

A close-up photograph of several hands assembling colorful interlocking puzzle pieces on a white surface. The pieces are in shades of green, red, blue, and yellow. The hands are positioned around the edges of the puzzle, with some pieces already connected and others being placed or held nearby. The lighting is bright, creating soft shadows and highlighting the texture of the puzzle pieces.

*Juventud e inclusión social: claves
para la autorregulación del tiempo
y el bienestar*

*Ángel Luis González-Olivares
Diego Galán-Casado
Jorge Díaz-Esterri
Ángel De-Juanas Oliva
(Coordinadores)*

Dykinson e-book

JUVENTUD E INCLUSIÓN SOCIAL: CLAVES PARA LA AUTORREGULACIÓN DEL TIEMPO Y EL BIENESTAR

ÁNGEL LUIS GONZÁLEZ-OLIVARES
DIEGO GALÁN-CASADO
JORGE DÍAZ-ESTERRI
ÁNGEL DE-JUANAS OLIVA
(COORDINADORES)

Dykinson, S.L.

JUVENTUD E INCLUSIÓN SOCIAL: CLAVES PARA LA AUTORREGULACIÓN DEL TIEMPO Y EL BIENESTAR

KORAH CHÁVEZ AGUILAR
ÁNGEL LUIS GONZÁLEZ-OLIVARES
M^a CARMEN DEL AMO CHICHARRO
JUANA MARÍA ANGUITA ACERO
M^a CARMEN TORRES CARRERO
CANDELARIA MESA GONZÁLEZ
ASCENSIÓN PALOMARES RUÍZ
ANA BELÉN OLMOS ORTEGA
SERGIO GARCÍA MARTÍNEZ
ROSA ANA ALONSO RUIZ
MARÍA ÁNGELES VALDEMOROS SAN EMETERIO
CRISTINA MEDRANO
ESTHER PONCE BLÁZQUEZ
ÓSCAR NAVARRO MARTÍNEZ
MARÍA JESÚS MARTÍNEZ OCAÑA
JUAN JOSÉ VILLALÓN OGAYAR
AURORA MADARIAGA ORTUZAR
IDURRE LAZCANO QUINTANA
JOSEBA DOISTUA NEBREDÁ
ALINA D. CORPODEAN
LAURA M. GALÁN-NAVARRO
DIEGO GALÁN-CASADO
FANNY T. AÑAÑOS
ÁLVARO MUELAS PLAZA
ÁLVARO MORALEDÁ RUANO
JORGE DÍAZ-ESTERRI
ROSA MARÍA GOIG MARTÍNEZ
SONIA RODRÍGUEZ-FERNÁNDEZ
DIEGO GALÁN-CASADO
MARÍA GARCÍA-PÉREZ CALABUIG

no está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a Cedro (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con Cedro a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 917021970/932720407

Este libro ha sido sometido a evaluación por parte de nuestro Consejo Editorial
Para mayor información, véase www.dykinson.com/quienes_somos

Esta publicación es resultado del proyecto I+D+i, Gestión autorregulada del tiempo en la juventud: ocio, bienestar y apoyos sociales, financiado por el MCIN PID2022-142272OB-I00 y “FEDER Una manera de hacer Europa”.



©Copyright by los autores
Madrid, 2026

Editorial DYKINSON, S.L.
Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid
Teléfono (+34) 915442846 - (+34) 915442869
e-mail: info@dykinson.com
<http://www.dykinson.es>
<http://www.dykinson.com>

ISBN: 979-13-7047-228-3
Depósito Legal: M-11937-2026
DOI: <https://doi.org/10.14679/4934>

Preimpresión:
New Garamond Diseño y Maquetación, S.L.

ANÁLISIS DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SOCIAL EN EL OCIO FAMILIAR DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

AURORA MADARIAGA ORTUZAR

IDURRE LAZCANO QUINTANA

JOSEBA DOISTUA NEBREDÁ

Instituto de Estudios de Ocio. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este capítulo es analizar los niveles de bienestar psicológico y bienestar social de personas con enfermedad mental o problemas de salud mental, así como la comprobación de la existencia de diferencias entre personas que practican actividades de ocio en el entorno familiar, y aquellas que hacen sus prácticas de ocio solos, con amigos o con personal de apoyo.

