

**ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΩΝ ΚΑΙ SPA
ΣΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΕΞΙΑ,
ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ**

της
Λυδίας Μούτσιου

Μεταπτυχιακή Διατριβή

που υποβάλλεται στο καθηγητικό σώμα για την μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων
απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Διατμηματικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος
«Άσκηση και Ποιότητα Ζωής» των Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και
Αθλητισμού του Δημοκρίτειου Παν/μίου Θράκης και του Παν/μίου Θεσσαλίας στην
κατεύθυνση
«Φυσική Δραστηριότητα και Αθλητική Αναψυχή»

Κομοτηνή
2015

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό σώμα:

1ος Επιβλέπων: Ιωάννης Θεοδωράκης, Καθηγητής

2ος Επιβλέπων: Χαρίλαος Κουθούρης, Αν. Καθηγητής

3ος Επιβλέπων: Βασιλική Ζήση, Επίκ. Καθηγήτρια

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Λυδία Μούτσιου: Διαφορές στην επίδραση της χρήσης των γυμναστηρίων και των spa στην ευεξία και την ποιότητα ζωής, την εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση.

(Με την επίβλεψη του Ιωάννη Θεοδωράκη, Καθηγητή)

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση πιθανών διαφορών αναφορικά αφενός με την ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου την εικόνα σώματος και την αυτοεκτίμηση ατόμων που κάνουν: α) χρήση γυμναστηρίων, β) χρήση spa και γ) συνδυαστική χρήση γυμναστηρίων και spa. Στην έρευνα συμμετείχαν 90 άτομα εκ των οποίων 30 άτομα έκαναν χρήση γυμναστηρίου, 30 άτομα έκαναν χρήση spa και 30 άτομα έκαναν συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa. Ως εργαλείο αξιολόγησης της ποιότητας ζωής χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα SF-36 ή «Ποιότητα ζωής, Short Form 36» (Ware, 2007; Ware & Sherbourne, 1992 ενώ η αξιολόγηση της εικόνας του σώματος πραγματοποιήθηκε με την κλίμακα του Θεοδωράκη (1999). Τέλος, ένα ακόμη εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η κλίμακα σωματικής κάθεξης (Tucker, 1981; Θεοδωράκης κ.ά., 1990). Η στατιστική επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο SPSS 20. Τα αποτελέσματα υποστήριξαν ότι ανεξάρτητα της χρήσης του γυμναστηρίου ή του spa ή της συνδυαστικής χρήσης και των δύο, δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές αναφορικά με την εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση καθώς η χρήση αυτών είχε παρόμοια θετική επίδραση. Αντίθετα, όσον αφορά την ποιότητα ζωής και την ευεξία, η συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και των spa ως μέθοδος, φέρεται να είχε θετικότερη επίδραση από ότι μεμονωμένα του ενός εκ των δύο. Συμπερασματικά, φαίνεται ότι η φυσική δραστηριότητα, όταν συνδυάζεται με θεραπείες spa, οδηγεί τους συμμετέχοντες σε καλύτερα αποτελέσματα, όπως υψηλότερο επίπεδο υγείας και πλέον ευχάριστη ζωή. Συνεπώς, για τη βελτίωση της εικόνας του σώματος από ένα άτομο, της αυτοεκτίμησης καθώς και της βίωσης ενός υψηλότερου βαθμού ποιότητας ζωής και τελικά της ευεξίας, προτείνεται η επιλογή της συνδυαστικής μεθόδου άσκησης, δηλαδή, γυμναστηρίου και spa.

Λέξεις-κλειδιά: εικόνα σώματος, ευεξία, ποιότητα ζωής, αυτοεκτίμηση, σωματική άσκηση - γυμναστήριο, spa.

ABSTRACT

Lydia Moutsiou : Differences in the effect of the use of gyms and spas regarding well-being and quality of life , body image and self-esteem .

(Under the supervision of John Theodorakis, Professor)

The purpose of this study was to investigate possible differences regarding the well-being and quality of life and body image and self-esteem of people who make: a) use gyms, b) use of spa and c) combined use gyms and spa. The survey involved 90 persons of which 30 persons made use of gym, 30 persons made use of spa and 30 persons made combined use of gym and spa. As a quality of life assessment tool was used the SF-36 scale or "Quality of life, Short Form 36» (Ware, 2007; Ware & Sherbourne, 1992) while the assessment of body image was performed with the scale of Theodorakis (1999). Finally, another tool used was the scale of body cathexis (Tucker, 1981; Theodorakis et al, 1990). Statistical analysis was performed with the statistical package SPSS 20. The results suggested that regardless of the use of the gym or the spa or combined use of them both, there were no statistically significant differences in body image and self-esteem as their use had a similar positive effect. On the other hand, as far as quality of life and wellbeing were concerned, the combined use of the fitness center and spa as a method, allegedly have a more positive effect than the individual use of each one. In conclusion it appears that physical activity when combined with spa treatments, leads participants to better results, as higher levels of health and more enjoyable life are achieved. Therefore to improve the body image of a person and his self-esteem as well as the quality of life and ultimately wellness, it is suggested the choice of the combined training method, which means gym and spa together.

Keywords: body image, well-being, quality of life, self-esteem, physical exercise, spa.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	i
ABSTRACT.....	ii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	iii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	v
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ.....	vi
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ.....	vii
I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
Ολιστική θεώρηση της υγείας.....	1
Η φυσική δραστηριότητα ως φροντίδα υγείας.....	2
Η οργανωμένη φυσική δραστηριότητα.....	3
α) Χρήση γυμναστηρίων.....	4
β) Χρήση spa.....	5
1. Λουτροθεραπεία.....	6
2. Θερμαλισμός.....	8
3. Θαλασσοθεραπεία.....	9
4. Υπηρεσίες αισθητικής περιποίησης σε κέντρα spa.....	10
Ευεξία.....	12
Φυσική δραστηριότητα και ευεξία.....	13
Ποιότητα ζωής.....	13
Εικόνα σώματος.....	14
Αυτοεκτίμηση.....	16
1. Εννοιολογικός προσδιορισμός.....	16
2. Αυτοεκτίμηση και ψυχική υγεία.....	17
3. Ενίσχυση της αυτοεκτίμησης.....	17
4. Η συμβολή της άσκησης στην αυτοεκτίμηση.....	18
Έκθεση του προβλήματος.....	19
Θεωρητικοί ορισμοί.....	19
Περιορισμοί της έρευνας.....	20
Οριοθετήσεις της έρευνας.....	20
Υποθέσεις.....	20

Στατιστικές υποθέσεις.....	20
II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.....	22
III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	26
Δείγμα.....	26
Όργανα μέτρησης.....	26
Περιγραφή των δοκιμασιών	26
Διαδικασία μέτρησης.....	26
IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	28
V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	37
VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	41
VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	42
VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	50

Παράρτημα Α: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ (ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΛΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΤΩΝ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ)

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Κατανομή δείγματος αναφορικά με την ποιότητα ζωής.....	32
--	----

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1. Εικόνα σώματος μετά από τη χρήση του γυμναστηρίου.....	28
Σχήμα 2. Εικόνα σώματος μετά από χρήση των θεραπειών spa.....	29
Σχήμα 3. Εικόνα σώματος μετά από συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και θεραπειών spa.....	29
Σχήμα 4. Αίσθημα ευεξίας μετά από χρήση του γυμναστηρίου.....	30
Σχήμα 5. Αίσθημα ευεξίας μετά από χρήση των θεραπειών spa.....	31
Σχήμα 6. Αίσθημα ευεξίας μετά από συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και θεραπειών spa.....	31
Σχήμα 7. Ποιότητα ζωής μετά από χρήση γυμναστηρίου.....	33
Σχήμα 8. Ποιότητα ζωής μετά από χρήση θεραπειών spa.....	33
Σχήμα 9. Ποιότητα ζωής μετά από συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και θεραπειών spa.....	34
Σχήμα 10. Αυτοεκτίμηση μετά από χρήση γυμναστηρίου.....	35
Σχήμα 11. Αυτοεκτίμηση μετά από χρήση θεραπειών spa.....	35
Σχήμα 12. Αυτοεκτίμηση μετά από συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και θεραπειών spa.....	36

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

WHO World Health Organization
SF-36 Quality of life, Short Form 36

**ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΩΝ
ΚΑΙ ΤΩΝ SPA ΣΤΗΝ ΕΥΕΞΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ,
ΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ**

Ολιστική θεώρηση της υγείας

Σύμφωνα με τον ορισμό που διατυπώθηκε στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (1946), «η υγεία συνίσταται στην πλήρη φυσική, πνευματική, ψυχική και κοινωνική ευημερία κι όχι απλώς στην απουσία οποιασδήποτε ασθένειας». Ήδη από το μακρινό παρελθόν και σε πολλούς πολιτισμούς, είχε κυριαρχήσει η άποψη περί μιας ολιστικής θεώρησης της υγείας του ατόμου. Σήμερα, περισσότερο από ποτέ, στα πλαίσια της ολιστικής αυτής θεώρησης, επικρατεί η άποψη ότι η υγεία του ατόμου οφείλει να βασίζεται σε ένα υγιεινό τρόπο ζωής. Στο δυτικό κόσμο, η υγεία και η ευεξία των ανθρώπων έχει σχέση με την ίαση διαφόρων ασθενειών αλλά και με την πρόληψη αυτών και ως εκ τούτου σε κάθε σύγχρονη, πολιτισμένη κοινωνία διαρκή στόχο αποτελεί η πρόληψη, η απόκτηση αλλά και η διατήρηση της υγείας, καθώς και η αναζωογόνηση και η ευεξία του κάθε ατόμου.

Με βάση τα παραπάνω, η φροντίδα της υγείας καλλιεργεί μια νέα αντίληψη σχετικά με τη διαχείριση της καθημερινότητας των ανθρώπων, με έμφαση σε ένα υγιεινό τρόπο ζωής που βασίζεται στην προσεγμένη διατροφή, στη σωματική άσκηση και γενικά στην εκμετάλλευση του ελεύθερου, κυρίως, χρόνου προκειμένου να επιτύχει υγεία, αναζωογόνηση και ευεξία. Η καλή σωματική υγεία συνδυάζεται με την αντίστοιχη ψυχική υγεία και είναι το ίδιο το άτομο που οφείλει να δραστηριοποιείται στην κατεύθυνση της επίτευξης και διατήρησης της υγείας του μέσω μιας γενικότερης φιλοσοφίας υγιεινής διαβίωσης.

Οι απόψεις αυτές αποτέλεσαν γόνιμο έδαφος για την αναζήτηση φυσικών τρόπων και μεθόδων, οι οποίες συνδυαστικά και με τη χρήση του υγρού στοιχείου, έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν στον τομέα της καλής υγείας, πέρα από την παραδοσιακή ιατρική αντιμετώπιση μέσω της χρήσης φαρμάκων, γεγονός που οδήγησε και στην συγγραφή της παρούσας έρευνας.

Η φυσική δραστηριότητα ως φροντίδα υγείας

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως φυσική δραστηριότητα ορίζεται οποιαδήποτε μορφή μυϊκής προσπάθειας, η οποία αυξάνει την ενεργειακή δαπάνη σε επίπεδα υψηλότερα της σωματικής ηρεμίας. Με άλλα λόγια, φυσική δραστηριότητα ονομάζεται οποιαδήποτε σωματική κίνηση, η οποία παράγεται από τους μύες και για την οποία απαιτείται κατανάλωση ενέργειας.

Υπάρχουν δύο κατηγορίες φυσικής δραστηριότητας, η οργανωμένη και η μη οργανωμένη. Στη μη οργανωμένη φυσική δραστηριότητα ανήκουν όλες εκείνες οι δραστηριότητες που πραγματοποιούνται καθημερινά και δεν είναι ενταγμένες σε κάποιο πρόγραμμα εκγύμνασης, όπως είναι η ενασχόληση με την κηπουρική, το περπάτημα, το ανέβασμα της σκάλας, το παιχνίδι, κλπ. Η οργανωμένη φυσική δραστηριότητα περιλαμβάνει σχεδιασμένα προγράμματα άσκησης που ως στόχο έχουν τη βελτίωση του καρδιαγγειακού συστήματος, της μυϊκής δύναμης, της ευλυγισίας και την απόκτηση και/ή διατήρηση υγιούς σωματικού βάρους, στοιχεία άμεσα συνυφασμένα με την καλή φυσική κατάσταση κι επομένως την υγεία.

Καλή φυσική κατάσταση θεωρείται η κατάσταση εκείνη στην οποία, όταν βρίσκεται το σώμα του ανθρώπου, είναι ικανό να επιτελέσει και να ανταποκριθεί με ευκολία σε όλες τις ανάγκες και δραστηριότητες της καθημερινότητας (Biddle & Mutrie, 2008). Για το σκοπό αυτό συνυπολογίζονται οι επιδόσεις της καρδιάς, των πνευμόνων και των μυών του σώματος. Πιο συγκεκριμένα, ελέγχεται η καρδιοαναπνευστική αντοχή, η μυϊκή δύναμη, η ευλυγισία και η ελαστικότητα. Ως αποτέλεσμα, παρατηρείται ότι άτομα υγιή αλλά χωρίς καλή φυσική κατάσταση, λόγω έλλειψης άσκησης, φέρουν δυσκολότερα εις πέρας τις καθημερινές τους υποχρεώσεις, σε σχέση με άτομα που ασκούνται και βρίσκονται σε καλή φυσική κατάσταση.

Η φυσική δραστηριότητα συμβάλλει σημαντικά στην καλή υγεία, την ευχάριστη και μακροχρόνια ζωή και ως εκ τούτου κρίνεται απαραίτητο να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των ανθρώπων. Έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει άρρηκτη σχέση και αλληλεπίδραση μεταξύ της σωματικής άσκησης και της υγείας του ατόμου. Η άσκηση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου και τα οφέλη της τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία του ατόμου είναι πολλά. Η άμεση σχέση που έχει η άσκηση με πολλούς τομείς της ζωής των ανθρώπων, όπως είναι η υγεία, η πρόληψη και η θεραπεία παθολογικών καταστάσεων, δηλώνει την σοβαρότητα και αναγκαιότητα της ύπαρξής της στη ζωή τους (Μπενέτου, Κωφού, Ζήση & Θεοδωράκης, 2008).

Στις σύγχρονες κοινωνίες με τους γρήγορους ρυθμούς της καθημερινότητας και τις αμέτρητες απαιτήσεις, συχνά παρατηρείται παράλειψη της γυμναστικής και γενικότερα κάθε μορφής άσκησης. Προκειμένου ο σύγχρονος άνθρωπος να είναι συνεπής στις υποχρεώσεις του και να ανταπεξέρχεται σε όλα εκείνα τα προβλήματα που προκύπτουν καθημερινά, πλήττεται από άγχος, γεγονός το οποίο έχει ως αποτέλεσμα να μειώνεται η αυτοπεποίθησή του και να πέφτει η ψυχολογία του. Όταν η άσκηση μπει στη ζωή του και γίνει μέρος της καθημερινότητάς του, αυτή η κατάσταση μπορεί να αλλάξει και η ψυχική του υγεία να βελτιωθεί (Willis & Campbell, 1992).

Η ριζική μεταβολή στις διατροφικές συνήθειες, η δραματική μείωση της σωματικής δραστηριότητας και το υπερβολικό άγχος, συνιστούν έναν τρόπο ζωής ενάντια στις ουσιαστικές ανάγκες του ατόμου και τον φυσικό τρόπο ζωής του, γεγονός το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε εκδήλωση ασθενειών και παθολογικών καταστάσεων. Η κατάσταση αυτή υποθηκεύει όχι μόνο τη ζωή του ίδιου του ατόμου αλλά και των άλλων ανθρώπων του περιβάλλοντός του και ιδιαίτερα των παιδιών του, καθώς αποτελεί γι' αυτά το αμεσότερο πρότυπο ζωής.

Με τη συστηματική άσκηση το άτομο επιτυγχάνει στόχους όπως η ψύχραιμη αντιμετώπιση καταστάσεων που θα μπορούσαν να του δημιουργήσουν θυμό, άγχος, στενοχώρια ενώ είναι λιγότερο επιρρεπές στην κατάθλιψη. Ακόμη όμως κι αν βρεθεί σε μια τέτοια κατάσταση, πιθανά μπορεί να την αντιμετωπίσει αποτελεσματικότερα, να έχει θετική διάθεση και ψυχική ευεξία, στον εργασιακό τομέα να αποδίδει περισσότερο, τα επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης να αυξάνονται και, τέλος, να αποκτά υγιεινές συνήθειες αποφεύγοντας τις καταχρήσεις.

Πέρα όμως από το θέμα της υγείας, σωματικής και ψυχικής, επιδίωξη του ανθρώπου αποτελεί και το όμορφο, γυμνασμένο σώμα αφού στις μέρες μας η αναζήτηση της εξωτερικής ομορφιάς συνιστά ολοένα και πιο επιτακτική ανάγκη. Παρά το γεγονός ότι η ιατρική επιστήμη έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο προς αυτή την κατεύθυνση, τη δημιουργία, δηλαδή, καλλίγραμμων κορμιών, στην πραγματικότητα τίποτα δεν μπορεί να αντικαταστήσει τη φυσική άσκηση και τα οφέλη της. Επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν ότι οι γυναίκες καταβάλλουν υψηλότερο κόστος προκειμένου να είναι σωματικά δραστήριες, καθώς αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας σε σχέση με τους άνδρες (Buckworth & Dishman, 2007).

Η οργανωμένη φυσική δραστηριότητα

Η οργανωμένη φυσική δραστηριότητα μέσω σχεδιασμένων προγραμμάτων άσκησης με στόχο την καλή φυσική κατάσταση κι επομένως την υγεία, πραγματοποιείται σε χώρους γυμναστηρίων καθώς και κέντρων spa. Το επιθυμητό αποτέλεσμα επιτυγχάνεται μέσω της βελτίωσης του καρδιαγγειακού συστήματος, της μυϊκής δύναμης, της ευλυγισίας και της απόκτησης και/ή διατήρησης υγιούς σωματικού βάρους.

α) Χρήση γυμναστηρίων. Η οργανωμένη φυσική δραστηριότητα, στα πλαίσια της χρήσης γυμναστηρίου, είναι ένα πρόγραμμα σωματικών δραστηριοτήτων που πραγματοποιείται υπό την καθοδήγηση ειδικά εκπαιδευμένων επιστημόνων και συνήθως με τη χρήση ειδικά μελετημένου εξοπλισμού. Άσκηση είναι η οργανωμένη φυσική δραστηριότητα, η οποία στοχεύει στη βελτίωση της φυσικής κατάστασης και η οποία δεν είναι απαραίτητο να είναι εντατική για να είναι ωφέλιμη για την υγεία. Φυσική κατάσταση είναι η καλή κατάσταση του κυκλοφορικού και αναπνευστικού συστήματος, σε συνδυασμό με ικανοποιητική μυϊκή δύναμη και αντοχή και επαρκή ευλυγισία.

Το γυμναστήριο οργανώνει το άτομο ώστε η άσκηση να πραγματοποιείται συστηματικά (3-4 φορές την εβδομάδα, συνήθως για 30-40 λεπτά κάθε φορά). Η συχνή άσκηση είναι κρίσιμης σημασίας για την υγεία καθώς βελτιώνει την φυσική κατάσταση και αντοχή, μειώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης καρδιαγγειακών νοσημάτων, δρα θετικά στη δημιουργία και συντήρηση υγιών οστών, μυών και αρθρώσεων και βοηθάει στον έλεγχο του σωματικού βάρους, με την έννοια της πρόληψης αλλά και της αντιμετώπισης της παχυσαρκίας. Ακόμη μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη, υπέρτασης και σε υπέρτασικά άτομα βοηθά στον έλεγχο της πίεσης, μειώνει τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου και τον κίνδυνο θανάτου από καρδιακά νοσήματα. Τα παραπάνω οφέλη προϋποθέτουν τη συνέχιση της άσκησης σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου.

