

Βρυξέλλες, 10 Οκτωβρίου 2008

## **Κατευθυντήριες γραμμές της ΕΕ για τη σωματική άσκηση**

**Συστάσεις πολιτικής δράσης για την υποστήριξη της σωματικής  
άσκησης για τη βελτίωση της υγείας**

**Εγκρίθηκε από την ομάδα εργασίας «Αθλητισμός και Υγεία» της ΕΕ στη  
συνεδρίαση της 25ης Σεπτεμβρίου 2008**

**Επιβεβαιώθηκε από τη σύνοδο των Υπουργών Αθλητισμού των κρατών μελών  
της ΕΕ στο Μπιαρίτζ στις 27-28 Νοεμβρίου 2008**

# Πίνακας περιεχομένων

<b>1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	3
1.1. Τα οφέλη της σωματικής άσκησης .....	3
1.2. Προστιθέμενη αξία αυτών των κατευθυντήριων γραμμών .....	4
1.3. Υφιστάμενες κατευθυντήριες γραμμές και συστάσεις για τη σωματική άσκηση .....	6
<b>2. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ</b> .....	9
<b>3. ΤΟΜΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ</b> .....	12
3.1. Αθλητισμός .....	12
3.1.1. Κεντρική κυβέρνηση.....	13
3.1.2. Περιφερειακή διοίκηση και τοπική αυτοδιοίκηση .....	14
3.1.3. Οργανωμένος αθλητικός τομέας.....	15
3.1.4. Μη οργανωμένος αθλητισμός και σωματική άσκηση .....	16
3.2. Υγεία .....	18
3.2.1. Δημόσιος τομέας της υγείας .....	19
3.2.2. Τομέας της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.....	20
3.2.3. Φορείς παροχής ασφάλισης υγείας.....	21
3.3. Εκπαίδευση .....	24
3.3.1. Προώθηση της σωματικής άσκησης στο σχολείο.....	24
3.3.2. Εκπαίδευση και κατάρτιση επαγγελματιών του τομέα της υγείας .....	27
3.4. Μεταφορές, περιβάλλον, πολεοδομικός σχεδιασμός και δημόσια ασφάλεια .....	28
3.5. Εργασιακό περιβάλλον .....	32
3.6. Παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους πολίτες .....	33
<b>4. ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ</b> .....	36
<b>5. ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΔΟΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ</b> .....	38
5.1. Εκστρατείες ενημέρωσης των πολιτών.....	38
5.2. Δίκτυο HEPA της ΕΕ.....	38
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ</b> .....	41

# 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## 1.1. Τα οφέλη της σωματικής άσκησης

Η σωματική άσκηση ορίζεται συνήθως ως «κάθε σωματική κίνηση που συνδέεται με μυϊκή συστολή η οποία αυξάνει τις ενεργειακές δαπάνες πάνω από τα επίπεδα ανάπαυσης». Αυτός ο ευρύς ορισμός περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής άσκησης, δηλ. τη σωματική άσκηση κατά τον ελεύθερο χρόνο (που περιλαμβάνει τις περισσότερες αθλητικές δραστηριότητες και το χορό), τη σωματική άσκηση στην εργασία, τη σωματική άσκηση στο σπίτι ή κοντά στο σπίτι και τη σωματική άσκηση που συνδέεται με τη μετακίνηση. Παράλληλα με τους προσωπικούς παράγοντες, υπάρχουν και φυσικές επιδράσεις από το περιβάλλον στα επίπεδα σωματικής άσκησης (π.χ. δομημένο περιβάλλον, χρήσεις γης), κοινωνικές και οικονομικές.

Σωματική άσκηση, υγεία και ποιότητα ζωής είναι στενά συνδεδεμένα μεταξύ τους. Το ανθρώπινο σώμα ήταν σχεδιασμένο να κινείται και, κατά συνέπεια, χρειάζεται τακτική σωματική άσκηση για να λειτουργεί άριστα και να αποφεύγει την ασθένεια. Έχει αποδειχθεί ότι ο καθιστικός τρόπος ζωής είναι παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη πολλών χρόνιων ασθενειών, όπως οι καρδιακές παθήσεις που αποτελούν σοβαρή αιτία θανάτου στο δυτικό κόσμο. Επιπλέον, ένας δραστήριος τρόπος ζωής επιφέρει και πολλά άλλα κοινωνικά και ψυχολογικά οφέλη και υπάρχει άμεση σύνδεση ανάμεσα στη σωματική άσκηση και το προσδόκιμο ζωής· έτσι, τα άτομα που ασκούνται σωματικά συνήθως ζουν περισσότερο από τα άτομα που δεν ασκούνται. Άνθρωποι συνηθισμένοι στην καθιστική ζωή που αρχίζουν να ασκούνται σωματικά αναφέρουν ότι αισθάνονται καλύτερα τόσο σωματικά όσο και ψυχικά και απολαμβάνουν καλύτερη ποιότητα ζωής.

Η τακτική σωματική άσκηση έχει ως αποτέλεσμα το ανθρώπινο σώμα να υφίσταται μορφολογικές και λειτουργικές αλλαγές οι οποίες μπορούν να προλάβουν ή να καθυστερήσουν την εμφάνιση ορισμένων ασθενειών και να βελτιώσουν την ικανότητά μας για σωματική προσπάθεια. Σήμερα υπάρχουν επαρκή στοιχεία που αποδεικνύουν ότι τα άτομα που αναπτύσσουν σωματική δραστηριότητα μπορούν να έχουν πολλά οφέλη για την υγεία τους, όπως:

- Μειωμένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου.
- Πρόληψη ή/και καθυστέρηση της ανάπτυξης αρτηριακής υπέρτασης και καλύτερο έλεγχο της αρτηριακής πίεσης σε άτομα που πάσχουν από υπέρταση.
- Καλύτερη καρδιοπνευμονική λειτουργία.
- Καλύτερη λειτουργία του μεταβολισμού και χαμηλή συχνότητα εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.
- Καλύτερη καύση του λίπους που συμβάλλει στον έλεγχο του βάρους, μειώνοντας τον κίνδυνο της παχυσαρκίας.
- Μειωμένο κίνδυνο ορισμένων τύπων καρκίνου, όπως ο καρκίνος του μαστού, του προστάτη και του παχέος εντέρου.
- Καλύτερη εναπόθεση αλάτων στα οστά σε νεαρές ηλικίες που συμβάλλει στην πρόληψη της οστεοπόρωσης και των καταγμάτων σε μεγαλύτερες ηλικίες.
- Καλύτερη πέψη και ρύθμιση της λειτουργίας του εντέρου.
- Διατήρηση και βελτίωση της μυϊκής δύναμης και αντοχής που αυξάνει τη λειτουργική ικανότητα για την άσκηση δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής.
- Διατήρηση κινητικών λειτουργιών που περιλαμβάνουν τη δύναμη και την ισορροπία.

- Διατήρηση γνωστικών λειτουργιών και μειωμένο κίνδυνο κατάθλιψης και άνοιας.
- Χαμηλότερα επίπεδα άγχους και καλύτερη ποιότητα ύπνου.
- Μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση και περισσότερο ενθουσιασμό και αισιοδοξία.
- Μειωμένα ποσοστά απουσίας από την εργασία (αναρρωτικές άδειες).
- Σε άτομα πολύ μεγάλης ηλικίας, χαμηλότερο κίνδυνο πτώσης και πρόληψη ή καθυστέρηση χρόνιων ασθενειών που συνδέονται με τη γήρανση.

Τα παιδιά και οι νέοι αναπτύσσουν διάφορες μορφές σωματικής άσκησης, όπως το παιχνίδι και η συμμετοχή σε διάφορα αθλήματα. Όμως, οι καθημερινές τους συνήθειες έχουν αλλάξει εξαιτίας των νέων τρόπων διάθεσης του ελεύθερου χρόνου (τηλεόραση, διαδίκτυο, βιντεοπαιχνίδια) και αυτή η αλλαγή συνέπεσε με την αύξηση των ποσοστών των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών. Για το λόγο αυτό, υπάρχει μεγάλη ανησυχία μήπως διάφορες καθιστικές δραστηριότητες αντικατέστησαν τα τελευταία χρόνια τη σωματική άσκηση των παιδιών και των νέων.

Όσο μεγαλώνουμε μειώνονται οι ευκαιρίες σωματικής άσκησης και οι πρόσφατες αλλαγές του τρόπου ζωής έχουν ενισχύσει αυτή την τάση. Λόγω των μεγάλων εφευρέσεων των τελευταίων ετών μειώθηκε σημαντικά η προσπάθεια που απαιτείται για τις καθημερινές εργασίες του νοικοκυριού και για τη μετακίνηση από ένα μέρος σε ένα άλλο (αυτοκίνητο, λεωφορείο) ακόμα και για τις δραστηριότητες αναψυχής (που περιλαμβάνουν και αυτές που ενέχουν μια σωματική άσκηση). Σύμφωνα με τα διαθέσιμα δεδομένα, ποσοστό από 40 έως 60% του πληθυσμού της ΕΕ έχει καθιστικό τρόπο ζωής.

Είναι λοιπόν σημαντικό τα κράτη μέλη της ΕΕ να καταρτίσουν εθνικά σχέδια στήριξης της σωματικής άσκησης, με στόχο να συμβάλουν στο να αλλάξουν οι ανθυγιεινές συνήθειες του τρόπου ζωής και να γίνουν κατανοητά τα οφέλη της σωματικής άσκησης σε σχέση με την υγεία. Τα σχέδια αυτά θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το περιβάλλον, τα έθιμα και τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά της κάθε χώρας.

Υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι κάθε άνθρωπος που αυξάνει το επίπεδο της σωματικής άσκησής του, ακόμη και μετά από μακρές περιόδους αδράνειας, μπορεί να αποκομίσει οφέλη για την υγεία ανεξάρτητα από την ηλικία του. Ποτέ δεν είναι αργά για να ξεκινήσει.

Η αλλαγή μπορεί να έρθει μέσα από την εκτεταμένη καινοτομία στην πολιτική και την πρακτική, και κυρίως με τη μεγαλύτερη συνεργασία ανάμεσα στους διάφορους τομείς και την υιοθέτηση νέων ρόλων από τους διάφορους φορείς οι οποίοι είναι ήδη καθιερωμένοι και τυγχάνουν του σεβασμού στους τομείς δραστηριότητάς τους. Δεν πρέπει να προβλέπονται μεγάλες και συνολικές λύσεις, στρατηγικές σε παγκόσμια κλίμακα. Αυτό που θα βοηθήσει τις κοινωνίες μας να υιοθετήσουν μια πιο φιλική στάση απέναντι στη σωματική άσκηση είναι μάλλον ζήτημα πολλών μικρών αλλαγών στην πολιτική και στην πράξη.

## **1.2. Προστιθέμενη αξία αυτών των κατευθυντήριων γραμμών**

Ορισμένα κράτη μέλη της ΕΕ έχουν εκδώσει σε εθνικό επίπεδο κατευθυντήριες γραμμές σωματικής άσκησης που διευκολύνουν τη συνεργασία ανάμεσα σε κυβερνητικούς οργανισμούς και ιδιωτικούς φορείς με στόχο την προώθηση της σωματικής άσκησης<sup>1</sup>. Συχνά αυτές οι

<sup>1</sup> Παραδείγματος χάρι: Γαλλία: Ministère de la Santé et de la Solidarité (2005): Programme Nutrition Santé: Activité physique et santé. Arguments scientifiques, pistes pratiques. – Γερμανία: Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Bundesministerium für Gesundheit: Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität. 04.05.2007. Λουξεμβούργο: Ministère de la Santé (2006): Vers un

κατευθυντήριες γραμμές για τη σωματική άσκηση βοηθούν και στη διάθεση δημόσιων πόρων σε σχέδια που ενθαρρύνουν τους ανθρώπους να κινούνται. Κατευθυντήριες γραμμές για τη σωματική άσκηση υπάρχουν και σε διάφορες μορφές στις ΗΠΑ και στο πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Η ομάδα εργασίας «Αθλητισμού και Υγείας» της ΕΕ, στην οποία μπορούν να συμμετέχουν ελεύθερα όλα τα κράτη μέλη, έλαβε εντολή από τη σύνοδο των υπουργών αθλητισμού των κρατών μελών, κατά την φινλανδική Προεδρία το Νοέμβριο του 2006, να συντάξει κατευθυντήριες γραμμές για τη σωματική άσκηση στο επίπεδο της ΕΕ. Ο βασικός στόχος ήταν να υπάρξουν κατευθυντήριες γραμμές που να προτείνουν προτεραιότητες για τις πολιτικές που θα συνέβαλαν στην αύξηση της σωματικής άσκησης. Για το σκοπό αυτό, η ομάδα εργασίας διόρισε ομάδα εμπειρογνώμων από 22 εμπειρογνώμονες κύρους, με ειδική αποστολή να επεξεργαστούν αυτές τις κατευθυντήριες γραμμές. Αν και οι συνεδριάσεις τους είναι άτυπες, επειδή δεν υπάρχουν επίσημες ρυθμίσεις στη Συνθήκη, οι υπουργοί αθλητισμού ενήργησαν σύμφωνα με τις ανησυχίες που εκφράστηκαν στο Συμβούλιο Υπουργών της ΕΕ (ιδίως στο Συμβούλιο Υπουργών Υγείας). Κατά την περίοδο 2002-2006, εκδόθηκαν πέντε ψηφίσματα του Συμβουλίου που καλούσαν την ΕΕ να αναλάβει δράση για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας, όχι μόνο σε σχέση με τη διατροφή, αλλά και σε σχέση με τη σωματική άσκηση<sup>2</sup>.

Για να εξασφαλιστεί η ύπαρξη ολοκληρωμένων πολιτικών που έχουν σαν αποτέλεσμα την αύξηση της σωματικής άσκησης στην καθημερινή ζωή, πρέπει να υπάρξει στενή και συνεπής συνεργασία ανάμεσα στους αρμόδιους φορείς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα κατά τη χάραξη πολιτικών στους τομείς του αθλητισμού, της υγείας, της παιδείας, των μεταφορών, του πολεοδομικού σχεδιασμού, του εργασιακού περιβάλλοντος, του ελεύθερου χρόνου κλπ. Εάν επιτευχθεί η ενοποίηση των πολιτικών που προωθούν τη σωματική άσκηση, η ευκολότερη διαθέσιμη επιλογή για τους πολίτες θα ήταν να επιλέξουν ένα υγιεινό τρόπο ζωής.

Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές απευθύνονται κατά κύριο λόγο στους υπεύθυνους για τη χάραξη πολιτικής στα κράτη μέλη, ως έναυσμα για την εκπόνηση και έκδοση κατευθυντήριων γραμμών για τη σωματική άσκηση που να αποσκοπούν στη δράση. Ο στόχος αυτού του εγγράφου δεν είναι μια συνολική ακαδημαϊκή εξέταση του αντικειμένου, ούτε μια αναδιατύπωση των συστάσεων και των στόχων του ΠΟΥ. Η ιδιαίτερη αξία της συνεισφοράς της ΕΕ έγκειται στο ότι αυτή εστιάζεται στην εφαρμογή των υφισταμένων συστάσεων του ΠΟΥ για τη σωματική άσκηση, στο ότι είναι προσανατολισμένη στη δράση και επικεντρώνεται αποκλειστικά στη σωματική άσκηση (και όχι στη διατροφή ή σε συναφή θέματα). Το έγγραφο αυτό απευθύνεται σε ένα μεγάλο φάσμα χρηστών που ασχολούνται με τη σωματική άσκηση. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο έχουν περιοριστεί στο ελάχιστο οι υποσημειώσεις, οι παραπομπές και η ειδική ορολογία.

---

plan national: Alimentation Saine et Activité Physique. – Σλοβενία: Ministrstvo za Zdravje (2007): Nacionalni program spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. Povzeto po Strategiji Vlade Republike Slovenije na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. – United Kingdom: .M. Government (2008): Healthy Weight, Healthy Lives: A Cross-Government Strategy for England. – Ηνωμένο Βασίλειο: Office of the Deputy Prime Minister; Local Government Association; Department of Culture, Media and Sport; Sport England (2004): Sport and Physical Activity in 2nd Generation Public Service Agreements: Guidance Notes. DCMS, Sport England (2008): Shaping Places through Sport and Health. – Φινλανδία: Government Resolution on the Development of Guidelines for Health-Enhancing Physical Activity and Nutrition (2008).

<sup>2</sup> COM(2007) 279 της 30.05.2007: Λευκή Βίβλος για μια Ευρωπαϊκή Στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία. [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007\\_0279en01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007_0279en01.pdf), p. 2

### 1.3. Υφιστάμενες κατευθυντήριες γραμμές και συστάσεις για τη σωματική άσκηση

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) είναι βασικός παράγοντας καθορισμού των όρων για τις πολιτικές καταπολέμησης της παχυσαρκίας<sup>3</sup>. Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του, ο ΠΟΥ έχει εκδώσει ορισμένα έγγραφα που ορίζουν τους ατομικούς καθώς και τους συλλογικούς στόχους σε σχέση με τη σωματική άσκηση και τη διατροφή<sup>4</sup>. Ορισμένες συστάσεις του ΠΟΥ απευθύνονται σε ολόκληρο τον πληθυσμό, ενώ ορισμένες άλλες καλύπτουν ειδικές ομάδες ηλικιών. Τα έγγραφα καθοδήγησης του ΠΟΥ εστιάζονται στη σωματική άσκηση ως πρωταρχικό εργαλείο πρόληψης για τον πληθυσμό και βασίζονται στα πλέον πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα.

Το 2002, ο ΠΟΥ εξέδωσε σύσταση σύμφωνα με την οποία κάθε άνθρωπος πρέπει να ασκείται σωματικά σε καθημερινή βάση τουλάχιστον επί 30 λεπτά<sup>5</sup>. Στη Λευκή Βίβλο της για τον Αθλητισμό (έγγραφο εργασίας), η Επιτροπή επισήμανε ότι «ορισμένες μελέτες τείνουν να αποδείξουν ότι μπορεί να υπάρξει σύσταση για ακόμα περισσότερη σωματική άσκηση. Αυτό σημαίνει ότι οι κατευθυντήριες γραμμές για την προώθηση της σωματικής άσκησης στην ΕΕ θα μπορούσαν να είναι χρήσιμες. Οι εν λόγω κατευθυντήριες γραμμές θα μπορούσαν να προτείνουν διαφορετικές συστάσεις για τις διάφορες ομάδες ηλικιών, όπως τα παιδιά και οι νέοι, οι ενήλικες και οι ηλικιωμένοι»<sup>6</sup>.

Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές της ΕΕ αποτελούν συνέχεια της Λευκής Βίβλου για τον αθλητισμό, προτείνοντας πιο συγκεκριμένες «κατευθυντήριες γραμμές δράσης» πολιτικής κατεύθυνσης οι οποίες παρουσιάζονται στο τέλος κάθε σχετικού κεφαλαίου του κειμένου. Αποδέκτες των κατευθυντήριων γραμμών είναι οι φορείς λήψης αποφάσεων σε όλα τα επίπεδα (ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό, τοπικό) τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα. Ενώ επιβεβαιώνουν την προσέγγιση που υιοθέτησε ο ΠΟΥ, προσπαθούν να ορίσουν χρήσιμα βήματα για να μεταφραστούν οι στόχοι σε δράση.

Οι κατευθυντήριες γραμμές ακολουθούν και ένα άλλο έγγραφο στρατηγικής που εξέδωσε η Επιτροπή. Στη Λευκή Βίβλο της για μια Ευρωπαϊκή Στρατηγική για Θέματα Υγείας που έχουν σχέση με τη Διατροφή, το Υπερβολικό Βάρος και τη Παχυσαρκία, της 30ής Μαΐου 2007, η Επιτροπή «πιστεύει ότι τα κράτη μέλη και η ΕΕ πρέπει να λάβουν προληπτικά μέτρα προκειμένου να αναστρέψουν τη μείωση των ποσοστών σωματικής άσκησης τις τελευταίες δεκαετίες, η οποία οφείλεται σε πολλούς λόγους». Η εν λόγω Λευκή Βίβλος δεν περιορίζει τη συζήτηση για τη παχυσαρκία στα διατροφικά ζητήματα, αλλά συνιστά επίμονα τη λήψη των κατάλληλων μέτρων για να αυξηθούν τα επίπεδα σωματικής άσκησης και να αποκατασταθούν οι τρέχουσες ελλείψεις όσον αφορά τη σωματική άσκηση. Η Επιτροπή επισημαίνει επίσης ότι οργανικοί και διαρθρωτικοί

---

3 <http://www.euro.who.int/obesity>

4 World Health Organization (Geneva, 2004): Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. – World Health Organization (WHO Regional Office for Europe, Copenhagen (2006): Steps to health. A European framework to promote physical activity. – WHO Europe Ministerial Conference on Counteracting Obesity (Istanbul, 2006): European Charter on Counteracting Obesity. – World Health Organization (Geneva, 2007): A guide for population-based approaches to increasing levels of physical activity. Implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health.

5 Βλ.: "Why Move for Health", <http://www.who.int/moveforhealth/en/>

6 EC(2007) 935, 11.07.2007: Commission Staff Working Document: The EU and Sport: Background and Context. Accompanying document to the White Paper on Sport (COM (2007) 391). [http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935_en.pdf)

παράγοντες που επηρεάζουν τις δυνατότητες των ανθρώπων να ασκούνται σωματικά πρέπει να αντιμετωπίζονται με τον κατάλληλο συντονισμό της πολιτικής.