1.1. El ocio como promotor de calidad de vida y bienestar

El ocio es uno de los componentes de la calidad de vida, puesto que, es una necesidad y también un derecho, por tanto, un ámbito de desarrollo humano. Actualmente, el ocio ha ido tomando cada vez una mayor relevancia en la vida de la ciudadanía, desarrollando las propias capacidades de manera integral y enriqueciendo las experiencias y vivencias personales (Veal, 2016). Es esencial para un mayor bienestar emocional, para el fomento de relaciones interpersonales significativas y para la promoción de la inclusión social. En definitiva, un factor clave para la mejora de la calidad de vida.

La calidad de vida se concibe como una meta que sobrepasa el ámbito material y económico, abarcando un amplio abanico de necesidades, valores y recursos de y para todas las personas. Ruiz-Alban et al., (2021) afirman que la satisfacción de necesidades aplicadas al ámbito de ocio conlleva: disponer de tiempo, acceder a recursos y tener opciones para poder elegir.

Cabe señalar que la percepción respecto a la vivencia de ocio es dinámica, es decir, varía conforme las personas se implican en la experiencia. Por ello, el ocio, de manera consciente o inconsciente, se integra en el contexto. La experiencia de ocio incluye las vivencias previas de planificación o deseo y las posteriores del recuerdo de haber realizado dicha actividad. Estas vivencias proporcionan una vida percibida con mayor calidad de vida y se materializa en distintos componentes relacionados con el bienestar personal y social (Driver et al., 1991): beneficios fisiológicos, psicológicos, culturales, participación social, económicos y socio-políticos.

Diferentes autores, desde distintas disciplinas investigan las experiencias de ocio y su contribución al desarrollo personal y social, repercutiendo positivamente en el bienestar comunitario (Law et al., 2015), y siendo cada vez las personas más conscientes del papel esencial del ocio en su propio desarrollo y su calidad de vida. Esto se refleja en investigaciones recientes que confirman la relación existente entre participación en ocio, bienestar psicológico y satisfacción vital (Houge y Hodge, 2020).

También favorece la integración en la comunidad (Dattilo, 2017), produce sentimientos de competencia y además permite el desempeño de roles diferentes. El objetivo de la realización de actividades es el placer que encierra en sí mismo, la satisfacción de hacerlo, con independencia del resultado. Toda persona necesita divertirse, tener aficiones y relacionarse con otras personas, pero es una cuestión compleja ya que la persona con problemas de salud mental (Calheiros et al., 2018), en ocasiones, pierde la capacidad de disfrutar (al menos del mismo modo que lo hacía con anterioridad) y con frecuencia necesita una mayor estimulación para recuperar o mantener el deseo de participar. El ocio es una fuente importante de bienestar, sin embargo, no todas las personas disponen de un ocio satisfactorio, pese a tener tiempo libre disponible.

1.2. Las necesidades en ocio de las personas con enfermedad mental

La discapacidad es una realidad multidimensional que no depende únicamente de las limitaciones funcionales y estructurales de una persona, sino que también involucra factores internos y externos (Mejias et al., 2014). Uno de los principales retos es avanzar hacia una sociedad para todos; esto supone la implantación de estrategias que desarrollen y fomenten la plena participación y ello implica ofrecer oportunidades en espacios más inclusivos (Dattilo, 2017), redes de apoyo en contextos de ocio; y promover la igualdad entre las personas.

Las dificultades en el acceso al ocio de personas con problemas de salud mental provocan, con frecuencia, el aislamiento y la soledad (Pérez, 2015). Por un lado, la presencia de determinados factores como la tendencia al aislamiento, falta de motivación e interés en general, las dificultades para disfrutar, baja autoestima y percepción de déficit de habilidades sociales. Por otro lado, la existencia de un exceso de tiempo libre que lleva a una especie de ocio inevitable, obligatorio o forzado (Portacion-Diaz et al., 2020).

Algunos de los obstáculos que afectan al disfrute del tiempo de ocio son los siguientes (Larizgoitia-Jauregi, 2015): dificultades para iniciar una actividad debido a la falta de motivación, desconocimiento de la oferta de ocio existente en su entorno, falta de conocimientos, habilidades o destrezas para el desarrollo de las actividades, dificultad para continuar una actividad. Todo ello, debido tanto a la ausencia de motivación como a la falta de habilidades sociales y personales para realizar la actividad, la limitación de medios económicos o materiales de la persona, las expectativas inadecuadas, así como una falta de interés por la actividad que va a realizar, dificultades de comunicación y de relación con los demás.