Είναι γνωστά και εφαρμόζονται διάφορα είδη άσκησης, σύμφωνα με τις παραμέτρους που αφορούν συγκεκριμένα κάθε ασκούμενο άτομο, όπως είναι η ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκει, το φύλο, τα πιθανά προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζει, τα συγκεκριμένα αναμενόμενα αποτελέσματα και επιθυμίες του, οι προσωπικές προτιμήσεις του σε κάποια είδη άσκησης, κ.ά. (Slutzky & Simpkins, 2009). Τα διαφορετικά αυτά είδη άσκησης περιλαμβάνουν αεροβικές ασκήσεις, ασκήσεις αντίστασης, ευλυγισίας, κλπ.

Οποιαδήποτε φυσική δραστηριότητα χρησιμοποιεί μεγάλες μυϊκές ομάδες και μπορεί να διατηρηθεί για σχετικά μεγάλο χρονικό διάστημα, όπως είναι το περπάτημα, το

τρέξιμο, η ποδηλασία, η κωπηλασία, το κολύμπι, ο αεροβικός χορός, το σχοινάκι, το σκι, η ανάβαση σκάλας, κλπ. χαρακτηρίζεται ως αεροβική και ρυθμική άσκηση. Οι ασκήσεις αντίστασης βοηθούν στην αύξηση της δύναμης, της μυϊκής αντοχής και στη διατήρηση της μυϊκής μάζας, και της οστικής μάζας και πυκνότητας και στην πρόληψη της οστεοπόρωσης. Οι ασκήσεις ευλυγισίας βοηθούν στην ανάπτυξη και στη διατήρηση του εύρους των κινήσεων. Αντίστοιχα υπάρχουν ασκήσεις με βάρη, διατάσεις, κλπ. ενώ πιστεύεται ότι αποτελεσματικότερη άσκηση είναι αυτή που συνδυάζει αεροβική άσκηση με ασκήσεις αντίστασης και ευλυγισίας. Η άσκηση πρέπει να έχει διάρκεια, να μη σταματάει και να αποτελεί «τρόπο ζωής» για όλη τη ζωή του ατόμου.

Σε κάθε περίπτωση και ανάλογα με τον τύπο της άσκησης, ο ασκούμενος ωφελείται από τα εκάστοτε αποτελέσματα, που αποτυπώνονται στο σώμα αλλά και στην ψυχή του. Γενικότερα, έχει διαπιστωθεί ότι οι άνθρωποι που ασκούνται ζουν περισσότερο και αισθάνονται καλύτερα. Επίσης, με την άσκηση το άτομο μπορεί να διατηρήσει κανονικό βάρος, να καθυστερήσει την εμφάνιση του διαβήτη, κάποιους καρκίνους και καρδιαγγειακά νοσήματα.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό το γεγονός ότι η οργανωμένη άσκηση, στα πλαίσια ενός γυμναστηρίου, συνεισφέρει και στη βελτίωση της κοινωνικοποίησης του ατόμου, επιδρά στον έλεγχο της κατάθλιψης και του άγχους, στην απόκτηση καλής διάθεσης και γενικά προάγει την ψυχολογική ευεξία. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η βοήθεια που προσφέρεται σε άτομα μεγάλης ηλικίας, ώστε να γίνουν δυνατότερα και να μπορούν να κινούνται ανεξάρτητα. Το βέβαιο είναι ότι η άσκηση πρέπει να ταιριάζει στην καθημερινή ζωή ενός ατόμου και να τη βελτιώνει, χωρίς να τη δυσκολεύει.

β) Χρήση spa. Αναφέρθηκε ήδη ότι η υγεία ενός ατόμου συνίσταται στην πλήρη φυσική, πνευματική και κοινωνική του ευημερία, η οποία βασίζεται σε ένα υγιεινό τρόπο ζωής και ότι ο μόνιμα επιδιωκόμενος στόχος αφορά την πρόληψη, την απόκτηση αλλά και τη διατήρηση της υγείας, της αναζωογόνησης και της ευεξίας. Η χρήση του νερού φαίνεται ότι αποτελεί σημαντικό στοιχείο στην επίτευξη του παραπάνω στόχου καθώς είναι γνωστό ότι αυτό αποτελεί και το βασικότερο συστατικό του ανθρώπινου σώματος. Επίσης, συνιστά το πρώτο περιβάλλον του ανθρώπου και για το λόγο αυτό παραμένει πάντα ως μια ανάμνηση θαλπωρής και ασφάλειας.

Επειδή το αποτέλεσμα που επιτυγχάνεται με τη χρήση του νερού είναι θεραπευτικό, οι εφαρμογές που πραγματοποιούνται με τη χρήση του είναι γνωστές με τον

όρο «υδροθεραπεία» ή «spa». Η λέξη spa αποτελεί αρκτικόλεξο των λατινικών φράσεων "Salus Per Aquam" ή "Sanitas Per Aquam", οι οποίες μεταφράζονται ως "Υγεία μέσω του ύδατος". Διαχρονικά, τα θέρετρα spa συγκεντρώνουν τις καλύτερες θεραπείες ανά τον κόσμο και είναι δυνατό να χρησιμοποιηθούν καθημερινά για μια πιο ολοκληρωμένη και ισορροπημένη ζωή, καθώς και επαναφορά του σώματος και του πνεύματος σε άριστη κατάσταση (Beriatos & Papageorgiou, 2009).

Το νερό που χρησιμοποιείται στην υδροθεραπεία μπορεί να προέρχεται τόσο από ιαματικές πηγές όσο και από τη θάλασσα, οπότε και γίνεται αναφορά σε ιαματική ή θαλάσσια υδροθεραπεία. Όμοια, με τον όρο θεραπείες spa νοούνται και οι διαδικασίες εκείνες που συνδέονται με τη χρήση του θαλασσινού νερού, με τη μορφή θαλασσοθεραπείας, καθώς και με τη χρήση του ιαματικού νερού, τη λουτροθεραπεία. Έτσι, φαίνεται ότι ο πλέον ευδόκιμος ορισμός αναφορικά με τον όρο spa είναι: «θεραπείες με τη χρήση νερού, ιαματικού ή/και θαλασσινού» που προσφέρονται σε ειδικά κέντρα.

1. Λουτροθεραπεία. Ο όρος με τον οποίο είναι ευρύτερα γνωστές οι παρεχόμενες υπηρεσίες που σχετίζονται με τα θερμομεταλλικά (ιαματικά) νερά είναι «λουτρά-λουτροθεραπεία», ενώ έχει αρχίσει πλέον να καθιερώνεται και ο όρος «Κέντρο Υδροθεραπείας Ιαματικού Ύδατος». Η λουτροθεραπεία αφορά θεραπεία με τη χρήση των νερών από ιαματικές πηγές, η οποία πραγματοποιείται μεθοδικά (Σκαρπιά Χόιπελ, 1996). Η πρακτική της λουτροθεραπείας είναι δημοφιλής σε όλο τον κόσμο, αλλά ιδιαίτερα διαδεδομένη είναι σε Ευρώπη και Ιαπωνία, όπου λουτροπόλεις ή θέρετρα spa συνήθως, προσφέρουν διάφορες θεραπείες υγείας και αναζωογόνησης. Η παραδοσιακή ιαματική αγορά των πασχόντων ατόμων μεγάλης ηλικίας και χαμηλών εισοδημάτων διευρύνεται, καθώς σε αυτήν προστίθενται άτομα μικρών και μεσαίων ηλικιών, με υψηλότερα εισοδήματα.

Χρήσιμο, σε αυτό το σημείο, θα ήταν να αναλυθούν οι όροι «ιαματική πηγή», «ιαματικά νερά και αέρια», όπως επίσης και οι ιδιότητες του καθενός. Ιαματική πηγή είναι φυσική ανάβλυση ή και άντληση ιαματικού νερού ή και αερίου μαζί με τυχόν υδροληψία. Τα ιαματικά νερά και ιαματικά αέρια είναι υπόγεια ή πηγαία νερά ή αέρια αντίστοιχα, τα οποία αναβλύζουν με φυσικό τρόπο ή λαμβάνονται με τεχνικό έργο. Συνήθως χαρακτηρίζονται από αυξημένη περιεκτικότητα σε διαλυμένα άλατα ή αέρια και λόγω των φυσικών ή χημικών τους ιδιοτήτων έχουν ιαματικές ιδιότητες (ιατρικά αποδεδειγμένες

θεραπευτικές αλλά και προληπτικές ιδιότητες για διάφορες νόσους και καταστάσεις), οι οποίες και αναγνωρίζονται βάσει του νομικού πλαισίου που ορίζει η εκάστοτε πολιτεία.

Οι φυσικές ιδιότητες και η χημική σύσταση των ιαματικών νερών διαφοροποιούνται σημαντικά από πηγή σε πηγή κι επομένως από λουτρόπολη σε λουτρόπολη. Οι θεραπευτικές ιδιότητες κάθε πηγής είναι διαφορετικές. Ορισμένες πηγές οφείλουν τις ειδικές ιδιότητές τους στην υψηλή θερμοκρασία του νερού, ενώ άλλες παρέχουν κρύο νερό. Κάποιες από αυτές δρουν ανακουφιστικά σε πόνους, λόγω της ισχυρής περιεκτικότητάς τους σε ραδιενέργεια, ενώ άλλες προσφέρουν στον οργανισμό χρήσιμα στοιχεία λόγω της χημικής σύστασής τους. Η ολιγομεταλλική σύνθεση κάποιων πηγών ενεργεί διουρητικά, καθώς επιτρέπει την αυξημένη αποβολή άχρηστων ουσιών από το σώμα.

Η λουτροθεραπεία πραγματοποιείται πάντα βάσει ιατρικής οδηγίας, υπό την επίβλεψη του ιατρού των λουτρών. Συνήθως ενδείκνυται για θεραπεία χρόνιων παθήσεων, υποβοηθώντας άλλες θεραπευτικές μεθόδους. Οι περισσότερες ιαματικές πηγές είναι ειδικές στη θεραπεία μεγάλων ομάδων παθήσεων, όπως είναι οι ρευματοπάθειες, νόσοι του κυκλοφορικού, αναπνευστικού και πεπτικού συστήματος, γυναικολογικές παθήσεις, κλπ. Η επιλογή γίνεται με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της πηγής και την ιδιαιτερότητα της νόσου. Σημαντικά στοιχεία τα οποία λαμβάνονται υπόψη είναι η ηλικία, η γενική κατάσταση της υγείας του ατόμου καθώς και άλλες πιθανές παθήσεις.

Η δράση των νερών των ιαματικών πηγών συνδυάζεται συχνά με την κατάλληλη φυσιοθεραπεία για τα επιθυμητά αποτελέσματα. Στα πλαίσια αυτά, οι μαλάξεις, οι μαλάξεις κάτω από το νερό, η εκπαίδευση μέσα σε πισίνα και η κινησιοθεραπεία, ειδικά σε οστεοαρθρικές, ρευματικές ή μετατραυματικές παθήσεις, αποτελούν τις περισσότερες φορές αποτελεσματικό συνδυασμό της καθαυτό νοσηλείας, με τη δράση του νερού.

Η υδροθεραπεία στις ιαματικές πηγές ενδείκνυται κυρίως για θεραπεία ή αποκατάσταση νόσων και όχι για κοσμητικά αποτελέσματα, χωρίς βεβαίως να αποκλείονται και αυτά. Σε ασθενείς, η λουτροθεραπεία ενδείκνυται σε χρόνιες κυρίως παθήσεις, ως συμπληρωματική της αγωγής που συστήνεται από τον ειδικό ιατρό. Τα ιατρικά προβλήματα που αντιμετωπίζονται με την ιαματική υδροθεραπεία είναι οι ρευματοπάθειες (ρευματοειδής αρθρίτιδα, αρθρίτιδα ώμου, γόνατος, κλπ.), οι δυσκαμψίες των αρθρώσεων, τα μυοσκελετικά προβλήματα (διάφορα σύνδρομα, όπως το αυχενικό, η οσφυαλγία, η ισχιαλγία, καρπιαίου σωλήνα, κ.α.) καθώς και διάφορες αθλητικές κακώσεις.

Επίσης, πολύ καλή αποκατάσταση, έως και πλήρη ίαση, παρατηρείται με την ιαματική υδροθεραπεία σε κάποιες ασθένειες, όπως η νεφρολιθίαση και η χολολιθίαση, οι οποίες αντιμετωπίζεται με την ποσιθεραπεία, οι δερματοπάθειες (κυρίως το έκζεμα και η ψωρίαση), η υπέρταση (μείωση της πίεσης λόγω της αγγειοδιαστολής), η χοληστερίνη, τα προβλήματα του αναπνευστικού συστήματος (π.χ. σε άσθμα συνιστάται εισπνοθεραπεία) και διάφορες γυναικολογικές φλεγμονές, όπως η σαλπινγίτιδα, η τραχηλίτιδα και η κολπίτιδα.

Η λουτροθεραπεία αντενδεικνύεται σε περίπτωση που βρίσκεται σε οξεία φάση κάποιο από τα προβλήματα για το οποίο αυτή επιλέγεται (π.χ. οσφυαλγία, αυχενικό σύνδρομο). Η διαδικασία εφαρμόζεται, αφού πρώτα υποχωρήσει ο πόνος. Επίσης, αντενδείκνυται σε όλες τις βαριές παθολογικές καταστάσεις και συγκεκριμένα σε οξείες ή εμπύρετες καταστάσεις, φλεβική ανεπάρκεια των κάτω άκρων (απαγορεύονται τα λουτρά σε πολύ ζεστά νερά), αιμορραγικές καταστάσεις, νεοπλασίες, σακχαρώδη διαβήτη, μεταδοτικά νοσήματα, βαριές καρδιολογικές, αναπνευστικές και ηπατικές παθήσεις, φυματικές καταστάσεις, νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια, έμφραγμα του μυοκαρδίου (για 3 μήνες τουλάχιστον μετά), εγκυμοσύνη, κυρίως όταν πρόκειται για πολύ θερμές πηγές (άνω των 32 βαθμών Κελσίου) ή πλούσιες σε ραδόνιο και γενικά, σε παιδιά κάτω των 7 ετών.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονη τουριστική κίνηση προς ιαματικά κέντρα. Ο ιαματικός τουρισμός αποτελεί εναλλακτική μορφή τουρισμού, η οποία αποσκοπεί στην ίαση-φροντίδα της σωματικής και ψυχικής υγείας (Σκαρπιά Χόιπελ, 1996). Στο σημείο αυτό εισάγεται ένας νέος όρος, ο θερμαλισμός.

2. *Θερμαλισμός.* Υπό τον όρο θερμαλισμός νοείται το ευρύ πεδίο των θεραπευτικών και προληπτικών για την υγεία εφαρμογών, οι οποίες πραγματοποιούνται με τη χρήση φυσικών ιαματικών πόρων. Ο θερμαλισμός αφορά την αξιοποίηση της γεωθερμικής ενέργειας και τη χρήση των θερμομεταλλικών νερών. Είναι όλες εκείνες οι δραστηριότητες αναζωογόνησης και αναψυχής που αναπτύσσονται στα κέντρα θερμαλισμού και γενικά ο όρος αυτός ταυτίζεται με τη χρήση των ιαματικών νερών.

Στα θερμαλιστικά κέντρα υιοθετείται μια ευρεία αποδοχή της έννοιας της θεραπείας, όχι μόνο επανορθωτική, ούτε μόνο προληπτική, αλλά και βασισμένη σε μια στρατηγική προώθησης της υγείας. Σε ένα όμορφο και υγιεινό περιβάλλον, λειτουργικό, αισθητικά όμορφο, συνήθως κοινωνικά και ιστορικά πλούσιο, αρμονικό, γαλήνιο και ασφαλές, με ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών, ο επισκέπτης φροντίζει την προσωπική

του υγεία. Παράλληλα πειραματίζεται με ευχαρίστηση σε υγιεινές συνήθειες συμπεριφοράς και στάση ζωής.

Ο επισκέπτης του θερμαλιστικού κέντρου στην ουσία ωθείται να υιοθετήσει ενεργητικό ρόλο και να μην είναι απλά και μόνο παθητικός δέκτης των θεραπευτικών μεθόδων. Αντίθετα, μαθαίνει να αξιοποιεί και να αυξάνει τις ατομικές του ικανότητες, ώστε ως άτομο να ασκεί με γνώση, ευθύνη και συνείδηση τις επιλογές και αποφάσεις που αφορούν την ίδια του την υγεία. Η επιλογή της χρήσης του θερμαλισμού γίνεται επειδή θεωρείται ότι ευθύνεται για θετικά αποτελέσματα μέσω ενός συνδυασμού δράσεων, όπως είναι η μηχανική, η θερμική και η χημική δράση.

Η μηχανική δράση του θερμαλισμού οφείλεται στην άνωση που ασκεί το νερό στο ανθρώπινο σώμα. Η άνωση αυτή φτάνει στο μέγιστό της στη Νεκρά Θάλασσα, λόγω της μεγάλης περιεκτικότητας της σε αλάτι, στη συνέχεια στη θάλασσα και μικρότερη παρουσιάζεται στα ύδατα ποταμών, πηγών κι επομένως στις θερμές πηγές. Η άνωση ελαχιστοποιεί τη φόρτιση που δέχονται οι αρθρώσεις λόγω της βαρύτητας κι αυτό έχει ως συνέπεια την ενεργοποίηση της νευρομυϊκής συναρμογής.

Είναι γνωστό ότι η αύξηση της θερμοκρασίας στο σώμα κατά ένα ή δύο βαθμούς Κελσίου και για χρονικό διάστημα 15 – 20 λεπτών, αυξάνει το μεταβολισμό των ιστών κατά 25%. Με δεδομένο αυτό, γίνεται εύκολα κατανοητό ότι ο θερμαλισμός αυξάνοντας τη μεταβολική λειτουργία των ιστών, αυξάνει κατ' επέκταση την αιμάτωση, τη θρέψη και την ελαστικότητα του μυϊκού συστήματος. Η θερμική αύξηση προκαλεί χαλάρωση των λείων μυϊκών ινών των αγγείων κι επομένως διαστολή του αυλού τους, με τελικό αποτέλεσμα την καλύτερη αιμάτωση των ιστών (θερμική δράση του θερμαλισμού).

Η χημική δράση του θερμαλισμού οφείλεται στα μεταλλικά στοιχεία του ιαματικού νερού, τα οποία, λόγω του φαινομένου της ώσμωσης, διεισδύουν στον ανθρώπινο οργανισμό. Ο βαθμός διείσδυσης εξαρτάται από το pH και τη θερμοκρασία του νερού καθώς και τη διάρκεια του λουτρού. Από τις προσλαμβανόμενες ενεργές ουσίες, ορισμένες παρουσιάζουν το φαινόμενο depot (αποθήκευσης), όπως το ιώδιο στο θυρεοειδή και για το λόγο αυτό θεωρείται απαραίτητη η ιατρική γνωμάτευση.

Ωστόσο, αναφέρθηκε ότι με τον όρο spa νοούνται και όλες εκείνες οι διαδικασίες χρήσης του θαλασσινού νερού, με τη μορφή της θαλασσοθεραπείας.

3. *Θαλασσοθεραπεία.* Ο όρος θαλασσοθεραπεία (διεθνώς thalassotherapy) είναι σύνθετος και προέρχεται από τη λέξη θάλασσα και τη λέξη θεραπεία. Καθιερώθηκε κατά

τον 19^ο αιώνα για να περιγράψει τις πολλαπλές χρήσεις του θαλασσινού νερού και των διαφόρων προϊόντων που προέρχονται από τη θάλασσα, όπως η λάσπη, το αλάτι και η άμμος. Ερμηνεύεται δε ακριβώς ως θεραπεία με τη χρήση του θαλάσσιου νερού και των επιμέρους στοιχείων του.