Στα συμπεράσματα σχετικά με τη Λευκή Βίβλο για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία, που εξέδωσε το Συμβούλιο Υπουργών Απασχόλησης, Κοινωνικής Πολιτικής, Υγείας και Καταναλωτών<sup>7</sup> καθώς και στην έκθεση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για την ίδια Λευκή Βίβλο<sup>8</sup> και τα δύο όργανα υπογραμμίζουν τη σημασία της σωματικής άσκησης για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας και των σχετιζόμενων με αυτήν ασθενειών.

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

Για υγιείς ενήλικους ηλικίας 18 έως 65 ετών, ο ΠΟΥ θέτει ως στόχο την επίτευξη σωματικής άσκησης μεσαίας έντασης διάρκειας τουλάχιστον 30 λεπτών επί πέντε ημέρες την εβδομάδα ή εντονότερη σωματική άσκηση τουλάχιστον 20 λεπτών τρεις ημέρες την εβδομάδα. Η απαραίτητη δόση σωματικής άσκησης μπορεί να συγκεντρωθεί σε μικρά χρονικά διαστήματα τουλάχιστον 10 λεπτών και να αποτελείται από συνδυασμό περιόδων μεσαίας και μεγαλύτερης έντασης<sup>9</sup>. Πρέπει επίσης να προστίθενται δραστηριότητες για την αύξηση της μυικής δύναμης και της αντοχής δύο έως τρεις ημέρες την εβδομάδα.

Για ενήλικους άνω των 65 ετών, πρέπει να επιτυγχάνονται καταρχήν οι ίδιοι στόχοι με αυτούς που προτείνονται για τους υγιείς νεότερους ενήλικες. Επιπλέον, γι' αυτή την ομάδα ηλικιών έχουν ιδιαίτερη σημασία οι ασκήσεις ενδυνάμωσης και οι ασκήσεις ισορροπίας.

Οι συστάσεις αυτές αφορούν επιπλέον άσκηση πέρα από τις συνήθειες δραστηριότητες της καθημερινής ζωής οι οποίες είναι ήπιας έντασης ή έχουν διάρκεια μικρότερη των 10 λεπτών. Εντούτοις, τα στοιχεία που είναι διαθέσιμα σήμερα για τις σχέσεις δόσης - απόκρισης δείχνουν ότι για το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού που κάνει καθιστική ζωή η αύξηση ακόμα και της ήπιας ή μέτριας έντασης άσκησης μπορεί να είναι ευεργετική για την υγεία τους, ιδίως εάν δεν επιτυγχάνεται (ακόμα) το ελάχιστο όριο των 30 λεπτών σωματικής άσκησης μέτριας έντασης πέντε

---

<sup>7</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lisa/97445.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/97445.pdf) 15612/07

<sup>8</sup> [http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress\\_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default_en.htm)

<sup>9</sup> Στους ενήλικες (νεαρής έως μέσης ηλικίας), το ήπιο/χαλαρό περπάτημα (βόλτα) μπορεί να αντιπροσωπεύει μια σωματική προσπάθεια 3.500 βημάτων ανά 30 λεπτά, ενώ το ίδιο αποτέλεσμα θα μπορούσε να επιτευχθεί για ηλικιωμένους με μια προσπάθεια 2.500 βημάτων ανά 30 λεπτά. Το περπάτημα μέτριας έντασης απαιτεί 4.000 βήματα για τους ενήλικες και 3.500 βήματα για ηλικιωμένους, ενώ για περπάτημα μεγάλης έντασης (σε ανήφορο, άνοδο κλιμακοστασίων ή τρέξιμο) απαιτούνται 4.500 βήματα για ενήλικες και 4.000 βήματα για ηλικιωμένους.

ημέρες την εβδομάδα. Η αύξηση της έντασης της άσκησης επιφέρει πρόσθετα οφέλη για όλες τις ομάδες στόχου<sup>10</sup>.

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

Η εκπόνηση εθνικών συστάσεων για τη σωματική άσκηση πρέπει να συμβαδίζει με το σχεδιασμό και την αξιολόγηση των πολιτικών και των παρεμβάσεων για την επίτευξη των στόχων που περιέχονται στις οδηγίες του ΠΟΥ για την προώθηση της σωματικής άσκησης. Στη Λευκή Βίβλο της για μια ευρωπαϊκή στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία, η Επιτροπή αναφέρει ότι «οι αθλητικές ενώσεις μπορούν να συνεργαστούν με τις ομάδες για τη δημόσια υγεία για τη διεξαγωγή εκστρατειών διαφήμισης και μάρκετινγκ σε όλη την Ευρώπη, με σκοπό την προώθηση της σωματικής άσκησης ιδιαίτερα στους πληθυσμούς - στόχους όπως τα νεαρά άτομα ή τα άτομα που ανήκουν σε χαμηλές κοινωνικοοικονομικές ομάδες».

Το περιφερειακό γραφείο του ΠΟΥ για την Ευρώπη πρόσφατα συγκέντρωσε τις υφιστάμενες συστάσεις για τη σωματική άσκηση που εφαρμόζουν τα κράτη μέλη σε όλη την ευρωπαϊκή περιοχή του ΠΟΥ. Οι χρησιμοποιηθείσες πηγές ήταν ο «Διεθνής κατάλογος εγγράφων για την προώθηση της σωματικής άσκησης»<sup>11</sup> σε συνδυασμό με αιτήσεις πληροφοριών σε 25 χώρες (εκ των οποίων οι 19 ήταν κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης) και πρόσθετες έρευνες μέσω του διαδικτύου. Συγκεντρώθηκαν στοιχεία για 21 χώρες, εκ των οποίων οι 14 είναι κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Όλα τα έγγραφα περιέχουν τη γενική σύσταση για «σωματική άσκηση μέτριας έντασης επί τουλάχιστον 30 λεπτά πέντε ημέρες την εβδομάδα» για όλους τους ενήλικες<sup>12</sup>.

Δεν περιείχαν όλα τα έγγραφα ειδικές συστάσεις για διαφορετικές ομάδες ηλικιών (νέοι, ενήλικες και ηλικιωμένοι). Τα περισσότερα έγγραφα περιείχαν σύσταση για ημερήσια σωματική άσκηση

---

<sup>10</sup> Όπως όρισαν τα [Υπουργείο Υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής] Κέντρα για την Πρόληψη και Καταπολέμηση Ασθενειών (CDC) και το American College of Sports Medicine (ACSM), τα επίπεδα έντασης μπορεί να διαβαθμίζονται ως «μέτρια δραστηριότητα» (καύση 3,5 έως 7 kcal/min) ή «έντονη δραστηριότητα» (καύση περισσότερων από 7 kcal/min). Η «μέτρια δραστηριότητα» περιλαμβάνει «περπάτημα με μέτριο ή γρήγορο ρυθμό 3 έως 4,5 μιλίων την ώρα σε επίπεδη εσωτερική ή υπαίθρια επιφάνεια, όπως το περπάτημα μέχρι το σχολείο, την εργασία ή το κατάστημα. Ο περίπατος για ευχαρίστηση· η βόλτα με το σκύλο ή ο περίπατος στο διάλειμμα από την εργασία, η κάθοδος από το κλιμακοστάσιο ή από ένα λόφο· το βάδην—λιγότερο από πέντε μίλια την ώρα· το περπάτημα με πατερίτσες, η πεζοπορία, η κίνηση με τροχοπέδιλα ή με τροχοπέδιλα εν σειρά σε ανέμελο ρυθμό». Η «έντονη δραστηριότητα» περιλαμβάνει «βάδην και αεροβικός περίπατος - 5 μίλια την ώρα ή περισσότερο· τζόκινγκ ή τρέξιμο, μετακίνηση με το αναπηρικό καροτσάκι, ανάβαση και αναρρίχηση σε λόφο· περπάτημα με σακίδιο ώμου, αναρρίχηση σε βουνό, αναρρίχηση σε βράχο, κίνηση με τροχοπέδιλα με εντατικό ρυθμό. Βλ. CDC [Centers for Disease Control and Prevention]: General Physical Activities Defined by Level of Intensity. (Undated.) [http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA\\_Intensity\\_table\\_2\\_1.pdf](http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA_Intensity_table_2_1.pdf)

<sup>11</sup> HEPA Europe – International inventory of documents on physical activity promotion – Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2006 (<http://data.euro.who.int/PhysicalActivity>)

<sup>12</sup> WHO: Benefits of Physical Activity (last update 2008). [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_benefits/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/index.html)



μέτριας έντασης διάρκειας 60 λεπτών για τα παιδιά και τους νέους, αλλά λίγες μόνο χώρες είχαν συστάσεις για τους ηλικιωμένους.

Γενικά, οι συστάσεις των περισσότερων χωρών βασίζονται στην ποσότητα και τον τύπο της σωματικής άσκησης που είναι απαραίτητη για να υπάρξει όφελος για τη γενική κατάσταση της υγείας. Επιπλέον, ορισμένες χώρες είχαν ρητές συστάσεις για συγκεκριμένα αποτελέσματα σε όρους υγείας, π.χ. για υγιή οστά ή για καρδιακές ασθένειες. Επιπλέον, ορισμένες χώρες περιέλαβαν στις συστάσεις τους οδηγίες για ειδικές επιμέρους ομάδες του πληθυσμού, ιδίως όσον αφορά την παχυσαρκία και τη διαχείριση του βάρους. Ορισμένες χώρες περιέλαβαν επίσης τη σύσταση να περιοριστεί στο ελάχιστο ο χρόνος μπροστά σε οθόνη ή στο κάθισμα και να μην υπερβαίνει τις δύο ώρες ημερησίως.

Αν και οι χώρες γενικά χρησιμοποιούν τις ίδιες συστάσεις οι οποίες βασίζονται στις συστάσεις του ΠΟΥ, το μήνυμα υπέρ της σωματικής άσκησης το μεταδίδουν με πολύ διαφορετικό τρόπο. Ορισμένα εθνικά έγγραφα περιέχουν πρακτικές συμβουλές (όπως χρήση των κλιμακοστασίων, εξωτερικές δραστηριότητες με την οικογένεια, χορός) για τον πληθυσμό και για τους εργαζόμενους στο χώρο της υγείας πώς να επιτυγχάνουν τα συνιστώμενα επίπεδα σωματικής άσκησης. Άλλα έγγραφα εστιάζονται περισσότερο στον τρόπο με τον οποίο οι φορείς λήψης πολιτικών αποφάσεων πρέπει να εφαρμόζουν και να διαδίδουν το μήνυμα για σωματική άσκηση. Ορισμένες χώρες έχουν δημιουργήσει ειδικά μέσα επικοινωνίας, παραδείγματος χάρι μια πυραμίδα ή ένα κυκλικό γράφημα για να απεικονίσουν τις συστάσεις τους για σωματική άσκηση των ενηλίκων.

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 1 - Σύμφωνα με τα έγγραφα οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η Ευρωπαϊκή Ένωση και τα κράτη μέλη της συνιστούν σωματική άσκηση μέτριας έντασης διάρκειας τουλάχιστον 60 λεπτών καθημερινά για τα παιδιά και τους νέους και σωματική άσκηση μέτριας έντασης διάρκειας τουλάχιστον 30 λεπτών ημερησίως για ενήλικες και ηλικιωμένους.
- Κατευθυντήρια γραμμή 2 - Όλοι οι ενδιαφερόμενοι φορείς πρέπει να παραπέμπουν στα έγγραφα οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σχετικά με την παχυσαρκία και τη φυσική δραστηριότητα και να αναζητήσουν τρόπους υλοποίησής τους.

## **2. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

Πολλές δημόσιες αρχές που διαθέτουν σημαντικούς δημοσιονομικούς πόρους συμμετέχουν στην προώθηση της σωματικής άσκησης. Οι καθορισθέντες στόχοι είναι δυνατό να επιτευχθούν μόνο μέσω της συνεργασίας μεταξύ διαφόρων υπουργείων, διαφόρων οργανισμών και διαφορετικών επαγγελματικών φορέων, σε όλα τα επίπεδα διακυβέρνησης (εθνικό, περιφερειακό, τοπικό) και σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα και οργανώσεις εθελοντών.

Η αύξηση του επιπέδου σωματικής άσκησης στον πληθυσμό εμπίπτει στο πεδίο διαφόρων σημαντικών τομέων, οι περισσότεροι από τους οποίους αντιπροσωπεύουν μια σημαντική συνιστώσα του δημόσιου τομέα:

- Αθλητισμός
- Υγεία
- Παιδεία
- Μεταφορές, περιβάλλον, πολεοδομικός σχεδιασμός και δημόσια ασφάλεια
- Εργασιακό περιβάλλον

- Παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους πολίτες.

Οι γενικοί και ειδικοί στόχοι δεν είναι αρκετοί για να διασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή των εθνικών κατευθυντήριων γραμμών για τη σωματική άσκηση.

Οι κατευθυντήριες γραμμές για την εκπόνηση και εφαρμογή πολιτικών, που περιλαμβάνουν τη μεγαλύτερη κινητικότητα των ανθρώπων, πρέπει να βασίζονται στα ακόλουθα ποιοτικά κριτήρια τα οποία αποδείχθηκε ότι αυξάνουν τη δυναμική για αποτελεσματική εφαρμογή της πολιτικής:

- 1) Καθορισμός και κοινοποίηση συγκεκριμένων στόχων: Ποιους συγκεκριμένους στόχους πρέπει να επιτύχει η πολιτική δράση; Ποιες είναι οι ομάδες στόχου αυτών των πολιτικών και με ποιον τρόπο επιτυγχάνεται η προσέγγισή τους;
- 2) Σχεδιασμός συγκεκριμένων σταδίων της διαδικασίας υλοποίησης: Ποιο είναι το ακριβές χρονικό πλαίσιο για τη διαδικασία υλοποίησης της πολιτικής; Ποια είναι τα συγκεκριμένα ορόσημα και τα παραδοτέα αποτελέσματα;
- 3) Καθορισμός σαφών αρμοδιοτήτων και υποχρεώσεων για την υλοποίηση: Ποιος ασκεί τη στρατηγική ηγεμονία; Υπάρχει νομοθετική στήριξη των πολιτικών δράσεων;
- 4) Διάθεση των απαραίτητων πόρων: Ποιος διαθέτει τις οργανωτικές ικανότητες και το απαραίτητο ειδικευμένο προσωπικό για την υλοποίηση της πολιτικής δράσης - ή ποιος μπορεί να αναπτύξει αυτές τις ικανότητες; Πώς μπορούν να διασφαλιστούν οι απαραίτητοι χρηματοδοτικοί πόροι για την υλοποίηση των μέτρων πολιτικής; Πώς συνδέονται μεταξύ τους οι διάφορες πηγές χρηματοδότησης (εθνικός προϋπολογισμός, περιφερειακοί και τοπικοί προϋπολογισμοί, ιδιωτικές επιχειρήσεις);
- 5) Δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος για την πολιτική: Ποιοι τομείς πολιτικής και ποιοι βασικοί πολιτικοί φορείς μπορούν να στηρίζουν την πολιτική δράση; Ποιες πολιτικές συμμαχίες μπορούν να οικοδομηθούν για την υποστήριξη της δράσης και την αντιμετώπιση των πιθανών πολιτικών εμποδίων;
- 6) Μεγαλύτερη αποδοχή από το κοινό: Πώς μπορεί να αυξηθεί το ενδιαφέρον του πληθυσμού ή συγκεκριμένων ομάδων στόχου για τις πολιτικές δράσεις; Πώς μπορούν να συμβάλλουν σε αυτό τα μέσα μαζικής επικοινωνίας;
- 7) Παρακολούθηση και αξιολόγηση της διαδικασίας εφαρμογής και των αποτελεσμάτων της. Ποιοι είναι οι βασικοί δείκτες μιας αποτελεσματικής εφαρμογής; Ποια είναι τα αναμενόμενα αποτελέσματα και πώς μπορούν να μετρηθούν;

Κάθε μέτρο πρέπει να ανταποκρίνεται στο ειδικό πλαίσió του, αντανακλώντας τις ανάγκες των κατάλληλων ομάδων στόχου και των συνθηκών τις οποίες αφορούν.

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

*Στο Ηνωμένο Βασίλειο, ακολουθείται η πρακτική των συμφωνιών του δημόσιου τομέα ώστε να παρέχονται κίνητρα για την επίτευξη ειδικών στόχων σε θέματα υγείας. Τοπικοί οργανισμοί παρέχουν αναλυτικές πληροφορίες για τον τρόπο επίτευξης και αξιολόγησης αυτών των στόχων. Στο ΗΒ, οι συμφωνίες αυτές καλούνται *Local Area Agreement* (Συμφωνίες της Τοπικής Κοινωνίας) και αποσκοπούν στην αύξηση των επιπέδων άθλησης και σωματικής άσκησης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα στο *Hertfordshire* όπου στο πλαίσιο της συμφωνίας της τοπικής κοινωνίας εντοπίστηκε η ανάγκη να αυξηθεί η ανεξαρτησία και, κατά συνέπεια, η υγεία των ηλικιωμένων της περιοχής. Η*

τοπική στρατηγική εταιρική σχέση εντόπισε το ακόλουθο αποτέλεσμα: «Αύξηση του βαθμού ανεξαρτησίας και καλής διαβίωσης των ηλικιωμένων μέσω της ενεργού συμμετοχής σε αθλήματα και τη σωματική άσκηση που τους επιτρέπει να έχουν ένα υγιεινό τρόπο ζωής που θα συμβάλει στο να διατηρούνται σε καλή φυσική κατάσταση για όσο το δυνατό μεγαλύτερο διάστημα». Καθόρισαν τους ακόλουθους δείκτες επιδόσεων και τους στόχους βάσει των οποίων θα μετρηθεί το αποτέλεσμα. «Ποσοστό ενηλίκων ηλικίας άνω των 45 που συμμετέχουν σε άθληση και ενεργό αναψυχή μέτριας έντασης τουλάχιστον επί 30 λεπτά (περιλαμβάνεται ο περίπατος και ποδηλασία αναψυχής) τρεις ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα». Η επίτευξη του στόχου (+4% πάνω από το βασικό στόχο) συνδεόταν με χρηματοδοτικό βραβείο στην περιοχή ύψους 1,2 εκατ. στερλινών.

Στη Γερμανία, το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Υγείας και το Ομοσπονδιακό Υπουργείο Τροφίμων, Γεωργίας και Προστασίας του Καταναλωτή εκπόνησαν κατευθυντήριες γραμμές για «υγιεινή διατροφή και σωματική άσκηση - καθοριστικό στοιχείο για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής»<sup>13</sup>, που θα αποτελέσουν τη βάση για το εθνικό σχέδιο δράσης που αποσκοπεί στην πρόληψη της κακής διατροφής, του υπερβολικού βάρους, της καθιστικής ζωής και των συνακόλουθων συνθηκών και χρόνιων ασθενειών. Οι κατευθυντήριες γραμμές έχουν πέντε κεντρικούς τομείς δράσης:

- Πολιτικές (διάφοροι τομείς)
- Εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση σχετικά με τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία
- Σωματική άσκηση στην καθημερινή ζωή
- Βελτίωση της ποιότητας των γευμάτων που παρέχονται εκτός κατοικίας (παιδικοί σταθμοί, σχολεία, χώροι εργασίας κλπ.)
- Κίνητρα για έρευνα.

Στο Λουξεμβούργο, τέσσερα υπουργεία (Παιδείας, Υγείας, Αθλητισμού, Νεολαίας) έθεσαν σε εφαρμογή τον Ιούλιο του 2006 ένα πολυτομεακό σχέδιο δράσης με την ονομασία "Gesond iessen, méi beweuge" («Υγιεινή διατροφή, περισσότερη άσκηση»). Τοπικοί φορείς ενθαρρύνονται να αναλάβουν δράσεις που συνδέονται, εάν είναι δυνατό, και με τη διατροφή και τη σωματική άσκηση. Περισσότεροι από 60 ενδιαφερόμενοι φορείς, που αντιπροσωπεύουν διάφορους τομείς (σχολεία, τοπικές κοινότητες, σωματεία, χώρους εργασίας, φορείς ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης) έχουν λάβει το σήμα του εθνικού σχεδίου δράσης. Μια διατομεακή ομάδα εργασίας στην οποία συμμετέχουν εκπρόσωποι των τεσσάρων υπουργείων παρακολουθεί την υλοποίηση του σχεδίου δράσης, συμπεριλαμβανομένων τοπικών πρωτοβουλιών και εκστρατειών.

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 3 - Οι δημόσιες αρχές που είναι αρμόδιες για διάφορους τομείς πρέπει να αλληλοϋποστηρίζονται μέσω της διατομεακής συνεργασίας για την υλοποίηση πολιτικών που θα μπορούσαν να καταστήσουν ευκολότερη και ελκυστικότερη την αύξηση του επιπέδου σωματικής άσκησης.
- Κατευθυντήρια γραμμή 4 - Οι αρμόδιες αρχές για την εφαρμογή των κατευθυντήριων γραμμών για την άθληση και τη σωματική άσκηση πρέπει να εξετάσουν ως ενδεχόμενο τη χρησιμοποίηση των συμφωνιών μεταξύ της κεντρικής κυβέρνησης και των περιφερειακών και τοπικών αρχών για την προώθηση του αθλητισμού και της σωματικής άσκησης. Κατά περίπτωση, οι συμφωνίες αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν ειδικούς μηχανισμούς απονομής βραβείων. Πρέπει να ενθαρρύνονται οι συνδέσεις ανάμεσα στις στρατηγικές για την άθληση

13 [http://www.bmelv.de/cln\\_045/nn\\_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf](http://www.bmelv.de/cln_045/nn_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf)

και τη σωματική άσκηση.

- Κατευθυντήρια γραμμή 5 - Οι κυβερνήσεις πρέπει να αναλάβουν πρωτοβουλίες για να συντονίζουν και να προωθούν τη δημόσια υγεία και ιδιωτική χρηματοδότηση που διατίθεται για τη φυσική άσκηση και να διευκολύνουν την πρόσβαση για ολόκληρο τον πληθυσμό.

