



PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

OCIO Y TIEMPO LIBRE EN DROGODEPENDIENTES

Fernando Pérez del Río, Fernando Lara Ortega y Marta González Gutiérrez

Universidad de Burgos

RESUMEN

Pretendemos analizar la tipología y dedicación de las actividades de ocio y tiempo libre en el pasado, en el presente y las previsiones futuras, en personas que están realizando tratamiento en Comunidad Terapéutica.

Se construye un cuestionario/escala que permite registrar las actividades de ocio y tiempo libre realizadas a lo largo de la vida y su previsión futura.

Los resultados muestran que la gran mayoría de las actividades cambian su frecuencia durante el tratamiento en la comunidad. Un primer grupo de actividades disfrutan su máxima frecuencia de realización estando en tratamiento, incluso después se desean practicar aún más, como es el caso de ir al gimnasio, realizar excursiones a la montaña, senderismo, realizar cursos. Después, otra clase de actividades disminuyen cuando una persona está ingresada, trabajos manuales, viajar, etc. Y por último encontramos un tercer grupo de actividades que no se verían modificadas, por ejemplo: cine, excursiones culturales.

La Comunidad Terapéutica es un lugar diseñado para el cambio, y en este sentido funciona como tal, también en lo referente al ocio y al tiempo libre. En la mayoría de los casos se desea aumentar de una forma considerable la frecuencia de las actividades de ocio una vez finalizado el tratamiento.

Palabras clave: Drogodependencias, tiempo libre, ocio, comunidad.

SUMMARY

Our purpose is to analyse the type of and dedication to leisure and free time activities in the past, present and future of individuals receiving treatment in a therapeutic community.

A questionnaire/scale is constructed.

The results show that the frequency of most activities changes during community treatment. The frequency of an initial group of activities reaches its maximum when in treatment. Indeed, after treatment there is a desire for involvement in more activities, such as going to the gymnasium, trips to the countryside, hiking and courses. Then, when an individual is in hospital, the frequency of other activities falls, such as manual work and travelling, etc. Finally, there is a third group of activities whose frequency does not change, e.g. going to the cinema and cultural trips.

The therapeutic community is a place designed for change and operates as such also with regard



OCIO Y TIEMPO LIBRE EN DROGODEPENDIENTES

to leisure and free time. In most cases, there is a desire to increase the frequency of leisure activities considerably once the treatment has ended.

Key words: drug addiction, free time, leisure, community.

INTRODUCCIÓN.

Proyecto Hombre Burgos tiene como finalidad la prevención, rehabilitación y reinserción de personas con problemas de adicción, así como la atención a sus familiares. Proyecto Hombre ayuda a descubrir y desarrollar las potencialidades y recursos de la persona para que abandone el consumo perjudicial de drogas y logre ser ella misma auto-realizándose como tal. El trabajo se orienta a que la persona inicie, desarrolle y consiga su propia autonomía, facilitando un proceso de cambio personal para una posterior reinserción en la sociedad.

Para ayudar a personas con adicción a superar su problemática, reforzar su personalidad y favorecer un cambio personal que mejore su calidad de vida, se realiza un tratamiento educativo-terapéutico que además de basarse en grupos de terapia, entrevistas individuales y asunción de responsabilidades, intenta enseñar alternativas saludables de ocio y tiempo libre con los usuarios.

El trabajo educativo-terapéutico en el tiempo libre es variado; pretende conseguir que las actividades planteadas sean además de lúdicas, educativas y formativas. El objetivo general de las programaciones del tiempo libre es trabajar la integración de las actividades en el proceso de cambio personal, potenciando un nuevo estilo de vida que conlleve –en la medida de lo posible–, el proceso terapéutico, una educación en valores, el fomento de la cultura y la sensibilización ante los problemas de la actualidad.

De este modo, se programan periódicamente diversas y variadas actividades de ocio y tiempo libre, tales como visitas a exposiciones, asistencia a obras de teatro, video forum, senderismo, etc.

Fue precisamente en una de estas actividades realizadas –en concreto un día que se asistió a una obra de teatro–, el equipo terapéutico de la comunidad pudo comprobar que la mayor parte de los usuarios del programa no habían realizado ningún tipo de actividad cultural en su pasado, o únicamente cuando habían estado escolarizados. Éste fue el detonante del estudio.