Σύμφωνα με το Δαρβίνο, η ζωή ξεκίνησε από τη θάλασσα, η οποία καλύπτοντας το 70% περίπου της επιφάνειας και πάνω από το 95% της βιόσφαιρας της γης, ρυθμίζει το κλίμα σε βιώσιμα επίπεδα και ως εκ τούτου παίζει καταλυτικό ρόλο στην ύπαρξη ζωής στον πλανήτη μας. Η θάλασσα, με τον εν πολλοίς ανεξερεύνητο ακόμη πλούτο της, είναι ο μεγάλος φυσικός προμηθευτής της θαλασσοθεραπείας. Η Νεκρά Θάλασσα, πλούσια σε μοναδικά στον κόσμο μεταλλικά στοιχεία, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως το μεγαλύτερο spa του πλανήτη.

Η γνώση σχετικά με την ευεργετική για την υγεία συνδυασμένη δράση του αλατιού, του ιωδίου και του ήλιου είναι παλαιά και αποτελεί τη βάση της σύγχρονης θαλασσοθεραπείας, η οποία δεν περιλαμβάνει χημικές φαρμακευτικές ουσίες, αλλά βασίζεται σε φυσικές δράσεις που σχετίζονται με τις ιδιότητες του θαλασσινού νερού και του παραθαλάσσιου περιβάλλοντος. Είναι εντυπωσιακό ότι το θαλασσινό νερό έχει σύνθεση παρόμοια με το πλάσμα του αίματος.

4. Υπηρεσίες αισθητικής περιποίησης σε κέντρα spa. Η σύγχρονη επιστήμη της Αισθητικής, μέσω θεραπευτικών πρωτοκόλλων κλασσικής ή εναλλακτικής αισθητικής περιποίησης και χρήση ειδικών καλλυντικών προϊόντων, συνδυαστικά και με τη χρήση του υγρού στοιχείου, αφενός προσφέρει φροντίδα σε πρόσωπο ή/και σώμα, με πολλαπλά θετικά αποτελέσματα στη διατήρηση και πρόληψη μιας καλής εξωτερικής εμφάνισης, ενώ παράλληλα δημιουργεί αίσθηση βαθιάς ηρεμίας και χαλάρωσης, με ευεργετικά αποτελέσματα σε σώμα, πνεύμα και ψυχή.

Οι υπηρεσίες αισθητικής φροντίδας, αισθητικές περιποιήσεις (θεραπείες) προσώπου και σώματος που προσφέρονται σε κέντρα θαλασσοθεραπείας και γενικά σε spa, δημιουργούν χαλάρωση, ευεξία, ελαστικότητα και γενικά συντελούν στην αποτοξίνωση του οργανισμού.

Ανάλογα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο που εφαρμόζεται και τα ενεργά συστατικά των καλλυντικών προϊόντων που χρησιμοποιούνται, καθαρίζουν, θρέφουν και ενυδατώνουν την επιδερμίδα, ρυθμίζουν τη λιπαρότητα, προλαμβάνουν ή αντιμετωπίζουν τις ρυτίδες, τονώνουν το κουρασμένο δέρμα, αντιμετωπίζουν τους μαύρους κύκλους και

το οίδημα γύρω από τα μάτια, καταπολεμούν την ακμή και λευκαίνουν το δέρμα. Ακόμη, μπορεί να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην απώλεια βάρους γενικά, αλλά κυρίως τοπικά, στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας και στη σύσφιξη του δέρματος.

Ιδιαίτερη σημασία έχει ότι οι περιποιήσεις αυτές γενικά και ειδικότερα σε συνδυασμό με εκείνες της εναλλακτικής Αισθητικής προσώπου και σώματος, κατορθώνουν να δημιουργούν αίσθηση βαθιάς ηρεμίας και ξεκούρασης ενώ παράλληλα βοηθούν στην καταπολέμηση του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης καθώς αντιμετωπίζουν πονοκεφάλους, ημικρανίες, πόνους του αυχένα, όπως και προβλήματα του νευρικού συστήματος.

Οι αισθητικές περιποιήσεις (θεραπείες) που προσφέρονται σε ένα spa διακρίνονται σε δύο κατηγορίες, σε θεραπείες προσώπου και σε θεραπείες σώματος και μπορεί να είναι τόσο περιποιήσεις κλασσικής, όσο και περιποιήσεις εναλλακτικής αισθητικής. Ο βαθύς καθαρισμός, η απολέπιση της επιδερμίδας, η ενυδάτωση, η αντιγήρανση και η σύσφιξη, αποτελούν τυπικές περιποιήσεις του προσώπου, κλασσικής αισθητικής, όπως και η μάλαξη του προσώπου. Ιδιαίτερη θεραπεία συνιστά η περιποίηση του ακνεϊκού δέρματος. Αντίστοιχα, οι περιποιήσεις κλασσικής αισθητικής σώματος, περιλαμβάνουν καταπολέμηση της κυτταρίτιδας, τοπικό αδυνάτισμα, απολέπιση δέρματος, σύσφιξη, μάλαξη και περιποίηση των άκρων (μανικιούρ και πεντικιούρ).

Η θαλασσοθεραπεία συχνά συνδυάζεται με διάφορες εναλλακτικές θεραπευτικές μεθόδους αισθητικής περιποίησης, με ιδιαίτερα ενδιαφέροντα αποτελέσματα. Οι εναλλακτικές θεραπευτικές μέθοδοι, γενικά βασίζονται στην άποψη ότι στο σώμα και κυρίως στο κεφάλι, στα χέρια και στα πόδια, υπάρχουν σημεία και περιοχές, τα λεγόμενα κανάλια ενέργειας, τα οποία μέσω του νευρικού συστήματος συνδέονται με όργανα ή συστήματα του σώματος. Θεωρείται δε ότι επηρεάζοντας τα κατάλληλα σημεία, μπορεί να επηρεαστεί θετικά (να βελτιωθεί) η υγεία ενός ατόμου. Κύριο πλεονέκτημα των μεθόδων αυτών αποτελεί το γεγονός ότι το σώμα θεραπεύεται μόνο του, χωρίς να απαιτείται χρήση φαρμάκων (εκτός από τις παθολογικές καταστάσεις). Είναι σημαντικό να σημειωθεί πως οι εναλλακτικές θεραπευτικές μέθοδοι δεν αποτελούν πανάκεια. Είναι μέθοδοι εναλλακτικής ιατρικής και πάντα σε προβλήματα υγείας, ο εκάστοτε θεραπευτής οφείλει να συνεργάζεται και να καθοδηγείται από τον θεράποντα ιατρό του πελάτη- ασθενούς.

Στις εναλλακτικές περιποιήσεις που εφαρμόζονται συνδυαστικά με τη θαλασσοθεραπεία, περιλαμβάνονται μέθοδοι όπως ο δακτυλοβελονισμός (Shiatsu), η αντανακλαστική ζωνοθεραπεία (Reflexology), το ρέικι, η αγιουβέρδα, η γόγκα, ο

διαλογισμός, η αρωματοθεραπεία, η βοτανοθεραπεία, η χρωματοθεραπεία, η ηχοθεραπεία-μουσικοθεραπεία και η κρυσταλλοθεραπεία. Στις εναλλακτικές περιποιήσεις βασική θεραπεία αποτελεί και ο βελονισμός, ο οποίος όμως δεν συνδυάζεται συνήθως με εφαρμογές θαλασσοθεραπείας, στα πλαίσια των προσφερόμενων υπηρεσιών σε κέντρα θαλασσοθεραπείας. Ωστόσο, η μικρή αυτή αναφορά στο βελονισμό κρίθηκε απαραίτητη, καθώς όλες οι υπόλοιπες εναλλακτικές θεραπείες στηρίζονται στη δική του βασική φιλοσοφία αντιμετώπισης του ανθρώπινου οργανισμού.

Τουριστικές υπηρεσίες που σχετίζονται με την υγεία, το περιβάλλον, τη διατροφή και την άθληση, παρουσιάζουν ολοένα και μεγαλύτερη ζήτηση, σε συνδυασμό με προγράμματα θεραπείας και αναζωογόνησης. Στην Ελλάδα, προωθούνται συνεχώς νέες επενδύσεις σε κέντρα τουρισμού υγείας, ενώ στον κλάδο δραστηριοποιούνται δυναμικά μεγάλες διεθνείς ξενοδοχειακές επιχειρήσεις. Μεγάλη ανάπτυξη εμφανίζει, τα τελευταία χρόνια, ιδιαίτερα ο τομέας της θαλασσοθεραπείας, ο οποίος προσελκύει σημαντικές ιδιωτικές επενδύσεις, κυρίως στις χώρες της Μεσογείου, οι οποίες διαθέτουν σημαντικά συγκριτικά πλεονεκτήματα, λόγω γεωγραφικής θέσης και κλίματος, έναντι των υπολοίπων.

Ευεξία

Η ευεξία δεν αφορά μόνο στη σωματική υγεία αλλά είναι μια γενική αίσθηση, μια εσωτερική ακτινοβολία υγείας, δύναμης και ομορφιάς. Αφορά την κατάσταση του ανθρώπου στο σύνολό του, ως έμβιο όν, και όχι την απουσία ασθένειας ή παθολογίας. Αναφέρθηκε ότι υγεία είναι η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας κι όχι μόνο η απουσία ασθένειας. Από αυτό προκύπτει ότι η έννοια της υγείας δεν αποδίδεται μόνο από την Ιατρική, όπως συχνά ορίζεται στις μέρες μας, αλλά και από παράγοντες όπως το περιβάλλον, η οικονομία, η εργασία, κλπ, και στηρίζεται απόλυτα στην αίσθηση της ευεξίας (World Health Organization, 1995).

Σύμφωνα με τον ορισμό του μη κερδοσκοπικού οργανισμού National Wellness Institute, που ασχολείται αποκλειστικά με την προώθηση της Ευεξίας ανά τον κόσμο, η ευεξία ορίζεται ως “μια διαρκής και ενεργητική διαδικασία, στην οποία ο κάθε άνθρωπος αντιλαμβάνεται και μαθαίνει ότι υπάρχουν επιλογές (υγιείς επιλογές), που μπορούν να τον οδηγήσουν προς μια μακροβιότερη και ποιοτικότερη ζωή, προς ένα γενικότερο ‘ευ ζην’.

Ένα νέο πρότυπο της ευεξίας έχει προκύψει πρόσφατα ως εναλλακτική λύση στην παραδοσιακή, βασιζόμενη σε ιατρικό μοντέλο προσέγγιση της ευεξίας, για την αντιμετώπιση των ψυχικών και σωματικών διαταραχών.

Φυσική δραστηριότητα και ευεξία. Η φυσική δραστηριότητα είναι απόλυτα συνδεδεμένη με την ευεξία. Η φυσική άσκηση προάγει, υποστηρίζει και αποκαθιστά, όχι μόνο τη σωματική, αλλά και την ψυχολογική και κοινωνική υγεία και μπορεί να βοηθήσει τον κάθε άνθρωπο να προσεγγίσει την προσωπική του συνταγή ευεξίας, μέσα από παρεμβάσεις με φυσικά μέσα και τεχνικές αλλά και μέσα από τη γενικότερη αλλαγή στη στάση ζωής του. Επίσης, μαθαίνει στα άτομα να είναι πιο λειτουργικά και ευτυχισμένα στην καθημερινότητά τους, αναγνωρίζοντας αυτό που ήταν ήδη γνωστό κατά την ελληνική αρχαιότητα, στην άσκηση της Ιατρικής: ότι ο άνθρωπος αποτελείται από πνεύμα, σώμα και ψυχή και ότι η μεταξύ τους ισορροπία είναι εκείνη που πραγματικά προσδιορίζει το επίπεδο της υγείας του.

Ως ευεξία μπορεί ακόμη να περιγραφεί μια θετική προσέγγιση, όχι μόνο για την πρόληψη νόσων αλλά και για την επιδίωξη μιας πιο ικανοποιητικής ζωής. Ενσωματώνει ψυχικές και σωματικές δυνατότητες, βασιζόμενες στην υπευθυνότητα, τις διατροφικές γνώσεις, τη φυσική κατάσταση, τη διαχείριση του άγχους και την περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση. Το πρώτο βήμα για την ευεξία αξιολογεί την τρέχουσα κατάσταση του ατόμου. Αυτό μπορεί να γίνει με την αυτοδιαχείριση ερωτήσεων αξιολόγησης, οι οποίες παρέχουν, επίσης, ενδείξεις για τους τομείς που χρειάζονται βελτίωση. Έμφαση δίνεται στην κατανόηση του εαυτού του κάθε ατόμου και των δυνατοτήτων του, μαθαίνοντας τι είναι γαλήνη και πώς επιτυγχάνεται, ενισχύοντας την αυτοπεποίθησή του, όταν είναι αναγκαίο, κάνοντας προσπάθεια να βελτιωθεί το περιβάλλον και, φυσικά, με τακτική άσκηση (Ardell, DB., 1979).

Ποιότητα ζωής

Η ποιότητα ζωής είναι σύνθετη έννοια, η οποία εκφράζει μάλλον υποκειμενικές εμπειρίες, αντιλήψεις και ανάγκες και όχι αντικειμενικές καταστάσεις της ζωής. Αντικατοπτρίζει την αρμονική ικανοποίηση των προσωπικών στόχων, των «πιστεύω» και των επιθυμιών των ατόμων, την προσωπική ευεξία, τη χαρά και την ικανοποίηση από τη ζωή. Συνδέεται άμεσα με τη σωματική και ψυχική υγεία, την αίσθηση της ανεξαρτησίας, τις καλές κοινωνικές σχέσεις και τις ευκαιρίες για διασκέδαση και τέλος, με την ικανότητα

που έχει το σώμα να μην κουράζεται εύκολα στις συνήθεις καθημερινές δραστηριότητες (Berger & Molt, 2001). Κάποιος περιγράφει την ποιότητα ζωής, όταν προσπαθεί να απαντήσει στην ερώτηση «Πώς αισθάνεσαι για τη ζωή σου συνολικά;».

Η ευημερία του ατόμου μπορεί να καθοριστεί από την ποιότητα ζωής, η οποία, σύμφωνα και με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (1998, 2003) είναι μια πολυσύνθετη έννοια που αναφέρεται σε ατομικές, κοινωνικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές παραμέτρους. Πιο αναλυτικά, την έννοια της ποιότητας ζωής περιγράφουν ευρείες παράμετροι, όπως η σωματική και ψυχολογική υγεία, το επίπεδο της ανεξαρτησίας, οι κοινωνικές σχέσεις, οι προσωπικές αξίες και οι σχέσεις με το περιβάλλον (WHO, 1998). Αναλυτικότερα, σημαντικές παράμετροι θεωρούνται η οικογενειακή ζωή, η ικανοποίηση από την εργασία και τη ζωή γενικότερα, η εκπαίδευση, η ισότητα των φύλων, η οικονομική και πολιτική κατάσταση, καθώς και το περιβάλλον (Calaminus & Barr, 2008, Mooney, 2006, WHO, 2003).

Οι αντιλήψεις του ατόμου για τη θέση του στη ζωή, μέσα στο πλαίσιο της κουλτούρας και του συστήματος αξιών στα οποία ζει, σε σχέση με τους σκοπούς, τις προσδοκίες και τα στάνταρ της ζωής του, ορίζουν την ποιότητα ζωής (WHO 1998). Οι ερευνητές συνήθως επικεντρώνονται στη «Σχετιζόμενη με την Υγεία Ποιότητα Ζωής», η οποία εστιάζεται στην εξέταση της επίδρασης των νόσων στη σωματική, ψυχολογική και κοινωνική υγεία του ατόμου, γεγονός που αναδεικνύει τη σπουδαιότητα της εκτίμησής της γενικότερα για τον χώρο των επιστημών της υγείας. Συγκεκριμένα, η εκτίμησή της πραγματοποιείται με χρήση ερωτηματολογίων, τα οποία περιλαμβάνουν κλίμακες και παραμέτρους, που σχετίζονται με μια περιοχή της συμπεριφοράς ή της εμπειρίας του ατόμου, όπως είναι η σωματική λειτουργικότητα και υγεία (Θεοδωροπούλου, Καρτερολιώτης, Νάσσης, Κοσκολού, & Γελαδάς, 2012).

Εικόνα σώματος

Η εικόνα του σώματος αποτελεί μια έννοια πολυδιάστατη, που αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη κάθε ατόμου, στα βιώματα και στη συμπεριφορά του προς το σώμα του, ιδιαίτερος όσον αφορά στη φυσική του εμφάνιση (Cash & Pruzinsky, 2002). Ήδη από την πολύ μικρή ηλικία, τα άτομα διαμορφώνουν μια αντίληψη για το σώμα τους, είτε σε σύγκριση με τα σώματα των άλλων, κυρίως συνομηλίκων, είτε με βάση τα πρότυπα της εποχής. Διαμορφώνουν θετικές ή αρνητικές στάσεις για το σώμα τους, για τη δύναμη, το ύψος, το βάρος, την ομορφιά, την ικανότητά τους να κινούνται και να

αποδίδουν στα σπορ και στις καθημερινές δραστηριότητες. Έτσι, τα άτομα σχηματίζουν μια υποκειμενική αντίληψη για το σώμα τους και είτε είναι ευχαριστημένα από αυτό, είτε δυσαρεστημένα, είτε αμφιταλαντεύονται ανάμεσα στο τι νομίζουν ότι είναι και το τι πρέπει να είναι. Μια ανάλογη εκτίμηση κάνουν τα άτομα και για τον εαυτό τους συνολικά. Η εντύπωση των ατόμων προς το σώμα τους σχετίζεται με τις στάσεις προς τον εαυτό τους.

Γενικότερα, η βελτίωση της εικόνας του σώματος μέσα από την άσκηση, τόσο στο γυναικείο όσο και στον ανδρικό πληθυσμό, προκαλεί ιδιαίτερη ικανοποίηση και μειώνει την αρνητική εικόνα που μπορεί να έχει κάποιος για τον εαυτό του (Depcik & Williams, 2004). Το πόσο ευεργετική είναι η επίδραση της άσκησης στη διαμόρφωση της σωματικής εικόνας φαίνεται και σε έρευνες που συμμετέχουν άτομα όλων των ηλικιών (Hausenblas & Fallon, 2006). Τα άτομα συμμετέχουν σε προγράμματα άσκησης για να φτιάξουν, όχι μόνο μια «κοινωνικά» αποδεκτή σιλουέτα, αλλά και για να αποκτήσουν μια εσωτερική ικανοποίηση και να νιώσουν ψυχολογικά ωραία με τη συμμετοχή τους αυτή.

Η ικανοποίηση από την εικόνα του σώματος, δεν προέρχεται μόνο από καθαρά εξωτερικά χαρακτηριστικά, αλλά και από βασικές λειτουργίες του οργανισμού, όπως είναι η ζωντάνια, η αντοχή, η ευεξία, η δύναμη, η απόδοση στην εργασία και όλες οι λειτουργίες που σχετίζονται με την υγεία. Έτσι, τα άτομα καλό είναι να φροντίζουν το σώμα τους συνολικά, γιατί φροντίζοντας το σώμα τους, στην πραγματικότητα φροντίζουν τον εαυτό τους, τη σωματική και ψυχική τους υγεία.