Desde hace años diversos autores vienen insistiendo en los importantes beneficios que tienen las actividades estructuradas y satisfactorias de ocio para la evolución de los trastornos mentales reduciendo significativamente algunas conductas psicóticas, mejorando la motivación y las expectativas de la persona hacia la enfermedad (Qwynne et al., 2021). Es necesario crear contextos adecuados para adquirir y poner en marcha las habilidades que permitan lograr una mayor calidad del ocio, proporcionando en la medida de lo posible el acceso a los recursos comunitarios y la utilización satisfactoria del tiempo libre. Algunas personas con enfermedad mental tienen amigos anteriores a la aparición de la misma (aunque no con demasiada frecuencia) o los han conocido en centros o aso-

ciaciones relacionadas con la misma problemática. Otros pierden a sus amigos durante algunas fases de la enfermedad y no vuelven a recuperarlos. Por ello suelen salir solos o con su familia (Henderson & Gibson, 2013).

Las personas que padecen una enfermedad mental crónica disponen de mucho tiempo libre, el cual podrían emplear en la realización de actividades de ocio, pero las características propias de la enfermedad les dificultan la realización de las mismas, así como un mejor aprovechamiento del tiempo (García y Portes, 2019). Cuando utilizamos el tiempo libre de forma creativa, desarrollando capacidades, favoreciendo el equilibrio personal y enriqueciendo nuestra experiencia, estamos llenando de contenido nuestra vida y dando al ocio una dimensión de enriquecimiento personal. El ocio conlleva alegría, satisfacción, unión, percepción de libertad, afirmación o autoconocimiento. Estos valores motivan a las personas y hacen crecer su demanda por participar en actividades de ocio (Camargo et al., 2020). Hay estudios que confirman la relación positiva entre ocio, salidas a la comunidad y salud mental (Belo et al., 2020). Otros se centran en el impacto de la participación en actividades de tiempo libre en el bienestar psicológico (Ponde y Santana, 2020): facilitando la independencia, desarrollando capacidades y valores, ampliando relaciones sociales, reduciendo el aislamiento, aumentando la motivación y mejorando, en definitiva, su bienestar personal.

1.3. Una aproximación al ocio en familia

El ocio familiar se vivencia a través de diferentes ámbitos como son la cultura, el deporte, la recreación y el turismo. Proporciona infinidad de posibilidades de participar en actividades que permiten descanso, diversión, bienestar físico y mental y desarrollo personal y social y produce diferentes beneficios que contribuyen al desarrollo, la autorrealización y el bienestar. El ocio, en cuanto experiencia familiar (Zabriskie & McCormick, 2018), es un fenómeno complejo que debiera contribuir a que el grupo humano que la constituye este más cohesionado, tenga mayor satisfacción, perciba más felicidad y sienta más bienestar.

Se trata de un ocio compartido definido como el tiempo pasado con la familia en actividades recreativas o de tiempo libre (Townsend et al., 2017). Es un tiempo donde todos los miembros desean compartir juntos actividades de ocio. Respecto a las características del ocio en familia, éste presenta similares rasgos a cualquier experiencia de ocio (libre elección, placer, desarrollo personal y experiencia saludable). El ocio familiar proporciona bienestar, satisfacción en la vida y sentimientos positivos que se pueden agrupar en cinco factores (Hodge et al., 2017): Relajación y desconexión, a través de reducir el estrés y sus efectos negativos y servir como técnica de distracción mental ante el trabajo y/o las preocupaciones. Autonomía, favoreciendo la percepción de control y libertad. Empoderamiento, se origina a través de la autoeficacia, la aceptación propia, el enriquecimiento personal, la renovación de uno mismo y el orgullo propio. Significación (Smith & Zabriskie, 2009), lo que favorece el hecho de otorgar un propósito o sentido a la vida a través de realizar algo considerado como importante o relevante. Y, en actividades de ocio de carácter social, aparece el sentimiento de afiliación, el cual cubre necesidades básicas de relación social y de afecto.

La principal diferencia que le distingue de cualquier otro tipo de ocio, reside en que las personas que se ven implicadas en las actividades son miembros de la misma familia (Townsend y Zabriskie, 2010). Por tanto, el ocio compartido en familia no puede ser de ninguna manera un ocio individual, sino que implica relación social al tener un destacado carácter grupal (Shaw, 2017). A menudo, el ocio compartido en familia presenta también un carácter intergeneracional, al llevarse a cabo entre padres, hijos, abuelos, tíos, primos u otros. Los cambios en la estructura y funcionamiento de las familias, tales como el decrecimiento de la natalidad, el aumento de las separaciones, el

incremento de familias monoparentales, entre otras, afectan al funcionamiento del ocio en familia (Hodge et al., 2015). Este es diverso y heterogéneo ya que está determinado por: el tipo y estructura de la familia, las circunstancias de la familia (salud de los miembros, situación de emancipación, etc.), la posición sociocultural y nivel socioeconómico, el contexto (rural o urbano) y los recursos disponibles, los horarios de trabajo y/o las dinámicas intrafamiliares de los miembros, entre otras cuestiones (Townsend y Zabriskie, 2010).