Pretendemos estudiar el patrón de actividades culturales en los diferentes momentos de la evolución de los usuarios: en el pasado, durante el tratamiento en nuestro programa, y las previsiones para el futuro. A la par, este estudio pretende también servir de referencia para la planificación de las actividades de tiempo libre de los usuarios de la comunidad terapéutica.

MÉTODO

2.1. Objetivo:

Con el presente estudio pretendemos analizar la tipología y dedicación de las actividades de ocio y tiempo libre de los usuarios de la comunidad terapéutica de Proyecto Hombre de Burgos en su pasado, en su presente y sus previsiones futuras.

Se analiza si los recursos alternativos al consumo de drogas que se trabajan en la comunidad terapéutica son eficaces y si los usuarios los tendrán en cuenta para su futura reinserción social. A más largo plazo se quiere evaluar si los objetivos de educación en valores, fomento de la cultura y sensibilización que se plantean en la programación de tiempo libre son asumidos e interiorizados por los usuarios de la comunidad terapéutica.



PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

2.2. Muestra:

Usuarios que están actualmente en tratamiento (junio 2007) en la Comunidad Terapéutica de Proyecto Hombre Burgos ($N = 23$). Las personas realizaron las pruebas voluntariamente. El requisito mínimo para participar fue llevar más de tres meses de tratamiento en la comunidad de forma no interrumpida.

2.3. Instrumento:

Cuestionario/Escala (Cfr. Anexo) creado por el Departamento de I+D+i de Proyecto Hombre Burgos, donde se especifica la realización de diversas actividades de ocio y tiempo libre, en diversos momentos temporales: 0-6 años, 6-12 años, 12-18 años, 18-30 años, más de 30 años, durante el tratamiento en Proyecto Hombre y sus expectativas en el futuro. Se pide que contesten en cada una de esas categorías –tipo de actividad y periodo temporal–, si nunca ha realizado dicha actividad, si lo han hecho 1 ó 2 veces, de 3 a 10 veces o más de 10 veces. Así mismo, se deja total libertad para que apunten cualquier tipo de observación y comentario que consideren oportuno. Además, cada entrevistado contesta un cuestionario donde se le piden datos socio-demográficos y tiempo de permanencia en el programa.

2.4. Análisis de datos:

El análisis estadístico de los datos se ha realizado con el programa SPSS.

Codificación de datos: En el presente trabajo se presenta un análisis descriptivo de los datos obtenidos. Nos interesa analizar, respecto a cada una de las actividades de ocio y tiempo libre medidas, la evolución de los entrevistados a lo largo de su vida, a la vez que la comparamos con su dedicación en el presente –programación terapéutica de Proyecto Hombre–, y las previsiones para el futuro.

Para hacer más comprensible las medidas realizadas, se ha procedido a hacerlas homogéneas recodificando las respuestas de la siguiente forma:

Respecto a las valoraciones del pasado (0-6 años; 6-12 años; 12-18 años; 18-30 años, y más de 30 años), se ha asignado el valor numérico “0” si se ha contestado que se realizaba la actividad “Nunca” o “una o dos veces”, y el valor numérico “1” si se ha contestado que se realizaba “de tres a diez veces” o “más de diez veces” (Cfr. Anexo).

Respecto a las valoraciones del presente (“¿realizas esta actividad ahora en Proyecto Hombre?”), o del futuro (“¿realizarás esta actividad cuando termines el programa de Proyecto Hombre?”), se ha asignado el valor numérico “0” si se ha contestado “no”, y el valor numérico “1” si se ha contestado “sí” (Cfr. Anexo).

De esta forma podemos ofrecer, respecto a cada una de las actividades de ocio y tiempo libre observadas, datos comparables entre sí; y referidos longitudinalmente a una serie de períodos de edad cruciales para los sujetos que estudiamos:

De cero a seis años (Infancia – Primeros años)

De seis a doce años (Infancia – Escolarización)

De doce a dieciocho años (Adolescencia)

De dieciocho a treinta años (Adulto – Joven)

Más de treinta años (Adulto)

Durante la permanencia en Proyecto Hombre

Previsión futura tras terminar el programa de Proyecto Hombre

La escala de medida para el conjunto de los entrevistados, y en cada momento temporal, vendrá dado por un valor que oscila entre “0” y “1”, de tal forma que:

“0” indicaría que nadie ha realizado esa actividad, o algunos, alguna vez, de forma anecdótica (una o dos veces en seis años).