Η βελτίωση της αυτοεκτίμησης και της εικόνας του σώματος δεν αποτελεί πανάκεια. Ωστόσο, η άσκηση αποτελεί έναν ασφαλή δρόμο για να επιτευχθεί η ισορροπία μεταξύ σωματικής και ψυχικής ικανοποίησης και ένα μεγάλο βήμα για να βελτιώσει κανείς τον εαυτό του και την προσωπικότητά του (Buckworth & Dishman, 2002). Ακόμη, η σύγχρονη Αισθητική επιστήμη, μέσω των θεραπευτικών πρωτοκόλλων τόσο της κλασικής όσο και της εναλλακτικής αισθητικής περιποίησης καθώς και με τη χρήση ειδικών καλλυντικών προϊόντων, προσφέρει φροντίδα σε πρόσωπο ή/και σώμα, με πολλαπλά θετικά αποτελέσματα στη διατήρηση και πρόληψη μιας καλής εξωτερικής εμφάνισης ενώ παράλληλα δημιουργεί αίσθηση βαθιάς ηρεμίας και χαλάρωσης, με ευεργετικά αποτελέσματα σε σώμα, πνεύμα και ψυχή. Η σωματική ικανοποίηση συνδέεται με την αυτοεκτίμηση, η συνολική, δηλαδή, εκτίμηση που έχουν τα άτομα για τον εαυτό τους, συμβαδίζει συχνά και με την εκτίμηση για το σώμα τους (Tucker, 1985).

Η εικόνα που έχει ένα άτομο για το σώμα του και τον εαυτό του προέχει της εικόνας που έχουν οι άλλοι για το άτομο αυτό (Cooley, 1902). Η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης και ο αθλητισμός, έχουν τη δυνατότητα να ενδυναμώνουν ή να ισορροπούν τη σχέση μεταξύ αυτοεκτίμησης, εικόνας του σώματος, σωματικών διαστάσεων και σωματικής ικανοποίησης (Buckworth & Dishman, 2002). Η επιτυχία στα προγράμματα άσκησης, καλό είναι να ορίζεται περισσότερο με βάση ουσιαστικούς δείκτες που οδηγούν σε πραγματικά αποτελέσματα, όπως είναι η μακροχρόνια συμμετοχή και η διαρκής προσπάθεια. Αντίθετα, η έμφαση σε άλλους δείκτες, όπως το ποσοστό μείωσης του λίπους και του βάρους, ο προσδιορισμός του επιπέδου της φυσικής κατάστασης σήμερα και πόσο πρέπει αυτή να βελτιωθεί, συνήθως αγχώνει τα άτομα και απειλεί την αυτοεκτίμησή τους.

Αυτοεκτίμηση

1. Εννοιολογικός προσδιορισμός. Η αξία των ατόμων στους διάφορους τομείς της ζωής και η σφαιρική άποψη που διαμορφώνεται γύρω από αυτήν, ανεξαρτήτως των αυτοπεριγραφών και των αυτοαξιολογήσεων, καλείται αυτοεκτίμηση (James, 1963). Η αυτοεκτίμηση ορίζεται ως το πηλίκο των επιτυχιών του ατόμου προς τις επιδιώξεις του, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι σχετίζεται με τις προσωπικές φιλοδοξίες και επιδιώξεις του ατόμου, όπως επίσης και με τις επιτυχίες ή όχι, των επιδιωκόμενων στόχων του και για την εκτίμησή της χρησιμοποιούνται κλίμακες αξιολόγησης (Rosenberg, 1965).

Κατά τον Ziller (1973), στην αυτοεκτίμηση εμπεριέχεται και η κοινωνική υπόσταση του εαυτού καθώς βασίζεται στην «κοινωνική εκτίμηση», στη σύγκριση, δηλαδή, με τους «σημαντικούς άλλους». Μια άλλη θεώρηση της αυτοεκτίμησης είναι αυτή του Coopersmith (1967), σύμφωνα με την οποία η αυτοεκτίμηση ορίζεται ως εκτίμηση της αυτοαξίας του ατόμου, της αξιολόγησης, δηλαδή, που κάνει και διατηρεί με τον εαυτό του. Αυτή μπορεί να συνοψιστεί στην προσωπική εμπειρία της επιτυχίας (άσκηση ελέγχου από τους άλλους), την ικανότητα και τη δεξιότητα (τα υλικά και μη αγαθά που κατέχει και συνεχίζει να αποκτά), τη σπουδαιότητα (σημείο αναφοράς γι' αυτό αποτελεί η αποδοχή από τους σημαντικούς άλλους) και την αξιοσύνη του (την ικανότητα που έχει να κατακτά επιδιωκόμενους στόχους).

2. *Αυτοεκτίμηση και ψυχική υγεία.* Η αυτοεκτίμηση διαδραματίζει ένα ρόλο-κλειδί στην ερμηνεία της ανθρώπινης συμπεριφοράς και αποτελεί σημαντικό δείκτη της συναισθηματικής και κοινωνικής προσαρμογής (Fox, 2000a). Υπάρχουν δύο άξονες πάνω στους οποίους προσανατολίζονται όλοι οι ορισμοί της αυτοεκτίμησης: η φιλαυτία, η οποία ορίζεται ως τα θετικά συναισθήματα για τον εαυτό και η αυτοπεποίθηση (Buss & Malamuth, 1996). Η αυτοεκτίμηση, εκλαμβανόμενη ως βαθμός σεβασμού, αξίας και αγάπης προς τον εαυτό, είναι δυνατό να προέρχεται από την επιτυχία σε πρωταρχικής σημασίας χώρους για το άτομο (Harter, 1993). Μπορεί να αντικατοπτρίζει την αποτίμηση του εαυτού, σε σφαιρικό ή συγκεκριμένο επίπεδο, όπως είναι η σωματική εμφάνιση, η φυσική κατάσταση, η ικανότητα στον ακαδημαϊκό χώρο, κ.ά. – ειδική αυτοεκτίμηση (Pelham, 1995).

Η ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τόσο τον εαυτό του όσο και τους ανθρώπους στο περιβάλλον του, θεωρείται σημείο ψυχικής υγείας. Η ψυχική υγεία είναι εξαρτώμενη από την αυτογνωσία. Το ψυχικά υγιές άτομο βλέπει και αποδέχεται τον εαυτό του όπως ακριβώς είναι, με όλες τις ενδεχόμενες παρεκκλίσεις από την ιδανική εικόνα (Jahoba, 1958; Maslow, 1968).

3. *Ενίσχυση της αυτοεκτίμησης.* Σύμφωνα με τον James (1963), υπάρχουν δύο εναλλακτικοί τρόποι για την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης. Ο πρώτος είναι με τη μείωση των προσδοκιών στους τομείς εκείνους που το άτομο αισθάνεται ανεπαρκές, μέσω της υποβάθμισης της σπουδαιότητάς τους, σε υποκειμενικό επίπεδο και ο δεύτερος, με την αύξηση της επίδοσης του ατόμου, στους τομείς που εκείνο θεωρεί βασικούς και σημαντικούς στη ζωή του. Οποιαδήποτε από αυτές τις δύο μεθόδους και να ακολουθηθεί, ελαχιστοποιείται η απόκλιση μεταξύ του βαθμού αυτοαντίληψης και σημασίας του συγκεκριμένου τομέα, με αποτέλεσμα την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης. Τακτικές σαν τις προαναφερθείσες φαίνονται ελκυστικές, αλλά είναι περιορισμένα αποτελεσματικές (Harter, 1999). Σύμφωνα με τον James (1963), η παραίτηση από κάποιες προσδοκίες είναι το ίδιο σημαντική με την υλοποίησή τους.

Άξια προσοχής είναι η σημασία της σταθερότητας της αυτοπεποίθησης, ως παράγοντας πρόβλεψης αντιδράσεων, κινήτρων και συμπεριφορών. Στην περίπτωση αυτή, η ικανότητα αντίληψης είναι αυτή που στηρίζει τη σταθερότητα της αυτοεκτίμησης, κυρίως όσον αφορά στον τομέα της σωματικής ελκυστικότητας.

Τα άτομα με υψηλή και θετική αυτοεκτίμηση φέρονται να εργάζονται σκληρότερα, με μεγαλύτερη προσήλωση στο έργο τους, αναφορικά με άτομα με αρνητική εικόνα του εαυτού τους και συνεπώς χαμηλή αυτοεκτίμηση (Bandura, 1989). Η υπερεκτίμηση βέβαια, από την άλλη, είναι δυνατό να επιφέρει απογοήτευση ή αποτυχία. Γεγονός είναι ότι σχετίζεται θετικά με την ψυχική ισορροπία του ατόμου και την κατάκτηση στόχων. Περισσότερες πιθανότητες για επιτυχίες στην ευδοκίμηση των κόπων τους και λιγότερες να πάθουν κατάθλιψη έχουν άτομα με υπερβολικά θετική εκτίμηση για τον εαυτό τους, με πεποίθηση στις ικανότητές τους και έλεγχο του περιβάλλοντός τους.

Το ενδιαφέρον που υπάρχει γύρω από την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, φανερώνει τη σημαντικότητα αυτής της πτυχής στην ψυχική υγεία του ατόμου (Cooley, 1902). Οι ιδέες του Maslow (1968) και του Rogers (1961) στην ανθρωπιστική ψυχολογία δίνουν έμφαση στη θετική αυτοαντίληψη ως θεμέλιο μιας υγιούς προσωπικότητας. Σύμφωνα με αυτούς, το άτομο μπορεί να προστατευτεί από συναισθήματα άγχους και ανασφάλειας, να έχει αυτοπεποίθηση, να δεχτεί τις αδυναμίες του, να ενεργεί με προσανατολισμό στο θετικό, να προσπερνά τα εμπόδια απογοήτευσης, διαμορφώνοντας θετική στάση για τον εαυτό του.

4. Η συμβολή της άσκησης στην αυτοεκτίμηση. Όλο και μεγαλύτερο ερευνητικό ενδιαφέρον παρουσιάζει, τελευταία, η επίδραση της άσκησης στη διατήρηση και αύξηση της ψυχικής υγείας. Η αυτοεκτίμηση, ως δείκτης ψυχικής υγείας, τυγχάνει αλλαγής μέσω της άσκησης (Fox, 2000a). Αυτή η άποψη στηρίζεται σε μια σειρά αλληλεπιδρούμενων γεγονότων, σύμφωνα με τα οποία η φυσική αυτοαξία βελτιώνεται ως αποτέλεσμα της αθλητικής ικανότητας και της αύξησης της ελκυστικότητας του σώματος κι αυτό οδηγεί σε επιπλέον συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες και αύξηση της φυσικής αποδοχής (Slutzky & Simpkins, 2009; Sonstroem, Harlow & Josephs, 1994). Κατάληξη όλων των παραπάνω αποτελεί η ενίσχυση της σφαιρικής αυτοεκτίμησης.

Η εστίαση στη σωματική άσκηση και τη διατήρηση της καλής φυσικής κατάστασης του σώματος αντικατοπτρίζει μια μοντέρνα κοινωνία πολιτισμού, προσανατολισμένη στις αξίες και τις στάσεις της σημερινής ζωής, στις κοινωνίες του δυτικού κόσμου, έχοντας ως βάση τη θεώρηση ότι η άσκηση αποτελεί μέσο επιρροής και χειρισμού της εξωτερικής εμφάνισης (Featherstone, 1991; Johanson, 1998; Söderström, 1999).

Ως κυριότεροι παράγοντες πρόβλεψης της γενικής αυτοεκτίμησης έχουν επισημανθεί το σώμα και η συνολική εξωτερική εμφάνιση (Fox, 1997; Harter, 1993). Το γεγονός αυτό, αποτέλεσε αφετηρία για την ανάπτυξη αυξημένου ενδιαφέροντος των ατόμων για το σώμα και τον εαυτό τους γενικότερα και έχει ερμηνεύσει τις προσωπικές αντιλήψεις γύρω από το σώμα και τον εαυτό του ατόμου, αναφορικά με συμπεριφορές άσκησης (Fox, 2000a; Fox & Corbin, 1989). Η διάρκεια (Leith, 1994) και η συχνότητα της άσκησης (McGowan, Jarman & Pedersen, 1974), έχει αποδειχθεί ότι συνδέονται με θετικές αλλαγές στην αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση, όπως επίσης και ότι η αυξημένη συχνότητας σωματική άσκηση επιδρά θετικά στην ψυχική υγεία και στη μείωση της κατάθλιψης (Kull, 2002).

Έκθεση του προβλήματος

Ο σύγχρονος δυτικός τρόπος ζωής χαρακτηρίζεται από την αποκοπή του ανθρώπου από τη φύση, τη μόλυνση του περιβάλλοντος και τους έντονους ρυθμούς της καθημερινότητας, μέσα σε πλαίσια ανταγωνισμού και αβεβαιότητας. Η κακή ποιότητα ζωής του ατόμου προκύπτει ως συνέπεια των παραπάνω, με κύρια στοιχεία την έλλειψη ελεύθερου χρόνου, την απομόνωση, το άγχος και την εμφάνιση ψυχικών και σωματικών παθήσεων.

Τα σύγχρονα γυμναστήρια και κέντρα Spa, προσαρμοσμένα στις ανάγκες της σημερινής εποχής, έχουν ως στόχο να καταπολεμήσουν τη νοσηρή αυτή κατάσταση και να βοηθήσουν τον άνθρωπο να βρει ξανά την ισορροπία του, δεδομένου ότι η ευκινησία του σώματος και η ζωντάνια προκαλούν θετικά συναισθήματα, τα οποία σχετίζονται άμεσα με τη χαρά και την ικανοποίηση που αντλεί το άτομο από τη ζωή του. Η καλή κατάσταση της υγείας, σε συνδυασμό με την καλή διάθεση, προκαλούν θετικά συναισθήματα. Καθώς η ιδέα που έχει ένα άτομο για το σώμα του σχετίζεται με την εκτίμηση για τον εαυτό του και τελικά επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχική του υγεία και ευεξία, καθίσταται προφανής η ανάγκη της αναζήτησης μέσων και μεθόδων, που έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν στην κατεύθυνση αυτή.

Θεωρητικοί ορισμοί

Ευεξία είναι η καλή κατάσταση της υγείας, σε συνδυασμό με καλή διάθεση, ενώ η ποιότητα ζωής είναι σύνθετη έννοια, που εκφράζει υποκειμενικές εμπειρίες, αντιλήψεις και ανάγκες κι όχι αντικειμενικές καταστάσεις της ζωής και αντικατοπτρίζει την αρμονική

ικανοποίηση των προσωπικών στόχων και των επιθυμιών των ατόμων, την προσωπική ευεξία, τη χαρά και την ικανοποίηση από τη ζωή.

Η εικόνα του σώματος εκφράζει την οπτική ιδέα που έχει ένα άτομο για το σώμα του.

Η αυτοεκτίμηση εκφράζει την εκτίμηση που έχει κανείς για τον εαυτό του, τη γενικότερη εσωτερική αξιολόγηση που κάνει, πόσο, δηλαδή, του αρέσει ο εαυτός του και πόσο θέλει να αλλάξει ή να μείνει ως έχει και είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχική υγεία, γιατί σχετίζεται με τη συναισθηματική σταθερότητα, την προσαρμογή στις απαιτήσεις της ζωής και την ψυχική ευεξία.

Περιορισμοί της έρευνας

Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν στο νησί της Πάτμου

Στη μελέτη έλαβαν μέρος υγιή άτομα

Όλα τα άτομα του δείγματος ήταν ενήλικες

Οριοθετήσεις της έρευνας

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 90 άτομα και των δύο φύλων, ηλικίας άνω των 18 ετών, χρήστες γυμναστηρίων και spa. Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν μεταξύ Απριλίου και Οκτωβρίου, 2014.

Υποθέσεις

Η ερευνητική υπόθεση υποστηρίζει ότι τόσο η χρήση του γυμναστηρίου, όσο και η χρήση των θεραπειών του spa, επιδρούν θετικά, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και στην αυτοεκτίμηση. Μεγαλύτερη ακόμα επίδραση έχει η συνδυασμένη χρήση των δύο παραπάνω.

Στατιστικές υποθέσεις

Οι παρακάτω υποθέσεις εξετάστηκαν για τη μελέτη της συγκεκριμένης έρευνας:

1^η μηδενική υπόθεση: Δεν θα υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στη χρήση μόνο του γυμναστηρίου και στη συνδυασμένη χρήση του γυμναστηρίου και του spa, όσον αφορά στη θετική επίδραση αυτών, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση.

1^η εναλλακτική υπόθεση: Θα υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στη χρήση μόνο του γυμναστηρίου και στη συνδυασμένη χρήση του γυμναστηρίου και του spa, όσον αφορά στη θετική επίδραση αυτών, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση.

2^η μηδενική υπόθεση: Δεν θα υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στη χρήση μόνο των θεραπειών spa και στη συνδυασμένη χρήση του γυμναστηρίου και του spa, όσον αφορά στη θετική επίδραση αυτών, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση.

2^η εναλλακτική υπόθεση: Θα υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στη χρήση μόνο των θεραπειών spa και στη συνδυασμένη χρήση του γυμναστηρίου και του spa, όσον αφορά στη θετική επίδραση αυτών, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση.

II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κατά την πρώτη έρευνα σχετικά με το αν και πώς μπορεί η άσκηση να επηρεάσει την ψυχική κατάσταση του ανθρώπου, η οποία διεξήχθη από νευροβιολόγους που ασχολήθηκαν με την χημεία του εγκεφάλου, διαπιστώθηκε ότι η καλή διάθεση που παρατηρείται ως απόρροια της κίνησης, σχετίζεται με τις ενδορφίνες, ορμόνες που παράγονται από τον οργανισμό και είναι υπεύθυνες για το αίσθημα ευφορίας (Harber & Sutton, 2012; Hoffman, 1997).

Εκτός από την αυξημένη παραγωγή ενδορφινών, ως συνέπεια της φυσικής δραστηριότητας παρατηρείται αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος (Koltyn, 1997), αλλαγές στην παραγωγή της σεροτονίνης (Chaouloff, 1997) και επίδραση στους νευροδιαβιβαστές (Dishman, 1995).

Πέρα από τις έρευνες των νευροβιολόγων, παρόμοιες μελέτες πραγματοποιήθηκαν και από ψυχολόγους, οι οποίοι διαπίστωσαν ότι άτομα που ασκούνταν μερικές φορές την εβδομάδα, είχαν καλύτερη ψυχική διάθεση από άτομα που δεν ασκούνταν καθόλου. Σύμφωνα με αυτές, οι διαφορές στη διάθεση των ατόμων οφείλονταν στη διατήρηση και τόνωση της σωματικής υγείας. Γενικότερα, η φυσική δραστηριότητα αποτελεί παράγοντα «καλής αίσθησης», η οποία οφείλεται και στην απόκτηση νέων δυνατοτήτων (Fox, 1997).

Δεδομένου ότι η σωματική και ψυχολογική υγεία αποτελεί σημαντικό στοιχείο στον προσδιορισμό του επιπέδου της ποιότητας ζωής ενός ατόμου, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα, σχετικά με την έννοια και τις μεθόδους εκτίμησης της ποιότητας ζωής (Cummins, 2005, Wood-Dauphinee, 1999). Ειδικότερα, η ποιότητα ζωής ερευνάται και αξιολογείται στο πλαίσιο των οικονομικών, κοινωνικών, ψυχολογικών και ιατρικών επιστημών, γεγονός το οποίο συνέβαλε στη δημιουργία πολλαπλών και διαφορετικών ορισμών της, καθώς και στην ανάπτυξη πολλών μεθόδων αξιολόγησής της (Wilson & Cleary, 1995).

Πιο συγκεκριμένα, αρκετά ερωτηματολόγια με θέμα την εκτίμηση της ποιότητας ζωής δημιουργήθηκαν στις δεκαετίες του '80 και του '90, ενώ παράλληλα τεκμηριώθηκαν και οι ψυχομετρικές ιδιότητες των συγκεκριμένων οργάνων.