Con relación a los aspectos del ocio familiar que se han trabajado en mayor medida en el ámbito científico cabe destacar los siguientes:

- Las familias proporcionan la satisfacción de necesidades: alimentación, educación, soporte económico etc. pero también afectividad, interrelación y comunicación. El ocio colabora en el desarrollo de las funciones afectivas, creando un espacio en el que vivir experiencias conjuntas interpersonales satisfactorias (Agate et al., 2009).
- Compartir actividades favorece la cohesión familiar, ya que facilita la comunicación, permite exteriorizar emociones de afecto y fortalece vínculos, cuestiones esenciales que favorecen relaciones familiares duraderas, fluidas y basadas en la confianza y el mutuo respeto (Lau et al., 2012).
- El ocio familiar produce beneficios y posibilita el desarrollo de habilidades sociales y el fomento de valores tales como empatía, respeto, autocontrol y escucha; incrementa la autoestima y autoconfianza; proporciona autonomía, favorece la intercomunicación personal y la interacción grupal; propicia la creatividad y la apertura hacia nuevos intereses y actividades; y mejora el bienestar y la satisfacción personal (Zabriskie & McCormick, 2018).
- La experiencia grupal compartida estrecha los vínculos que se generan en las prácticas de ocio familiares y estas se conectan al espacio en el que se desarrolla la práctica sea virtual o presencial, urbano o en la naturaleza (Melton et al., 2018). Las actividades compartidas (juegos, salidas, escapadas, asistencia a espectáculos o ver la tv, etc.) establecen una unión entre los miembros de la familia y asienta las experiencias conjuntas vividas (Manzano-León et al., 2022).
- Las relaciones entre padres e hijos en el ocio familiar se manifiestan a través de la iniciativa de los miembros que constituyen cada familia y sus distintos niveles de compromiso. Desde la simple asistencia o participación en un determinado acto, hasta la implicación en la organización, existiendo un amplio abanico de posibilidades con niveles de compromisos diversos (Chandler et al., 2022).
- Se produce una relación entre el ocio familiar, que se define a partir de la propia familia que lo vivencia, y la tradición y la cultura del entorno, es aquel que se desarrolla a partir de la libre iniciativa de la familia, nutriéndose de sus experiencias y de su tradición, pero también del momento histórico, de la realidad global que la circunda con sus modas y preferencias, y de las iniciativas institucionales que inciden en hábitos y estilos de vida de ocio de la ciudadanía (Christenson et al., 2016).

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Participan en el estudio 314 personas con enfermedad mental crónica, de las cuales 40 realizan sus actividades de ocio en el entorno familiar, el resto realizan sus prácticas de ocio solos, con

amigos o con personal de apoyo. El 55% de personas que realizan actividades de ocio con la familia son mujeres, más de la mitad del total tienen entre 40 y 50 años y estudios obligatorios, y un tercio tiene como diagnóstico principal la esquizofrenia, casi el 62% vive en familia y el 77% está soltero.

2.2. Procedimiento

Se acudió a la asociación AVIFES (Asociación Vizcaína de Familiares y Personas con Enfermedad Mental) para tener una muestra representativa de personas con enfermedad mental. Para la recogida de datos, monitores de la asociación administraron el cuestionario a los socios de forma presencial en espacios de la entidad en los que se prestan diferentes servicios (centros de día, clubes de ocio, espacios de encuentro), evitando así sesgos de comprensión y poder aclarar todas las cuestiones que les surgían a las personas encuestadas. La recogida de datos se llevó a cabo durante las horas en las que las personas con enfermedad mental crónica se encontraban realizando actividades gestionadas por la asociación y que se realizan en espacios de la entidad a los que acuden los socios, y tuvo lugar entre septiembre y diciembre de 2019.