“1” indicaría que todos la han realizado, con cierta asiduidad, durante el periodo temporal correspondiente.



OCIO Y TIEMPO LIBRE EN DROGODEPENDIENTES

A continuación se presentan, respecto a las diferentes actividades observadas, el gráfico correspondiente referido a las medias, donde se puede observar claramente la evolución, y un comentario resaltando los aspectos más llamativos en función de los objetivos del trabajo.

RESULTADOS

Como en otros estudios, nos vemos en la situación de hacer interpretaciones sobre las percepciones de los usuarios. Debemos señalar que en este estudio no se han separado los conceptos de ocio y tiempo libre; pretendíamos hacer un sondeo general sobre el uso de actividades voluntarias en los momentos de ocio y tiempo libre, y no es nuestra intención ni objetivo fragmentar más la información. La Comunidad Terapéutica es un lugar singular, diseñado para el cambio, y en este sentido funciona como tal, también en lo referente al ocio y al tiempo libre. La gran mayoría de las actividades cambian su frecuencia durante el tratamiento en la comunidad. En la mayoría de los casos se desea aumentar de una forma considerable la frecuencia de las actividades de ocio y tiempo libre una vez se finalice la comunidad.

Podríamos diferenciar tres tipos de movimientos. Las actividades que aumentan, las que disminuyen su frecuencia y las que no se ven modificadas.

1. En primer lugar, muchas actividades tienen su máxima frecuencia cuando están ingresados en la comunidad; es el caso de los *deportes de relajación (yoga, taichi,...)* (Cfr. gráfico 1), actividades que en general, no se desean seguir realizando una vez finalizado el tratamiento.

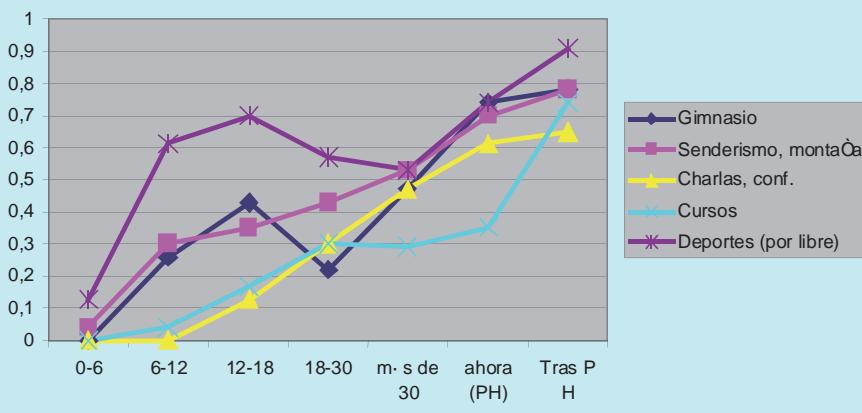


Es destacable otra suerte de actividades que tienen su máxima frecuencia de realización estando en Proyecto Hombre, y que incluso después se desean practicar aún más, como es el caso de ir al *gimnasio, realizar excursiones a la montaña, senderismo, realizar cursos, hacer deporte por libre, charlas y conferencias*, (Cfr. gráfico 2). Podemos sostener que son buenos datos.



PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

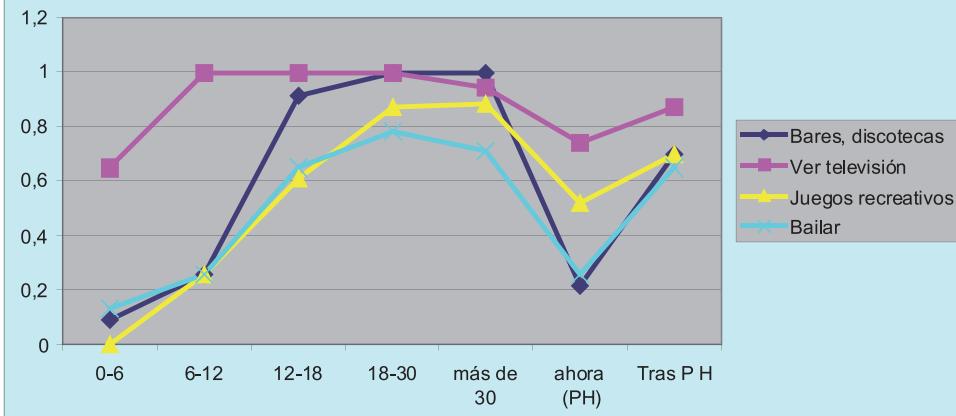
GRÁFICO 2. ACTIVIDADES CUYA FRECUENCIA ASCIENDE



2. A renglón seguido encontramos otra clase de actividades disminuyen cuando una persona está en la comunidad; obviamente al estar ingresados la frecuencia de determinadas actividades es mucho menor.

De todas las actividades que bajan su frecuencia durante el periodo de permanencia en Proyecto Hombre Burgos podemos hacer un nuevo matiz; por un lado encontramos que hay actividades que no se desean volver a realizar con la misma intensidad, como es el caso de *ir a bares y discotecas, ver la televisión, juegos recreativos, bailar*, (Cfr. gráfico 3) y por otro lado encontramos que hay actividades que no se hacen durante la estancia en la comunidad, pero sí se desean volver a realizar en un futuro cercano.

GRÁFICO 3. ACTIVIDADES CUYA FRECUENCIA DESCENDE

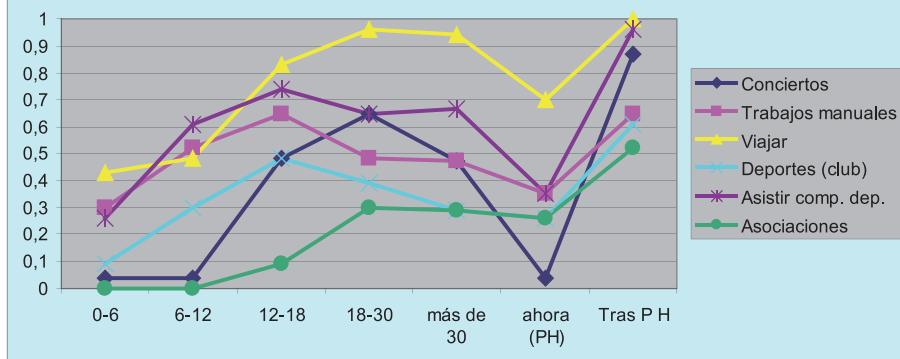


En este sentido, la limitación por parte de la Comunidad no constituiría un cambio, sino más bien habría que interpretarlo como una contención durante un espacio de tiempo determinado; tal es el caso de *ir a conciertos, realizar trabajos manuales, viajar, hacer deportes en club, asistir a competiciones deportivas, participar en asociaciones*, bajan considerablemente su frecuencia (Cfr. gráfico 4).



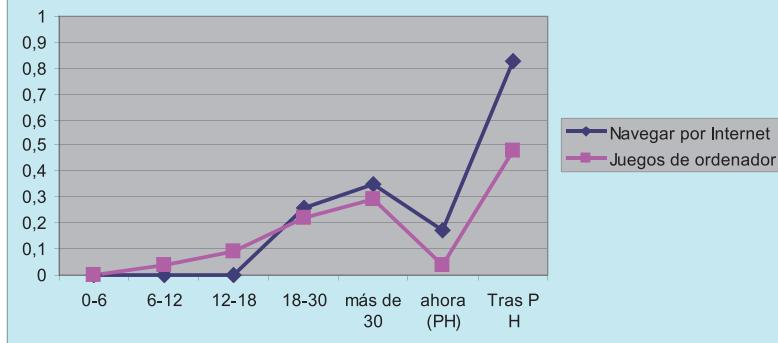
OCIO Y TIEMPO LIBRE EN DROGODEPENDIENTES

GRÁFICO 4. ACTIVIDADES CUYA FRECUENCIA DESCENDE (SÓLO EN COMUNIDAD)



