επόμενη ερώτηση Συμφωνήσαν με το ότι με το περπάτημα ξεχνούν το άγχος της καθημερινότητας.

Ταυτόχρονα παρατηρείται πως η πλειοψηφία των ερωτηθέντων περπατά ώστε να χαλαρώσουν (42,4%) λιγότεροι είναι αυτοί που περπατούν για να ησυχάσουν και ακολουθούν με μικρή διαφορά τα άτομα που απερπατούν ώστε να βρουν φίλους, το μικρότερο ποσοστό ερωτηθέντων απάντησε πως περπατούν ώστε να ακούσουν την αγαπημένη τους μουσική, επίσης οι περισσότεροι ερωτηθέντες απάντησαν πως ακούν μουσική και περπατούν από πολύ συχνά έως συχνά.

Άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός ότι μέσω των απαντήσεων των ερωτηθέντων φαίνεται πως η πλειοψηφία τους Συμφωνεί με το ότι με το περπάτημα αποκτούν υγιεινές συνήθειες. Επίσης Εξαιρετικά σημαντικό είναι πως σχεδόν οι μισοί

ερωτηθέντες μέσω των απαντήσεων τους τόνισαν πως Συμφωνούν (37%) με το γεγονός ότι με το περπάτημα αποφεύγουν καταχρήσεις και εξαρτήσεις.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ.

Μια μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να στοχεύει στα εξής:

- Μελέτη σχετικά με τα διαφορετικά είδη εκγύμνασης και το ρόλο τους στην ψυχική υγεία
- Οι απόψεις των κοινωνικών λειτουργών σχετικά με τα διάφορα είδη εκγύμνασης και το ρόλο τους στην ψυχική υγεία.
- Έρευνα σχετικά με την άποψη των φορέων ψυχικής υγείας σχετικά με την αναγκαιότητα της εκγύμνασης

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Biddle S., Mutrie N. (2001). *Psychology of physical activity: determinants, well-being, and interventions* 1st Eds ed., Routledge, London.

Buckworth J., Dishman R.. (2002). *Exercise Psychology*, Human Kinetics, Champaign, IL.

Dunn AL, Trivedi MH, O'Neal HA. (2001). Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Med Sci Sports Exerc*.

Landers D., Arent S., Tenenbaum G., Eclund R.. (2007). *Handbook of sport psychology*. John Wiley & Sons, Inc, New Jersey.

McMorris T., Hale B.J. (2012). Differential effects of differing intensities of acute exercise on speed and accuracy of cognition: a meta-analytical investigation *Brain and Cognition*.

Mutrie N., Biddle S., Fox K., Boutcher S.. (2000). *Physical activity and psychological wellbeing*, Routledge, London

Wilmore, J., Knuttgen, H. (2003). Aerobic Exercise and Endurance Improving Fitness for Health Benefits. *The Physician and Sportsmedicine*, 31(5). 45.

Wipfli B.M., Rethorst C.D., Landers D.M., (2008). The Anxiolytic Effects of Exercise: *J Sport ExercPsychol*

World Health Organization (Geneva, 2007): *A guide for population based approaches to increasing levels of physical activity. Implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*.

Wright K.A., Everson-Hock E.S., Taylor A.H., (2009). The effects of physical activity on physical and mental health among individuals with bipolar disorder: a systematic review. *MentalHealthandPhysicalActivity*

Καλλινικάκη Θεανώ (1998). «Εισαγωγή στην θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας». Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Μάνος Ν. (1997). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής, UniversityStudioPress,Θεσσαλονίκη.

Χριστοδούλου Γ.Ν., Αλεβίζος Β., Μαυρέας Β. (1999). Οι ψυχικές διαταραχές στην πρωτοβάθμια Φροντίδα. Οδηγίες για τη διάγνωση και την αντιμετώπιση. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

EC (2007) 935, 11.07.2007: CommissionStaffWorkingDocument: TheEUandSport: BackgroundandContext. Accompanying document to the White Paper on Sport (COM (2007) 391). http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935_en.pdf

World health Organization, Mental health: a state of well-being, Updated August 2014

Διαθέσιμο στο

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Οδηγία Ε.Ε. για τη σωματική άσκηση. 2008. Βρυξέλλες

Διαθέσιμο στο

http://ec.europa.eu/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_el.pdf

http://diatrofikaiygeia.blogspot.gr/2010/07/blog-post_1736.html

http://www.eufic.org/article/el/expid/types-of-exercise_greek/

<http://www.iatronet.gr/eidiseis-nea/epistimi-zwi/news/30677/i-entoni-askisi-symvallei-sti-makrozwia.html>

<http://www.psychologynow.gr/psychiki-ygeia/psychiki-ygeia>

[http://www.mavroeidi-psychologos.gr/index.php/home-items/item/7-nasernde-
orodiaer-leroase-custum-reuentis-kertyades-vetati-etchitecto-beataemose-
keriasertas-tores](http://www.mavroeidi-psychologos.gr/index.php/home-items/item/7-nasernde-
orodiaer-leroase-custum-reuentis-kertyades-vetati-etchitecto-beataemose-
keriasertas-tores)

World health Organization, International Conference on Health Promotion, Ottawa,
1986

Διαθέσιμο στο

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

<http://www.neaygeia.gr/page.asp?p=570>

[http://www.kesan.gr/page/%CE%BF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%
AF](http://www.kesan.gr/page/%CE%BF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%
AF)

Χαραλάμπους Π., Κλεισιάρης Χ. (2008). Η συνεισφορά της αγωγής υγείας στην
ψυχική υγεία

Διαθέσιμο στο

http://e-jst.teiath.gr/issue_8_2008/charalambous_8.pdf

Θεοδωράκης Γ., Ζουρμπάνος Ν., Χατζηγεωργιάδης Α. (2013). Η άσκηση ως μέσο
πρόληψης και αποκατάστασης χρόνιων παθήσεων

Διαθέσιμο στο

<http://www.exerciseforhealth.gr/uploads/Book.pdf>