2.3. Instrumento

Para el conocimiento del ocio familiar de las personas con enfermedad mental se diseñó un cuestionario que contiene variables relacionadas con las prácticas, significados y prioridades del ocio, y bienestar. Mediante la aplicación del cuestionario se pretendía conocer específicamente cómo acceden a cada tipo de ocio y cómo perciben el impacto del ocio en su vida, detectando beneficios percibidos, aspectos que dificultan el disfrute de las actividades de ocio. El cuestionario está compuesto por seis secciones, en este capítulo se presentan los resultados de dos de las secciones:

- Bienestar psicológico: Para analizar el bienestar psicológico de los participantes en el estudio se utilizó la versión española de la escala de bienestar psicológico (PWBS) de Díaz et al. (2006), adaptada de la versión de van Dierendonck (2003) compuesta por 39 ítems formulados en una escala Likert con gradación de seis intervalos (1 = Totalmente en desacuerdo, a 6 = Totalmente de acuerdo). Se utilizó esta escala dada su trayectoria y trascendencia.
- Bienestar Social: Para analizar el bienestar social de los participantes en el estudio se utilizó la versión española de la Social-Being Scale que elaboró Keyes en 1998 (Blanco y Díaz, 2005). Estaba compuesta por 33 ítems formulados en una escala Likert con gradación de cinco intervalos (1 = Totalmente en desacuerdo, a 5 = Totalmente de acuerdo).

2.4. Análisis estadístico

Los resultados se presentan como frecuencias y porcentajes de las respuestas aportadas por los participantes en cada ítem o pregunta en aquellas variables nominales. Para analizar las diferencias en función de tipo de práctica (ocio familiar o no familiar) en la distribución de las respuestas se utilizó el estadístico Chi cuadrado (χ^2). En el caso de las variables numéricas, y para analizar las diferencias en función del tipo de ocio, se realizó un análisis de la media para muestras independientes a partir de la *t* de Student. El análisis estadístico se realizó con el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS Inc, versión 26,0 Chicago, IL, EE.UU.). La significatividad estadística fue establecida en $p < 0,05$.

3. RESULTADOS

3.1. Ocio familiar y bienestar psicológico

Respecto al bienestar psicológico percibido de las personas con enfermedad mental, en la tabla 1 se observan diferencias estadísticamente significativas en la dimensión relaciones positivas, mostrando que aquellas personas que realizan sus prácticas de ocio con su familia muestran una mayor percepción de esta cuestión ((Mfamilia=4,28; Mnofamilia=3,88).

Al profundizar en el bienestar psicológico de aquellos participantes que realizan actividades de ocio en familia, podemos ver que dentro de ese bienestar dan mucha importancia a tener un propósito en la vida, mantener relaciones positivas y dominar el medio y el entorno en el que vive la persona, todas ellas por encima de 4.

Tabla 1.
Ocio familiar y bienestar psicológico

	Con familia		Sin familia		t	p
	M	DE	M	DE		
Autoaceptación	3,99	1,20	3,87	1,07	0,615	0,539
Relaciones positivas	4,28	1,20	3,88	1,06	2,134	0,034
Autonomía	3,83	0,92	3,85	0,92	-0,113	0,91
Dominio del entorno	4,09	0,93	3,93	0,92	0,897	0,371
Propósito de la vida	4,28	0,78	4,13	0,80	1,016	0,31
Crecimiento personal	3,94	1,24	3,90	1,11	0,244	0,807

t= Prueba t de Student; p= valor de significación
Fuente. Elaboración propia

3.2. Ocio familiar y bienestar social

En cuanto al bienestar social y su relación con el ocio familiar, en la siguiente tabla 2, aunque no se observan diferencias estadísticamente significativas en función de que el ocio sea familiar o no, sí que se muestran puntuaciones más altas en aquellas personas que realizan las prácticas de ocio con su familia, exceptuando la dimensión coherencia social que hace alusión a la capacidad que tenemos para entender la dinámica de la sociedad.

Al poner el foco en el bienestar social y los factores que lo definen, aparecen por encima de 3.5 la contribución social y la integración social, ambos elementos fundamentales para promover la participación y la equiparación de oportunidades en ocio para las personas con enfermedad mental crónica realicen o no las actividades de ocio con la familia.

Tabla 2.
Ocio familiar y bienestar social

	Con familia		Sin familia		t	p
	M	DE	M	DE		
Integración social	3,56	0,79	3,45	0,77	0,823	0,411
Aceptación social	3,20	0,90	3,05	0,80	0,999	0,319
Contribución social	3,59	0,87	3,46	0,80	0,906	0,366
Actualización Social	3,37	0,81	3,33	0,76	0,286	0,775
Coherencia Social	2,82	0,85	2,95	0,71	-1,05	0,295

t= Prueba t de Student; p= valor de significación
Fuente. Elaboración propia

4. DISCUSIÓN

El ocio, como derecho humano fundamental y factor clave para la mejora de la calidad de vida, se ha estudiado desde diferentes enfoques incidiendo en la importancia de vivenciar una experiencia de ocio en primera persona, siendo ésta satisfactoria y, por tanto, que conlleva a una serie de beneficios personales y sociales. Por ello, han sido varias las investigaciones que muestran las consecuencias positivas de la participación en ocio en las personas adultas, y más aún si tienen algún tipo de enfermedad mental (AVIFES, 2021), identificándolas principalmente como un factor que favorece su inclusión social, mejora su percepción de calidad de vida y el bienestar psicológico y social (Law et al., 2015).