Το γεγονός αυτό, όμως, δεν παρατηρήθηκε στον ίδιο βαθμό και στην ανάπτυξη των θεωρητικών μοντέλων και της εννοιολογικής προσέγγισης της ποιότητας ζωής, γεγονός το οποίο μπορεί να εξηγήσει εν μέρει την έλλειψη συμφωνίας για έναν κοινά αποδεκτό ορισμό της (Guyatt et al., 1993, Hunt, 1997). Έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον παρουσιάζει κατά την τελευταία εικοσαετία και η εικόνα του σώματος, συνδεδεμένη με την παχυσαρκία, τις διατροφικές διαταραχές και την αυτοεκτίμηση (Russell & Cox, 2003). Υποκειμενικοί παράγοντες, όπως η αντίληψη που έχει το άτομο για την εμφάνισή του και τις σωματικές του ικανότητες, συναισθηματικοί (αρνητικές επιρροές, άγχος για την απόκτηση του ιδανικού σώματος, αυτοσεβασμός, παραμόρφωση σώματος, τελειοθηρία) και κοινωνικο-περιβαλλοντικοί παράγοντες, φαίνονται να επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εικόνα του σώματος (Burns, 1982; Grieve, 2007).

Σε ερευνητικό επίπεδο, διεθνώς, έχει μελετηθεί ευρέως η σχέση της εικόνας του σώματος με την παχυσαρκία (Αδαμίδου, Ζήση, Χασάνδρα & Χρόνη, 2013) και τις συμπεριφορές υγείας (Al Sabbah et al., 2009; Downs, DiNallo, & Kirner, 2008; Fournier et al., 2009). Συχνά, στο επίκεντρο τέτοιων ερευνών, βρίσκονται η φυσική δραστηριότητα και η άσκηση και φαίνεται ότι η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες έχει θετική επίδραση όσον αφορά στην ικανοποίηση από την εικόνα του σώματος, καθώς τα πιο γυμνασμένα άτομα έχουν πιο θετική στάση και προς το σώμα και προς τον εαυτό τους (Balogun, 1987; Trujillo, 1983; Tucker, 1983). Από αρκετές έρευνες επίσης, φαίνεται ότι οι αθλητές είναι πιο ικανοποιημένοι με το σώμα τους σε σχέση με τους μη αθλητές (Papacharisis & Goudas, 2003).

Το πόσο ευεργετική είναι η επίδραση της άσκησης στη διαμόρφωση της σωματικής εικόνας, φαίνεται και σε έρευνες που συμμετέχουν άτομα όλων των ηλικιών (McAuley & Rudolph, 1995). Σε μια συνολική ανασκόπηση (Fox, 2000a) σχετικά με τις επιπτώσεις της παρέμβασης μέσω της άσκησης στην αυτο-αντίληψη και την αυτοεκτίμηση, εντοπίστηκαν 37 τυχαιοποιημένες μελέτες, αλλά καμία από αυτές δεν επικεντρώθηκε σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας με συνέπεια τα αποδεικτικά στοιχεία για τη σχέση μεταξύ φυσικής δραστηριότητας και αυτοεκτίμησης σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας να παραμένουν λιγοστά ενώ τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα είναι ελλιπή (Hallinan & Schuler, 1993; Fox, 2000b). Γενικότερα όμως, η βελτίωση της εικόνας του σώματος, μέσα από την άσκηση τόσο στον γυναικείο όσο και στον ανδρικό πληθυσμό, προκαλεί ιδιαίτερη ικανοποίηση. Τα άτομα συμμετέχουν σε προγράμματα άσκησης για να φτιάξουν, όχι μόνο

μια «κοινωνικά» αποδεκτή σιλουέτα, αλλά και για να αποκτήσουν μια εσωτερική ικανοποίηση και να νιώσουν ψυχολογικά ωραία με τη συμμετοχή τους αυτή.

Έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά, ότι μεταβλητές όπως είναι η σχολική επίδοση, οι επαγγελματικές επιλογές και φιλοδοξίες, η κοινωνική συμπεριφορά και σημαντικές πτυχές αυτής για τη δημιουργία ικανοποιητικού βαθμού διαπροσωπικών σχέσεων, όπως επίσης και η ψυχική ισορροπία του ατόμου, έχουν άμεση σχέση με την αυτοεκτίμηση (Markus & Nurius, 1987). Σύμφωνα με την εμπειρία, η υψηλή αυτοεκτίμηση προάγει το ευ ζην, ενώ σε αντίθεση, η χαμηλή σχετίζεται με όλες τις αρνητικές καταστάσεις. Το ενδιαφέρον στοιχείο της υπόθεσης είναι ότι υπάρχει δυνατότητα το ψυχολογικό σύστημα του ανθρώπου να προγραμματιστεί, ώστε η χαμηλή αυτοεκτίμηση να μετατραπεί σε υψηλή.

Υπάρχουν τρεις προσεγγίσεις για την εξέταση αυτού του φαινομένου. Η πρώτη, σύμφωνα με την Harter (1999), έγκειται στην ομαδοποίηση των διάφορων τομέων της αυτοαντίληψης, σε σημαντικούς και μη σημαντικούς. Η δεύτερη προσέγγιση υφίσταται στηριζόμενη στην υπόθεση του James (1963), ότι η απόκλιση μεταξύ του βαθμού αυτοαντίληψης σε κάποιο συγκεκριμένο τομέα και της σημαντικότητας του τομέα αυτού, είναι μεγαλύτερη στα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, σε σχέση με τα άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση. Στα άτομα της δεύτερης κατηγορίας, η συμφωνία των επιδιώξεων και των επιτυχιών αναμένεται μεγαλύτερη. Και τέλος, η τρίτη προσέγγιση υφίσταται στη σύγκριση της σπουδαιότητας των ατόμων με υψηλή αυτοεκτίμηση στους τομείς που παρουσιάζουν χαμηλή αυτοαντίληψη, σε σχέση με τη σημαντικότητα που αποδίδουν σε αυτούς τους τομείς άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Μετά από έρευνα, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η σπουδαιότητα που αποδίδουν τα άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση στους τομείς εκείνους, στους οποίους οι αυτοαντιλήψεις τους είναι χαμηλές, είναι σημαντικά μικρότερη από τη σπουδαιότητα που αποδίδουν στους τομείς αυτούς, άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Για την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης γίνονται προγράμματα και ερευνητικές προσεγγίσεις που στηρίζονται σε θεωρητικές, γνωστικές, συμπεριφοριστικές, ψυχαναλυτικές ή ανθρωπιστικές προσεγγίσεις, με στόχο την απευθείας βελτίωση της αυτοεκτίμησης ή την έμμεση βελτίωση αυτής, μέσω ακαδημαϊκής επιτυχίας, κοινωνικής αποδοχής και καταξίωσης, συναισθηματικής πληρότητας και βελτίωσης της σωματικής ικανότητας και εμφάνισης. Προγράμματα σαν κι αυτά, χρησιμοποιούνται ευρέως στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης, η οποία τυγχάνει άμεσης συνάρτησης με τη χαμηλή αυτοεκτίμηση (Beck, 1976). Έρευνες σε άτομα με σχιζοφρένεια έδειξαν ότι είναι δυνατό να εφαρμοστούν σε αυτό τον πληθυσμό προγράμματα τακτικής άσκησης, τα οποία μπορεί

να έχουν θετικές επιπτώσεις, τόσο στη σωματική και ψυχική υγεία όσο και στην ευημερία των ατόμων αυτών (Gorczynski & Faulkner, 2010).

Κατά τον Sonstroem (1984), η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης έχει ως απόρροια τη βελτίωση της αυτοεκτίμησης, η βελτίωση δε αυτή είναι ακόμα μεγαλύτερη σε άτομα με αρχικά χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης (McAuley, 1994; Sonstroem, 1984). Πιθανολογείται ότι αυτό οφείλεται στην αίσθηση υπεροχής που αισθάνονται οι ασκούμενοι.

III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν 90 υγιή άτομα, ενήλικες άνδρες και γυναίκες, ελληνικής καταγωγής αλλά και αλλοδαποί, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους έκαναν διακοπές στο νησί της Πάτμου. Εκτός από την ηλικία, δεν υπήρξαν άλλα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, τα οποία να εκτιμήθηκαν κατά την επιλογή του δείγματος.

Όργανα μέτρησης

Ως εργαλεία μέτρησης χρησιμοποιήθηκαν το ερωτηματολόγιο SF-36 ή «Ποιότητα ζωής, Short Form 36» (Ware, 2007; Ware & Sherbourne, 1992), η κλίμακα σωματικής κάθεξης (Θεοδωράκης et al., 1990; Tucker, 1981) και η κλίμακα της εικόνας του σώματος (Θεοδωράκης, 1999) (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α). Η στατιστική επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο SPSS 20 και το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε σε $p < .05$.

Περιγραφή των δοκιμασιών

Το δείγμα ενημερώθηκε προφορικά αλλά και γραπτά για το σχεδιασμό της έρευνας και υπέγραψε το σχετικό έντυπο συναίνεσης, στο οποίο υπήρχε επεξήγηση της πειραματικής διαδικασίας, τα αναμενόμενα οφέλη και οι υποχρεώσεις τους. Στη συνέχεια, χωρίστηκε, με τυχαία επιλογή, σε τρεις ομάδες: 30 άτομα έκαναν αποκλειστικά χρήση του γυμναστηρίου, 30 έκαναν αποκλειστικά χρήση των θεραπειών του spa και 30 έκαναν συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και του spa. Η περίοδος παρέμβασης σε κάθε μια από τις ομάδες ήταν 2 εβδομάδες, με την κάθε συνεδρία να έχει χρονική διάρκεια 1 ώρα. Το πρόγραμμα ήταν ελεύθερο.

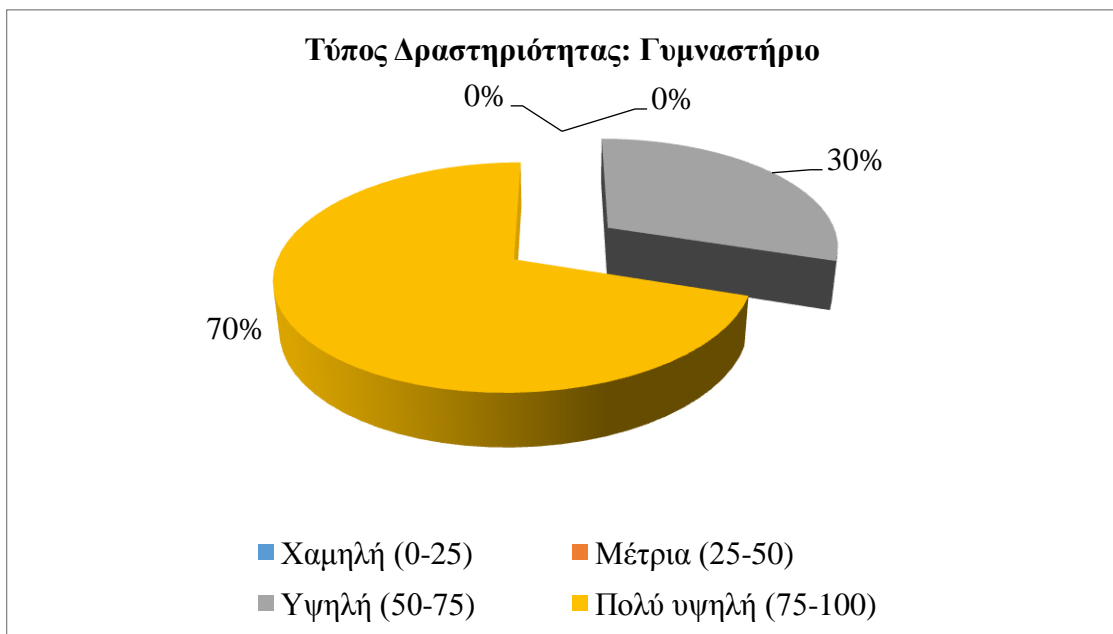
Διαδικασία μέτρησης

Με την πάροδο της χρονικής περιόδου των δύο εβδομάδων, κατά τις οποίες πραγματοποιήθηκε το εκάστοτε πρόγραμμα παρέμβασης (γυμναστήριο, θεραπείες spa, συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa), το κάθε άτομο του δείγματος συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο που του δόθηκε για την εκτίμηση των τεσσάρων παραγόντων που

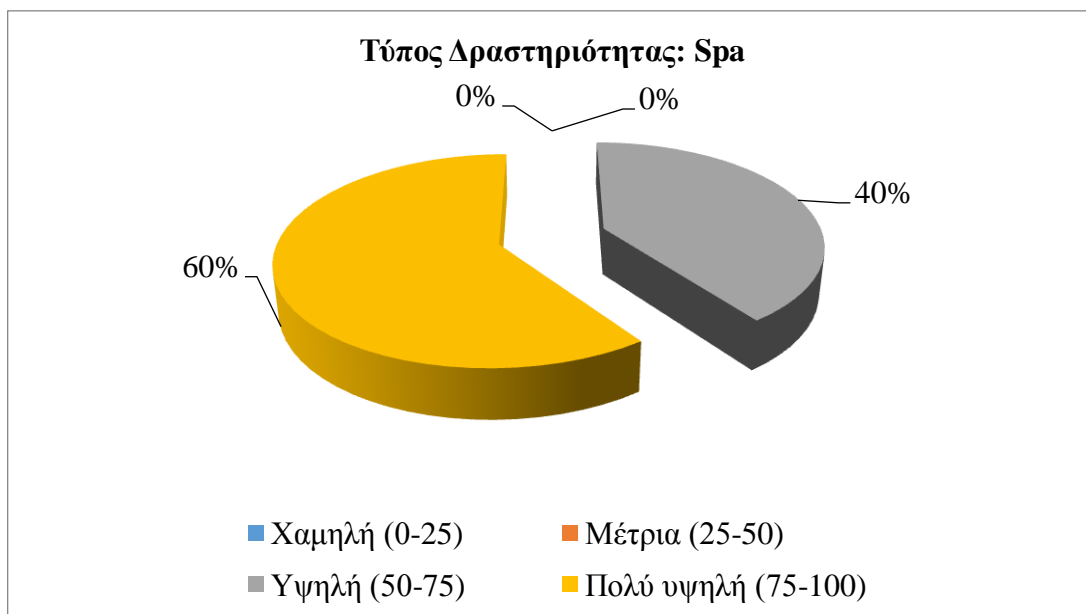
εξετάζονταν (εικόνα σώματος, ευεξία, ποιότητα ζωής και αυτοεκτίμηση). Τα ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν ήταν ίδια και για τα 90 άτομα του δείγματος.

IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

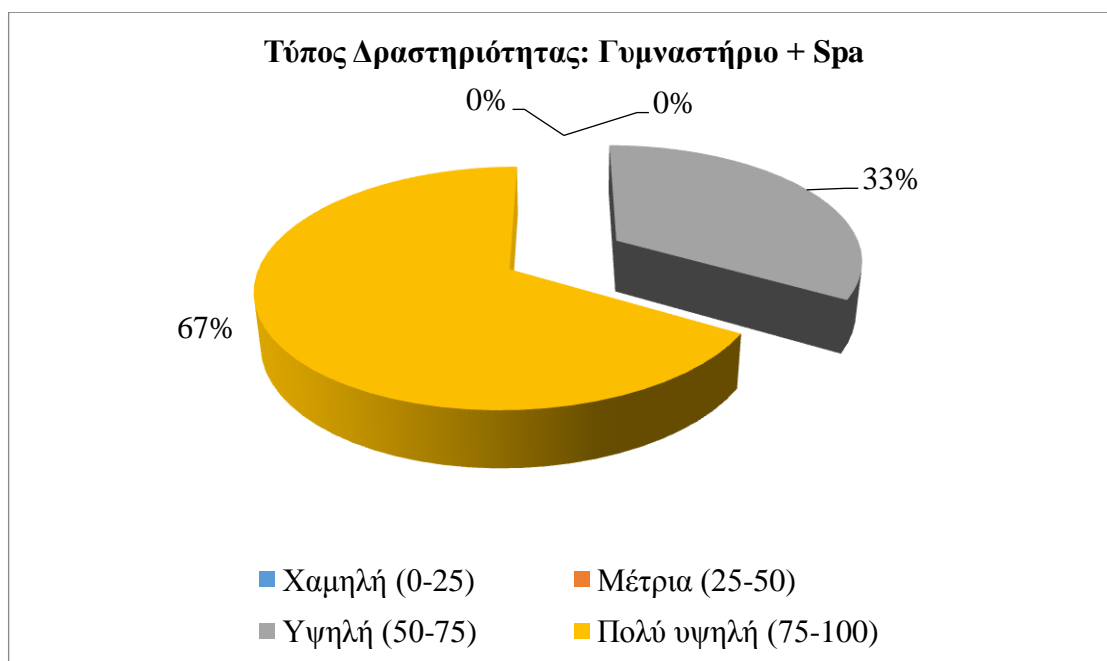
Μετά την περάτωση της στατιστικής ανάλυσης και αναφορικά με την εικόνα σώματος, υπήρξε κανονική κατανομή του δείγματος, όπως φαίνεται στα παρακάτω σχήματα (1, 2 και 3), με τη μέση τιμή σε όλες τις περιπτώσεις να βρίσκεται πάνω από το 50%. Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί στο γεγονός ότι η χρήση του γυμναστηρίου, των θεραπειών spa και η συνδυαστική τους χρήση, είχε θετική επίδραση στην αντίληψη του δείγματος σχετικά με τη εικόνα του σώματος.



Σχήμα 1. Εικόνα σώματος μετά από τη χρήση του γυμναστηρίου.



Σχήμα 2. Εικόνα σώματος μετά από χρήση των θεραπειών spa.



Σχήμα 3. Εικόνα σώματος μετά από συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και των θεραπειών spa

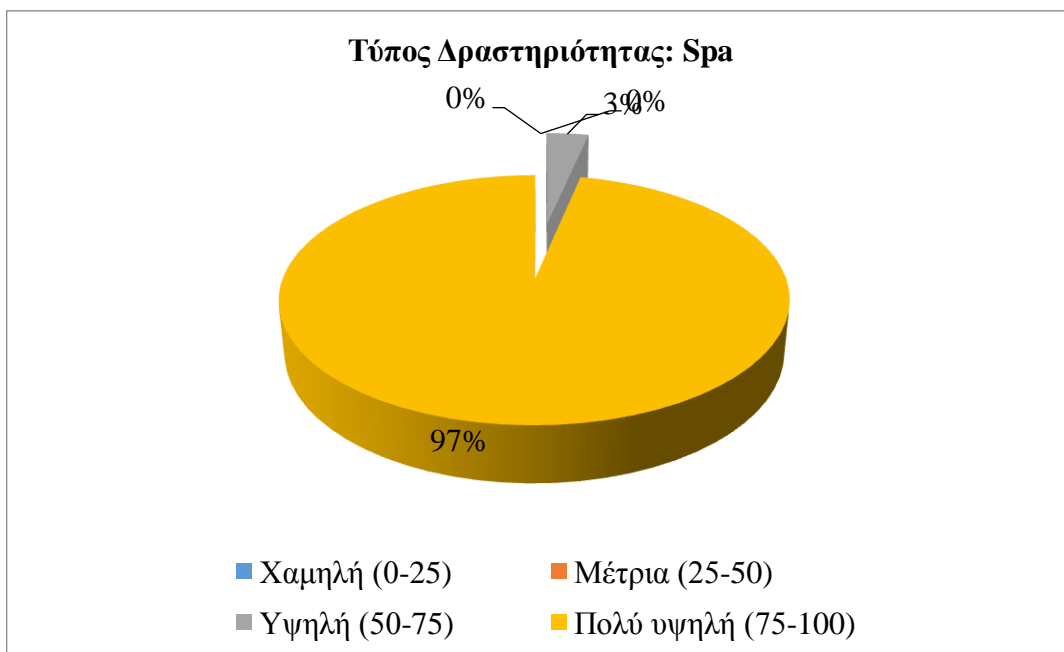
Για πιο λεπτομερή έλεγχο της επίδρασης κάθε τύπου παρέμβασης στο δείγμα, έγινε σύγκριση των μέσων τιμών, από την οποία προέκυψαν τα εξής: όσον αφορά στο ζεύγος γυμναστήριο και spa, η στάθμη σημαντικότητας βρέθηκε στο 0,211, οπότε και έγινε αποδεκτό ότι οι δύο μέσες τιμές είναι στατιστικά σημαντικά ίσες. Το ίδιο αποτέλεσμα

προέκυψε και για τα ζεύγη γυμναστήριο – συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa και spa – συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa, με τις τιμές της στάθμης σημαντικότητας να βρίσκονται στο 0,310 και 0,729 αντίστοιχα. Το τελικό συμπέρασμα, επομένως, ήταν ότι και οι τρεις τύποι παρέμβασης είχαν παρόμοια θετική επίδραση στην αντίληψη της εικόνας σώματος.