### 3. ΤΟΜΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

#### 3.1. Αθλητισμός

Οι δημόσιες αρχές (εθνικές, περιφερειακές, τοπικές) δαπανούν σημαντικά ποσά για τον αθλητισμό. Η φορολογία και τα τυχερά προγνωστικά παιχνίδια αποτελούν σημαντικές πηγές χρηματοδότησης. Είναι, ωστόσο, σημαντικό αυτοί οι δημοσιονομικοί πόροι να χρησιμοποιούνται για τη στήριξη της σωματικής άσκησης του γενικού πληθυσμού.

Όσον αφορά τη σωματική άσκηση, μια αθλητική πολιτική πρέπει να έχει ως γενικό στόχο την αύξηση της συμμετοχής όλων των κοινωνικών ομάδων σε ποιοτικές αθλητικές δραστηριότητες. Ως βάση για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων, η σωματική άσκηση του πληθυσμού πρέπει να παρακολουθείται στενά στις έρευνες για την υγεία.

Ένας τρόπος ζωής που περιλαμβάνει σωματική άσκηση σε μακροχρόνια προοπτική απαιτεί ένα εθνικής κλίμακας σύστημα αθλητικών εγκαταστάσεων μειωμένου κόστους με μικρά εμπόδια πρόσβασης και επίβλεψη των αρχαίων. Η αθλητική υποδομή πρέπει να είναι προσιτή σε όλα τα στρώματα του πληθυσμού. Αυτό συνεπάγεται δημόσια χρηματοδότηση της κατασκευής, ανακαίνισης, εκσυγχρονισμού και συντήρησης των αθλητικών εγκαταστάσεων και του αθλητικού εξοπλισμού και τη δωρεάν ή με χαμηλή συνδρομή χρήση δημόσιων αθλητικών εγκαταστάσεων. Για την προώθηση του αθλητισμού για τα παιδιά και τους νέους, η βασική χρηματοδότηση μπορεί να παρέχεται με μια κατά κεφαλή χρηματοδότηση. Η δημόσια χρηματοδότηση θα μπορούσε, παραδείγματος χάρη, να στηρίζει την προώθηση των υποδομών άθλησης για όλους (π.χ. ανακατασκευή σχολικών προαυλίων) και όχι πλούσιων αθλητικών συγκροτημάτων.

Σημαντικός στόχος μιας πολιτικής για τον αθλητισμό που αποσκοπεί στην ενίσχυση της σωματικής άσκησης του πληθυσμού είναι η ανάπτυξη του κινήματος «Αθλητισμός για όλους» σε τοπικό και εθνικό επίπεδο. Όπου υπάρχουν χωριστές πολιτικές για τον αθλητισμό και τη σωματική άσκηση, αυτές πρέπει να είναι συμπληρωματικές μεταξύ τους και να δείχνουν τη συνέχεια από τη σωματική άσκηση ήπιας έντασης μέχρι τον οργανωμένο αθλητισμό σε ανταγωνιστική βάση. Τα προγράμματα «Αθλητισμός για όλους» πρέπει να έχουν στόχο να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή όλων των πολιτών στη σωματική άσκηση και την άθληση, προωθώντας την αντίληψη ότι στοχεύουν στο σύνολο του πληθυσμού και ότι ο αθλητισμός είναι δικαίωμα όλων των ανθρώπων, ανεξάρτητα από ηλικία, φυλή, εθνότητα, κοινωνική τάξη ή φύλο.

Οι πολιτικές αθλητισμού πρέπει, συνεπώς, να στοχεύουν στην αύξηση του αριθμού των πολιτών που συμμετέχουν στην άθληση και τη σωματική άσκηση. Για το σκοπό αυτό, πρέπει να εντοπίζονται οι απαραίτητοι πόροι και οι βασικοί ενδιαφερόμενοι φορείς και να αντιμετωπίζονται τα περιβαλλοντικά εμπόδια για τη συμμετοχή στην άθληση, ιδίως όσον αφορά τις μη προνομιούχες κοινωνικές ομάδες.

Σε αυτό το πλαίσιο μπορούμε να διακρίνουμε τέσσερις βασικές ομάδες φορέων: την κεντρική κυβέρνηση, τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, τον οργανωμένο αθλητικό τομέα και τον μη οργανωμένο αθλητικό τομέα.

### 3.1.1. Κεντρική κυβέρνηση

Η κυβέρνηση, ως βασικός φορέας χρηματοδότησης, έχει κεντρικό ρόλο στην κατανομή της χρηματοδότησης σε αθλητικές οργανώσεις, ομοσπονδίες και δήμους. Οι κεντρικοί φορείς αθλητισμού μπορούν να λάβουν τα ακόλουθα μέτρα:

- Χάραξη εθνικών πολιτικών για τον αθλητισμό και τη σωματική άσκηση με συνολικό στόχο να αυξηθεί η συμμετοχή στην άθληση και τη σωματική άσκηση όλων των τμημάτων του πληθυσμού· ενίσχυση της οργανωτικής και οικονομικής βιωσιμότητας των αθλητικών οργανώσεων· επιδίωξη της ίσης πρόσβασης όλων στον αθλητισμό και τη σωματική άσκηση, ανεξάρτητα από κοινωνική τάξη, ηλικία, φύλο, φυλή, εθνότητα και σωματικές ικανότητες.
- Σύνταξη ενός εγγράφου οδηγιών για τους τρόπους χρηματοδοτικής στήριξης της εφαρμογής ειδικών προγραμμάτων που θα συνάδουν με τους γενικούς στόχους της πολιτικής αθλητισμού.
- Χρηματοδότηση των αθλητικών οργανώσεων και οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης που εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα που αποσκοπούν στην αύξηση της συμμετοχής όλων των ομάδων ηλικιών στην άθληση και τη σωματική άσκηση. Θα μπορούσε να δοθεί προτεραιότητα σε προγράμματα που αποσκοπούν στην αύξηση της συμμετοχής σε αθλήματα ειδικών ομάδων και μειονοτήτων (μεταναστών, ηλικιωμένων, ατόμων με ειδικές ανάγκες και αναπηρίες).
- Χρηματοδοτική στήριξη οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης και αθλητικών οργανώσεων για την κατασκευή αθλητικών εγκαταστάσεων και υποδομών και την παροχή πρόσβασης σε αυτές τις εγκαταστάσεις για τον γενικό πληθυσμό. Η επιφάνεια των αθλητικών εγκαταστάσεων σε τετραγωνικά μέτρα σε σχέση με το μέγεθος του πληθυσμού πρέπει να λαμβάνεται ως σημείο αναφοράς στην ανάπτυξη νέων περιοχών κατοικίας.
- Ενθάρρυνση διπλοσυγκριτικών εταιρικών σχέσεων, ιδίως μεταξύ των αρμόδιων υπουργείων για τους τομείς της υγείας, του αθλητισμού, των μεταφορών και της παιδείας, με στόχο την προώθηση της διά βίου συμμετοχής στην άθληση και τη σωματική άσκηση.
- Καθιέρωση εταιρικών σχέσεων με δημόσιους και ιδιώτες επενδυτές και μέσα μαζικής επικοινωνίας για την προβολή μιας πολιτικής που προωθεί την άθληση όλων.
- Ανάπτυξη και χρηματοδότηση συστημάτων παρακολούθησης και αξιολόγησης που αποσκοπούν στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της πολιτικής αθλητισμού σε διαφορετικά επίπεδα και σε διαφορετικές περιόδους.

#### **Παράδειγμα ορθής πρακτικής**

*Η Γερμανία διαθέτει εθνικές κατευθυντήριες γραμμές που διέπουν την ανάπτυξη τοπικών αθλητικών εγκαταστάσεων. Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές εφαρμόζονται για την ανάπτυξη αστικής υποδομής για την προώθηση ενεργού τρόπου ζωής. Με βάση τη μεθοδολογία του «ολοκληρωμένου σχεδιασμού για την ανάπτυξη του αθλητισμού» υλοποιούνται μέτρα για την αξιολόγηση, ανάπτυξη και δημιουργία τοπικών υποδομών σωματικής άσκησης. Στο στάδιο της αξιολόγησης, γίνεται καταγραφή των υφιστάμενων αθλητικών εγκαταστάσεων στους τόπους αναψυχής και αξιολόγηση των αναγκών σε αθλητικές εγκαταστάσεις και χώρους αναψυχής βάσει έρευνας στον πληθυσμό. Η καταγραφή στη συνέχεια αντιπαραβάλλεται με τις ανάγκες. Στο στάδιο της ανάπτυξης εξετάζονται τα αποτελέσματα του σταδίου εκτίμησης των αναγκών με τους τοπικούς ενδιαφερόμενους φορείς και τους αρμοδίους για τη λήψη αποφάσεων και συστήνεται μια διατομεακή συνεργατική ομάδα σχεδιασμού. Στις επόμενες συνεδριάσεις της ομάδας υποβάλλονται και συγκεκριμενοποιούνται προτάσεις για τη βελτίωση των αθλητικών εγκαταστάσεων και των τόπων αναψυχής, συζητούνται και ιεραρχούνται αυτές οι προτάσεις και εξετάζονται επίσης οι τρόποι υλοποίησής τους και εγκρίνεται ένας «κατάλογος*

δράσεων για τη βελτίωση των τοπικών υποδομών για σωματική άσκηση» οι οποίες πρέπει να υλοποιηθούν. Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει τη λήψη απόφασης για τις αρμοδιότητες και την εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων και τον καθορισμό των χρονοδιαγραμμάτων υλοποίησης των δράσεων. Η ομάδα είναι υπεύθυνη για την υλοποίηση των δράσεων που περιέχονται στον κατάλογο. Στην καλύτερη περίπτωση, η υλοποίηση των δράσεων του καταλόγου παρακολουθείται από την ομάδα και αξιολογούνται τα αποτελέσματά τους.

### 3.1.2. Περιφερειακή διοίκηση και τοπική αυτοδιοίκηση

Οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης ή/και περιφερειακής διοίκησης είναι υπεύθυνοι για τον κύριο όγκο της δημόσιας υποδομής αθλητισμού και διαθέτουν ζωτική ικανότητα να δημιουργούν ευνοϊκές συνθήκες για τη διαθεσιμότητα της άθλησης σε ολόκληρη την κοινότητα. Οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης ή/και περιφερειακής διοίκησης μπορούν να λάβουν τα ακόλουθα μέτρα:

- Να καταγράφουν όλες τις εγκαταστάσεις άθλησης και αναψυχής και να τις επεκτείνουν, όπου είναι απαραίτητο, ενδεχομένως σε συνεργασία με αθλητικές οργανώσεις.
- Να εξασφαλίζουν ότι οι κάτοικοι αστικών αλλά και αγροτικών περιοχών έχουν εύκολη πρόσβαση από την κατοικία τους σε χώρους άθλησης στην περιοχή (υποδομές και δημόσια μεταφορικά μέσα).
- Να διασφαλίζουν την ελεύθερη πρόσβαση σε εγκαταστάσεις άθλησης για όλους τους πολίτες, λαμβάνοντας υπόψη τα ζητήματα της ισότητας των φύλων και των ίσων ευκαιριών για όλους.
- Να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή στην άθληση και την κοινωνική ζύμωση στην τοπική κοινότητα με εκστρατείες σε τοπικό επίπεδο, όπως ειδικά αθλητικά γεγονότα και διάφορες εναλλακτικές επιλογές εκτός από τα ανταγωνιστικά αθλήματα, με στόχο να αυξηθούν τα επίπεδα σωματικής άσκησης του πληθυσμού.
- Να οργανώνουν ελκυστικές εκδηλώσεις και δραστηριότητες για ολόκληρη την Κοινότητα αποβλέποντας στην ανάπτυξη συνηθειών τακτικής σωματικής άσκησης.
- Να στηρίζουν τις τοπικές αθλητικές οργανώσεις να εκπονούν και να υλοποιούν έργα που αποσκοπούν στην προώθηση της σωματικής άσκησης και τη συμμετοχή στην άθληση για ομάδες του πληθυσμού με καθιστικές συνήθειες.
- Να συνάψουν εταιρικές σχέσεις με πανεπιστήμια και εμπειρογνώμονες από τον τομέα της υγείας για να δημιουργήσουν γραφεία στήριξης, παροχής συμβουλών και συνταγογράφησης σωματικής άσκησης, με στόχο την προώθηση της σωματικής άσκησης και τη συμμετοχή στην άθληση στις ομάδες πληθυσμού με καθιστικό τρόπο ζωής.

#### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία) συγκεντρώθηκαν στοιχεία για περισσότερες από 50.000 εγκαταστάσεις άθλησης και αναψυχής, τα οποία διατίθενται στο κοινό μέσω του διαδικτύου. Η βάση δεδομένων *Active Places* περιέχει πληροφορίες για ένα μεγάλο φάσμα αθλητικών εγκαταστάσεων - από αίθουσες άθλησης μέχρι πίστες χιονοδρομίας, πισίνες για υγεία και σωματική ευεξία. Περιλαμβάνει ιστοσελίδες για εγκαταστάσεις αναψυχής της τοπικής αυτοδιοίκησης, εμπορικούς χώρους και σωματεία.

Οι τοπικές αρχές στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία) αξιολογούνται επίσης με βάση το ποσοστό του πληθυσμού η κατοικία του οποίου απέχει 20 λεπτά με τα πόδια (στις αστικές περιοχές) ή 20 λεπτά με το αυτοκίνητο (σε αγροτικές περιοχές) από αθλητικές εγκαταστάσεις υψηλής ποιότητας.

### 3.1.3. Οργανωμένος αθλητικός τομέας

Σε πολλά κράτη μέλη της ΕΕ, οι αθλητικές οργανώσεις (συνομοσπονδίες, ομοσπονδίες, ενώσεις, σωματεία) έχουν την τάση να εστιάζονται με σχετικά περιοριστικό τρόπο στη διοργάνωση αγώνων. Πρέπει να ενθαρρυνθούν να χαράζουν στρατηγικές για τον αθλητισμό που να αποσκοπούν στην προώθηση της άθλησης για όλους προς όφελος της δημόσιας υγείας, των κοινωνικών αξιών, της ισότητας των φύλων και της πολιτιστικής ανάπτυξης.

Οι αθλητικές οργανώσεις συμβάλλουν στην κοινωνική ευημερία των κοινοτήτων και μπορούν να ελαφρύνουν τις πιέσεις στο δημόσιο προϋπολογισμό. Μέσω της προσαρμοστικότητας και της σχέσης κόστους - αποτελεσματικότητας, τα αθλητικά σωματεία μπορούν να συμβάλουν στην ικανοποίηση των αναγκών του πληθυσμού για σωματική άσκηση. Μια σημαντική πρόκληση για το μέλλον για τον οργανωμένο αθλητικό τομέα είναι να προσφέρει σε εθνικό επίπεδο υψηλής ποιότητας προγράμματα σωματικής άσκησης που συνδέονται με την υγεία.

Οι εκπαιδευτές και διαχειριστές αθλητικών οργανώσεων μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην προώθηση της σωματικής άσκησης. Το μορφωτικό τους υπόβαθρο πρέπει να τους εξασφαλίζει όλες τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να βοηθούν τους πολίτες να εντοπίζουν τη σωστή μέθοδο άθλησης και σωματικής άσκησης. Είναι, ωστόσο, σημαντικό να κατανοούν ότι η σωματική άσκηση πρέπει να αποτελεί καθημερινή δραστηριότητα και δεν μπορεί να περιορίζεται στο χρόνο που διαθέτει κάποιος σε ένα κέντρο άθλησης ή αναψυχής. Έτσι, οι πολίτες πρέπει να έχουν πρόσβαση σε κατάλληλη ενημέρωση για το πώς μπορούν να αυξήσουν την ποσότητα της σωματικής άσκησης στην καθημερινή ζωή, στο σπίτι αλλά και στο χώρο εργασίας και για τις μετακινήσεις τους από την κατοικία σε άλλες τοποθεσίες. Συγκεκριμένα, η μετάβαση με το ποδήλατο ή περπατώντας από την κατοικία στο κέντρο άθλησης αυξάνει το όφελος για τον ασκούμενο αλλά και για το περιβάλλον του.

#### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

*Η Γερμανική Συνομοσπονδία Ολυμπιακών Αθλημάτων σε συνεργασία με τη Γερμανική Ιατρική Ένωση και διάφορες εταιρείες ασφάλισης υγείας έχουν αναπτύξει ένα πρόγραμμα αναβάθμισης της υγείας με την ονομασία "Quality Seal Sports For Health" (Ποιοτικά Αθλήματα Εδάφους, αέρα και νερού για την υγεία). Τα αθλητικά σωματεία πρέπει να πληρούν τα ακόλουθα τυποποιημένα κριτήρια για να λαμβάνουν το σήμα ποιότητας: προσφορές για συγκεκριμένες ομάδες στόχου· ειδικευμένοι εκπαιδευτές· ενιαία οργανωτική δομή· προληπτικός ιατρικός έλεγχος· στήριξη από ποιοτική διαχείριση· αθλητικά σωματεία ως ενεργοί εταίροι στη μέριμνα για την υγεία. Υπάρχουν περίπου 14.000 πιστοποιημένα μαθήματα προληπτικής άσκησης κατά των καρδιαγγειακών παθήσεων, για ασκήσεις της οσφυϊκής χώρας και χαλάρωσης που διατίθεται σε περίπου 8.000 αθλητικά σωματεία. Η εφαρμογή συνοδευτικών μέτρων, όπως η συστηματική τεκμηρίωση, η αξιολόγηση της ποιότητας και υποχρεωτική συνεχής κατάρτιση των εκπαιδευτών εγγυώνται μια συνολική διαχείριση της ποιότητας. Επίσης, μια αντίληψη για πρόσθετη επικοινωνία και μια ηλεκτρονική βάση δεδομένων και η ανάπτυξη του προγράμματος «συνταγογράφηση για άσκηση», σε συνεργασία με τις εταιρείες ασφάλισης υγείας και την ιατρική ένωση, εξασφαλίζουν υψηλή αποτελεσματικότητα.*

*Στην Αυστρία το πρόγραμμα "Fit for Austria" είναι μια εταιρική σχέση δημόσιου - ιδιωτικού τομέα. Χρηματοδοτείται με δημόσιους πόρους, αλλά η διαχείρισή της ασκείται από την Αυστριακή Αθλητική Ομοσπονδία (κεντρική ΜΚΟ για τα οργανωμένα αθλήματα στην Αυστρία). Υπάρχει συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, τον Δημόσιο Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας και τις κυβερνήσεις των ομόσπονδων κρατών. Δημιουργήθηκε ένα δίκτυο 30 συντονιστών του "Fit for Austria" για να παρέχει σε εθνική κλίμακα πραγματογνωμοσύνη και στήριξη σε αθλητικά σωματεία για να βελτιωθεί η ποιότητα και να αυξηθεί ο όγκος των προγραμμάτων σωματικής άσκησης με επίκεντρο την υγεία στα αθλητικά σωματεία. Μια ετήσια διάσκεψη του Fit for Austria λειτουργεί ως πρακτικό μέσο ανταλλαγής*

απόψεων μεταξύ των εκπαιδευτών. Το «Σήμα ποιότητας» για τη σωματική άσκηση με επίκεντρο την υγεία απονέμεται σε προγράμματα που ικανοποιούν ειδικές απαιτήσεις διαχείρισης, περιεχομένου και ειδίκευσης των ιθύνόντων.

Στην Ουγγαρία έχει τεθεί σε εφαρμογή πρόγραμμα «Άθλησης ηλικιωμένων» που λειτουργεί ως πρότυπο πρόγραμμα με στόχο τη βελτίωση της σωματικής άσκησης αυτής της ομάδας ηλικιών. Δημοσιεύθηκε πρόσκληση υποβολής αιτήσεων και η κυβέρνηση χρηματοδοτεί 225 σχέδια. Η κυβέρνηση στηρίζει επίσης 110 οργανώσεις που συμμετέχουν στο πρόγραμμα βηματόμετρου με την ονομασία «Δέκα χιλιάδες βήματα».

#### 3.1.4. Μη οργανωμένος αθλητισμός και σωματική άσκηση

Αν και η σωματική άσκηση στην καθημερινή ζωή (μετάβαση στο σχολείο ή την εργασία με τα πόδια ή με το ποδήλατο, περίπατος για τα ψώνια, άνοδος από τις σκάλες, κινητικότητα στο σπίτι κλπ.) συνδέεται με την υγεία, οι αθλητικές δραστηριότητες τον ελεύθερο χρόνο μπορεί να αντιπροσωπεύουν σημαντικό συμπλήρωμα της σωματικής άσκησης. Παρατηρείται σημαντική ανάπτυξη μη οργανωμένων αθλητικών δραστηριοτήτων σε πολλές χώρες: συχνές επισκέψεις σε γυμναστήρια και κέντρα ευεξίας, δραστηριότητες αναψυχής, όπως το κολύμπι, η κωπηλασία και η ιστιοπλοΐα στη θάλασσα, σε λίμνες και κωπηλατοδρόμια, δραστηριότητες όπως το περπάτημα, η αναρρίχηση, η ιππασία, η ορεινή ποδηλασία και άλλες υπαίθριες δραστηριότητες. Αυτές οι μη οργανωμένες δραστηριότητες σωματικής άσκησης είναι εξαιρετικά σημαντικές, διότι βοηθούν τους ανθρώπους να ανακαλύψουν ή να ξαναανακαλύψουν πόσο ευεργετική μπορεί να είναι η σωματική άσκηση για το νου και το σώμα.