El bienestar social es «la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad» (Keyes, 1998, p. 122), y está compuesto de las dimensiones:

1. Integración social: «la evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad» (Keyes, 1998, p. 122), cabe resaltar que las personas, en su mayoría, se sienten que pertenecen a la sociedad y que forman parte de ella, y por ello establecen relaciones duraderas con familia, amigos, vecinos, etc.
2. Aceptación social. Es necesario que dicha pertenencia tenga, al menos, dos cualidades: confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros (atribución de honestidad, bondad, amabilidad, capacidad), y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida.
3. Contribución social. La confianza debe ir acompañada del sentimiento de utilidad, «de que se es un miembro vital de la sociedad, que se tiene algo útil que ofrecer al mundo» (Keyes, 1998, p. 122), y que lo que uno aporta es valorado.
4. Actualización social. Esta dimensión se centra en la concepción de que la sociedad y las instituciones que la conforman son entes muy dinámicos, se mueven en una determinada dirección a fin de conseguir metas y objetivos de los que podemos beneficiarnos (confianza en el progreso y en el cambio social).

5. Coherencia social. Es «la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social, e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo» (Keyes, 1998, p. 123). Vemos un sentido a lo que pasa, y encontramos una lógica en los acontecimientos que nos rodean.

Es precisamente en este ámbito de bienestar social donde se pueden encontrar aspectos relevantes relacionados con los resultados presentados, teniendo en cuenta como aspecto que caracteriza la muestra de aquellas personas que realizan principalmente su ocio con la familia, es que son mujeres en un 55% frente al 39% de las personas que no realizan su ocio con la familia. También es importante señalar que tienen un diagnóstico diferente, por lo que este apartado sería interesante plantearlo como hipótesis de partida para futuras investigaciones. Portación-Díaz et al. (2020) indican el riesgo existente entre el colectivo de personas con enfermedad mental de la existencia de un exceso de tiempo libre que conlleve a un ocio forzado o inevitable y quizás, algo de esto esté presente en que las dos actividades más relevantes entre las personas que practican su ocio en familia sean pasear y ver en la TV programas de entretenimiento.

Respecto al bienestar psicológico, una de los ítems que refleja una diferencia significativa entre las personas con enfermedad mental que realiza su actividad con la familia frente a los que no lo la realizan son las relaciones positivas, lo que propiciará una mejora del desarrollo personal y social (Datillo, 2017) repercutiendo positivamente en el bienestar comunitario (Law et al. 2015). Estos aspectos también se pueden observar en el caso del bienestar social, pero de igual manera en todos los colectivos de personas con enfermedad mental, siempre en un algo grado de percepción de integración, aceptación, contribución, actualización y coherencia social.

5. CONCLUSIONES

Las sociedades contemporáneas, caracterizadas por la igualdad y a la vez la diferencia (ONU, 2006), han tratado de normalizar, a lo largo de los años la situación de la enfermedad mental incidiendo también en la situación de invisibilidad, exclusión social y discriminación que vive este colectivo (Confederación Salud Mental España, 2023). Como se ha explicado, tener una enfermedad mental, puede dificultar no solamente la inclusión social del colectivo, sino que el acceso al ocio y la participación en condiciones de igualdad de oportunidades de este colectivo sea más complicado, dificultando también la existencia de investigaciones centradas en el ocio familiar de las personas con enfermedad mental. Además, los índices de práctica de ocio familiar de las personas estudiadas son inferiores a los de la población adulta en general.

A partir de los análisis realizados se ha mostrado el bienestar psicológico y social de las personas con enfermedad mental circunscrito a aquellos participantes que realizan prácticas de ocio con la familia. Así pues, se ha visto como éste no es del todo homogéneo y tanto sus características como percepciones son diferentes en función de diferentes aspectos. A pesar de la cantidad de beneficios derivados de las prácticas de ocio, las personas con enfermedad mental participantes en este estudio identifican que obtienen beneficios fundamentalmente de carácter emocional (perteneciente al tipo denominado psicológicos), habiendo ausencia del resto de beneficios (físicos o sociales) en sus respuestas.