Igualmente, respecto a las actividades de ocio y tiempo libre que se dejan de realizar estando en Comunidad, es destacable todo aquello que tiene que ver con la informática, ya que en Comunidad los usuarios no disponen de acceso a la red, pero sí hay ordenadores. Todos los años se imparten cursos de informática –para asistir a estos cursos de informática hay que apuntarse previamente–, lo que desconocemos es, si son las personas que realizan estos cursos las que más interés muestran; suponemos que sí. Pero en definitiva, hay gran interés en retomar estas actividades –o en descubrirlas–, una vez finalizado el tratamiento; éste es el caso de actividades como *navegar por Internet*, o en menor medida los *juegos de ordenador*, (Cfr. gráfico 5).

GRÁFICO 5. ACTIVIDADES QUE SE AUMENTARÁN AL SALIR DE COMUNIDAD

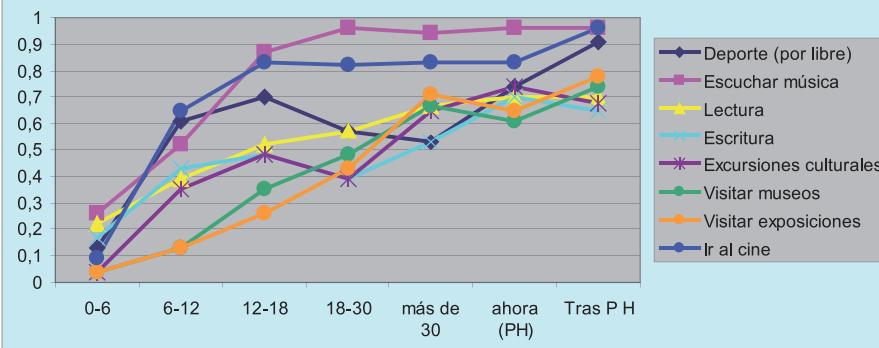


4. Hay otras actividades –las menos–, que no varían demasiado: *hacer deporte por libre, escuchar música, la lectura, escritura, excursiones culturales, visitar museos, visitar exposiciones, o ir al cine*, (Cfr. gráfico 6). Esto es, las personas que realizaban estas actividades con anterioridad a su entrada en Proyecto Hombre, continúan con ellas ahora, e igualmente piensan seguir realizándolas después de terminar el tratamiento.



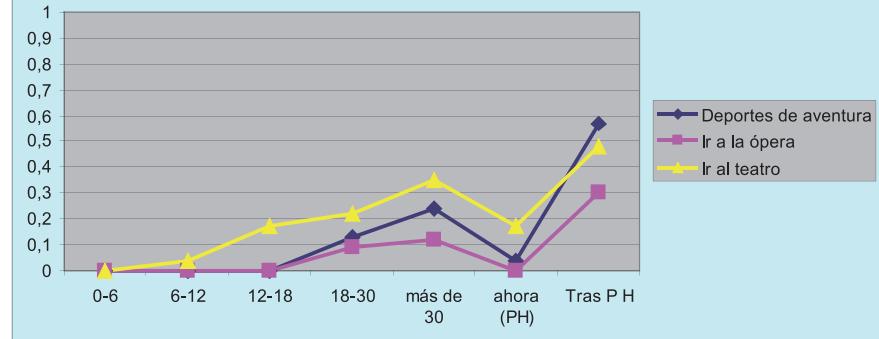
PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

GRÁFICO 6. ACTIVIDADES CUYA FRECUENCIA NO VARÍA



5. También encontramos otro grupo de actividades que se han realizado poco o que no se han realizado en el pasado, y que tampoco se realizan en la Comunidad Terapéutica, pero que se querrían hacer en el futuro, es el caso de los *deportes de aventura, ir a la ópera, o ir al teatro*, (Cfr. gráfico 7).

GRÁFICO 7. ACTIVIDADES DE POCA FRECUENCIA, PERO QUE SE DESEA AUMENTAR



6. Otra observación general respecto a las actividades durante la infancia: puede apreciarse que los usuarios han asistido a pocas actividades culturales durante la infancia. Por el contrario, son personas que en su pasado han practicado bastante los deportes.