Αυτό ισχύει κατ' εξοχήν για τα μικρά παιδιά, για τα οποία το αυθόρμητο και μη οργανωμένο «παιχνίδι» είναι ζωτικό στοιχείο σωματικής άσκησης που προάγει τη σωματική και ψυχοσυναισθητική υγεία. Με την αύξηση των πιέσεων για τις χρήσεις γης και τη χρήση του αυτοκινήτου, είναι σημαντικό κατά τον πολεοδομικό σχεδιασμό και τον καθορισμό των χρήσεων γης να λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες σε χώρους για παιδικές χαρές.

Οι μη οργανωμένες ή οι προσωπικές δραστηριότητες άσκησης υπόκεινται, ωστόσο, σε ορισμένους περιορισμούς οι οποίοι πρέπει να επισημανθούν είναι ενδεχομένως απαραίτητο να υπάρξουν ειδικές παρεμβάσεις:

- Γεωγραφικοί περιορισμοί: είναι προφανές ότι το κίνητρο για την ανάπτυξη μιας ειδικής δραστηριότητας καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από τις γεωγραφικές συνθήκες· παραδείγματος χάρη μόνο ένας κρύος χειμώνας θα δώσει στους ανθρώπους την ευκαιρία να ασκηθούν στη χιονοσανίδα ή στην παγοδρομία σε μεγάλη κλίμακα, ενώ μόνο η ύπαρξη θάλασσας ή λίμνης ευνοεί την ανάπτυξη δραστηριοτήτων ή αθλημάτων στο νερό. Η σκέψη αυτή, αν και προφανής, επισημαίνει την ανάγκη να υπάρχουν σε μια πόλη ή περιοχή κατοικίας συγκεκριμένοι χώροι κατάλληλοι και ελκυστικοί για υπαίθρια σωματική άσκηση, έτσι ώστε να παρέχονται κίνητρα και ευκαιρίες για σωματική άσκηση στον ελεύθερο χρόνο. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ομάδες χρηστών των ίδιων φυσικών τοποθεσιών με διαφορετική δραστηριότητα σωματικής άσκησης μπορεί να έχουν συγκρουόμενα συμφέροντα. Παραδείγματος χάρη, η ορεινή ποδηλασία μπορεί να είναι σε σύγκρουση με την ορεινή πεζοπορία. Απαιτείται προσεκτική διαχείριση των διαφορών για να καλύπτονται οι ανάγκες διαφορετικών ομάδων χρηστών και για τη διατήρηση του φυσικού περιβάλλοντος.
- Κοινωνικοί περιορισμοί: οι οικονομικές συνθήκες μπορεί να αποτελούν ισχυρό περιοριστικό παράγοντα για πολλές ατομικές δραστηριότητες, εφόσον αυτές συνεπάγονται συχνά σχετικά υψηλό κόστος. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι ορισμένες δραστηριότητες είναι προσβάσιμες μόνο



σε ανθρώπους μεσαίων και υψηλών εισοδημάτων και απρόσιτες σε άλλους. Ειδικές παρεμβάσεις μπορούν να συμβάλουν στη δημιουργία ελεύθερης πρόσβασης των πολιτών σε ατομικές δραστηριότητες, ιδίως των νέων, ανεξάρτητα από την οικονομική τους κατάσταση.

- Περιορισμοί πολιτισμικού χαρακτήρα: η πρόσβαση σε δραστηριότητες αυτοοργάνωσης εξαρτάται επίσης εν μέρει και από τη γνώση της αξίας της σωματικής άσκησης για το σώμα και το πνεύμα. Το ζήτημα αυτό απαιτεί εστιασμένες παρεμβάσεις, έτσι ώστε να μπορούν όλοι να βρίσκουν τους καταλληλότερους τύπους σωματικής άσκησης στον ελεύθερο χρόνο τους.

Είναι σημαντικό να εξεταστεί ποιες δραστηριότητες είναι καταλληλότερες για τον τομέα της αυτοοργάνωσης ή τον μη οργανωμένο τομέα. Οι πλέον κατάλληλες μπορεί να είναι οι δραστηριότητες που συνδέονται με την κινητικότητα, δηλαδή η πεζοπορία ή το τρέξιμο σε ένα ευχάριστο και ασφαλές περιβάλλον, κατά προτίμηση σε χώρους πρασίνου, και η ποδηλασία, αλλά στην περίπτωση αυτή με ιδιαίτερη προσοχή στις συνθήκες ασφάλειας στις οδούς. Τα ομαδικά αθλήματα αγωνιστικού χαρακτήρα μπορεί επίσης να αποτελούν σε ορισμένες περιπτώσεις μια ενδιαφέρουσα δυνατότητα άσκησης στο πλαίσιο της αυτοοργάνωσης, όπως η καλαθοσφαίριση ή το ποδόσφαιρο.

Η σωματική άσκηση όπως η πεζοπορία, το τρέξιμο ή η κωπηλασία μπορούν να πραγματοποιούνται όχι μόνο σε αστικό περιβάλλον, αλλά και σε φυσικό περιβάλλον εκτός πόλεων. Αυτό σημαίνει ότι οι πολιτικές για τη διατήρηση και τη διαχείριση του περιβάλλοντος μπορεί να έχουν μεγάλη επίπτωση σε πολλές δραστηριότητες αυτοοργάνωσης της σωματικής άσκησης (βλ. επίσης τμήμα 3.4 κατωτέρω).

Αν και η φύση της μη οργανωμένης άσκησης ή των δραστηριοτήτων αυτοοργάνωσης καθιστά προαιρετική τη χρηματοδότηση αυτών των δραστηριοτήτων, οι ανωτέρω προβληματισμοί επισημαίνουν τη σημασία της ενίσχυσης που παρέχει η κεντρική κυβέρνηση ή, τις περισσότερες φορές, η τοπική αυτοδιοίκηση για την ανάπτυξη και τη διάδοση παρόμοιων δραστηριοτήτων, ιδίως εάν ληφθούν υπόψη οι προαναφερθέντες γεωγραφικοί, κοινωνικοοικονομικοί και πολιτισμικοί περιορισμοί ....

### **Παράδειγμα ορθής πρακτικής**

*Στην Ουγγαρία, η κυβέρνηση χρηματοδοτεί ένα πρόγραμμα με την ονομασία «Ανοικτές θύρες» στο πλαίσιο του οποίου ορισμένες αθλητικές εγκαταστάσεις παραμένουν ανοικτές και μετά τις επίσημες ώρες λειτουργίας τους (Σαββατοκύριακα και το βράδυ) για να δώσουν τη δυνατότητα σε οικογένειες, κατοίκους της περιοχής κλπ. να αθλούνται. Επιπλέον, εφαρμόζεται πρόγραμμα με την ονομασία «Φεγγαρόφως» για την προσφορά δωρεάν εσπερινών ή νυχτερινών αθλητικών δραστηριοτήτων (π.χ. επιτραπέζιο τένις) σε ομάδες νέων οι οποίοι ζουν σε περιοχές μεγάλης στέρησης. Τα σωματεία που οργανώνουν αυτές τις δραστηριότητες χρηματοδοτούνται από την κυβέρνηση.*

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 6 - Όταν οι δημόσιες αρχές (εθνικές, περιφερειακές, τοπικές) στηρίζουν τον αθλητισμό με πόρους των κρατικών προϋπολογισμών, πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση σε επενδυτικά σχέδια και σε οργανώσεις που παρέχουν τη δυνατότητα σε όσο το δυνατό μεγαλύτερο αριθμό ανθρώπων να ασκούνται σωματικά, ανεξάρτητα από το επίπεδο των επιδόσεών τους («άθληση για όλους», αθλητισμός αναψυχής).
- Κατευθυντήρια γραμμή 7 - Όταν οι δημόσιες αρχές (εθνικές, περιφερειακές, τοπικές) στηρίζουν τον αθλητισμό με κονδύλια του κρατικού προϋπολογισμού, πρέπει να υπάρχουν κατάλληλοι μηχανισμοί διαχείρισης και αξιολόγησης, ώστε να διασφαλίζεται ότι η προσπάθεια αυτή είναι σύμφωνη με το στόχο της προώθησης της «άθλησης για όλους».

- Κατευθυντήρια γραμμή 8 - Όταν χορηγούνται δημόσιες επιχορηγήσεις για δραστηριότητες σωματικής άσκησης, τα κριτήρια επιλεξιμότητας και χρηματοδότησης πρέπει να βασίζονται στις προβλεπόμενες δραστηριότητες και στις γενικές δραστηριότητες των οργανώσεων που υποβάλλουν αίτηση χρηματοδότησης. Δεν θα έπρεπε να εκλαμβάνεται ως κριτήριο πρόκρισης ένα ειδικό νομικό καθεστώς, μια οργανωτική διάρθρωση ή η συμμετοχή σε ευρύτερους μηχανισμούς ομοσπονδίας. Η χρηματοδότηση πρέπει να κατευθύνεται σε δραστηριότητες «άθλησης για όλους», έχοντας υπόψη ότι και οργανώσεις με μία συνιστώσα «προνομιακής» άθλησης μπορούν επίσης να συνεισφέρουν σημαντικά στο πρόγραμμα «άθληση για όλους». Πρέπει να παρέχονται ίσες δυνατότητες διεκδίκησης της χρηματοδότησης τόσο από δημόσιους όσο και από ιδιωτικούς φορείς.
- Κατευθυντήρια γραμμή 9 - Η πολιτική για τον αθλητισμό πρέπει να βασίζεται σε συγκεκριμένα στοιχεία και η δημόσια χρηματοδότηση για την επιστήμη του αθλητισμού πρέπει να ενθαρρύνει την έρευνα που επιδιώκει την αποκάλυψη νέων γνώσεων σχετικά με τις δραστηριότητες που επιτρέπουν στο γενικό πληθυσμό να ασκείται σωματικά.
- Κατευθυντήρια γραμμή 10 - Οι αθλητικές οργανώσεις πρέπει να παρέχουν δραστηριότητες και εκδηλώσεις ελκυστικές για όλους και να ενθαρρύνουν τις επαφές ανάμεσα σε ανθρώπους διαφορετικών κοινωνικών ομάδων και με διαφορετικές ικανότητες, ανεξαρτήτως φυλής, εθνότητας, θρησκείας, φύλου, εθνικότητας και σωματικής και ψυχονοητικής υγείας.
- Κατευθυντήρια γραμμή 11 - Οι αθλητικές οργανώσεις πρέπει να συνεργάζονται με πανεπιστήμια και ανώτατες επαγγελματικές σχολές για την ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης προπονητών, εκπαιδευτών και άλλων επαγγελματιών του αθλητισμού, με στόχο την παροχή συμβουλών και την υπόδειξη σωματικής άσκησης για ανθρώπους που έχουν καθιστική ζωή και άτομα με κινητικές ή νοητικές αναπηρίες που επιθυμούν να ασκήσουν ένα συγκεκριμένο άθλημα.
- Κατευθυντήρια γραμμή 12 - Προγράμματα σωματικής άσκησης χαμηλής δυσκολίας που συνδέονται με την υγεία και απευθύνονται σε όσο το δυνατό περισσότερες κοινωνικές ομάδες και ομάδες ηλικιών και περιλαμβάνουν όσο το δυνατό περισσότερα αθλήματα (γυμναστική, τρέξιμο, κολύμπι, αθλήματα με τη χρήση μπάλας, άσκηση για ενδυνάμωση και για την πρόληψη καρδιαγγειακών παθήσεων, μαθήματα για ηλικιωμένους και νέους) πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο μέρος των προγραμμάτων που προσφέρουν οι αθλητικές οργανώσεις.
- Κατευθυντήρια γραμμή 13 - Οι αθλητικές οργανώσεις εμπεριέχουν ένα μοναδικό δυναμικό για την πρόληψη και την προστασία της υγείας, το οποίο πρέπει να αξιοποιηθεί και να αναπτυχθεί περαιτέρω. Οι αθλητικές οργανώσεις αποκτούν ειδική σημασία για τις πολιτικές στον τομέα της υγείας, εάν μπορούν να προσφέρουν ποιοτικά και προσιτά προγράμματα για την πρόληψη ασθενειών και τη βελτίωση της υγείας.

### 3.2. Υγεία

Υπάρχει μία ισχυρή αμοιβαία σχέση ανάμεσα στη σωματική άσκηση και την υγεία. Για να υπάρξει ένας δομημένος διάλογος σχετικά με αυτή τη σχέση, πρέπει να γίνει διάκριση ανάμεσα στους τομείς της δημόσιας υγείας, της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και της ασφάλισης υγείας.

### 3.2.1. Δημόσιος τομέας της υγείας

Για να καταστεί η προώθηση της σωματικής άσκησης προτεραιότητα των πολιτικών για την υγεία είναι απαραίτητο να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στη σωματική άσκηση με την ευρεία έννοια του όρου, με μία ευρείας κλίμακας, συνολική και βιώσιμη προσέγγιση που θα έχει ως βάση τον πληθυσμό. Τα συστήματα υγείας μπορούν να διευκολύνουν τη συντονισμένη δράση σε πολλαπλά επίπεδα καθιστώντας τη σωματική άσκηση αποτελεσματικό μέρος της πρωτοβάθμιας πρόληψης, μέσω της τεκμηρίωσης αποτελεσματικών παρεμβάσεων και της διάδοσης των αποτελεσμάτων της έρευνας, αποδεικνύοντας το οικονομικό όφελος της επένδυσης στη σωματική άσκηση, υποστηρίζοντας την παραγωγή και ανταλλαγή πληροφοριών και συνδέοντας μεταξύ τους τις συναφείς πολιτικές για να διευκολυνθούν οι δεσμοί ανάμεσα στην υγεία και τους άλλους τομείς, έτσι ώστε οι δημόσιες πολιτικές να δημιουργήσουν περισσότερες ευκαιρίες σωματικής άσκησης.

Ο δημόσιος τομέας της υγείας πρέπει να εφαρμόζει παρεμβάσεις ή προγράμματα που αποσκοπούν στην αύξηση της σωματικής άσκησης προς όφελος της υγείας, μόνο εάν υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους. Η υλοποίηση έγκυρων και αξιόπιστων παρεμβάσεων και προγραμμάτων σωματικής άσκησης θα βασίζεται στα άριστα διαθέσιμα δεδομένα, θα χρησιμοποιεί ένα μεγάλο φάσμα προσεγγίσεων για αλλαγή συμπεριφοράς και θα λαμβάνει υπόψη το περιβαλλοντικό πλαίσιο της φυσικής άσκησης. Η αξιολόγηση και η εκτίμηση κινδύνου έχουν επίσης καθοριστική σημασία για να εκτιμηθεί το συνολικό ισοζύγιο ανάμεσα στα οφέλη και τους πιθανούς αυξημένους κινδύνους από τα υψηλότερα επίπεδα σωματικής άσκησης (π.χ. τραύματα).

Σημαντική αποστολή του δημόσιου τομέα της υγείας είναι να βελτιώνει τις μετρήσεις της σωματικής άσκησης για την επίβλεψη της υγείας του πληθυσμού και για την καλύτερη αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων σωματικής άσκησης. Η διαθεσιμότητα καλύτερων μέσων μέτρησης της σωματικής άσκησης θα συμβάλει στον εντοπισμό των ομάδων του πληθυσμού που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη από σωματική άσκηση. Τα ερωτηματολόγια αποτελούν την ευρύτερα χρησιμοποιούμενη μέθοδο μέτρησης της σωματικής άσκησης στο επίπεδο του πληθυσμού. Τα μέσα αξιολόγησης του περιβάλλοντος σωματικής άσκησης βρίσκονται στο στάδιο του σχεδιασμού και θα πρέπει να δοκιμαστούν. Η αντικειμενική αξιολόγηση των επιπέδων σωματικής άσκησης (π.χ. επιταχυνσίμετρα) μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη επίβλεψη της υγείας του πληθυσμού.

Σε κοινωνικό επίπεδο, ο δημόσιος τομέας της υγείας πρέπει να καταβάλει προσπάθεια να αλλάξει τα πρότυπα για τη σωματική άσκηση και να αναπτύξει κοινωνική στήριξη για δραστηριότητες σωματικής άσκησης που βελτιώνουν την υγεία σε επίπεδο κοινοτήτων και γενικού πληθυσμού. Τα πρότυπα αυτά μπορούν να καθοριστούν με τη μορφή ενδεικτικών προτύπων (προβολή της σωματικής άσκησης), υποκειμενικών προτύπων (αύξηση της κοινωνικής αποδοχής της σωματικής άσκησης) και προσωπικών προτύπων (προώθηση της προσωπικής δέσμευσης για μεγαλύτερη σωματική άσκηση).

Στον τομέα της επαγγελματικής εκπαίδευσης, ο δημόσιος τομέας της υγείας κατέχει ηγετικό ρόλο όσον αφορά την εκπαίδευση των επαγγελματιών που ασχολούνται με τη σωματική άσκηση για τη βελτίωση της υγείας, επαγγελματιών τόσο του δημόσιου συστήματος υγείας όσο και του ιδιωτικού. Οι ανάγκες κατάρτισης των φορέων υλοποίησης παρεμβάσεων και προγραμμάτων σωματικής άσκησης απαιτούν συνδυασμό γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων από διαφορετικούς τομείς (υγεία, σωματική αγωγή, αθλητισμός και αθλητική ιατρική). Σε συνδυασμό με τα προγράμματα, η προβολή της σημασίας της σωματικής άσκησης για την υγεία για όλους τους επαγγελματίες της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης θα δημιουργήσει περισσότερες ευκαιρίες για τους επαγγελματίες της υγείας να ασχοληθούν με ένα φάσμα οργανώσεων και να αναπτύξουν ομάδες ατόμων από διαφορετικούς τομείς.

### **Παράδειγμα ορθής πρακτικής**

Στη Σλοβενία, η κυβέρνηση ενέκρινε το 2007 ένα εθνικό σχέδιο δημόσιας υγείας για την σωματική άσκηση για τη βελτίωση της υγείας (HEPA Σλοβενία 2007-2012). Οι τρεις βασικές συνιστώσες του σχεδίου είναι η σωματική άσκηση αναψυχής κατά τον ελεύθερο χρόνο, η σωματική άσκηση στα σχολεία και τους χώρους εργασίας και η σωματική άσκηση που συνδέεται με τη μετακίνηση. Ο βασικός στόχος του εθνικού προγράμματος HEPA είναι να ενθαρρύνει όλες τις μορφές τακτικής φυσικής δραστηριότητας που θα διατηρείται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Το πρόγραμμα έχει ευρύ πεδίο εφαρμογής με τομείς και ομάδες στόχου που περιλαμβάνουν: τα παιδιά και τους εφήβους, τις οικογένειες, τους χώρους εργασίας, τους ηλικιωμένους, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, τον τομέα της υγείας/κοινωνικής πρόνοιας, τις μεταφορές και τις αθλητικές οργανώσεις

#### 3.2.2. Τομέας της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης

Οι επαγγελματίες του τομέα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης (ιατροί, νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές, διατροφολόγοι) που εργάζονται με άτομα και κοινότητες (π.χ. σχολεία) μπορούν να παρέχουν συμβουλές σε σχέση με τη σωματική άσκηση που βελτιώνει την υγεία ή να τους παραπέμπουν σε ειδικούς για τη σωματική άσκηση. Αυτή η εξατομικευμένη καθοδήγηση θα λαμβάνει υπόψη την ηλικία, το επάγγελμα, την κατάσταση της υγείας, προηγούμενες δραστηριότητες σωματικής άσκησης και άλλους συναφείς παράγοντες. Η παροχή εξατομικευμένων συμβουλών απαιτεί την εκτίμηση των τρεχόντων επιπέδων σωματικής άσκησης, του μεγέθους των κινήτρων, των προτιμήσεων καθώς και των κινδύνων για την υγεία σε σχέση με τη σωματική άσκηση και παρακολούθηση της προόδου. Οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας μπορούν να δώσουν στους γονείς τα μέσα να προβάλουν στα παιδιά τους τη σωματική άσκηση και να βοηθήσουν τους δασκάλους να αναβαθμίσουν τα προγράμματα σωματικής αγωγής στα σχολεία. Η αποτελεσματικότητα των επαγγελματιών της υγείας να παράγουν θετικές αλλαγές συμπεριφοράς τεκμηριώνεται στον τομέα της προβολής της σωματικής άσκησης ως συνήθειας. Παρ' όλα αυτά, αυτός ο ρόλος για τους επαγγελματίες του κλάδου της υγείας πρέπει να αναγνωριστεί καλύτερα και από επαγγελματική και από οικονομική άποψη.

Μέσω της συνεργασίας με επαγγελματίες από διαφορετικούς τομείς, όπως ο αθλητισμός, η παιδεία, οι μεταφορές και ο πολεοδομικός σχεδιασμός, οι επαγγελματίες της υγείας μπορούν να παρέχουν πληροφορίες, γνώσεις και εμπειρία για μια ολοκληρωμένη τοπική προσέγγιση για την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής.