Por todo lo expuesto y a modo de conclusión, se reitera la necesidad de analizar el ocio realizado con la familia en el colectivo de las personas con enfermedad mental crónica para, de este modo, conocer la realidad de ese tipo de ocio que, a veces, con población adulta, sea vulnerable o no, está casi inexplorado. En este caso, se ha esbozado una aproximación al papel del bienestar psicológico y so-

cial en el ocio familiar de las personas con enfermedad mental, contribuyendo de este modo a llenar la laguna bibliográfica en cuanto a los ejes, ocio, enfermedad mental y familia, y, de este modo poder elaborar estrategias promotoras de la participación en todos los ámbitos de ocio para el colectivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Agate, J.R., Zabriskie, R.B., Agate, S.T., & Poff, R. (2009). Family leisure satisfaction and satisfaction with family life. *Journal of leisure research*, 41(2), 205-223. <https://doi.org/10.1080/00222216.2009.11950166>.
- Andreu Pascual, M., Vilaplana Pérez, A., Pedrós Roselló, A., & Martínez Mollá, P. (2018). Insight, sintomatología y funcionamiento neurocognitivo en pacientes con psicosis. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 491-508. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000200008>.
- AVIFES. (2021). *Ocio y salud Mental. Proyectando el futuro*. AVIFES y Universidad de Deusto.
- Belo, P., Navarro-Pardo, E., Pocinho, R., Carrana, P., & Margarido, C. (2020). Relationship between mental health and the education level in elderly people: mediation of leisure attitude. *Frontiers in Psychology*, 11, 573-583. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00573>.
- Blanco, A., & Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 582-589. <https://doi.org/10.1037/t13598-000>.
- Calheiros, J.P., Brito, A.M., Dos Santos, N.M., Gonçalves, J., Gomes Lima, M., & Monteiro Ferreira, A.M. (2018). El ocio como práctica promotora de salud mental en la comunidad: relato de experiencia. *Cultura de los Cuidados*, 22(52), 189-194. <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.17>.
- Camargo, J.A., Castañeda, J.G., & Segura, D.P. (2020). Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(4), 206- 216. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i4.34658>.
- Chandler, K.D., Hodge, C.J., McElvaine, K., Olschewski, E.J., Melton, K.K., & Deboeck, P. (2022). Challenges of ecological momentary assessments to study family leisure: Participants' perspectives. *Journal of Leisure Research*, 53(1), 159-165. <https://doi.org/10.1080/00222216.2021.2001398>.
- Christenson, O.D., Zabriskie, R.B., Eggett, D.L., & Freeman, P.A. (2016). Family acculturation, family leisure involvement, and family functioning among Mexican-Americans. *Journal of Leisure Research*, 38(4), 475-495. <https://doi.org/10.1080/00222216.2006.11950088>.
- Confederación Salud Mental España. (2023). *La situación de la Salud Mental en España*. Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña.
- Dattilo, J. (2017). Inclusion and education: creating a path to leisure and human development. Some considerations on people's leisure with disabilities. In M^aJ Monteagudo. (ed.), *Leisure experiences, opportunities and contributions to human development* (pp. 111-128). Estudios de Ocio, 62. Universidad de Deusto.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Driver, B.L., Brown, P. J., & Peterson, G.L. (eds.). (1991). *Benefits of leisure*. State College: Venture.
- García Gómez, J.V., & Portes, P. S. (2019). Programa de ocio de jóvenes en salud mental. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*, 16(30), 249-264.
- Henderson, K.A., & Gibson, H.J. (2013). An Integrative Review of Women, Gender, and Leisure: Increasing Complexities. *Journal of Leisure Research*, 45(2), 115-135. <https://doi.org/10.18666/jlr-2013-v45-i2-3008>.