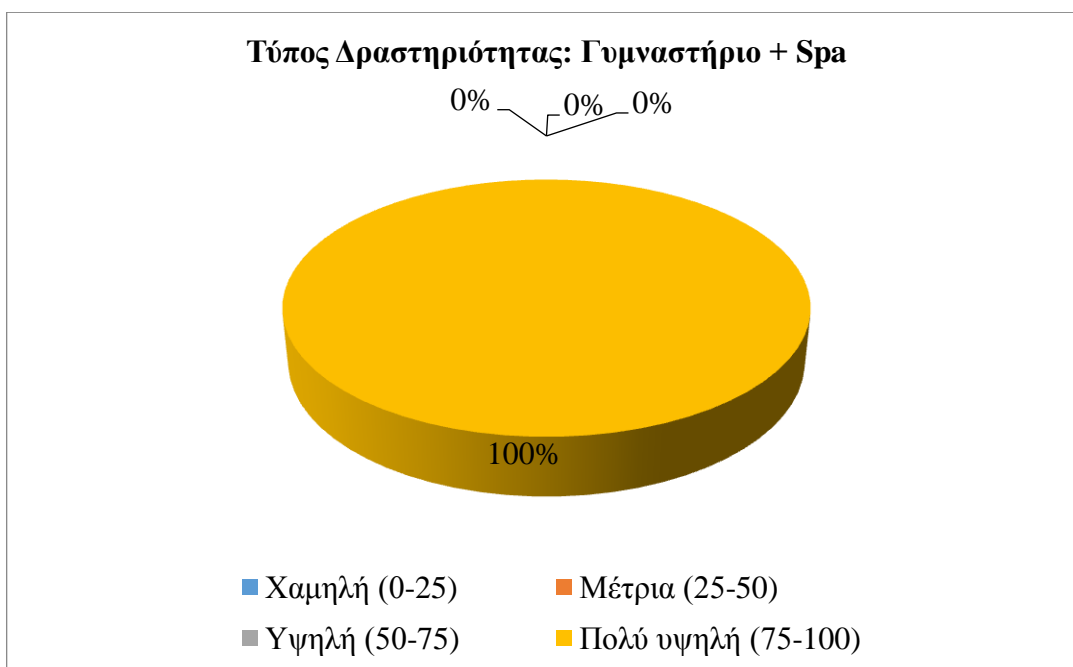
Όσον αφορά στην ευεξία, η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι υπήρξε κανονική κατανομή του δείγματος, με τη μέση τιμή πάνω από το 50% σε όλες τις περιπτώσεις, όπως φαίνεται στα σχήματα 4, 5 και 6. Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί στο γεγονός ότι η χρήση του γυμναστηρίου, του spa καθώς και η συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και του spa είχε θετική επίδραση στο αίσθημα της ευεξίας μεταξύ του πληθυσμού του δείγματος.



Σχήμα 4. Αίσθημα ευεξίας μετά από χρήση του γυμναστηρίου.



Σχήμα 5. Αίσθημα ευεξίας μετά από χρήση των θεραπειών spa.



Σχήμα 6. Αίσθημα ευεξίας μετά από συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και θεραπειών spa

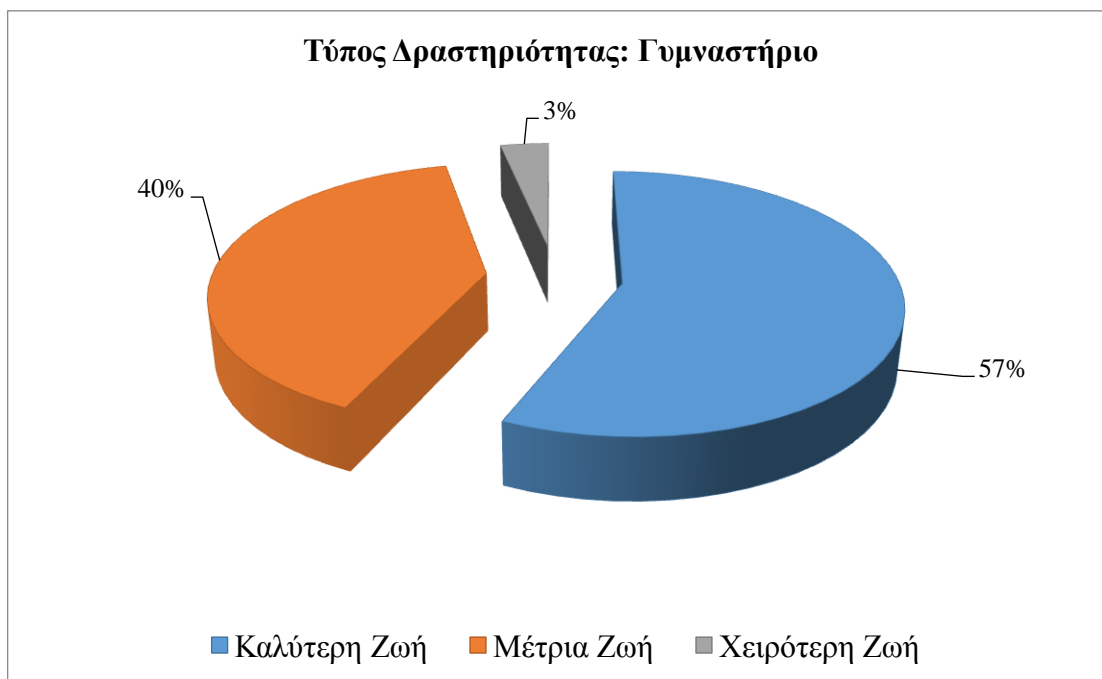
Αναλυτικότερα, μετά από έλεγχο στάθμης σημαντικότητας, προέκυψαν τα παρακάτω αποτελέσματα: για το ζεύγος γυμναστήριο – spa, έγινε αποδεκτή η μηδενική υπόθεση ότι οι δύο μέσες τιμές είναι στατιστικά σημαντικά ίσες (sig. πάνω από 0,05). Δεν διαπιστώθηκε το ίδιο, όμως, όσον αφορά και στο ζεύγος γυμναστήριο - συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa. Στην περίπτωση αυτή, η στάθμη σημαντικότητας

εντοπίστηκε στο 0,009, οπότε και απορρίφθηκε η μηδενική υπόθεση ότι οι δύο μέσες τιμές είναι στατιστικά σημαντικά ίσες και φάνηκε ότι η συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και του spa είχε θετικότερη επίδραση στο αίσθημα ευεξίας, από ότι το γυμναστήριο μόνο του. Το ίδιο αποτέλεσμα προέκυψε και για το ζεύγος χρήση spa – συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa (sig. 0,011), με τη συνδυαστική χρήση του γυμναστηρίου και spa να έχει περισσότερο θετικά αποτελέσματα από ότι η αποκλειστική χρήση των θεραπειών spa. Ως γενικό συμπέρασμα, επομένως, και οι τρεις μορφές παρέμβασης φάνηκε να επιδρούν θετικά στο αίσθημα ευεξίας, με τη μεμονωμένη χρήση γυμναστηρίου και spa, να μην παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ τους και τη συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa να παρουσιάζει τα θετικότερα αποτελέσματα όλων.

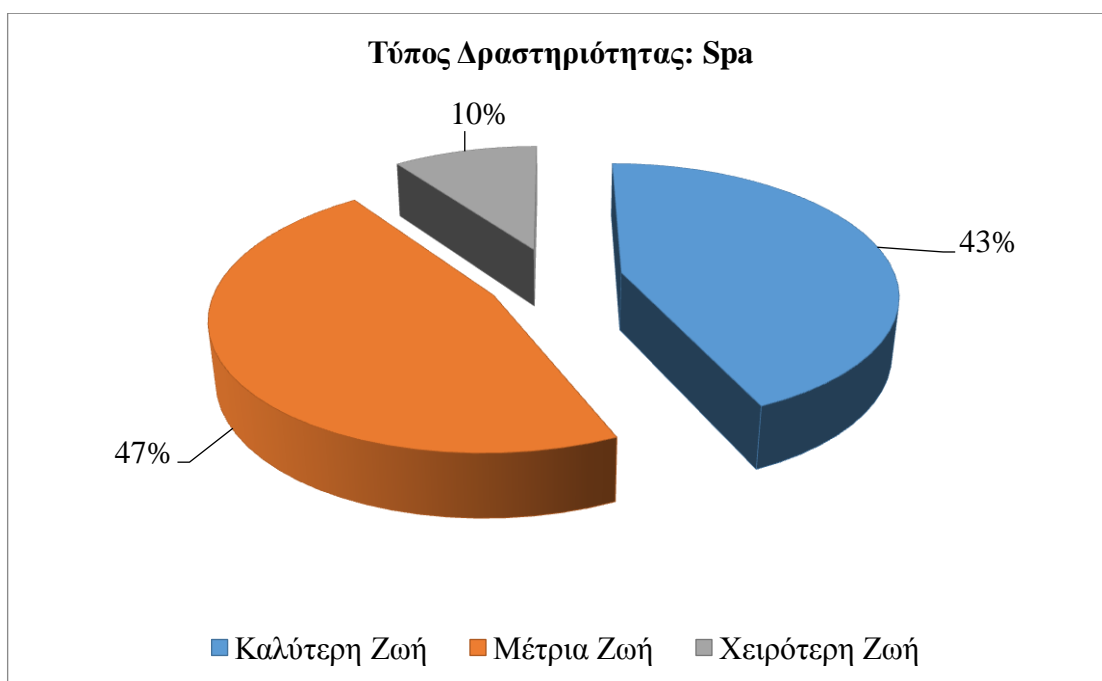
Αναφορικά με την ποιότητα ζωής και όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 1), και οι τρεις τύποι παρέμβασης (γυμναστήριο, spa, γυμναστήριο και spa) παρουσίασαν θετική επίδραση στην ποιότητα ζωής. Στο συμπέρασμα αυτό οδήγησε το γεγονός ότι το μεγαλύτερο πλήθος του δείγματος δήλωσε ότι απολάμβανε την καλύτερη δυνατή ζωή (57 εκ των 90 ατόμων του συνολικού δείγματος). Ειδικότερα, 17 άτομα εκ των 30 που υποβλήθηκαν σε χρήση γυμναστηρίου, δήλωσαν ότι ζούσαν την καλύτερη δυνατή ζωή, 12 μέτρια ζωή και 1 άτομο τη χειρότερη δυνατή ζωή. Από τα 30 άτομα που υποβλήθηκαν συνολικά σε χρήση των θεραπειών spa, 13 άτομα δήλωσαν ότι βρίσκονταν σε κατάσταση καλύτερης δυνατής ζωής, 14 μέτριας και 3 χειρότερης δυνατής ζωής. Τέλος, από το συνολικό δείγμα των 30 ατόμων που έκαναν συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa, 27 άτομα δήλωσαν ότι απολάμβαναν την καλύτερη δυνατή ζωή, 2 μέτρια και 1 τη χειρότερη δυνατή. Ως συνολικό αποτέλεσμα των παραπάνω και βάσει των σχημάτων που παρατίθενται παρακάτω, προκύπτει ότι όλες οι μέθοδοι βοηθούν στην προαγωγή της ποιότητας ζωής, με το γυμναστήριο να έχει θετικότερα αποτελέσματα (σχήμα 7) από τη χρήση spa (σχήμα 8) και τη συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa να έχει τα θετικότερα αποτελέσματα όλων (σχήμα 9).

Πίνακας 1. Κατανομή δείγματος αναφορικά με την ποιότητα ζωής.

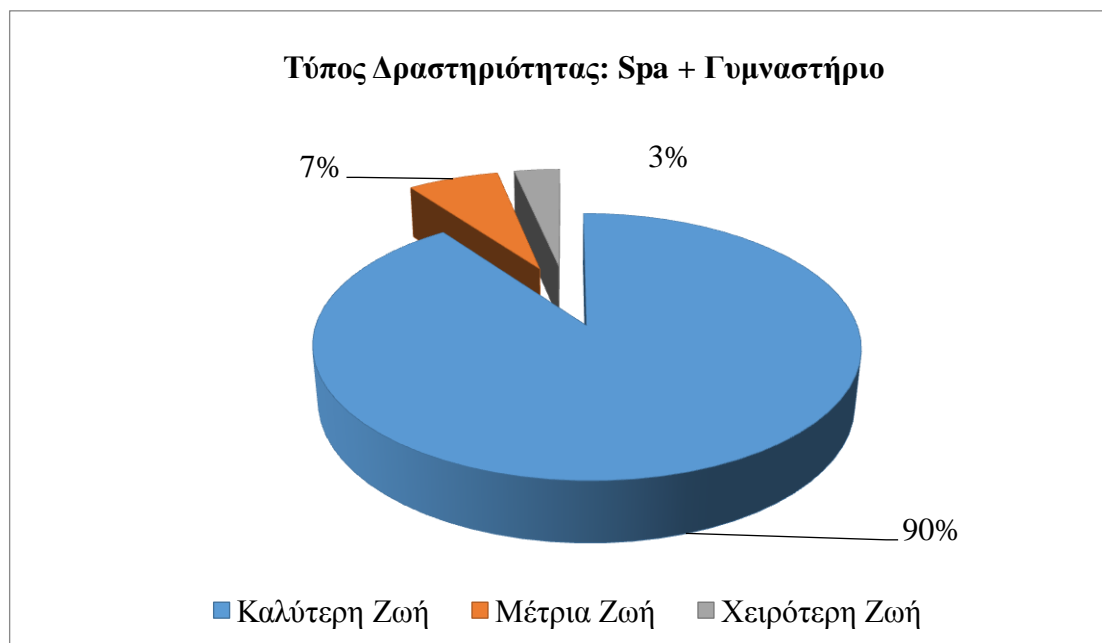
Τύπος δραστηριότητας	Καλύτερη δυνατή ζωή	Μέτρια ζωή	Χειρότερη δυνατή ζωή	Σύνολο ατόμων
Γυμναστήριο	17	12	1	30
Spa	13	14	3	30
Και τα δύο	27	2	1	30
Σύνολο ατόμων	57	28	5	90



Σχήμα 7. Ποιότητα ζωής μετά από χρήση γυμναστηρίου.



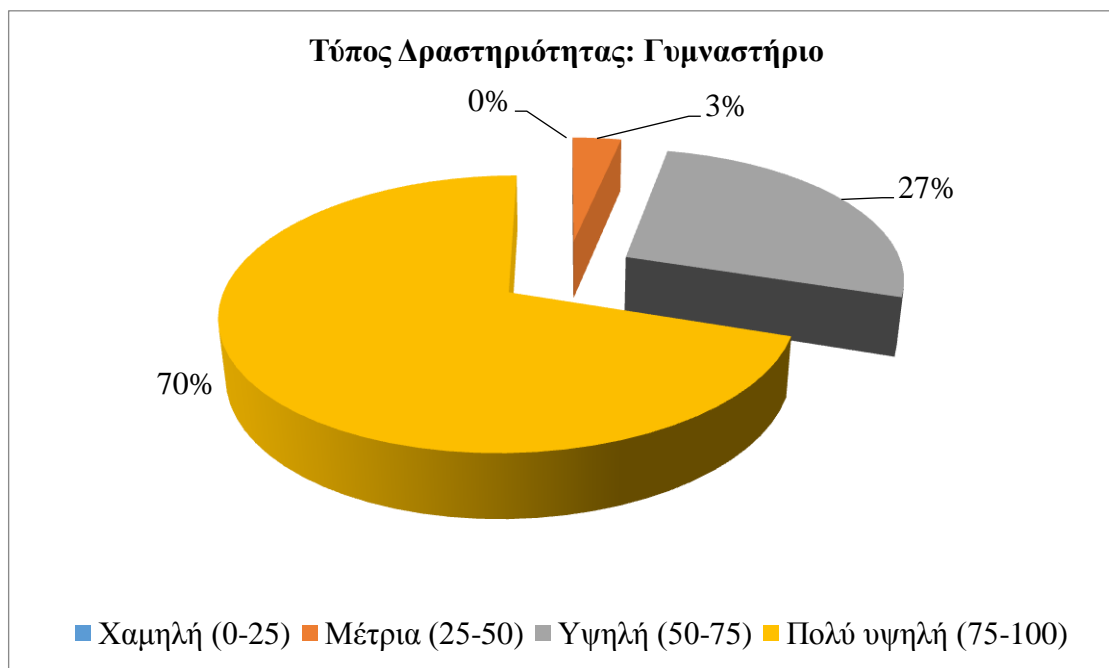
Σχήμα 8. Ποιότητα ζωής μετά από χρήση θεραπειών spa.



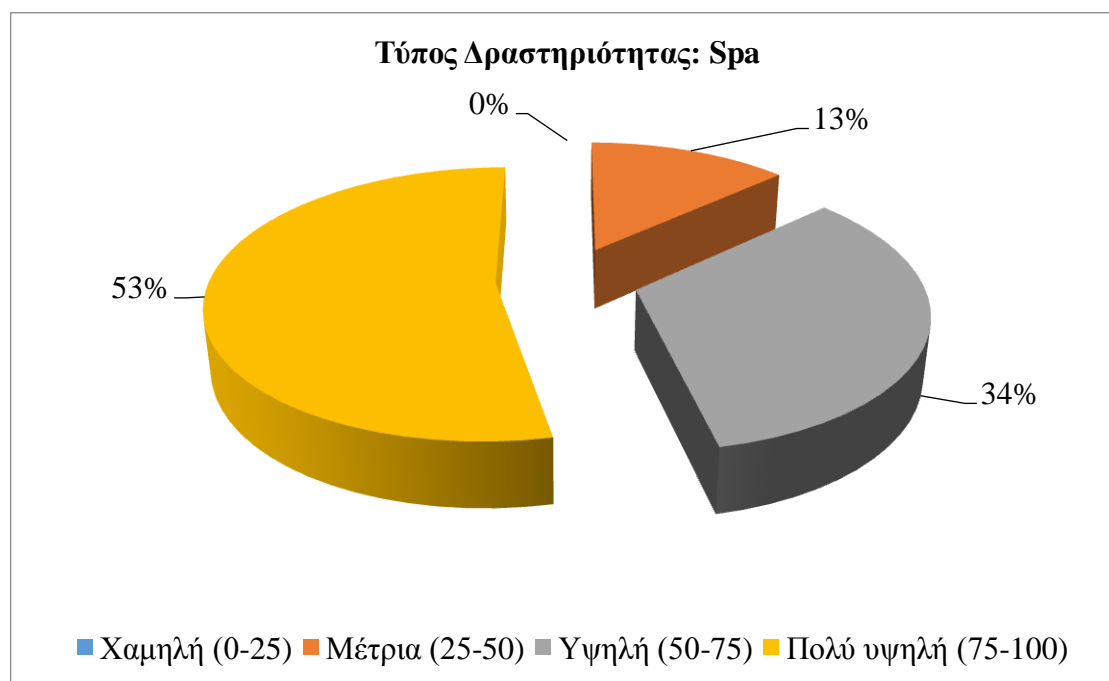
Σχήμα 9. Ποιότητα ζωής μετά από συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και θεραπειών spa.