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

Στο Ηνωμένο Βασίλειο το "Let's get moving" (Ωρα να κινηθούμε) είναι το όνομα ενός προγράμματος σωματικής άσκησης που εφάρμοσαν πειραματικά 15 ιατρεία γενικής παθολογίας στο Λονδίνο από το χειμώνα του 2007 μέχρι το καλοκαίρι του 2008. Οι ιατροί μετρούν τα επίπεδα άθλησης και σωματικής άσκησης ενός ασθενούς μέσω ενός ερωτηματολογίου για τη σωματική άσκηση (που δημοσίευσε το Υπουργείο Υγείας το 2006). Στη συνέχεια ενθαρρύνουν τους ασθενείς να αλλάξουν συμπεριφορά παρέχοντας συμβουλές και ενθαρρύνοντάς τους να θέτουν στόχους άσκησης. Οι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας συνεργάζονται με τους ασθενείς να ξεπεράσουν τα εμπόδια στην άσκηση, τους βοηθούν να θέτουν ατομικούς στόχους, επισημαίνουν στους ασθενείς τις δυνατότητες σωματικής άσκησης στην περιοχή τους και καταγράφουν την πρόοδό τους. Οι ασθενείς που είναι έτοιμοι να αλλάξουν συμπεριφορά ενθαρρύνονται να βρουν τους δικούς τους τρόπους να ξεπεράσουν τα εμπόδια για τη σωματική άσκησή τους· τους παρέχονται συμβουλές να χρησιμοποιούν μια άσκηση μέτριας έντασης πέντε φορές επί 30 λεπτά την εβδομάδα. Η μέθοδος αυτή διευρύνει τις ευκαιρίες φυσικής άσκησης από ασκήσεις αεροβικής σε κλειστούς χώρους και γυμναστήρια σε υγιεινούς περιπάτους σε χώρους πρασίνου της περιοχής και άλλη υπαίθρια φυσική άσκηση στο φυσικό

περιβάλλον της περιοχής. Εάν οι ασθενείς επιθυμούν να αναπτύξουν μεγαλύτερη σωματική δραστηριότητα μετά την αξιολόγησή τους, λαμβάνουν ένα πακέτο "Let's get moving" που περιλαμβάνει ένα πρόγραμμα ατομικής άσκησης, πληροφορίες για τοπικές δραστηριότητες στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν, χάρτη του πλησιέστερου πάρκου και υπαίθριων χώρων και συμβουλές για τη διατροφή και την άσκηση. Οι παθολόγοι παρακολουθούν την πρόοδο των ασθενών τους σε διαστήματα τριών και έξι μηνών.

Στη Δανία, οι παθολόγοι ενθαρρύνονται να συνταγογραφούν σωματική άσκηση για πολλές ασθένειες που συνδέονται με τον τρόπο ζωής, είτε όταν αυτές έχουν ήδη διαγνωστεί είτε για να προληφθεί η ανάπτυξή τους. Οι παθολόγοι στη Δανία συζητούν επίσης με τους ασθενείς τους μία φορά το έτος για ζητήματα που συνδέονται με τον τρόπο ζωής και την υγεία τους.

Στη Σουηδία, οι φορείς παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην επαρχία Östergötland συνταγογραφούν σωματική άσκηση στους ασθενείς. Στο πλαίσιο αξιολόγησης διαπιστώθηκε ότι μετά από 12 μήνες το 49% των ατόμων που έλαβαν τη συνταγή την τήρησαν και ένα επιπλέον ποσοστό 21% είχε τακτική σωματική άσκηση.

### 3.2.3. Φορείς παροχής ασφάλισης υγείας

Ανάλογα με τις ρυθμίσεις σε εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο, οι κάτοικοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης συχνά δικαιούνται επιστροφή των ιατρικών εξόδων τους από τους φορείς παροχής ασφάλισης υγείας. Ενώ ορισμένα νοσοκομεία, κοινοτικά κέντρα υγείας ή/και επαγγελματίες του κλάδου της υγείας σε ορισμένα κράτη μέλη παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες, οι φορείς παροχής ασφάλισης υγείας αποτελούν ακρογωνιαίο λίθο για πολλά εθνικά συστήματα υγείας. Ακόμα και στα κράτη μέλη με μεγάλους τομείς δημόσιας υγείας που χρηματοδοτούνται από φορολογικά έσοδα, υπάρχουν και ιδιωτικοί φορείς παροχής ασφάλισης υγείας.

Ανάλογα με τις διατάξεις που ισχύουν σε εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο, οι φορείς παροχής ασφάλισης υγείας μπορεί να είναι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί που υπόκεινται σε διαφορετικούς βαθμούς νομοθετικής ρύθμισης ή να είναι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες που αποσκοπούν στο κέρδος, ή συνδυασμός των δύο. Ο βαθμός κατά τον οποίο η ανάλυση και οι συστάσεις σε αυτό το τμήμα του κειμένου εφαρμόζονται σε αυτούς διαφέρει ανάλογα με το νομικό και οικονομικό χαρακτήρα των φορέων παροχής ασφάλισης υγείας.

Η προώθηση της σωματικής άσκησης είναι εν δυνάμει ένας από τους πλέον αποτελεσματικούς και επαρκείς, και ως εκ τούτου οικονομικά αποδοτικούς, τρόπους πρόληψης της ασθένειας και προάσπισης της ευεξίας. Τα μέτρα που λαμβάνουν οι φορείς παροχής ασφάλισης υγείας για να ενθαρρύνουν τα μέλη ή τους πελάτες τους να ασκούνται σωματικά ενέχει τη δυναμική υψηλής απόδοσης των επενδύσεων. Οι πάροχοι ασφάλισης υγείας χρησιμοποιούν διάφορες μεθόδους για να ωθήσουν τους πελάτες τους να ασκούνται σωματικά:

- Για λόγους οικονομικής αποδοτικότητας και για την αποφυγή συγκρούσεων με άλλους φορείς παροχής υπηρεσιών, μπορούν να συνεργάζονται με υφισταμένους φορείς προγραμμάτων σωματικής άσκησης, όπως μη κυβερνητικές αθλητικές οργανώσεις (ΜΚΟ), αθλητικά σωματεία, γυμναστήρια κλπ. Η οικοδόμηση παρόμοιων συμμαχιών τους παρέχει τη δυνατότητα να αποφεύγουν οικονομικές επενδύσεις σε προσωπικό και υποδομές για προγράμματα σωματικής άσκησης. Εντούτοις, οι πάροχοι ασφάλισης υγείας οι οποίοι αγοράζουν υπηρεσίες από εξωτερικούς παρόχους ενδέχεται να είναι απαραίτητο να μετέχουν ενεργά στον καθορισμό του προγράμματος και την παρακολούθηση της ποιότητάς του.

- Μπορούν να παρέχουν οικονομικά κίνητρα, όπως εκπτώσεις σε πελάτες οι οποίοι ασκούνται (ή αρχίζουν να ασκούνται) σωματικά. Η στρατηγική αυτή εφαρμόζεται ήδη από εταιρείες ασφάλισης υγείας σε ορισμένες χώρες της ΕΕ. Τα πριμ αυτά μπορεί να παρέχονται σε πελάτες που συμμετέχουν τακτικά σε προγράμματα σωματικής άσκησης καθώς και σε πελάτες που επιτυγχάνουν ένα συγκεκριμένο επίπεδο σωματικής ευεξίας επιλέγοντας ένα τρόπο ζωής με σωματική άσκηση. Αυτά τα οικονομικά κίνητρα μπορεί επίσης να απευθύνονται σε φορείς παροχής υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Παραδείγματος χάρη, ιατροί σε κέντρα πρωτοβάθμιας υγείας μπορεί να αμείβονται οικονομικά για να ενθαρρύνουν τους ασθενείς να αναπτύσσουν μεγαλύτερη σωματική άσκηση (συνταγογράφηση άσκησης). Και στην περίπτωση αυτή, οι φορείς παροχής ασφάλισης υγείας που προσφέρουν τέτοια οικονομικά κίνητρα πρέπει να καθορίζουν προσεκτικά και να παρακολουθούν την τήρηση ποιοτικών κριτηρίων για την αξιολόγηση των διαδικασιών και αποτελεσμάτων που μπορούν να χρηματοδοτούνται.

Οι δημόσιες πολιτικές που ενθαρρύνουν τους φορείς παροχής ασφάλισης υγείας να συμμετέχουν στην προώθηση της σωματικής άσκησης μπορεί να ποικίλουν ανάλογα με τα διάφορα συστήματα υγείας στην Ευρώπη. Παραδείγματος χάρη, στα συστήματα που χρηματοδοτούνται με φορολογικά έσοδα οι κυβερνητικοί οργανισμοί σε εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο είναι συνήθως αυτοί που αγοράζουν ή παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης (π.χ. που συνδέονται με την προώθηση της σωματικής άσκησης). Αυτό επιτρέπει στην κυβέρνηση να ασκεί αμεσότερο έλεγχο στις διαδικασίες υλοποίησης της πολιτικής, αλλά ταυτόχρονα εγείρει ζητήματα εξωτερικού ελέγχου της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και της επάρκειας. Σε ορισμένα συστήματα, ανεξάρτητοι δημόσιοι οργανισμοί, όπως τα ασφαλιστικά ταμεία υγείας, συχνά διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην υλοποίηση της πολιτικής. Επιπλέον, ιδιωτικοί οργανισμοί ασφάλισης υγείας μπορούν να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο και στα δύο συστήματα.

Οι δημόσιοι ή ιδιωτικοί φορείς παροχής ασφάλισης υγείας μπορεί να αναπτύσσουν τις δικές τους πολιτικές για την προώθηση της σωματικής άσκησης, για λόγους οικονομικής αποδοτικότητας ή αποτελεσματικότητας του μάρκετινγκ. Επιπλέον, η παροχή κινήτρων μέσα από δημόσιες πολιτικές (π.χ. εκπτώσεις φόρου, επιδοτήσεις) μπορεί να προσελκύσει δημόσιους αλλά και ιδιωτικούς φορείς παροχής ασφάλισης υγείας να προβάλουν περισσότερο το θέμα της σωματικής άσκησης. Οι κυβερνήσεις μπορούν επίσης να χρησιμοποιούν νομοθετικά μέσα για τον καθορισμό συγκεκριμένων υποχρεώσεων όσον αφορά τη δράση στον τομέα της πρόληψης (π.χ. υποχρεωτική προώθηση της σωματικής άσκησης από τα δημόσια ταμεία ασφάλισης υγείας).

Οι εταιρείες ασφάλισης υγείας έχουν συμφέρον να προωθούν πρωτοβουλίες για τη διάδοση του μηνύματος ότι ο τρόπος ζωής (σωματική άσκηση, διατροφή, διαχείριση του άγχους) είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες εμφάνισης ή αποτροπής χρόνιων παθήσεων. Μπορούν να χρησιμοποιούν τα ακόλουθα εργαλεία για την επίτευξη αυτού του στόχου:

- Διαδίκτυο: διαδικτυακός τόπος για την υγεία με πληροφορίες για θέματα που συνδέονται με την υγεία και αντίστοιχους φορείς παροχής υπηρεσιών.
- Ιατρικά κέντρα στελεχωμένα με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, προσφορές από φορείς παροχής υπηρεσιών ιατρικής διάγνωσης και γυμναστηρίων για την προώθηση της υγείας σε πανευρωπαϊκό δίκτυο.
- Ανάπτυξη ενός ειδικού προφίλ ευεξίας με τυποποιημένες ιατρικές και σωματικές εξετάσεις, όχι μόνο σε συνεργασία με ιατρικά ιδρύματα και ιατρούς αλλά και με κινητές διαγνωστικές μονάδες.
- Ανάπτυξη ενός εθνικού ή ευρωπαϊκού δικτύου φορέων υλοποίησης που θα παρέχουν σε ασθενείς ειδικά προγράμματα διαχείρισης της υγείας σε ατομικό επίπεδο.
- Ανάπτυξη ενός δικτύου κέντρων ευεξίας, φορέων παροχής υπηρεσιών ευεξίας και προσωπικών εκπαιδευτών που παρέχουν στήριξη σε ατομική βάση για αλλαγή του τρόπου ζωής.

Πρέπει να υπάρξει μια αλλαγή προτύπων από την άποψη ότι οι δημόσιοι φορείς παροχής ασφάλισης υγείας δεν έχουν καθήκον να παρέχουν μόνο ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αλλά και να προωθούν προληπτικά μέτρα για την υγεία. Πρέπει να βρίσκονται στο επίκεντρο ενός δικτύου που εγγυάται ότι όλα τα προληπτικά μέτρα είναι αποτέλεσμα συνεργασίας ανάμεσα σε εταιρείες κοινωνικής ασφάλισης, υπουργεία υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, κυβερνητικούς και μη κυβερνητικούς οργανισμούς υγείας, τοπικές κοινότητες, αλλά και ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, έτσι ώστε να αποτραπεί ο κατακερματισμός των δράσεων και των αρμοδιοτήτων. Το δίκτυο αυτό θα μπορεί να παρέχει τεχνογνωσία και χρηματοδότηση σε διαφορετικούς φορείς, π.χ. παιδικούς σταθμούς, σχολεία, επιχειρήσεις κλπ. Πρέπει να μεταδίδεται το γενικό μήνυμα ότι η πρόληψη πρέπει να αρχίζει όσο το δυνατό νωρίτερα και να αποτελεί πρόγραμμα για όλη τη ζωή.

Τέλος, οι ιδιωτικοί και δημόσιοι φορείς παροχής ασφάλισης υγείας πρέπει να συνεργάζονται με ιδιωτικούς πελάτες για να προωθούν προγράμματα σωματικής άσκησης που βελτιώνουν την υγεία στο πλαίσιο των επιχειρήσεων. Παραδείγματος χάρη, θα μπορούσαν να εφαρμοστούν ειδικά «προγράμματα κατάλληλα για την εργασία» σε συνεργασία με αθλητικά σωματεία, κέντρα ευεξίας και με τα προαναφερθέντα δίκτυα και εργαλεία.

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

*Η χάραξη πολιτικών πρόληψης στη Γερμανία τις δύο τελευταίες δεκαετίες αποτελεί παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο τα ταμεία ασφάλισης υγείας μπορούν να εξελιχθούν σε βασικό φορέα προώθησης της σωματικής άσκησης. Από το 1989, τα δημόσια ταμεία ασφάλισης υγείας στη Γερμανία είναι υποχρεωμένα με νόμο να δραστηριοποιούνται στον τομέα της πρόληψης και προώθησης της υγείας. Το 2000, οι διοικήσεις των ταμείων καθόρισαν τους τομείς προτεραιότητάς τους για δράση στο επίπεδο της πρωτογενούς πρόληψης. Βάσει αυτών των ορισμών, η προώθηση της σωματικής άσκησης είναι ένας από τους τομείς προτεραιότητας. Για τη ρύθμιση και την παρακολούθηση της ποιότητας των δράσεων που συνδέονται με τους τομείς προτεραιότητας, τα ταμεία ενέκριναν ποιοτικούς στόχους και εκπόνησαν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές για τη υλοποίησή τους. Ένα σημαντικό αποτέλεσμα αυτής της πολιτικής είναι ότι τα περισσότερα προγράμματα σωματικής άσκησης για την προστασία της υγείας στη Γερμανία είτε παρέχονται απευθείας από τα ταμεία ασφάλισης υγείας ή χρηματοδοτούνται από αυτά. Επειδή οι επιδοτήσεις περιορίζονται από το νόμο με βάση αποδεικτικά στοιχεία και τη διασφάλιση της ποιότητας των προγραμμάτων σωματικής άσκησης, αθλητικά σωματεία και άλλοι φορείς παροχής δραστηριοτήτων σωματικής άσκησης για την προάσπιση της υγείας που συνεργάζονται με τα ταμεία ασφάλισης υγείας έχουν βελτιώσει σημαντικά τα πρότυπα ποιοτικής διαχείρισής τους.*

*Η Αυστρία ανέπτυξε κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες διάφορα συστήματα προσφορών σε πελάτες εταιρειών κοινωνικής ασφάλισης. Αυτές οι εταιρείες κοινωνικής ασφάλισης προσφέρουν σε κάθε πελάτη ένα ετήσιο ιατρικό έλεγχο. Επιπλέον, οι εταιρείες κοινωνικής ασφάλισης έχουν αναπτύξει προγράμματα πρόληψης για ειδικά θέματα (π.χ. πρόληψη του σακχαρώδη διαβήτη) σε συνεργασία με διάφορους μη κυβερνητικούς οργανισμούς και αθλητικά σωματεία. Ακόμη, το 1998, ιδρύθηκε ένας εθνικός οργανισμός πρόληψης για την υγεία με χρηματοδότηση από την κυβέρνηση ο οποίος στηρίζει διάφορα προγράμματα υγείας για διαφορετικούς τομείς σε όλες τις κοινότητες.*

*Στη Φινλανδία, στο πλαίσιο του προγράμματος Fit for Life πραγματοποιήθηκε ενημερωτική εκστρατεία, «Οι περιπέτειες του Joe Finn» για να ενθαρρυνθούν οι μεσήλικες άνδρες που έχουν καθιστική ζωή να αναπτύξουν ένα υγιεινό τρόπο ζωής. Η εκστρατεία περιλαμβάνει ένα εγχειρίδιο για τη σωματική ευεξία, διαδικτυακό τόπο, μαθήματα σωματικής άσκησης, συνδυασμό μαθημάτων με μαγειρική και πειραματισμό σε διάφορα αθλήματα και διαδρομές με φορητά για διάφορες εκδηλώσεις. Εταίρος του προγράμματος για τις περιόδους με τα φορητά ήταν μια ασφαλιστική εταιρεία η οποία κατά παράδοση ασφάλιζε εργαζόμενους σε κλάδους που κυριαρχούνται από τους άνδρες, όπως ο κατασκευαστικός κλάδος. Στους κλάδους αυτούς υπάρχει μεγάλος κίνδυνος πρόωρης*

συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας. Οι συμμετέχοντες στις εκδηλώσεις λάμβαναν πρόσκληση από τους εργοδότες τους και επιτρεπόταν η συμμετοχή τους στις εκδηλώσεις κατά τις ώρες εργασίας.

### **Κατευθυντήριες γραμμές για δράση**

- Κατευθυντήρια γραμμή 14 - Τα συστήματα παρακολούθησης της υγείας σε εθνικό επίπεδο πρέπει να περιλαμβάνουν δεδομένα για τη σωματική άσκηση.
- Κατευθυντήρια γραμμή 15 - Οι δημόσιες αρχές πρέπει να εντοπίζουν τα επαγγέλματα που διαθέτουν τις απαραίτητες ικανότητες για τη προώθηση της σωματικής άσκησης και να εξετάζουν τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να διευκολύνονται οι σχετικοί επαγγελματικοί ρόλοι μέσω των κατάλληλων συστημάτων αναγνώρισης.
- Κατευθυντήρια γραμμή 16 - Ιατροί και άλλοι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας πρέπει να λειτουργούν ως ενδιάμεσοι φορείς διευκόλυνσης ανάμεσα σε φορείς παροχής ασφάλισης υγείας, τα μέλη ή τους πελάτες τους και σε φορείς παροχής προγραμμάτων σωματικής άσκησης.
- Κατευθυντήρια γραμμή 17 - Οι ασφαλιστικές εταιρείες πρέπει να ενθαρρύνονται να αμείβουν ιατρούς (γενικής ιατρικής ή ειδικοτήτων) για μια ετήσια συζήτηση κατά την οποία θα παρέχουν συμβουλές σε κάθε ένα ασθενή τους για το πώς θα περιλάβει τη σωματική άσκηση στην καθημερινή ζωή του.
- Κατευθυντήρια γραμμή 18 - Οι δημόσιες αρχές πρέπει να ενθαρρύνουν τα συστήματα ασφάλισης υγείας να αποτελέσουν βασικό φορέα προώθησης της σωματικής άσκησης.
- Κατευθυντήρια γραμμή 19 - Τα συστήματα ασφάλισης υγείας πρέπει να ενθαρρύνουν τους ασθενείς να ασκούνται σωματικά και να παρέχουν οικονομικά κίνητρα. Η σωματική άσκηση με συνταγογράφηση πρέπει να διατίθεται σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ.
- Κατευθυντήρια γραμμή 20 - Στα κράτη μέλη με δωρεάν παροχή θεραπείας, το δημόσιο σύστημα υγείας πρέπει να ενθαρρύνει μέσα από αυτές τις διόδους τη σωματική άσκηση για όλες τις ομάδες ηλικιών, εφαρμόζοντας οικονομικά κίνητρα για τους ανθρώπους που ασκούνται σωματικά και ενθαρρύνοντας τους επαγγελματίες του κλάδου της υγείας να προωθούν τη σωματική άσκηση στο πλαίσιο μιας στρατηγικής για την πρόληψη.

### **3.3. Εκπαίδευση**

Η σχέση ανάμεσα στην εκπαίδευση και τη σωματική άσκηση έχει τρεις διαφορετικές πτυχές: σωματική αγωγή στο σχολείο, σωματική άσκηση στις τοπικές κοινότητες (π.χ. αθλητικά σωματεία) και εκπαίδευση και κατάρτιση για καθηγητές σωματικής αγωγής, προπονητές και επαγγελματίες του κλάδου της υγείας.

#### **3.3.1. Προώθηση της σωματικής άσκησης στο σχολείο**

Οι κοινωνικοί χώροι των σχολείων και των αθλητικών σωματείων είναι σημαντικοί χώροι για την ανάπτυξη σωματικών δραστηριοτήτων για την υγεία των παιδιών και των νέων. Τα παιδιά και οι



νέοι που διάγουν καθιστική ζωή παρουσιάζουν ενδείξεις προβλημάτων του μεταβολισμού, όπως οι πολλαπλοί παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου. Αυτή η ομάδα των παιδιών και των νέων αυξάνεται συνεχώς σε πολλές χώρες της ΕΕ, αλλά είναι ίσως δύσκολο οι αθλητικές οργανώσεις να έλθουν σε επικοινωνία μαζί τους. Από τη μία πλευρά, αυτά τα παιδιά και οι νέοι συχνά δεν έχουν εμπειρίες ανταγωνιστικών αθλημάτων και, από την άλλη, οι αθλητικές οργανώσεις συχνά δεν προσφέρουν τα κατάλληλα προγράμματα πέρα από τις κλασικές δραστηριότητες των αγωνιστικών αθλημάτων. Παρόλα αυτά, η σωματική αγωγή είναι υποχρεωτικό μάθημα στα σχολεία των περισσότερων χωρών και είναι εφικτό να παρέχεται υγιής και ελκυστική σωματική αγωγή στα σχολεία, ώστε να δημιουργείται ενδιαφέρον για τη σωματική άσκηση. Είναι, συνεπώς, σημαντικό να αξιολογηθεί αν η αύξηση ή/και βελτίωση της σωματικής αγωγής μπορεί να συμβάλει και στη βελτίωση της υγείας και της υγιούς συμπεριφοράς των παιδιών και των νέων.