7. En cuanto a la lectura, podemos destacar que es una actividad poco practicada en su pasado; en su estancia en Proyecto Hombre la realizan un poco más frecuentemente. Pero lo más destacable es que una vez terminada la Comunidad Terapéutica, desean realizar la actividad con la misma frecuencia, consolidándose ligeramente el ascenso.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El reto es fomentar desde la realidad comunitaria la organización del tiempo libre, entender las necesidades, las posibilidades de que disponemos. Evidentemente nos encontramos ante comunidades terapéuticas con lógicas limitaciones estructurales a la hora de poner en práctica ciertas actividades de ocio.

Vemos oportunidades, como la conveniencia de hacer compatibles las actividades con los objetivos



OCIO Y TIEMPO LIBRE EN DROGODEPENDIENTES

terapéuticos. Así, este estudio nos vuelve a mostrar la importancia de hacer estudios individualizados, de necesidades y hábitos personales desde un principio. No se trata del cambio por el cambio. Una Comunidad Terapéutica debe poseer un contexto muy claro de funcionamiento que dé cabida en la medida de lo posible a las necesidades personales individuales. Ya que se puede correr el riesgo de que la persona se introduzca en el ritmo de la comunidad involucrándose en aficiones lejanas a las que desea en realidad.

La mayoría de los usuarios, ya sea por causa de las drogas u otras razones, tiene abandonado ligeramente el uso y disfrute del ocio, con lo cual es beneficioso mantener, apoyar y fomentar esta parcela.

Para finalizar, un dato muy relevante del estudio es que la mayoría de los entrevistados quiere realizar cursos de formación cuando termine el tratamiento. En este sentido sería conveniente que se pudieran desarrollar más cursos formativos, ya que éstos tienen una doble finalidad, formativa y como parte del proceso de socialización.

De igual forma sería provechoso apoyar la pertenencia a clubes deportivos y la participación en asociaciones, ya que igualmente tienen numerosos beneficios.

Encontramos, por ejemplo, que los trabajos manuales que antaño se realizaban con frecuencia, es una actividad que siguen realizando la mayoría de las personas, y que se desean realizar en el futuro aún más. Se podría fomentar esta actividad.

PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI, COMPETENCIAS RELACIONALES

Anexo: Cuestionario utilizado

Debes señalar en cada casilla, el número de veces que recuerdas haber realizado la actividad referida. En las dos últimas columnas, escribe simplemente "Sí" o "no", según proceda.	DE 0 A 6 AÑOS	DE 6 A 12 AÑOS	DE 12 A 18 AÑOS	DE 18 A 30 AÑOS	MÁS DE 30 AÑOS	¿REALIZAS ESTA ACTIVIDAD AHORA EN PROYECTO HOMIRRI? (SÍ / NO)		¿REALIZAS ESTA ACTIVIDAD CLAVADO TERMINES EL PROGRAMA DE PTP? (SÍ / NO)
						SÍ	NO	
ASISTIR A COMPETICIONES DEPORTIVAS								
BAILAR								
BARES Y DISCOTECAS								
CINE								
CONCIERTOS								
CURSOS								
CHARLAS Y CONFERENCIAS								
DEPORTES (EN CLUB)								
DEPORTES (POR LIBRE)								
DEPORTES AVENTURA (RAPTING, RAPIL, PARAPENTE...)								
DEPORTES DE RELAJACION (YOGA, TAI CHI...)								
ESCRITURA								
ESCUCHAR MUSICA, RADIO								
EXCURSIONES CULTURALES								
EXCURSIONES A LA MONTAÑA, SENDERISMO								
EXPOSICIONES								
GIMNASIO								
INTERNET								
JUEGOS DE ORDENADOR								
JUEGOS RECREATIVOS (BILLAR, DARDOS, BOLOS...)								
LECTURA								
OPERA								
PARTICIPACION EN GRUPOS, ASOCIACIONES								
TEATRO								
TELEVISION								
TRABAJOS MANUALES (BRICOLAJE, DIBUJO, PINTURA, ...)								
VIAJAR								
VISITAS A MUSEOS								

Fecha de recepción: 28 febrero 2009
 Fecha de admisión: 19 marzo 2009