- Hodge, C.J., Duerden, M.D., Layland, E.K., Lacanienta, A., Goates, M.C., & Niu, X.M. (2017). The association between family leisure and family quality of life: A meta-analysis of data from parents and adolescents. *Journal of Family Theory & Review*, 9(3), 328-346. <https://doi.org/10.1111/jftr.12202>.
- Hodge, C., Bocarro, J.N., Henderson, K.A., Zabriskie, R., Parcel, T.L., & Kanters, M.A. (2015). Family leisure: An integrative review of research from select journals. *Journal of Leisure Research*, 47(5), 577-600. <https://doi.org/10.18666/jlr-2015-v47-i5-5705>.
- Hornberger, L.B., Zabriskie, R.B., & Freeman, P. (2010). Contributions of family leisure to family functioning among single-parent families. *Leisure Sciences*, 32(2), 143-161. <https://doi.org/10.1080/01490400903547153>.
- Houge Mackenzie, S., & Hodge, K. (2020). Adventure recreation and subjective well-being: A conceptual framework. *Leisure Studies*, 39(1), 26-40. <https://doi.org/10.1080/02614367.2019.1577478>.
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Larizgoitia-Jauregi, A. (2015). Club social para personas con discapacidad relativa a la salud mental, espacio para el ocio que posibilita su participación. *Rehabilitación Psicosocial*, 12(1), 25-33.
- Mejias, N.J., Gill, C.J., & Shpigelman, C.N. (2014). Influence of a support group for young women with disabilities on sense of belonging. *Journal of Counseling Psychology*, 61(2), 208-220. <https://doi.org/10.1037/a0035462>.
- Law, M., Anaby, D., Imms, C., Teplicky, R., & Turner, L. (2015). Improving the participation of youth with physical disabilities in community activities: An interrupted time series design. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(2), 105-115. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12177>
- Manzano-León, A., Rodríguez-Ferrer, J.M., Aguilar-Parra, J.M., & Herranz-Hernández, R. (2022). Gamification and family leisure to alleviate the psychological impact of confinement due to COVID-19. *Children & Society*, 36(4), 433-449. <https://doi.org/10.1111/chso.12495>.
- Melton, K.K., Townsend, J., & Hodge, C.J. (2018). The creation of military family leisure experiences. *Journal of Family Theory & Review*, 10(3), 602-619. <https://doi.org/10.1111/jftr.12273>.
- Organización de Naciones Unidas. (ONU). (2006). *Convención internacional amplia e integral para la protección y promoción de los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad*. Informe A/AC.265/2006/4. Disponible en <http://www.un.org/spanish>
- Pérez, M. (2015). El tiempo de ocio en las coordenadas de la Salud Mental. *RES Revista de Educación Social*, 3, 1-6.
- Ponde, M.P., & Santana, V.S. (2020). Participation in leisure activities: Is it a protective factor for women's mental health? *Journal of leisure research*, 32(4), 457-472. <https://doi.org/10.1080/00222216.2000.11949927>.
- Portacio-Díaz, A., Sahagún-Navarro, M., & Vales-Hidalgo, A. (2020). Necesidades y apoyos percibidos por personas con diversidad funcional visual. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(1), 175-186.
- Qwynne Lackey, N., Tysor, D.A., McNay, Leah, D., Kensey, J., Baker, H., & Hodge, C. (2021). Mental health benefits of nature-based recreation: a systematic review. *Annals of Leisure Research*, 24(3), 379-393. <https://doi.org/10.1080/11745398.2019.1655459>.
- Ruiz-Alban, D.A., Tigshe Ugsha, S.C., Cabezas Mejía, M E., & Muñoz-Atiaga, D.R. (2021). El tiempo libre y el ocio en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. *Domino de las Ciencias*, 7(4), 1053-1070. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>.
- Shaw, S.M. (2017) Controversies and Contradictions in Family Leisure: An Analysis of Conflicting Paradigms, *Journal of Leisure Research*, 29(1), 98-112. <https://doi.org/10.1080/00222216.1997.11949785>

- Smith, P.F. & Zabriskie, B.R. (2009). An examination of family communication within the core and balance model of family leisure functioning. *Family Relations* 58, 79–90. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00536.x>.
- Townsend, J.A., & Zabriskie, R.B. (2010). Family leisure among families with a child in mental health treatment: Therapeutic recreation implications. *Therapeutic Recreation Journal*, 44(1), 11-15.
- Townsend, J.A., Van Puymbroeck, M., & Zabriskie, R.B. (2017). The core and balance model of family leisure functioning: A systematic review. *Leisure Sciences*, 39(5), 436-456. <https://doi.org/10.1080/01490400.2017.1333057>.
- Veal, A.J. (2016). The Serious Leisure Perspective and the Experience of Leisure. *Leisure Sciences*, 39(3), 205-223.
- Zabriskie, R.B., & McCormick, B.P. (2001). The influences of family leisure patterns on perceptions of family functioning. *Family relations*, 50(3), 281-289. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2001.00281.x>.
- Zabriskie, R.B. & McCormick, B.P. (2018) Parent and Child Perspectives of Family Leisure Involvement and Satisfaction with Family Life, *Journal of Leisure Research*, 35(2), 163-189. <https://doi.org/10.1080/00222216.2003.11949989>.