Η σωματική αγωγή στα σχολεία είναι αποτελεσματική, διότι αυξάνει τα επίπεδα σωματικής άσκησης και βελτιώνει τη σωματική ευεξία. Για να υπάρξουν, ωστόσο, μεγάλες αλλαγές στην υγεία, απαιτείται καθημερινή σωματική άσκηση μίας ώρας με μορφή παιχνιδιού στην αυλή του σχολείου ή σωματικής αγωγής. Τα προγράμματα σωματικής αγωγής που καλύπτουν μόνο δύο ή τρεις ώρες την εβδομάδα αποδείχθηκε ότι επιφέρουν ήσσονος σημασίας βελτιώσεις στην υγεία. Η ποσοτική αύξηση της σωματικής άσκησης μπορεί να επιτευχθεί με την αύξηση του χρόνου εντός και εκτός του προγράμματος μαθημάτων στα σχολεία και δεν πρέπει να αποβαίνει σε βάρος άλλων μαθημάτων. Η σωματική άσκηση μπορεί επίσης να ενσωματωθεί σε δραστηριότητες μετά το σχολείο, γεγονός που μπορεί να μην συνεπάγεται οικονομική επιβάρυνση για τις παρεμβάσεις.

Η σωματική αγωγή στα σχολεία είναι η ευρύτερα διαθέσιμη πηγή για την προώθηση των δραστηριοτήτων σωματικής άσκησης στους νέους. Κατά συνέπεια, πρέπει να καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να ενθαρρυνθούν τα σχολεία να παρέχουν δραστηριότητες σωματικής άσκησης σε καθημερινή βάση σε όλες τις τάξεις, εντός ή εκτός του προγράμματος σπουδών και σε συνεργασία με φορείς από την τοπική κοινότητα, και να αναπτύξουν το ενδιαφέρον όλων των μαθητών για σωματική άσκηση για όλη τη διάρκεια της ζωής. Οι δάσκαλοι στα σχολεία είναι από τους σημαντικότερους παράγοντες για τη σωματική άσκηση των παιδιών και των νέων. Εντούτοις, υπάρχουν και άλλοι σημαντικοί φορείς όπως οι εκπαιδευτές σε παιδικούς σταθμούς, οι προπονητές αθλητικών ομάδων και τα κοινωνικά σωματεία και, ιδίως για τα παιδιά ηλικίας μέχρι 12 ετών, οι γονείς τους.

Για να υπάρξουν όσο το δυνατό περισσότερες ευκαιρίες μάθησης για τη σωματική αγωγή, πρέπει να πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις, όπως η διαθεσιμότητα του απαιτούμενου χρόνου στο σχολικό πρόγραμμα, αιθουσών διδασκαλίας ικανοποιητικού μεγέθους, επαρκών εγκαταστάσεων και εξοπλισμού, καλά σχεδιασμένου προγράμματος σπουδών, κατάλληλων διαδικασιών αξιολόγησης, δασκάλων με τα απαιτούμενα προσόντα και θετικής διοικητικής υποστήριξης για τα δίκτυα που συνδέουν τους ενδιαφερόμενους φορείς στους τομείς της σωματικής άσκησης και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην τοπική κοινότητα (π.χ. αθλητικά σωματεία). Η εξωσχολική σωματική άσκηση μπορεί να ενθαρρυνθεί σημαντικά με την παροχή δυνατότητας πρόσβασης στις αθλητικές εγκαταστάσεις των σχολείων μετά το σχολικό ωράριο και με οικοδομικές εταιρικές σχέσεις.

Τα σχολικά γήπεδα αθλοπαιδιών και τα μαθήματα σωματικής αγωγής πρέπει να είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες όλων των μαθητών, λαμβάνοντας υπόψη ιδίως τον κατάλληλο εξοπλισμό για τα κορίτσια, για να ενθαρρυνθεί η συμμετοχή τους στην άθληση και τις δραστηριότητες αναψυχής. Τα σχολικά προαύλια μπορούν επίσης να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο παρέχοντας εγκαταστάσεις για παιχνίδι εκτός των ωρών λειτουργίας του σχολείου.

Για να έχει η σωματική αγωγή νόημα και για να είναι αποτελεσματική για όλα τα παιδιά και τους νέους, πρέπει να αναπτυχθούν, να αξιολογηθούν και να τεθούν σε εφαρμογή καινοτόμες θεωρίες μάθησης και νέες αντιλήψεις για το μάθημα της σωματικής αγωγής.

Η σωματική αγωγή υψηλής ποιότητας πρέπει να είναι προσαρμοσμένη στην ηλικία όλων των παιδιών και των νέων και ως προς την πρακτική εφαρμογή και ως προς το περιεχόμενο. Η κατάλληλη πρακτική εφαρμογή της σωματικής αγωγής περιλαμβάνει τις άριστες γνωστές πρακτικές που είναι αποτέλεσμα έρευνας στην πείρα της διδασκαλίας και τα προγράμματα εκπαίδευσης που μεγιστοποιούν τις ευκαιρίες μάθησης και επιτυχίας για όλους.

Οι δάσκαλοι πρέπει να ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν την τεχνολογία στα μαθήματα σωματικής αγωγής για να διερευνούν τις έννοιες της ευεξίας και των κινητικών δεξιοτήτων κατά τρόπο που να προσωποποιεί το πρόγραμμα άσκησης σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με το παρελθόν. Συσκευές παρακολούθησης των σφυγμών, εξοπλισμός βίντεο και ψηφιακής φωτογραφίας, προγράμματα ηλεκτρονικών υπολογιστών και άλλος εξοπλισμός για την εκτίμηση της σωματικής κατάστασης μπορεί να παίξουν σημαντικό ρόλο σε αυτό το πλαίσιο.

Έχουν διατυπωθεί ορισμένες συστάσεις από ευρωπαϊκούς φορείς στον τομέα της εκπαίδευσης καθηγητών σωματικής αγωγής (π.χ. EUPEA) καθώς και στη μελέτη της ΕΕ "Young people's lifestyles and sedentariness" (Συνήθειες και καθιστική ζωή των νέων)<sup>14</sup>.

Η αποστολή των καθηγητών σωματικής αγωγής στην προώθηση της σωματικής άσκησης στα παιδιά και τους εφήβους πρέπει να διευρυνθεί λόγω της αύξησης του καθιστικού τρόπου ζωής, του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας. Εκτός από το χρόνο που διατίθεται στα σχολικά προγράμματα σπουδών και τη σωματική αγωγή, οι καθηγητές σωματικής αγωγής μπορούν να παρέμβουν χρήσιμα συμβάλλοντας στην αντιμετώπιση ευρύτερων ζητημάτων σωματικής άσκησης, όπως το περπάτημα από το σπίτι στο σχολείο, η σωματική άσκηση κατά τα διαλείμματα ανάμεσα στις ώρες διδασκαλίας, η χρήση των αθλητικών εγκαταστάσεων μετά το σχολικό ωράριο και το ατομικό πρόγραμμα σωματικής άσκησης. Από τα διαθέσιμα στοιχεία συνάγεται ότι η εξωσχολική σωματική άσκηση μπορεί να αυξηθεί σημαντικά με το να παρέχεται πρόσβαση στις αθλητικές εγκαταστάσεις των σχολείων μετά τις ώρες λειτουργίας του σχολείου.

Η εκπαίδευση και κατάρτιση των δασκάλων πρέπει να τους παρέχει την απαιτούμενη εμπειρία για να μεταδίδουν σαφή και ακριβή μηνύματα στους μαθητές και στους γονείς τους, να τους βοηθούν να αντιληφθούν ότι η σωματική άσκηση είναι βασική προϋπόθεση για την υγεία.

### ***Παραδείγματα ορθής πρακτικής***

*Στην Ουγγαρία, έχουν τεθεί σε εφαρμογή προγράμματα συνεργασίας με δασκάλους παιδικών σταθμών για τους οποίους οργανώνονται μαθήματα και διασκέψεις, να αναπτύξουν τις δεξιότητες και τις γνώσεις τους σχετικά με υγιεινούς και δραστήριους τρόπους ζωής. Η κυβέρνηση χρηματοδοτεί επίσης τη δημοσίευση ενημερωτικού υλικού για την προσχολική εκπαίδευση. Ένας δεύτερος στόχος αυτού του σχεδίου είναι η ευαισθητοποίηση των γονέων.*

*Στη Γαλλία το ICAPS (Κέντρο Παρέμβασης για τη Σωματική Άσκηση και Καθιστική Ζωή των Εφήβων) είναι ένα πρόγραμμα πολλαπλών επιπέδων, πολλαπλών φορέων στο οποίο συμμετέχουν*

---

14 Universität Paderborn (2004): Study on young people's lifestyles and sedentariness and the role of sport in the context of education and as a means of restoring the balance. Final report by Wolf- Dietrich Brettschneider, Roland Naul, et al. <http://ec.europa.eu/sport/documents/lotpaderborn.pdf>

νέοι, σχολεία, γονείς, δάσκαλοι, νέοι εργαζόμενοι, ενώσεις νέων, αθλητικά σωματεία, κλπ. Στόχος του είναι να ενθαρρύνει τους νέους να αθλούνται περισσότερο και να προσφέρει ευκαιρίες τόσο εντός όσο και εκτός των σχολείων. Τα αποτελέσματα των τεσσάρων πρώτων ετών είναι θετικά και δείχνουν ότι τα μέτρα που αποσκοπούν στη μείωση της παχυσαρκίας μπορεί να είναι επιτυχή.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η κυβέρνηση έχει χορηγήσει ποσό 100 εκατ. στερλινών σε ένα πρόγραμμα εξωσχολικής άθλησης, το "Sport Unlimited" (Απεριόριστη άθληση). Σκοπός του προγράμματος είναι να δοθούν περισσότερες ευκαιρίες στα παιδιά και τους νέους να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες εκτός σχολικού προγράμματος, αυξάνοντας με τον τρόπο αυτό τα επίπεδα συμμετοχής σε πέντε ώρες την εβδομάδα. Εταιρικές σχέσεις στον αθλητικό τομέα σε τοπικό επίπεδο συνεργάζονται με νέους ανθρώπους για να εξασφαλιστεί ότι οι παρεχόμενες δραστηριότητες είναι αυτές που πράγματι επιθυμούν οι νέοι. Το πρόγραμμα είναι μια εταιρική προσέγγιση- διάφοροι φορείς εκτός σχολείου παρέχουν εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, όπως ενώσεις νέων, αθλητικά σωματεία, ιδιωτικός εμπορικός τομέας και κέντρα αναψυχής.

### 3.3.2. Εκπαίδευση και κατάρτιση επαγγελματιών του τομέα της υγείας

Οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας πρέπει να είναι προετοιμασμένοι να παρέχουν τις κατάλληλες συμβουλές για τη σωματική άσκηση σε σχέση με τις ειδικές συνθήκες των ανθρώπων με τους οποίους ασχολούνται. Οι νοσηλευτές βρίσκονται συνήθως πολύ κοντά στους ασθενείς και έτσι μπορεί να έχουν τη δυνατότητα μεγαλύτερης επικοινωνίας. Πληροφορίες σχετικά με την ανάγκη σωματικής άσκησης, για τον καλύτερο τρόπο εισαγωγής της στην καθημερινή ζωή και, κατά συνέπεια, για τις αλλαγές του τρόπου ζωής πρέπει να είναι διαθέσιμες σε όλους τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια των σπουδών τους και η συνεχόμενη εκπαίδευση σε αυτό τον αναπτυσσόμενο κλάδο πρέπει να είναι υποχρεωτική.

Επιπλέον, θα ήταν χρήσιμο να αναγνωρισθεί η αθλητική ιατρική ως χωριστή ειδικότητα στην ΕΕ, διότι η αθλητική ιατρική είναι σε μεγάλο βαθμό προληπτική ιατρική για τη προάσπιση της υγείας μέσω της σωματικής άσκησης.

Οι παθολόγοι πρέπει να γνωρίζουν τη σημασία της σωματικής άσκησης για την πρόληψη ενός μεγάλου φάσματος ασθενειών και πρέπει να είναι προετοιμασμένοι να παρέχουν τις κατάλληλες συμβουλές για τη σωματική άσκηση. «Η σωματική άσκηση» που συνταγογραφείται για τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας ή για τη μείωση του κινδύνου εμφάνισης μιας ασθένειας αρχίζει να κερδίζει έδαφος σε ορισμένες χώρες για ειδική σωματική άσκηση. Η σωματική άσκηση σε ένα κέντρο δραστηριοτήτων αναψυχής προτείνεται συνήθως από ένα γενικό παθολόγο, ο οποίος στη συνέχεια λαμβάνει αναλυτική έκθεση για τα αποτελέσματά της για να τα συζητήσει με τον ασθενή.

Εκτός από τα ειδικά συστήματα «σωματικής άσκησης», η παροχή συμβουλών στους ανθρώπους να αυξήσουν τη σωματική άσκηση μέσω δραστηριοτήτων όπως το περπάτημα και η ποδηλασία αποτελεί πλέον μέρος των καθηκόντων των παθολόγων σε πολλές χώρες. Για το λόγο αυτό, η παροχή συμβουλών για αλλαγή του τρόπου ζωής και της συμπεριφοράς σε σχέση με τη σωματική άσκηση περιλαμβάνονται στη βασική εκπαίδευση των ιατρών και στη συνεχή επιμόρφωσή τους.

#### **Παράδειγμα ορθής πρακτικής**

Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η ιατρική εκπαίδευση οργανώνεται με τρόπο που οι ιατροί, αλλά και οι νοσηλευτές, το παραϊατρικό προσωπικό, οι φυσιοθεραπευτές και οι διατροφολόγοι είναι υποχρεωμένοι να παρακολουθούν κάθε έτος διάφορα μαθήματα για την ενημέρωση των γνώσεων και

των δεξιοτήτων τους. Ορισμένα από τα μαθήματα αυτά αποσκοπούν στην προώθηση της σωματικής άσκησης των ασθενών και του γενικού πληθυσμού.

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 21 - Τα κράτη μέλη της ΕΕ πρέπει να συλλέγουν, να συνοψίζουν και να αξιολογούν εθνικές κατευθυντήριες γραμμές για τη σωματική άσκηση με αποδέκτες τους καθηγητές σωματικής αγωγής και άλλους φορείς που σχετίζονται με την ανάπτυξη των παιδιών και των νέων.
- Κατευθυντήρια γραμμή 22 - Σε ένα δεύτερο στάδιο, τα κράτη μέλη της ΕΕ θα μπορούσαν να εκπονήσουν προγράμματα σωματικής αγωγής για τη βελτίωση της υγείας για την κατάρτιση των εκπαιδευτικών σε παιδικούς σταθμούς, δημοτικά σχολεία και σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- Κατευθυντήρια γραμμή 23 - Πληροφορίες σχετικά με την ανάγκη σωματικής άσκησης, για τον καλύτερο τρόπο εισαγωγής της στην καθημερινή ζωή και για την αλλαγή του τρόπου ζωής πρέπει να διατίθενται στους καθηγητές σωματικής αγωγής, στους επαγγελματίες του κλάδου της υγείας, τους εκπαιδευτές, τους διαχειριστές αθλητικών κέντρων και κέντρων αναψυχής και σε επαγγελματίες των μέσων μαζικής επικοινωνίας κατά τη διάρκεια των σπουδών τους ή/και κατά την επαγγελματική κατάρτισή τους.
- Κατευθυντήρια γραμμή 24 - Θέματα που συνδέονται με τη σωματική άσκηση, την προάσπιση της υγείας και την αθλητική ιατρική πρέπει να ενσωματώνονται στα προγράμματα σπουδών των επαγγελματιών του τομέα της υγείας στην ΕΕ.

### **3.4. Μεταφορές, περιβάλλον, πολεοδομικός σχεδιασμός και δημόσια ασφάλεια**

Ο τομέας των μεταφορών προσφέρει καλές ευκαιρίες για σωματική άσκηση, αλλά μόνο εφόσον υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές και υπηρεσίες που να επιτρέπουν την ενεργό μετακίνηση.

Κατά την τελευταία δεκαετία υπήρξαν σωρευτικά αποδεικτικά στοιχεία ότι το περπάτημα και η ποδηλασία συνδέονται με ευεργετικά αποτελέσματα που αποτελούν αδιαμφισβήτητα οριστικά συμπεράσματα σε σχέση με τη θνησιμότητα από οποιαδήποτε αιτία, καρδιαγγειακή νόσο και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Η συνολική ποσότητα πεζοπορίας αποδείχθηκε ότι συνδέεται με μείωση των παραγόντων καρδιαγγειακής νόσου και του κινδύνου από διαβήτη τύπου 2. Ενώ η μετακίνηση με τα πόδια από μόνη της ενδέχεται να μειώνει τα ποσοστά θνησιμότητας, το όφελος φαίνεται ότι είναι μικρότερο σε σχέση με τη μετακίνηση με ποδήλατο. Διαπιστώθηκε χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητας κατά 30-35% στα άτομα που μετακινούνται με ποδήλατο, ακόμη και μετά από προσαρμογή για άλλους τύπους σωματικής άσκησης και σε συνάρτηση με άλλους παράγοντες κινδύνου από καρδιαγγειακό νόσημα, όπως η παχυσαρκία, η χοληστερόλη και το κάπνισμα. Διάφορες μελέτες υποστηρίζουν ότι η μετάβαση στην εργασία με τα πόδια ή με ποδήλατο είναι ευεργετική διότι μειώνει τον κίνδυνο υπέρτασης, εγκεφαλικού, υπερβολικού βάρους και παχυσαρκίας.

Στα παιδιά και τους νέους, η μετάβαση στο σχολείο με ποδήλατο συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα ευεξίας. Στη Δανία, όπου σχεδόν τα δύο τρίτα των εφήβων χρησιμοποιούν αυτό τον τρόπο μετακίνησης, διαπιστώθηκε ότι όσοι χρησιμοποιούν ποδήλατο παρουσιάζουν 8% υψηλότερο επίπεδο ευεξίας. Αυτό συνεπάγεται ουσιαστικό όφελος για την υγεία, διότι τα παιδιά με το χαμηλότερο δείκτη ευεξίας έχουν 13 φορές περισσότερα προβλήματα μεταβολισμού, όπως οι

πολλαπλοί παράγοντες κινδύνου καρδιαγγειακής νόσου σε σχέση με τα παιδιά με τον υψηλότερο δείκτη ευεξίας. Τα παιδιά που πηγαίνουν σχολείο με το ποδήλατο παρουσιάζουν επίσης 5 φορές περισσότερες πιθανότητες να έχουν τον υψηλότερο δείκτη ευεξίας. Το περπάτημα μέχρι το σχολείο δεν συνδέεται πάντοτε με υψηλότερους δείκτες ευεξίας, κατά πάσα πιθανότητα επειδή η ένταση με το περπάτημα είναι χαμηλότερη σε σχέση με την ποδηλασία. Επίσης στους ενήλικες, η μετακίνηση με το ποδήλατο φαίνεται ότι είναι περισσότερο ευεργετική για την υγεία σε σχέση με τη μετακίνηση με τα πόδια.

Ένα αστικό περιβάλλον που ενθαρρύνει τη χρήση αυτοκινήτων και, κατά συνέπεια, αποθαρρύνει τη σωματική άσκηση, αποτελεί την κινητήρια δύναμη των τάσεων του πληθυσμού για υπερβολικό βάρος και παχυσαρκία. Περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον καθορισμό και τη διαμόρφωση των μορφών σωματικής άσκησης. Σε αυτό το πλαίσιο, είναι σημαντικό να εξεταστούν αυτόνομα οι ανάγκες των παιδιών και των νέων, διότι η ικανότητά τους να συνδιαλλαγούν με το δομημένο περιβάλλον τους είναι περιορισμένη. Σε αντίθεση με τους ενήλικες, τα παιδιά και οι νέοι περνούν ένα μεγάλο μέρος της καθημερινής ζωής τους στο σχολείο, έχουν σημαντικό χρόνο για αναψυχή, περισσότερες πιθανότητες να συσσωρεύσουν τη σωματική άσκηση μέσα από το παιχνίδι, δεν μπορούν να οδηγήσουν και υπόκεινται στους περιορισμούς που τους επιβάλλουν οι ενήλικες. Οι αρνητικές προσλήψεις των γονέων για το περιβάλλον και ιδίως η ασφάλεια, συνδέονται αρνητικά με τις δραστηριότητες των παιδιών και των νέων στη γειτονιά τους. Όμως, η δραστηριοποίηση των παιδιών και των νέων στο τοπικό περιβάλλον τους μέσα από τη σωματική άσκηση είναι σημαντική για τη σωματική και την κοινωνική τους ευεξία, διότι τους δίνει την ευκαιρία να είναι ανεξάρτητοι και να αναπτύσσουν κοινωνικές επαφές.