Αναφορικά με την αυτοεκτίμηση, υπήρξε κανονική κατανομή του δείγματος, όπως φαίνεται στα παρακάτω σχήματα (10, 11 και 12), με τη μέση τιμή να βρίσκεται περίπου στο 50%. Αυτό σημαίνει ότι η χρήση του γυμναστηρίου, των θεραπειών spa και η συνδυαστική τους χρήση είχε θετική επίδραση στον παράγοντα της αυτοεκτίμησης.

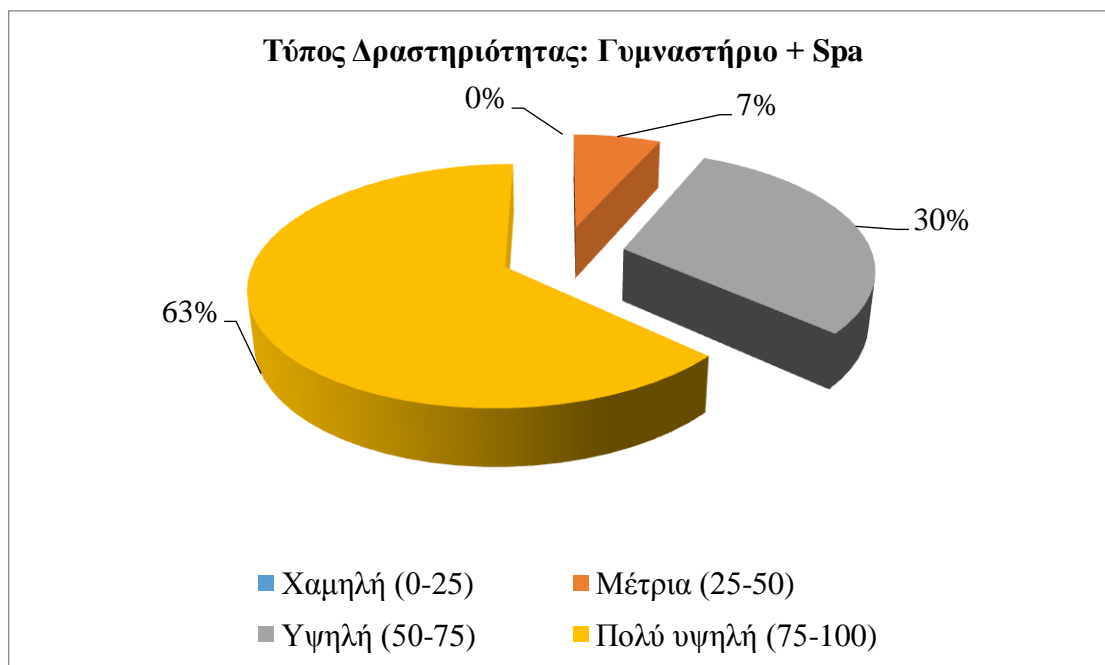
Για πιο λεπτομερή έλεγχο της επίδρασης κάθε τύπου παρέμβασης στο δείγμα, έγινε σύγκριση μέσων τιμών, από την οποία προέκυψαν τα εξής: όσον αφορά στο ζεύγος γυμναστήριο και spa, η στάθμη σημαντικότητας βρέθηκε στο 0,680, οπότε και έγινε αποδεκτό ότι οι δύο μέσες τιμές είναι στατιστικά σημαντικά ίσες. Το ίδιο αποτέλεσμα προέκυψε και για τα ζεύγη γυμναστήριο – συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa και spa – συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa, με τις τιμές της στάθμης σημαντικότητας να βρίσκονται στο 0,782 και 0,477 αντίστοιχα. Το τελικό συμπέρασμα, επομένως, ήταν ότι και οι τρεις τύποι παρέμβασης είχαν παρόμοια θετική επίδραση στον παράγοντα της αυτοεκτίμησης.



Σχήμα 10. Αυτοεκτίμηση μετά από χρήση του γυμναστηρίου.



Σχήμα 11. Αυτοεκτίμηση μετά από χρήση των θεραπειών spa.



Σχήμα 12. Αυτοεκτίμηση μετά από συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και θεραπειών spa.

V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση πιθανών διαφορών αναφορικά αφενός με την ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου με την εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση ατόμων, που κάνουν: α) χρήση γυμναστηρίων, β) χρήση spa και γ) συνδυαστική χρήση γυμναστηρίων και spa.

Πλήθος ερευνών έχουν δείξει ότι υπάρχει άρρηκτη σχέση και αλληλεπίδραση μεταξύ της σωματικής άσκησης και της υγείας επειδή η άσκηση διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου. Πολλά είναι τα οφέλη της τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία κάθε ατόμου καθώς έχει δειχθεί η άμεση σχέση της άσκησης με πολλούς τομείς της ζωής, όπως είναι η υγεία, η πρόληψη και σε κάποιες περιπτώσεις και η θεραπεία παθολογικών καταστάσεων. Η ερευνητική υπόθεση υποστήριξε ότι τόσο η χρήση του γυμναστηρίου, όσο και η χρήση των θεραπειών spa, επιδρούν θετικά, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και στην αυτοεκτίμηση, με τη συνδυασμένη χρήση των δύο παραπάνω, να είχε ακόμη θετικότερη επίδραση.

Η εστίαση στη σωματική άσκηση και τη διατήρηση της καλής φυσικής κατάστασης του σώματος αντικατοπτρίζει μια μοντέρνα κοινωνία πολιτισμού, προσανατολισμένη στις αξίες και τις στάσεις της σημερινής ζωής στις κοινωνίες του δυτικού κόσμου, έχοντας ως βάση τη θεώρηση ότι η άσκηση αποτελεί μέσο επιρροής και χειρισμού της εξωτερικής εμφάνισης (Featherstone, 1991; Johanson, 1998; Söderström, 1999). Όσον αφορά στην επίδραση του γυμναστηρίου και των θεραπειών spa στην εικόνα του σώματος, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι οι προαναφερθείσες μορφές παρέμβασης επέδρασαν θετικά στην αντίληψη σχετικά με τον συγκεκριμένο παράγοντα. Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί στο γεγονός ότι η εικόνα που έχει ένα άτομο για το σώμα του και τον εαυτό του, προέχει της εικόνας που έχουν οι άλλοι για το άτομο αυτό.

Τα αποτελέσματα πολλών ερευνών αποδεικνύουν ότι η ενασχόληση του ατόμου με κάθε είδους φυσική δραστηριότητα, μπορεί να συντελέσει θετικά στη βελτίωση της σωματικής αυτοαντίληψης και την ικανοποίηση από την εικόνα του σώματος. Ειδικότερα,

η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης και ο αθλητισμός έχουν τη δυνατότητα να ενδυναμώνουν ή να ισορροπούν τη σχέση μεταξύ εικόνας του σώματος, σωματικών διαστάσεων και σωματικής ικανοποίησης (Θεοδωράκης, 2010). Επιπλέον, η σύγχρονη επιστήμη της Αισθητικής, μέσω θεραπευτικών πρωτοκόλλων τόσο κλασσικής όσο και εναλλακτικής αισθητικής περιποίησης και με την εφαρμογή ειδικών καλλυντικών προϊόντων, συνδυαστικά και με τη χρήση του υγρού στοιχείου, αφενός προσφέρει φροντίδα σε πρόσωπο ή/και σώμα, με πολλαπλά θετικά αποτελέσματα στη διατήρηση και πρόληψη μιας καλής εξωτερικής εμφάνισης, ενώ παράλληλα δημιουργεί αίσθηση βαθιάς ηρεμίας και χαλάρωσης, με ευεργετικά αποτελέσματα σε σώμα, πνεύμα και ψυχή.

Επίσης, τα άτομα, όταν συμμετέχουν σε φυσικές δραστηριότητες, αισθάνονται αλλαγές στο σώμα τους. Μπορεί η πραγματική εικόνα τους σώματος να μην αλλάζει πάντα, αλλά ακόμα και η αίσθηση της βελτίωσής της είναι ένας από τους βασικούς λόγους που ωθεί τον γυναικείο και τον ανδρικό πληθυσμό να συμμετέχει σε προγράμματα άσκησης (Θεοδωράκης, 1999). Το ίδιο ακριβώς παρατηρείται να ισχύει και όσον αφορά στις θεραπείες spa, σε μονάδες ευεξίας.

Αναφέρθηκε ήδη ότι η υγεία ενός ατόμου, μέσα από μια ολιστική θεώρηση, συνίσταται στην πλήρη φυσική, πνευματική και κοινωνική του ευημερία, η οποία βασίζεται σε ένα υγιεινό τρόπο ζωής, με μόνιμο στόχο την πρόληψη, την απόκτηση αλλά και τη διατήρηση της υγείας, της αναζωογόνησης και της ευεξίας του ατόμου. Η φροντίδα της υγείας στα πλαίσια της ολιστικής αυτής θεώρησης, καλλιεργεί μια νέα αντίληψη σχετικά με τη διαχείριση της καθημερινότητας των ανθρώπων, με έμφαση σε ένα υγιεινό τρόπο ζωής, που βασίζεται στην προσεγμένη διατροφή, τη σωματική άσκηση και γενικά την εκμετάλλευση του ελεύθερου κυρίως χρόνου, προκειμένου να επιτύχει υγεία, αναζωογόνηση και ευεξία.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης έδειξαν ότι ο συνδυασμός της χρήσης γυμναστηρίου και spa είχε θετικότερα αποτελέσματα όσον αφορά στην ευεξία, σε σχέση με τα δύο παραπάνω μεμονωμένα. Σε νευροφυσιολογικό επίπεδο, η άσκηση επιδρά στις ουσίες που παράγονται από τον οργανισμό του ανθρώπου και επηρεάζουν τη λειτουργία του εγκεφάλου, επιδρώντας στην εναλλαγή της διάθεσης του ατόμου. Η άσκηση αποτελεί τον μοναδικό φυσικό τρόπο επίτευξης και διατήρησης της μέγιστης πρόσληψης οξυγόνου από τον οργανισμό, η οποία έχει ως αποτέλεσμα την καλύτερη δυνατή οξυγόνωση του εγκεφάλου, πράγμα το οποίο με τη σειρά του συνεπάγεται την ανάπτυξη αισθήματος ευφορίας και ευεξίας και τη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων και σκέψεων.

Αναφορικά με τις θεραπείες spa, αυτές έχουν ως αποτέλεσμα αρχικά την προαγωγή της εικόνας σώματος, η οποία με τη σειρά της επιδρά θετικά στην ανάπτυξη του αισθήματος ευεξίας και ευφορίας.

Η ποιότητα ζωής είναι σύνθετη έννοια, η οποία εκφράζει μάλλον υποκειμενικές εμπειρίες, αντιλήψεις και ανάγκες και όχι αντικειμενικές καταστάσεις της ζωής. Αντικατοπτρίζει την αρμονική ικανοποίηση των προσωπικών στόχων, των «πιστεύω» και των επιθυμιών των ατόμων, την προσωπική ευεξία, τη χαρά και την ικανοποίηση από τη ζωή (Θεοδωράκης, 2010). Συνδέεται άμεσα με τη σωματική και ψυχική υγεία, την αίσθηση της ανεξαρτησίας, τις καλές κοινωνικές σχέσεις και τις ευκαιρίες για διασκέδαση και τέλος, με την ικανότητα που έχει το σώμα να μην κουράζεται εύκολα στις συνήθειες καθημερινές δραστηριότητες (Berger & Molt, 2001). Όταν προσπαθεί κάποιος να απαντήσει στην ερώτηση «Πώς αισθάνεσαι για τη ζωή σου συνολικά;», τότε περιγράφει την ποιότητα ζωής.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, η άσκηση στο γυμναστήριο και οι θεραπείες spa βοηθούν στην εξύψωση του επιπέδου ποιότητας ζωής, με τη συνδυαστική χρήση των παραπάνω να καταλαμβάνει τη θέση της παρέμβασης με τη θετικότερη επίδραση στον παράγοντα αυτό. Σύμφωνα με το Θεοδωράκη (2010), η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες και η συστηματική άσκηση, συμβάλλουν ουσιαστικά στην ποιότητα ζωής των ατόμων, βοηθούν στην εξύψωση της ψυχικής ευεξίας, τη βελτίωση της υγείας και της σωματικής τους εμφάνισης και τον έλεγχο του στρες.

Ως κυριότεροι παράγοντες πρόβλεψης της γενικής αυτοεκτίμησης έχουν επισημανθεί το σώμα και η συνολική εξωτερική εμφάνιση (Fox, 1997; Harter, 1993). Το γεγονός αυτό αποτέλεσε αφετηρία για την ανάπτυξη αυξημένου ενδιαφέροντος των ατόμων για το σώμα και τον εαυτό τους γενικότερα και έχει ερμηνεύσει τις προσωπικές αντιλήψεις γύρω από το σώμα και τον εαυτό του ατόμου αναφορικά με συμπεριφορές άσκησης (Fox, 2000; Fox & Corbin, 1989). Η διάρκεια (Leith, 1994) και η συχνότητα της άσκησης (McGowan, Jarman & Pedersen, 1974) έχει αποδειχθεί ότι συνδέονται με θετικές αλλαγές στην αυτοαντίληψη και την αυτοεκτίμηση, όπως επίσης και ότι η αυξημένη συχνότητας σωματική άσκηση επιδρά θετικά στην ψυχική υγεία και στη μείωση της κατάθλιψης (Kull, 2002).

Η αυτοεκτίμηση, ως δείκτης ψυχικής υγείας τυγχάνει αλλαγής μέσω της άσκησης (Fox, 2000). Αυτή η άποψη στηρίζεται σε μια σειρά αλληλεπιδρούμενων γεγονότων, σύμφωνα με τα οποία η φυσική αυτοαξία βελτιώνεται, ως αποτέλεσμα της αθλητικής

ικανότητας και της αύξησης της ελκυστικότητας του σώματος και αυτό οδηγεί σε επιπλέον συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες και αύξηση της φυσικής αποδοχής. Κατά τον McAuley (1994), η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης έχει ως απόρροια τη βελτίωση της αυτοεκτίμησης, η βελτίωση δε αυτή είναι ακόμα μεγαλύτερη σε άτομα με αρχικά χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης. Πιθανολογείται ότι αυτό οφείλεται στην αίσθηση υπεροχής που αισθάνονται οι ασκούμενοι. Κατάληξη όλων των παραπάνω αποτελεί η ενίσχυση της σφαιρικής αυτοεκτίμησης. Όλο και μεγαλύτερο ερευνητικό ενδιαφέρον παρουσιάζει τελευταία η επίδραση της άσκησης στη διατήρηση και αύξηση της ψυχικής υγείας.

Βάσει όλων των προαναφερθέντων και σύμφωνα και με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, ο παράγοντας της αυτοεκτίμησης φαίνεται να προάγεται σημαντικά και από τη χρήση του γυμναστηρίου και από τη χρήση του spa, όπως επίσης και από την συνδυαστική χρήση των δύο. Η φυσική δραστηριότητα και οι θεραπείες spa, ως απόρροια όλων των παραπάνω, συμβάλλουν σημαντικά στην καλή υγεία, την ευχάριστη και μακροχρόνια ζωή και ως εκ τούτου κρίνεται απαραίτητο να αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των ανθρώπων.

VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, τόσο η χρήση του γυμναστηρίου όσο και η χρήση των θεραπειών του spa επιδρούν θετικά, αφενός στην ευεξία και την ποιότητα ζωής κι αφετέρου στην εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση. Όσον αφορά στη συνδυασμένη χρήση των δύο αυτών μεθόδων παρέμβασης, φάνηκε να έχει παρόμοια θετικά αποτελέσματα αναφορικά με την αυτοεκτίμηση και την εικόνα του σώματος αλλά θετικότερα αποτελέσματα από τις μεμονωμένες μορφές παρέμβασης (γυμναστήριο, spa) αναφορικά με την ποιότητα ζωής και την ευεξία.

Ως συμπέρασμα των παραπάνω, η φυσική δραστηριότητα όταν συνδυάζεται με θεραπείες spa, οδηγεί τους συμμετέχοντες σε καλύτερα αποτελέσματα, όπως υψηλότερο επίπεδο υγείας και πλέον ευχάριστη ζωή. Συνεπώς για τη βελτίωση της εικόνας του σώματος, της αυτοεκτίμησης καθώς και της βίωσης ενός υψηλότερου βαθμού ποιότητας ζωής και τελικά της ευεξίας, προτείνεται η επιλογή της συνδυαστικής μεθόδου άσκησης δηλαδή, γυμναστηρίου και spa.

Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας θα μπορούσαν να έχουν πρακτική εφαρμογή σε άτομα με προβλήματα, όπως είναι η κακή φυσική κατάσταση, που συνδυάζεται με κακή ψυχική διάθεση και χαμηλή αυτοεκτίμηση καθώς και σε καταστάσεις στρες.

Σε μελλοντική μελέτη, θα μπορούσε να ερευνηθεί αν η επιμήκυνση του συνολικού χρόνου παρέμβασης αποτελεί παράγοντα που θα μπορούσε να επηρεάζει την επίδραση των τριών αυτών μεθόδων (γυμναστήριο, spa, συνδυαστική χρήση γυμναστηρίου και spa), αναφορικά με τις παραμέτρους μελέτης που εξετάστηκαν (εικόνα σώματος, αυτοεκτίμηση, ποιότητα ζωής, ευεξία). Ακόμη, ερευνητικό ενδιαφέρον θα μπορούσε να παρουσιάζει η πιθανότητα να διαφοροποιεί η αύξηση της συνολικής χρονικής διάρκειας παρέμβασης την επίδραση της συνδυαστικής χρήσης του γυμναστηρίου και του spa, αναφορικά με τα αποτελέσματα της μεμονωμένης χρήσης τους, σε σχέση με την εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση.

VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αδαμίδου, Ε., Ζήση, Β., Χασάνδρα, Μ. & Χρόνη, Σ. (2013). Εικόνα σώματος σε εφήβους 13–17 ετών: επιδράσεις φύλου και φυσικής δραστηριότητας. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 11 (1), 65-75.
- Al Sabbah, H., Vereecken, C., Abdeen, Z., Coats, E. & Maes, L. (2009). Associations of overweight and of weight dissatisfaction among Palestinian adolescents: findings from the national study of Palestinian schoolchildren. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 22 (1), 40-49.
- Annesi, J. (2010). Relations of changes in self-regulatory efficacy and physical self-concept with improvements in body satisfaction in obese women initiating exercise with cognitive-behavioral support. *Body Image*, 7 (4), 356-359.
- Ardell, D.B. (1979). *High level wellness: An alternative to doctors, drugs, and disease*. New York: Bantam Books.
- Balogun, J.A. (1987). Body-image before and after assessment of physical performance. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 27 (3), 343-344.
- Bandura, A. (1989). Self-regulation of motivation and action through internal standards and goal systems. In L.A. Pervin (Ed.) *Goal concepts in personality and social psychology* (pp. 19-85). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: The New American Library.
- Beriatos, E. & Papageorgiou, M. (2009). Towards sustainable spa tourism activities in Greece. In Brebbia, C.A., Neophytou, M., Beriatos, E., Ioannou, I. & Kungolos A.G., *Sustainable Development and Planning IV* (pp. 773-782). Southampton/Boston: WIT Press

- Berger, B. (2004). Subjective well-being in obese individuals: The multiple roles of exercise. *Quest*, 56, 50-76.
- Berger, B. & Molt, R. (2001). Physical activity and quality of life. In R. N. Singer, H.A. Hausenblas, & C.M. Janelle (Eds.), *Handbook of sport psychology* (pp. 636-671). New York: Wiley.
- Biddle, S. & Mutrie, N. (2008). *Psychology of physical activity: determinants, well-being, and interventions*. London: Routledge.
- Buckworth, J. & Dishman, R. (2007). Exercise adherence. In G. Tenenbaum, & R. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology* (pp. 509-536). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Buckworth, J. & Dishman, R. (2002). *Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Burns, R. (1982). *Self-concept development and education*. London: Holt, Rinehart, & Winston.
- Buss, D.M. & Malamuth, N.M. (1996). *Sex, power, conflict: Evolutionary and feminist perspectives*. Oxford: Oxford University Press.
- Calaminus, G. & Barr, R. (2008). Review: economic evaluation and health-related quality of life. *Pediatric Blood Cancer*, 50, 1112-1115.
- Cash, T.F. & Pruzinsky, T. (2002). Future challenges for body image theory, research, and clinical practice. In T.F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 509-516). New York: Guilford Press.
- Chaouloff, F. (1997). The serotonin hypothesis. In W.P. Morgan (Ed.), *Physical activity and mental health* (pp. 179-198). Washington DC: Taylor and Francis.