Για να είναι περισσότερο ελκυστική η μετακίνηση με το ποδήλατο και με τα πόδια ως τρόπος μετακίνησης, έχει ζωτική σημασία ή έμφαση στην οδική ασφάλεια. Εάν ένα περιβάλλον δεν θεωρείται ασφαλές για προσωπικούς λόγους ή για λόγους κυκλοφορίας, το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού μπορεί να επιλέξει τρόπους μεταφοράς με αυτοκίνητο, ιδίως τις νυχτερινές ώρες. Παρομοίως, οι ελκυστικοί χώροι πρασίνου ή οι ασφαλείς δρόμοι αποτελούν σημαντικά συστατικά μιας ζωντανής γειτονιάς. Η περιβαλλοντική διάσταση έχει σημασία για την προώθηση της σωματικής άσκησης όχι μόνο στο αστικό περιβάλλον, αλλά και στην ύπαιθρο, σε όρη και λόφους, όπως και σε ποταμούς, λίμνες και στη θάλασσα. Πολλοί τύποι σωματικής άσκησης στο πλαίσιο της αυτοοργάνωσης, όπως ο περίπατος, η ποδηλασία, η ιστιοπλοΐα ή η κωπηλασία, είναι περισσότερο ικανοποιητικοί εάν πραγματοποιούνται σε ένα ευχάριστο φυσικό περιβάλλον. Με γνώμονα αυτή την άποψη, η διατήρηση του περιβάλλοντος αποκτά σημασία όχι μόνο για την προστασία του τοπίου, της άγριας πανίδας και χλωρίδας, των δασών ή των φυτών, αλλά και την ύπαρξη χώρου και ελκυστικών συνθηκών για σωματική άσκηση του ανθρώπου.

Σε σχέση με τα ανωτέρω, είναι σημαντικό να καθοριστούν κανόνες χρήσης αυτού του φυσικού περιβάλλοντος για την προώθηση της σωματικής άσκησης και την αποθάρρυνση της χρήσης αυτοκινήτου. Παραδείγματος χάρη, τα μηχανοκίνητα σκάφη πρέπει να αφήνουν χώρο για λέμβους κωπηλασίας ή ιστιοπλοΐας και τα μηχανοκίνητα χιονέλκυθρα να αφήνουν χώρο για περίπατο με χιονοπέδιλα ή χιονοδρομία.

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

*Στις περισσότερες χώρες μειώνεται το περπάτημα και η ποδηλασία. Εντούτοις, μια πρόσφατη συστηματική έρευνα έδειξε ότι παρεμβάσεις προσαρμοσμένες στις ανάγκες των πολιτών, που εστιάζονται στα άτομα με κατ' εξοχήν καθιστικές συνήθειες ή σε όσους επιθυμούν να αλλάξουν συνήθειες, μπορούν να αυξήσουν το περπάτημα κατά 30 έως 60 λεπτά την εβδομάδα. Οι παρεμβάσεις για την προώθηση της ποδηλασίας είναι σπάνιες, διότι η βελτίωση των ποσοστών ποδηλασίας εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα ασφαλών ποδηλατοδρόμων. Μία μη τυχαίοποιημένη παρέμβαση στην πόλη Odense της Δανίας προώθησε την ποδηλασία μέσα από διάφορες πρωτοβουλίες και*

αύξησε τον αριθμό των μετακινήσεων με ποδήλατο κατά ποσοστό άνω του 20% σε διάστημα πέντε ετών. Ταυτόχρονα, ο αριθμός ατυχημάτων με ποδηλάτες ήταν κατά 20% χαμηλότερος σε σύγκριση με την υπόλοιπη χώρα. Το ποσοστό τροχαίων ατυχημάτων με ποδηλάτες είναι χαμηλότερο σε χώρες όπου η ποδηλασία αποτελεί συνήθη πρακτική, ίσως επειδή οι χώρες αυτές (κυρίως οι Κάτω Χώρες και η Δανία) διαθέτουν δίκτυο ασφαλών ποδηλατοδρόμων και επειδή οι οδηγοί αυτοκινήτων έχουν μάθει να συνυπάρχουν με τους ποδηλάτες. Παρόλα αυτά, ακόμα και σε χώρες που δεν διαθέτουν αυτή την υποδομή, τα ατυχήματα με ποδηλάτες είναι σπάνια σε απόλυτους αριθμούς και τα οφέλη για την υγεία υπερτερούν κατά πολύ των κινδύνων. Μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στην Κοπεγχάγη έδειξαν ότι ο μικρός αριθμός θανάτων που αποδίδονται στη χρήση ποδηλάτου για μετάβαση στο χώρο εργασίας σε σύγκριση με τους θανάτους των παθητικά μετακινούμενων υπερβείναι κατά πολύ το συνολικό αριθμό τραυματιών ποδηλάτων από τροχαία ατυχήματα.

Ορισμένες πόλεις χρησιμοποιούν τις εταιρικές σχέσεις δημόσιου/ιδιωτικού φορέα για να προσφέρουν δωρεάν στους πολίτες ποδήλατα, διότι χρησιμεύουν ως μέσα διαφήμισης. Αναφέρουμε ενδεικτικά το σύστημα δημοτικών ποδηλάτων στην πόλη Aarhus της Δανίας.

Στις Κάτω Χώρες και τη Δανία, υπάρχει γενικός φυσικός διαχωρισμός ανάμεσα στους ποδηλατοδρόμους και τις λωρίδες κυκλοφορίας οχημάτων. Αυτό ενισχύει σημαντικά την αντίληψη ότι η ποδηλασία είναι ένας ασφαλής και υγιεινός τρόπος μεταφοράς.

Στην Ουγγαρία, ειδικός κυβερνητικός επίτροπος είναι αρμόδιος για το συντονισμό της κατασκευής ποδηλατοδρόμων σε όλη τη χώρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), μια εταιρική σχέση μεταξύ της Sport England και του Υπουργείου Υγείας απευθύνεται σε πολεοδόμους, χωροτάκτες και αρχιτέκτονες νέων κοινοτήτων. Δυναμικά σχέδια και ένα έγγραφο οδηγιών προωθούν τη άθληση και σωματική άσκηση μέσα από τρεις βασικές αρχές:

- Προσβασιμότητα: Η βελτίωση της πρόσβασης αναφέρεται στην παροχή εύκολης, ασφαλούς και άνετης πρόσβασης σε ένα φάσμα ευκαιριών συμμετοχής σε αθλήματα, την ενεργή μετακίνηση και τη σωματική άσκηση για ολόκληρη την κοινότητα.
- Ανέσεις: Βελτίωση των ανέσεων συνεπάγεται βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος στο σχεδιασμό και τη διάταξη νέων εγκαταστάσεων άθλησης και αναψυχής, τη σύνθεση μεταξύ τους και τη σχέση τους με άλλες μορφές ανάπτυξης του ευρύτερου δημόσιου τομέα.
- Ευαισθητοποίηση: Αύξηση της ευαισθητοποίησης καταδεικνύει την ανάγκη για μεγαλύτερη προβολή και ορατότητα των εγκαταστάσεων άθλησης και αναψυχής και ευκαιρίες άσκησης μέσω της διάταξης της ανάπτυξης.

Από το 2003, οι μοτοσυκλετιστές που οδηγούν στο Λονδίνου έχουν επιβαρυνθεί με 8 στερλίνες (περίπου 10 ευρώ) για να οδηγούν στο κέντρο της πόλης (διόδια Λονδίνου). Ενώ η επιβολή αυτών των τελών είχε στόχο τη μείωση της κυκλοφοριακής συμφόρησης, συνέβαλε στο να αυξηθεί σημαντικά η ποδηλασία στην πόλη, παράλληλα με την πραγματοποίηση νέων επενδύσεων σε ποδηλατοδρόμους. Εκτιμάται ότι τα επίπεδα ποδηλασίας στο Λονδίνο αυξήθηκαν άνω του 80% από τότε που επιβλήθηκε η επιβάρυνση, χωρίς να υπάρξει σημαντική αύξηση των οχημάτων.

Η ανάπτυξη του συστήματος «λεωφορείο με τα πόδια» σε αρκετές χώρες έχει τη μορφή της μετάβασης ομάδων παιδιών στο σχολείο ή τον παιδικό σταθμό με τη συνοδεία ενηλίκων. Παρέχει στα παιδιά γνώσεις και ικανότητες που συνδέονται με την οδική ασφάλεια, το ρόλο τους ως πεζών και παρέχει ασφαλή τρόπο μεταφοράς στην καθημερινή τους ζωή κατά την παιδική τους ηλικία. Μια φάση της ζωής κατά την οποία οι κίνδυνοι της κυκλοφορίας με οχήματα μπορεί να είναι ιδιαίτερα απειλητικοί.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε πρόσφατα το μέσο οικονομικής αξιολόγησης της υγείας (HEAT) για την ποδηλασία, για να βοηθήσει τους σχεδιαστές των μεταφορικών μέσων να

λαμβάνουν καλύτερα υπόψη τα οφέλη της ποδηλασίας για την υγεία όταν σχεδιάζουν νέες υποδομές. Το HEAT for Cycling αντιμετωπίζει το ζήτημα ότι ενώ η ανάλυση κόστους - ωφέλειας είναι μια καθιερωμένη πρακτική για το σχεδιασμό των μεταφορών, οι παρεμβάσεις στον τομέα των μεταφορών σπάνια λαμβάνουν υπόψη τα οφέλη για την υγεία. Το HEAT παρέχει οδηγίες για να περιλαμβάνεται στις οικονομικές αναλύσεις των υποδομών και πολιτικών για τις μεταφορές η συνεκτίμηση των επιπτώσεων που έχει στην υγεία η σωματική άσκηση που συνδέεται με τις μεταφορές.

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 25 - Σε όλα τα μέρη του εδάφους τους που είναι κατάλληλα για μετακίνηση με ποδήλατο, οι αρμόδιες αρχές των κρατών μελών σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο πρέπει να σχεδιάζουν και να δημιουργούν την κατάλληλη υποδομή για να παρέχουν στους πολίτες τη δυνατότητα να μεταβαίνουν με το ποδήλατο στο σχολείο και την εργασία.
- Κατευθυντήρια γραμμή 26 - Πρέπει να λαμβάνονται συστηματικά υπόψη και άλλοι τύποι ενεργού μετακίνησης στα έγγραφα εθνικού, περιφερειακού και τοπικού σχεδιασμού, με στόχο να διασφαλίζονται οι συνθήκες ασφάλειας, άνεσης και βιωσιμότητας.
- Κατευθυντήρια γραμμή 27 - Οι επενδύσεις σε υποδομές για μετακίνηση με το ποδήλατο και τα πόδια πρέπει να συνοδεύονται με στοχευμένες εκστρατείες πληροφόρησης που να εξηγούν τα οφέλη της ενεργού μετακίνησης για την υγεία.
- Κατευθυντήρια γραμμή 28 - Όταν οι πολεοδομικές υπηρεσίες χορηγούν άδειες κατασκευής νέων υποδομών ή όταν οι δημόσιες αρχές κατασκευάζουν οι ίδιες νέους τομείς πόλης, πρέπει να λαμβάνουν υπόψη στην άδεια που χορηγούν ή στο σχεδιασμό τους την ανάγκη δημιουργίας ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για σωματική άσκηση του τοπικού πληθυσμού. Επιπλέον, πρέπει επίσης να λαμβάνουν υπόψη τις αποστάσεις και να εξασφαλίζουν ευκαιρίες μετάβασης με τα πόδια ή με το ποδήλατο από την κατοικία στους σιδηροδρομικούς σταθμούς, στις στάσεις λεωφορείων, στα καταστήματα και σε άλλες υπηρεσίες καθώς και σε χώρους αναψυχής.
- Κατευθυντήρια γραμμή 29 - Οι τοπικοί φορείς διακυβέρνησης πρέπει να θεωρούν την ποδηλασία αναπόσπαστο τμήμα του πολεοδομικού σχεδιασμού και των έργων πολιτικού μηχανικού στις πόλεις. Πρέπει να σχεδιάζονται, να κατασκευάζονται και να συντηρούνται ποδηλατόδρομοι και χώροι στάθμευσης με την τήρηση των βασικών απαιτήσεων ασφαλείας. Οι τοπικές κυβερνήσεις ενθαρρύνονται να ανταλλάσσουν βέλτιστες πρακτικές σε όλη την ΕΕ για να εντοπίζουν τις πλέον συμφέρουσες από οικονομική άποψη και πρακτικές λύσεις.
- Κατευθυντήρια γραμμή 30 - Οι δημόσιες αρχές που είναι υπεύθυνες για τις υπηρεσίες αστυνόμευσης της κυκλοφορίας (τροχαία) πρέπει να εξασφαλίζουν τα απαιτούμενα επίπεδα ασφαλείας για τους πεζούς και τους ποδηλάτες.
- Κατευθυντήρια γραμμή 31 - Οι δημόσιες αρχές πρέπει να επιδιώκουν όχι μόνο την προστασία του φυσικού περιβάλλοντος καθαυτό, αλλά και τη δυναμική του να παρέχει ελκυστικούς υπαίθριους χώρους για σωματική άσκηση. Πρέπει να υπάρχει αποτελεσματική διαχείριση αλληλοσυγκρουόμενων συμφερόντων για την εξισορρόπηση των αλλαγών διαφόρων ομάδων χρηστών, και ιδίως των εποχούμενων σε σχέση με τους μη εποχούμενους.
- Κατευθυντήρια γραμμή 32 - Οι δημόσιες αρχές πρέπει να προσπαθούν να εξασφαλίζουν ότι δεν παραγνωρίζονται οι ανάγκες των παιδιών για παιγνίδι κατά τον πολεοδομικό σχεδιασμό και προγραμματισμό.

### 3.5. Εργασιακό περιβάλλον

Οι σωματικές ανάγκες στο χώρο εργασίας άλλαξαν σημαντικά κατά τη διάρκεια το προηγούμενου αιώνα και η διαδικασία αυτή είναι ακόμη σε εξέλιξη. Γενικά, η βαριά εργασία έχει εκλείψει σε μεγάλο βαθμό στο βιομηχανικά αναπτυγμένο κόσμο. Η τεράστια πλειοψηφία των σημερινών επαγγελματιών στην ΕΕ απαιτεί χαμηλή συνολική ενέργεια και όταν η εργασία είναι απαιτητική αφορά συνήθως μία τοπική, συχνά μονότονη επιβάρυνση συγκεκριμένων μυών από την ένταση της προσπάθειας. Έτσι, αφενός οι ανάγκες σε ενέργεια στο χώρο εργασίας είναι πολύ χαμηλότερες από αυτές που συνιστώνται για ένα υγιεινό τρόπο ζωής, αλλά από την άλλη πλευρά ορισμένες εργασίες μπορεί να δημιουργούν αυξημένο κίνδυνο για την ανάπτυξη μυοσκελετικών διαταραχών.

Με βάση τα ανωτέρω, θα ήταν πολύτιμο να εφαρμόζονται σχέδια ή προγράμματα σωματικής άσκησης των εργαζομένων στους χώρους εργασίας κατά την καθημερινή ή εβδομαδιαία συνήθη απασχόλησή τους. Αυτό θα αντιστάθμιζε και τη χαμηλή κατανάλωση ενέργειας σε καθημερινή βάση και την τοπική πίεση σε συγκεκριμένους μυς, όπως οι μύες της πλάτης, και θα βοηθούσε τους εργαζόμενους να διατηρούν ένα αποδεκτό επίπεδο ευεξίας.

Παρόμοια προγράμματα εφαρμόζονται σε σχέση με κριτήρια αξιολόγησης όπως η γενική κατάσταση της υγείας, οι αναρρωτικές άδειες, οι παράγοντες κινδύνου για χρόνιες ασθένειες, οι μυοσκελετικές διαταραχές και η σχέση κόστους-ωφέλειας. Συνολικά, οι παρεμβάσεις αυτές έχουν θετικά αποτελέσματα, ιδίως όσον αφορά τη γενική κατάσταση της υγείας, αλλά και τη συνολική κατανάλωση ενέργειας και το επίπεδο ευεξίας. Τα αποτελέσματα των περισσότερων μελετών εκφράζονται σε όρους αναρρωτικών αδειών και ορισμένων μελετών σε όρους κόστους - ωφέλειας.

Από τα διαθέσιμα στοιχεία συνάγεται η άποψη ότι ο χώρος εργασίας πρέπει να είναι ο κατ' εξοχήν χώρος της καθημερινής ζωής του ενήλικα όπου ενισχύεται ένας τρόπος ζωής με σωματική άσκηση και ότι γι' αυτό πρέπει να μεριμνούν τόσο οι εργοδότες όσο και τα εργατικά συνδικάτα. Οι κοινωνικοί εταίροι πρέπει να συμβάλουν ενεργά σε αυτό τον τομέα, διότι χωρίς τη συμβολή τους δεν είναι δυνατό να επιτευχθούν οι στόχοι που καθορίζονται σε επίπεδο κεντρικής διοίκησης.

Το εργασιακό περιβάλλον αξιολογείται κατά παράδοση με αυστηρά κριτήρια. Στο παρελθόν, η προσοχή εστιαζόταν στο φυσικό και το τοξικολογικό περιβάλλον. Σήμερα, δίνεται όλο και μεγαλύτερη σημασία στην υγιεινή διατροφή και στην καταπολέμηση του καπνίσματος και της κατανάλωσης οινοπνεύματος. Σε αυτό πρέπει να προστεθεί η δυνατότητα ανάπτυξης ενός τρόπου ζωής με σωματική άσκηση. Όταν υπάρχουν προβλήματα μυοσκελετικών διαταραχών και άλλων χρόνιων παθήσεων που συνδέονται με την εργασία, πρέπει να παρέχονται προγράμματα πρόληψης.

#### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

*Στο Ηνωμένο Βασίλειο, 32 χώροι εργασίας συμμετείχαν σε ένα διετές πειραματικό πρόγραμμα, το Well@Work. Στο πρόγραμμα συμμετείχε ένα μεγάλο φάσμα επιχειρήσεων: από μία μεγάλη μονάδα παρασκευής τροφίμων και ένα ξενοδοχείο μέχρι μικρές αγροτικές επιχειρήσεις. Στο πλαίσιο αυτού του προγράμματος αξιολογήθηκαν ορισμένες παρεμβάσεις για την ενθάρρυνση της άθλησης και της σωματικής άσκησης στο χώρο εργασίας. Το πρόγραμμα «Δραστηριοποιήστε το χώρο εργασίας σας» βασίζεται στην επιτυχία του Well@Work. Ήταν ένα ετήσιο πρόγραμμα κατάρτισης και στήριξης για να βοηθηθούν οι επιχειρήσεις να σχεδιάζουν, να υλοποιούν και να παρακολουθούν υγιείς δραστηριότητες και να αναπτύξουν εσωτερική ικανότητα που θα διασφαλίζει τη βιωσιμότητα των προγραμμάτων. Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, οι συμμετέχοντες φορείς πρέπει να εφαρμόζουν μια πολιτική ενεργού και υγιούς χώρου εργασίας και ένα μέλος του προσωπικού τους πρέπει να είναι εκπαιδευμένο και να έχει γνώσεις σε θέματα υγείας στο χώρο εργασίας, με ειδίκευση από το βασιλικό ίδρυμα δημόσιας υγείας. Η εταιρική εργασία αποτελεί το επίκεντρο του*



προγράμματος «Δραστηριοποιείστε το χώρο εργασίας σας» το οποίο εφαρμόζεται από το Centre for Workplace Health, St Mary's University College, Twickenham, του Λονδίνου, σε συνεργασία με τους φορείς Sport England, Transport for London, London Development Agency, Fitness Industry Association και NHS London. Οι εταιρείες χορηγούν χρηματοδότηση για την παροχή κινήτρων και πρόσβασης στην πραγματογνωμοσύνη και τις υπηρεσίες τους.

Στο Λουξεμβούργο, το Υπουργείο Υγείας απονέμει επίσημα βραβεία σε επιχειρήσεις οι οποίες προσφέρουν προγράμματα αναβάθμισης της υγείας στο χώρο εργασίας, συμπεριλαμβανομένων προγραμμάτων και πρωτοβουλιών σε σχέση με τη σωματική άσκηση. Το βραβείο ονομάζεται "Prix Santé en entreprise" (Βραβείο υγείας στο χώρο εργασίας) και απονεμήθηκε για πρώτη φορά το 2008.

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 33 – Οι συμβάσεις μεταξύ εργοδοσίας και εργατικών συνδικάτων πρέπει να περιλαμβάνουν απαιτήσεις για το χώρο εργασίας που να διευκολύνουν τη σωματική άσκηση. Ενδεικτικά αναφέρουμε ορισμένες από αυτές τις απαιτήσεις: (1) πρόσβαση σε επαρκώς εξοπλισμένες κλειστές και υπαίθριες εγκαταστάσεις άσκησης· (2) παρουσία, σε τακτική βάση, ενός επαγγελματία σωματικής αγωγής για ομαδικές δραστηριότητες άσκησης και για παροχή ατομικών συμβουλών και οδηγιών· (3) ενίσχυση της συμμετοχής σε άθληση στο χώρο εργασίας· (4) στήριξη της μετακίνησης προς και από το χώρο εργασίας με ποδήλατο ή με τα πόδια· (5) εάν η εργασία είναι μονότονη ή βαριά σε σημείο που να ενέχει αυξημένο κίνδυνο μυοσκελετικών διαταραχών, πρόσβαση σε ασκήσεις ειδικά σχεδιασμένες για την πρόληψη αυτών των παθήσεων· (6) ένα εργασιακό περιβάλλον φιλικό για τη σωματική άσκηση.
- Κατευθυντήρια γραμμή 34 – Απονομή εθνικών πιστοποιητικών υγείας σε χώρους εργασίας όπου δίνεται μεγάλη προτεραιότητα σε ένα υγιεινό τρόπο ζωής με σωματική άσκηση.