- Cooley, C.H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Charles Scribner's Sons.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Cummins, R. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 699-706.
- Depcik, E. & Williams, L. (2004). Weight training and body satisfaction of body-image-disturbed college women. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16, 287-299.
- Dishman, R. (1995). Physical activity and public health: mental health, *Quest*, 47, 362–385.
- Featherstone, M. (1991). The body in consumer culture. In: M. Featherstone, M. Hepworth & B.S. Turner (Eds.), *The body: Social process and cultural theory* (pp. 170-196). London: Sage Publications.
- Fox, K. (2000a). The effects of exercise on self-perceptions and self-esteem. In S. Biddle, K. Fox & S. Boutcher, S. (Eds.), *Physical activity and psychological well-being* (pp. 88-117). London: Routledge.
- Fox, K. (2000b). Self-esteem, self-perceptions and exercise. *International Journal Sport Psychology: Exercise Psychology*, 31, 228-240.
- Fox, K. (1997). The physical self and processes in self-esteem development. In K.R. Fox (Ed.), *The physical self: From motivation to well-being* (pp. 111–139). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Fox, K. & Corbin, B.C. (1989). The physical self-perception profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport Psychology*, 11, 125-136.

- Gorczynski, P. & Faulkner, G. (2010). Exercise therapy for schizophrenia. The Cochrane Database of Systematic Reviews, (5).
www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4164954/
- Guyatt, G., Feeny, D. & Patrick, D. (1993). Measuring health-related quality of life. *Annals of Internal Medicine*, 118, 622-629.
- Hallinan, C.J. & Schuler, P.B. (1993). Body shape perceptions of elderly women exercisers and non-exercisers. *Perceptual and Motor Skills*, 77, 451-456.
- Harber, V.J. & Sutton, J.R. (2012). Endorphins and Exercise. *Sports Medicine*, 1 (2), 154-171.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: a developmental perspective*. New York: Guilford Press.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 87-116). New York: Plenum.
- Hausenblas, H.A. & Fallon, E.A. (2006). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology and Health*, 21, 33-47.
- Hoffman, P. (1997). The endorphin hypothesis. In W.P. Morgan (Ed.), *Physical activity and mental health* (pp. 163–177). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Hunt, S. (1997). The problem of quality of life. *Quality of Life Research*, 6, 205-212.
- Θεοδωράκης, Ι. (2010). *Άσκηση, ψυχική υγεία και ποιότητα ζωής*. Θεσσαλονίκη: Χριστοδουλίδη.
- Θεοδωράκης, Ι. (1999). Σωματική εικόνα, σωματική κάθεξη και ψυχική υγεία. *Αθλητική Απόδοση και Υγεία*, 1, 91-110.

- Θεοδωροπούλου, Ε., Καρτερολιώτης, Κ., Νάσσης, Γ., Κοσκολού, Μ., & Γελαδάς, Ν. (2012). Μέθοδοι εκτίμησης της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητα ζωής. *Κινησιολογία: Ανθρωπιστική Κατεύθυνση*, 5 (1), 58-66.
- Jahoba, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- James, W. (1963). *The principals of psychology*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Johanson, T. (1998). *Den skulpterade kroppen. [The sculptured body]*. In Swedish. Stockholm: Carlssons.
- Koltyn, K.F. (1997). The thermogenic hypothesis. In W.P. Morgan (Ed.) *Physical activity and mental health* (pp. 213–226). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Kull, M. (2002). The relationships between physical activity, health status and psychological well-being of fertility-aged women. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 12, 241-247.
- Leith, L.M. (1994). *Foundation of exercise and mental health*. Morgantown, WV: Fitness information technology.
- Markus, H. & Nurius, P. (1987). Possible selves: The interface between motivation and the self-concept. In K. Yardley & T. Honess (Eds), *Self and identity: Psychological perspectives* (pp. 157-172). Suffolk: John Wiley & Sons.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- McAuley, E. (1994). Physical activity and psychosocial outcomes. In Bouchard, Shepart & Stephens (Eds), *Physical activity, fitness and health: International proceedings and consensus statement* (pp. 551-568). Champaign, IL: Human Kinetics.
- McAuley, E. & Rudolph, D. (1995). Physical activity, aging and psychological well-being. *Journal of Aging and Physical Activity*, 3, 67-96.

- McGowan, R.W., Jarman, B.O. & Pedersen, D.M. (1974). Effects of a competitive endurance-training program on self-concept and peer approval. *Journal of Sport Psychology*, 86, 57-60.
- Mooney, A. (2006). Quality of life: questionnaires and questions. *Journal of Health Communication*, 11, 327-334.
- Μπενέτου, Α., Κωφού, Γ., Ζήση, Β., & Θεοδωράκης, Γ., (2008). Η σχέση του σωματικού βάρους, του βαθμού ενασχόλησης με την άσκηση και της σωματικής κάθαρσης, με την εικόνα του σώματος σε κορίτσια ηλικίας 15-25 ετών. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 6, 47-55.
- Papacharisis, V. & Goudas, M. (2003). Perceptions about exercise and intrinsic motivation of students attending a health-related physical education program. *Perceptual and Motor Skills*, 97, 689-696.
- Pelham, B.W. (1995). Self-investment and self-esteem: Evidence for a Jamesian model of self-worth. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1141-1150.
- Rogers, C.R. (1961). *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (pp. 184-256). New York: McGraw-Hill.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Russell, W.D. & Cox, R.H. (2003). Social physique anxiety, body dissatisfaction, and self-esteem in college females of differing exercise frequency, perceived weight discrepancy and race. *Journal of Sport Behavior*, 26, 56-62.

- Σκαρπιά Χόιπελ, Ξ. (1996). *Λουτροθεραπεία και αναψυχή: ιστορική εξέλιξη των λουτρών*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Slutzky, C.B. & Simpkins, S.D. (2009). The link between children's sport participation and self-esteem: Exploring the mediating role of sport self-concept. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 381-389.
- Söderström, T. (1999). *Gymkulturens logik: Om samverkan mellan kropp, gym och samhälle*, [The Logic of Gym Culture: On the interplay between the body, gyms and society]. Unpublished Doctoral Dissertation, Umea universitets tryckeri. Umea, Sweden.
- Sonstroem, R.J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and Sport Science Reviews*, 12, 123-155.
- Sonstroem, R., Harlow, L. & Josephs, L. (1994). Exercise and self-esteem: Validity of model expansion and exercise associations. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 16, 29-42.
- Trujillo, N. (1983). Machines, missiles, and men: images of the male body on ABC's Monday night football. *Sociology of Sport Journal*, 12 (4), 403-423.
- Tucker, L.A. (1985). Dimensionality and factor satisfaction of the body image construct: A gender comparison. *Sex Roles*, 12 (9-10), 931-937.
- Tucker, L.A. (1981). Internal structure, factor satisfaction, and reliability of the Body Cathexis Scale. *Perceptual and Motor Skills*, 53, 891-896.
- Ware J.E. (2007). SF-36 Health Survey Update. Spine. <http://ovid.tx.ovid.com>
- Ware, J.E. & Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. conceptual framework and item selection. *Medical Care Journal*, 30, 473-483.

- Willis, J. & Campbell, L. (1992). *Exercise psychology*. Champaign IL: Human Kinetics.
- Wilson, I. & Cleary, P. (1995). Linking clinical variables with health-related quality of life. *Journal of the American Medical Association*, 273, 59-65.
- Wood-Dauphinee, S. (1999). Assessing quality of life in clinical research: From where have we come and where are we going. *Journal of Clinical Epidemiology*, 52, 355-363.
- World Health Organization. (2003). *Concepts and methods of community-based initiatives*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/handle/10665/116357>
- World Health Organization. (1998). *Health promotion Glossary*. Retrieved from <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua=1>
- World Health Organization. (1995). *Field Trial WHOQOL-100*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77084/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.01_eng.pdf?ua=1
- Ziller, R.C. (1973). *The social self*. New York: Pergamon Press.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ (ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΤΩΝ
ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ, Τ.Ε.Φ.Α.Α.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΝΩΝΥΜΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:/...../ 19 (ημέρα/μήνας/έτος)

ΑΝΤΡΑΣ: **ΓΥΝΑΙΚΑ:** **ΎΨΟΣ** **ΒΑΡΟΣ**

1. Μορφωτικό Επίπεδο

Δημοτικό	Γυμνάσιο – Λύκειο	Ανώτερη εκπαίδευση	Άλλο
Τάξη ____	Τάξη ____	Σχολή _____	_____

2. Εργασία: Ποιο είναι το επάγγελμά σας; _____

3. Υγεία: Πώς θα περιγράφατε την κατάσταση της υγείας σας σήμερα;

Πολύ καλή · Καλή · Μέτρια · Κακή · Πολύ κακή ·

Αντιμετωπίσατε κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας τον τελευταίο χρόνο; ΝΑΙ · ΟΧΙ ·

Αν ΝΑΙ τι πρόβλημα;

Πάσχετε από κάποια χρόνια ασθένεια;

Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν τη σημερινή και την προηγούμενη εμπειρία σας με την άσκηση.

Εξετάζοντας ένα διάστημα επτά ημερών (μιας πρόσφατης εβδομάδας), πόσες φορές κατά μέσο όρο κάνετε τις ακόλουθες ασκήσεις για περισσότερο από 15 λεπτά, στον ελεύθερο χρόνο σας;

(Γράψτε πόσες φορές την εβδομάδα ασκήστε έντονα-μέτρια-ήπια, για περισσότερο από 15').

ΦΟΡΕΣ / ΕΒΔ.

A) **έντονη άσκηση** – η καρδιά χτυπά γρήγορα (π.χ. τρέξιμο, τζόκινγκ μεγάλης απόστασης, ποδόσφαιρο, μπάσκετ, έντονο κολύμπι, έντονη ποδηλασία μεγάλης απόστασης) | ____ |

B) **μέτρια άσκηση** –όχι εξαντλητική (π.χ. γρήγορο περπάτημα, τένις, χαλαρή ποδηλασία, βόλεϊ, χαλαρή κολύμβηση, λαϊκούς και παραδοσιακούς χορούς) | ____ |

Γ) **ήπια άσκηση** – ελάχιστη προσπάθεια (π.χ. γιόγκα, τοξοβολία, ψάρεμα, μπόουλινγκ, γκολφ, χαλαρό περπάτημα, δουλείες σπιτιού, κηπουρική). | ____ |

Αν γυμνάζεσαι συστηματικά τι ακριβώς κάνεις..._____

Πόσες φορές την εβδομάδα..._____

Πόσες ώρες κάθε φορά..._____

Το ερωτηματολόγιο αυτό αναφέρεται στην προσωπική σας άποψη σχετικά με την υγεία σας και την φυσική σας κατάσταση. Είναι **ανώνυμο** και δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις. Απαντήστε στις ερωτήσεις, σημειώνοντας

με Χ τον τον κύκλο που περιγράφει καλύτερα την απάντησή σας. Αν δεν είστε απόλυτα βέβαιος/ βέβαιη για την απάντησή σας, παρακαλούμε δώστε την απάντηση που νομίζετε ότι ταιριάζει καλύτερα στην περίπτωση σας.

1. Γενικά, θα λέγατε ότι η υγεία σας είναι:

Άριστη	Πολύ καλή	Καλή	Μέτρια	Κακή
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Συγκριτικά με ένα χρόνο πριν, πώς θα εκτιμούσατε την υγεία σας σε γενικές γραμμές τώρα;

Πολύ καλύτερα τώρα από ένα χρόνο πριν	Κάπως καλύτερα τώρα	Σχεδόν ίδιο όπως ένα χρόνο πριν	Κάπως χειρότερα τώρα	Πολύ χειρότερα τώρα
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Οι παρακάτω προτάσεις περιέχουν δραστηριότητες που πιθανώς να κάνετε κατά τη διάρκεια μιας συνηθισμένης ημέρας. Η τωρινή κατάσταση της υγείας σας, σας περιορίζει σε αυτές τις δραστηριότητες; Εάν ναι, πόσο;

	Ναι, με περιορίζει Πολύ	Ναι, με περιορίζει Λίγο	Όχι, δεν με περιορίζει καθόλου
A. Σε κουραστικές δραστηριότητες, όπως το τρέξιμο, το σήκωμα βαριών αντικειμένων, η συμμετοχή σε δυναμικά σπόρ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Σε μέτριας έντασης δραστηριότητες, όπως η μετακίνηση ενός τραπεζιού, το σπρώξιμο μιας ηλεκτρικής σκούπας, ο περίπατος στην εξοχή ή όταν παίζετε ρακέτες στην παραλία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γ. Όταν σηκώνετε ή μεταφέρετε ψώνια από την αγορά	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Δ. Στο ανέβασμα <u>ενός</u> ορόφου σκαλοπάτια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ε. Στο ανέβασμα <u>αρκετών</u> (2-3) ορόφων σκαλοπάτια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ΣΤ. Στο λύγισμα, γονάτισμα, σκύψιμο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ζ. Στο περπάτημα <u>πάνω από ένα χιλιόμετρο</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η. Στο περπάτημα μερικών <u>εκατοντάδων μέτρων</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Θ. Στο περπάτημα <u>εκατό μέτρων</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ι. Όταν ντύνεστε ή όταν κάνετε μπάνιο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Κατά τη διάρκεια των 4 προηγούμενων εβδομάδων, σε τι βαθμό είχατε οποιαδήποτε από τα ακόλουθα προβλήματα με τη δουλειά σας ή με άλλες καθημερινές δραστηριότητες ως αποτέλεσμα της φυσικής σας υγείας;

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Α. Μειώσατε <u>το συνολικό χρόνο</u> που συνήθως ξοδεύετε στη δουλειά ή σε άλλες δραστηριότητες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Β. Καταφέρατε <u>λιγότερα πράγματα</u> από ότι θα θέλατε	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γ. Περιορίστηκε <u>το είδος</u> της δουλειάς ή των άλλων δραστηριοτήτων σας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Δ. Δυσκολευτήκατε να κάνετε τη δουλειά ή άλλες δραστηριότητές σας (π.χ. χρειαστήκατε να καταβάλετε περισσότερη προσπάθεια)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Κατά τη διάρκεια των 4 προηγούμενων εβδομάδων, είχατε οποιαδήποτε από τα ακόλουθα προβλήματα με τις κανονικές καθημερινές δραστηριότητες ως αποτέλεσμα συναισθηματικών προβλημάτων (π.χ. κατάθλιψη, άγχος);

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Α. Μειώσατε <u>το συνολικό χρόνο</u> στο διάβασμα σας ή κάνατε άλλες δραστηριότητες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Β. Καταφέρατε <u>λιγότερα πράγματα</u> από ότι θα θέλατε	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γ. Διαβάσατε ή κάνατε δραστηριότητες <u>λιγότερο προσεκτικά</u> από ότι συνήθως	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Αισθανθήκατε εξάντληση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ήσασταν ευτυχής	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αισθανθήκατε κουρασμένος	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A10. Σε τι βαθμό ισχύουν για σας κάθε μία από τις ακόλουθες δηλώσεις;

	Σίγουρα ΝΑΙ	Μάλλον ΝΑΙ	Δεν ξέρω	Μάλλον ΟΧΙ	Σίγουρα ΟΧΙ
Νομίζω ότι αρρωσταίνω λίγο πιο εύκολα απ' ό τι οι άλλοι	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Είμαι τόσο υγιής όσο οποιοσδήποτε άλλος που γνωρίζω	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Περιμένω η υγεία μου να χειροτερέψει	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η υγεία μου είναι εξαιρετική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Παράρτημα I: Δίπλα υπάρχει μια φωτογραφία που απεικονίζει μια σκάλα.

Η κορυφή της σκάλας '10' αντιπροσωπεύει την καλύτερη δυνατή ζωή για σένα ενώ η βάση '0' τη χειρότερη δυνατή ζωή για σένα.

Γενικά, σε ποιο μέρος της σκάλας αισθάνεσαι ότι βρίσκεσαι αυτή τη στιγμή η ζωή σου;

Τσέκαρε το κουτί δίπλα στον αριθμό που καλύτερα περιγράφει τη θέση που βρίσκεσαι.

<input type="checkbox"/>	10	Καλύτερη δυνατή ζωή
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	Χειρότερη δυνατή ζωή

		Σχεδόν πάντα	Συχνά	Μερικές φορές	Σπάνια	Ποτέ
1	Αισθάνομαι ότι αξίζω, τουλάχιστο όσο και οι άλλοι άνθρωποι					
2	Αισθάνομαι ότι έχω αρκετές αρετές					
3	Είμαι σε θέση να κάνω πράγματα το ίδιο καλά όπως πολλοί άλλοι άνθρωποι					
4	Δεν αισθάνομαι περήφανος/η για τον εαυτό μου					
5	Παραδέχομαι τον εαυτό μου					
6	Μερικές φορές νομίζω ότι δεν είμαι καθόλου καλός/η					
7	Είμαι χρήσιμο άτομο για τους γύρω μου					
8	Νομίζω ότι δεν μπορώ να κάνω τίποτα σωστό					
9	Όταν κάνω μια δουλειά την κάνω καλά					
10	Αισθάνομαι ότι η ζωή μου δεν είναι πολύ χρήσιμη					

Έχετε μπροστά σας μια λίστα με αρκετά μέρη του σώματος και λειτουργίες του οργανισμού. Θα βοηθηθείτε έτσι να περιγράψετε τον εαυτό σας όπως εσείς τον βλέπετε, όπως εσείς τον φαντάζεστε. Κρίνετε κάθε ένα από αυτά προσεκτικά και μετά διαλέξτε μία από τις πέντε απαντήσεις. Συμπληρώστε όλες τις ερωτήσεις. Βάλτε σε κύκλο το γράμμα που αντιπροσωπεύει καλύτερα τα αισθήματά σας σύμφωνα με τον παρακάτω τρόπο:

α. Αισθάνομαι πολύ άσχημα β. Αισθάνομαι άσχημα γ. Δεν αισθάνομαι κάτι ιδιαίτερο.
 δ. Αισθάνομαι καλά. ε. Αισθάνομαι πολύ καλά.

	Αισθάνομαι πολύ άσχημα	Αισθάνομαι άσχημα	Δεν αισθάνομαι κάτι ιδιαίτερο	Αισθάνομαι καλά	Αισθάνομαι πολύ καλά
μαλλιά	α	β	γ	δ	ε
δέρμα του προσώπου					
όρεξη					
χέρια					
Τρίχωμα του σώματος					
μύτη					
αντοχή (φυσική αντοχή)					
Χώνεψη					
σωματική δύναμη					
αυτιά					
ζωντάνια					
πλάτη					
περιφέρεια μέσης-κοιλιά					
ηλικία					
πηγούνη					
σωματική διάπλαση					
προφίλ					
ύψος					
αντοχή στον πόνο					
Πλάτος των ώμων					
μπράτσα					
Στήθος					
μάτια					
συντονισμός κινήσεων					
Γοφοί					
αντοχή στις αρρώστιες					

πόδια					
εμφάνιση δοντιών					
συνολική εμφάνιση					
μύες					
ύπνος					
φωνή					
υγεία					
επιδεξιότητα-δεξιοτεχνία					
γόνατα					
ευκινησία-ευλυγισία					
πρόσωπο					
βάρος					

Copyright Γιάννης Θεοδωράκης