### **3.6. Παροχή υπηρεσιών σε ηλικιωμένους πολίτες**

Όλο και περισσότερα αποδεικτικά στοιχεία επιβεβαιώνουν τη σημασία της σωματικής άσκησης για τους ηλικιωμένους. Αν και η κατάσταση της υγείας κατά τη γήρανση μπορεί να θεωρείται σε μεγάλο βαθμό αποτέλεσμα του τρόπου ζωής κατά την ενήλικη ζωή, ενδεχομένως ακόμη και από την περίοδο της νεότητας, ο βαθμός σωματικής άσκησης των ηλικιωμένων αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τα επίπεδα ευεξίας τους και την ικανότητά τους να ζουν με αυτάρκεια. Οι θετικές επιπτώσεις της συνεχούς σωματικής άσκησης είναι και ψυχολογικές (ικανοποίηση από τη ζωή) και σωματικές, φυσιολογικές και κοινωνικές. Έχει αποδειχθεί ότι η συμμετοχή σε πρόγραμμα τακτικής άσκησης είναι ένα αποτελεσματικό μέσο για τη μείωση ή την πρόληψη της εξασθένισης ορισμένων λειτουργιών που συνδέονται με τη γήρανση, ιδίως για τα άτομα ηλικίας άνω των 80 και άνω των 90 ετών. Πληθαίνουν τα στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η σωματική άσκηση μπορεί να συντηρήσει τις γνωστικές λειτουργίες και να έχει προληπτικό αποτέλεσμα σε σχέση με την κατάθλιψη και την άνοια (τις συχνότερες διαταραχές ψυχιατρικής φύσης στους ηλικιωμένους).

Η σωματική άσκηση που περιλαμβάνει την άσκηση ειδικών μυών (δύναμη και ισορροπία) συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων. Ενώ μελέτες έχουν δείξει ότι η τακτική σωματική άσκηση ή/και η γυμναστική σε προχωρημένη ηλικία δεν αυξάνει σημαντικά το προσδόκιμο ζωής, η βελτίωση των φυσιολογικών και ψυχολογικών παραγόντων συμβάλλει στη διατήρηση της ατομικής ανεξαρτησίας και μειώνει τις ανάγκες για παροχή υπηρεσιών εντατικής και χρόνιας φροντίδας. Αυτό μπορεί να αποφέρει σημαντικά οικονομικά οφέλη, εφόσον η εξοικονόμηση πόρων είναι πιθανό να υπερκαλύπτει το κόστος επιμελημένων προγραμμάτων άσκησης. Είναι σημαντικό να εξατομικεύονται τα προγράμματα σωματικής

άσκησης για τους ηλικιωμένους για να αντιστοιχούν στο επίπεδο ευεξίας που θα μπορούσε να επιτευχθεί με βάση τις συγκεκριμένες ανάγκες τους. Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο ρόλο της σωματικής άσκησης σε περίπτωση κατάπτωσης, λειτουργικής αναπηρίας και υποβάθμισης της γνωστικής ικανότητας που συνδέονται με την ηλικία.

Πολιτισμικοί, ψυχολογικοί και παράγοντες υγείας συχνά εμποδίζουν τη σωματική άσκηση και γυμναστική σε μεγαλύτερη ηλικία. Έτσι, πρέπει να υπάρξει ειδική μέριμνα και στήριξη για παροχή κινήτρων για σωματική άσκηση των ηλικιωμένων, ιδίως εάν αυτοί δεν ήταν συνηθισμένοι να ασκούνται σωματικά.

Η έρευνα πρέπει να διερευνά τις δυνατότητες να αλλάξουν στάση απέναντι στη σωματική άσκηση τα άτομα της σημερινής γενιάς που δεν έχει εισέλθει ακόμη στην τρίτη ηλικία. Επιπλέον, πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες να ευαισθητοποιηθούν οι ηλικιωμένοι και η κοινωνία γενικά για τις ευεργετικές επιπτώσεις ενός σωστού τρόπου ζωής που περιλαμβάνει και διάφορες δραστηριότητες σωματικής άσκησης.

Οι δυνατότητες σωματικής άσκησης συνδέονται και με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση και τις συνθήκες διαβίωσης, είτε στο σπίτι είτε σε οίκο ευγηρίας. Ο σχεδιασμός οίκων ευγηρίας πρέπει να λαμβάνει υπόψη τη σωματική δραστηριότητα, ιδίως σε σχέση με τη δυνατότητα περιπάτου σε εσωτερικούς και σε υπαίθριους χώρους και τη συμμετοχή σε ειδικές δραστηριότητες στο εσωτερικό της κοινότητας.

Οι υπηρεσίες υγείας, η τοπική κυβέρνηση και οργανώσεις εθελοντών μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στο να αρθούν οι αντιστάσεις, ώστε να αρχίσουν ή να συνεχίσουν οι ηλικιωμένοι να ασκούνται σωματικά. Μπορούν να προωθήσουν πρωτοβουλίες για να ξεπεραστούν, αφενός, οι πιθανοί οικονομικοί περιορισμοί και, αφετέρου, οι ψυχολογικές και πολιτισμικές αναστολές. Οι γιατροί του συστήματος πρωτοβάθμιας υγείας μπορούν να βοηθήσουν τους ηλικιωμένους ασθενείς να αντιληφθούν τις ωφέλειες, ενθαρρύνοντάς τους να αυξήσουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης τους, υποδεικνύοντας τις κατάλληλες σωματικές ασκήσεις και παραπέμποντάς τους σε ειδικούς σε θέματα σωματικής άσκησης και γυμναστικής.

Σε καθημερινή βάση, ο περίπατος σε μέτριο βηματισμό στην πόλη είναι ενδεχομένως η καταλληλότερη σωματική άσκηση για τους ηλικιωμένους. Με βάση τις διαθέσιμες μελέτες, προτείνεται περίπατος διάρκειας τουλάχιστον 30 λεπτών. Πρέπει να τονιστεί ότι αυτό πρέπει να γίνεται για την ευχαρίστηση του περιπάτου, όχι για τη μεταφορά πραγμάτων, και με τη διατήρηση του κατάλληλου βηματισμού. Μια άλλη χρήσιμη άσκηση είναι η άνοδος από το κλιμακοστάσιο. Η φροντίδα του σπιτιού και η κηπουρική μπορούν να συμπληρώνουν αυτές τις καθημερινές δραστηριότητες. Σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες, υπάρχει παράδοση σωματικής άσκησης στο σπίτι σε ορισμένη στιγμή της ημέρας (συνήθως το πρωί). Αν και το όφελος αυτών των σωματικών ασκήσεων για την υγεία είναι αδιαμφισβήτητο, απαιτούνται έρευνες για τον ακριβή υπολογισμό των αποτελεσμάτων.

Αξίζει να επισημανθεί ότι ο περίπατος σε αστικό περιβάλλον απαιτεί εγγυήσεις ασφάλειας, οι οποίες σπάνια παρέχονται στις ευρωπαϊκές πόλεις εξαιτίας της έντονης κυκλοφορίας των οχημάτων. Η κινητικότητα και οι αισθητηριακές ικανότητες (όραση - ακοή) είναι μειωμένες στους ηλικιωμένους, γεγονός που καθιστά τους ηλικιωμένους περισσότερο εκτεθειμένους σε τροχαία ατυχήματα. Η προστασία από επιθέσεις και άσκηση βίας μπορεί επίσης να αποτελεί βασική προϋπόθεση για να βγουν οι ηλικιωμένοι άφοβα από το σπίτι. Η ύπαρξη καταστημάτων, σημείων συνάντησης (καφέ, βιβλιοθηκών) αποτελούν πρόσθετα κίνητρα που θα μπορούσαν να ενθαρρύνουν τον περίπατο στην πόλη ή τη γειτονιά.

Η πρόσθετη σωματική άσκηση ειδικά για ηλικιωμένους, όπως η άσκηση μυϊκής ενδυνάμωσης, το κολύμπι ή άλλοι τύποι σωματικής δραστηριότητας για τη βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας και τη μυϊκή τόνωση, μπορεί να αντιπροσωπεύει πολύτιμο συμπλήρωμα των καθημερινών δραστηριοτήτων σε περιοδική βάση (δύο έως τρεις φορές την εβδομάδα).

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

Το «Ευρωπαϊκό Δίκτυο Δράσης για τη Γήρανση και τη Σωματική Άσκηση (EUNAAPA)», που χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, έχει εντοπίσει ένα παράδειγμα ορθής πρακτικής για την προώθηση της σωματικής άσκησης στους ηλικιωμένους. Περιλαμβάνει ορθή πρακτική σε προγράμματα γυμναστικής και μαθήματα για ηλικιωμένους που εφαρμόζονται σε διάφορα κράτη μέλη. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι η Γερμανική Ένωση Ολυμπιακών Αθλημάτων εφαρμόζει πρόγραμμα με την ονομασία «Πραγματική ευεξία μετά τα 50» που έχει στόχο να προσελκύσει άτομα μεγαλύτερης ηλικίας σε ειδικά σχεδιασμένα μαθήματα γυμναστικής. Το "EUNAAPA" έχει επίσης εντοπίσει ορθή πρακτική στην ανάπτυξη πολιτικών για την προώθηση της σωματικής άσκησης μεταξύ των ηλικιωμένων. Παραδείγματος χάρη, κυβερνητικοί οργανισμοί στις Κάτω Χώρες συνέδεσαν με επιτυχία το θέμα της σωματικής άσκησης με πρωτοβουλίες που αρχικά αποσκοπούσαν αποκλειστικά στην προώθηση ειδικών αθλημάτων πριν από τους Θερινούς Ολυμπιακούς Αγώνες.

Στη Φινλανδία, ένα εθνικό πρόγραμμα υγιεινής γυμναστικής για ενήλικες, το «Strength in Old Age» (ενδυνάμωση σε μεγάλη ηλικία) προωθεί την αυτονομία και την ποιότητα ζωής ηλικιωμένων με μειωμένες λειτουργικές ικανότητες οι οποίοι ζουν μόνοι. Αυτό επιτυγχάνεται με την αύξηση της μυϊκής δύναμης των ποδιών και ασκήσεις ισορροπίας των ομάδων στόχου και με την ανάπτυξη υπηρεσιών. Οι παρεχόμενες δραστηριότητες απευθύνονται ειδικά σε άτομα ηλικίας άνω των 75 ετών. Το πρόγραμμα (2005-2009) είναι ένα έργο ευρείας συνεργασίας που υλοποιείται από το Υπουργείο Κοινωνικών Υποθέσεων και Υγείας, το Υπουργείο Παιδείας, την Finnish Slot Machine Association και διάφορους άλλους φορείς. Συντονίζεται από το Age Institute. Το πρόγραμμα αναπτύσσει κατάλληλες μορφές ομαδικής σωματικής άσκησης και περιλαμβάνει γυμναστήριο και ασκήσεις ισορροπίας και γυμναστικές ασκήσεις στο σπίτι. Φορείς του δημόσιου, ιδιωτικού και του τομέα των υπηρεσιών ενθαρρύνονται να δημιουργήσουν δίκτυα, να αναπτύξουν υπηρεσίες άσκησης και να βελτιώσουν τις συνθήκες άσκησης και την κινητικότητα σε καθημερινή βάση.

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 35 - Ενόψει της αύξησης της μακροζωίας στις ευρωπαϊκές κοινωνίες, τα κράτη μέλη της ΕΕ πρέπει να εντείνουν την έρευνα σχετικά με το πώς συνδέεται η σωματική άσκηση των ηλικιωμένων πολιτών με την ψυχική και σωματική υγεία τους και για να εντοπίσουν μέσα ώστε να γίνει περισσότερο κατανοητή η σημασία της σωματικής άσκησης.
- Κατευθυντήρια γραμμή 36 - Οι δημόσιες αρχές πρέπει να παρέχουν εγκαταστάσεις που θα καθιστούν τη σωματική άσκηση περισσότερο προσβάσιμη και ελκυστική στους ηλικιωμένους, γνωρίζοντας ότι η διάθεση πόρων γι' αυτές τις εγκαταστάσεις θα συμβάλει στην εξοικονόμηση χρημάτων από την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- Κατευθυντήρια γραμμή 37 - Τα άτομα που εργάζονται στον τομέα της φροντίδας ηλικιωμένων στο σπίτι και σε ιδρύματα πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή για να διασφαλίζεται η τήρηση των κατάλληλων επιπέδων σωματικής άσκησης ανάλογα με την κατάσταση της υγείας του κάθε ανθρώπου.

#### 4. ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Η εφαρμογή μέτρων πολιτικής για την προώθηση της σωματικής άσκησης πρέπει να παρακολουθείται σε εθνικό και, εάν είναι δυνατό, σε επίπεδο ΕΕ. Οι ακόλουθοι δείκτες μπορεί να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες και τα αποτελέσματα εφαρμογής της πολιτικής:

##### A. Ποσοστό πληθυσμού που επιτυγχάνει επαρκή επίπεδα σωματικής άσκησης

- Δείκτες:

(1) ποσοστό πληθυσμού που ικανοποιεί τις συστάσεις για σωματική άσκηση για τη βελτίωση της υγείας: ποσοστό πληθυσμού ασκείται σωματικά τον ελεύθερο χρόνο (προγραμματισμένη γυμναστική και τρόπος ζωής) και εφαρμόζει την ενεργό μετακίνηση (μετάβαση στον τόπο εργασίας κλπ.)· καθημερινές συνήθειες σωματικής άσκησης σε όρους έντασης, συχνότητας και διάρκειας της δραστηριότητας· επίπεδα σωματικής άσκησης του πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων επιμέρους ομάδων (ηλικιωμένοι, παιδιά κλπ.)·

(2) επίπεδα ευεξίας (καρδιαγγειακή ευεξία, δύναμη κλπ.).

- Μέσα: παρακολούθηση σωματικής άσκησης στο επίπεδο του πληθυσμού με τη χρησιμοποίηση αντικειμενικών μεθόδων μέτρησης, όπως οι μετρήσεις κινητικότητας, και υποκειμενικών μεθόδων, όπως τα ερωτηματολόγια.

##### B. Χάραξη και υλοποίηση πολιτικών σε σχέση με τη σωματική άσκηση

- Δείκτες: πολιτικά κριτήρια μέσω της χάραξης εθνικών πολιτικών, στρατηγικών ή δράσεων· πολιτική διεργασία (εφαρμογή) και αποτέλεσμα μέσω της αποτελεσματικής νομοθεσίας, προγραμμάτων εφαρμογής και επαρκούς χρηματοδότησης (π.χ. αριθμός προσλήψεων)· αποτελέσματα πολιτικής σε όρους (π.χ. ποσοστό του πληθυσμού που είναι παχύσαρκο, κατασκευασμένα χιλιόμετρα ποδηλατόδρομων).

- Μέσα: σύστημα παρακολούθησης της εφαρμογής της πολιτικής.

Οι περιφερικοί δείκτες αποτελεσμάτων υλοποίησης της πολιτικής, όπως οι μεταβολές των ποσοστών του πληθυσμού που συμμετέχει στη σωματική άσκηση (σημείο Α ανωτέρω) παρακολουθούνται ήδη από τα υφιστάμενα συστήματα παρακολούθησης της υγείας στις περισσότερες χώρες της ΕΕ. Κατά προσέγγιση δείκτες αποτελεσμάτων, όπως τα κριτήρια πολιτικής, η εφαρμογή και τα αποτελέσματα (B) δεν παρακολουθούνται ούτε από την ΕΕ ούτε από τις περισσότερες χώρες της ΕΕ. Η παγκόσμια στρατηγική του ΠΟΥ για τη σωματική άσκηση και τη διατροφή δημοσίευσε πρόσφατα «Πλαίσιο για την παρακολούθηση και αξιολόγηση της εφαρμογής», το οποίο προτείνει τη θέσπιση συστημάτων παρακολούθησης της υλοποίησης της πολιτικής στον τομέα της σωματικής άσκησης σε εθνικό επίπεδο. Για να είναι δυνατή η αξιολόγηση της επίπτωσης οποιασδήποτε δημόσιας πρωτοβουλίας στο επίπεδο σωματικής άσκησης του πληθυσμού, είναι απαραίτητο να διενεργούνται ορισμένες έρευνες πριν την παρέμβαση και στη συνέχεια να επαναλαμβάνονται περιοδικά.

Αν και έχει δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα στις μεθόδους παρακολούθησης που στοχεύουν σε μεμονωμένα άτομα, ορισμένα ερωτήματα μπορούν να απαντηθούν καλύτερα αν μετατοπιστεί το επίκεντρο της προσοχής σε άλλους στόχους μέτρησης, συμπεριλαμβανομένων των μεθόδων ατομικών και μη ατομικών μετρήσεων.

Οι μέθοδοι ατομικής παρακολούθησης χωρίζονται συνήθως σε υποκειμενικές και αντικειμενικές μεθόδους. Οι υποκειμενικές μέθοδοι (ατομική αναφορά) περιλαμβάνουν ερωτηματολόγια που διατίθενται μέσω ταχυδρομείου, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή του διαδικτύου καθώς και με τηλεφωνικές έρευνες. Οι αντικειμενικές μέθοδοι περιλαμβάνουν μεθόδους μέτρησης της

πεζοπορίας, της επιτάχυνσης, της παρακολούθησης του καρδιακού ρυθμού, τη συνδυασμένη παρακολούθηση και τη μέθοδο διπλής απορρόφησης.

Οι μέθοδοι μη ατομικής παρακολούθησης είναι αυτές που δεν έχουν ως στόχο σύγκρισης το άτομο, αλλά ομάδα ατόμων ή μια περιοχή. Πολλά από τα στοιχεία αυτά μπορεί να έχουν ήδη συγκεντρωθεί, αλλά ίσως για άλλους σκοπούς. Παραδείγματος χάρη, εθνικές στατιστικές εξαγωγών - εισαγωγών ή προγράμματα προστασίας από το έγκλημα. Ενδεικτικά παραδείγματα είναι ο αριθμός αυτοκινήτων που διαθέτει ένα νοικοκυριό, ο τόπος εργασίας, η περιοχή, η χώρα· αριθμός ποδηλάτων· αριθμός τηλεοράσεων, PC, κονσόλες παιχνιδιών, πλυντηρίων πιάτων, πλυντηρίων ρούχων, στεγνωτηρίων, αριθμός χιλιομέτρων του αυτοκινήτου ετησίως, αριθμός ατόμων που χρησιμοποιούν το κλιμακοστάσιο σε σχέση με τους ανελκυστήρες σε μια συγκεκριμένη τοποθεσία, αριθμός μελών σε γυμναστήρια / αθλητικά σωματεία, αριθμός τάξεων σωματικής άσκησης στα προγράμματα σπουδών και απουσίες από το μάθημα σωματικής αγωγής.

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

*Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η English Active People Survey είναι η μεγαλύτερη έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί ποτέ στην Ευρώπη σχετικά με τις αθλητικές δραστηριότητες και την ενεργό αναψυχή. Προσδιορίζει τις μεταβολές των ποσοστών συμμετοχής από περιοχή σε περιοχή και μεταξύ των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού. Η έρευνα μετρά επίσης το ποσοστό του πληθυσμού ενηλίκων που αθλούνται εθελοντικά σε εβδομαδιαία βάση, είναι μέλη αθλητικών σωματείων, συμμετέχουν σε οργανωμένα αθλήματα/αγωνίσματα, λαμβάνουν μαθήματα ή προπονούνται και το συνολικό βαθμό ικανοποίησης με τα επίπεδα προσφοράς αθλητικών δραστηριοτήτων στην τοπική κοινότητα. Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε για να συμβάλει στην ανάλυση των πορισμάτων από ένα μεγάλο φάσμα πληροφοριών για τον πληθυσμό, όπως το φύλο, η κοινωνική τάξη, η εθνότητα, η διάρθρωση του νοικοκυριού, η ηλικία και προβλήματα αναπηρίας. Το πρώτο έτος της έρευνας κάλυπτε την περίοδο από τον Οκτώβριο του 2005 έως τον Οκτώβριο του 2006 και είχε τη μορφή τηλεφωνικής έρευνας σε 363.724 ενηλίκους στην Αγγλία (ηλικίας άνω των 16 ετών). Λόγω της επιτυχίας της έρευνας επαναλαμβάνεται κάθε έτος μέχρι το 2010.*

*Στο Sport England βασίστηκε σε μια έρευνα του Active People αναλύοντας περαιτέρω τα δεδομένα, παράγοντας 19 τμήματα αγοράς με διακριτές συμπεριφορές και στάσεις στο θέμα της άθλησης για να συμβάλει στην κατανόηση των στάσεων και των κινήτρων των διαφόρων πληθυσμών - γιατί ασχολούνται και γιατί δεν ασχολούνται με τον αθλητισμό. Τα τμήματα αυτά παρέχουν τη γνώση που θα μπορούσε εν δυνάμει να επηρεάσει τους ανθρώπους να συμμετάσχουν. Κάθε τμήμα μπορεί να διερευνηθεί σε διαφορετικά γεωγραφικά επίπεδα. Είναι πιθανό να διαπιστωθούν ειδικές συνήθειες άθλησης των ανθρώπων σε μια συγκεκριμένη οδό, κοινότητα, τοπική αρχή ή περιοχή. Περιλαμβάνει πληροφορίες για ειδικά αθλήματα στα οποία συμμετέχουν οι άνθρωποι καθώς και γιατί αθλούνται οι άνθρωποι, εάν επιθυμούν να αθλούνται και αν υπάρχουν εμπόδια στο να αθλούνται περισσότερο. Επιπλέον, τα επιμέρους τμήματα παρέχουν πληροφορίες για την παρακολούθηση μέσω μαζικής ενημέρωσης και τη χρησιμοποίηση δικτύων επικοινωνίας, και το κοινωνικό κεφάλαιο, τους δείκτες υγείας, περιλαμβανομένης της παχυσαρκίας και της ενασχόλησης στον ευρύτερο πολιτιστικό τομέα.*

### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 38 - Η υλοποίηση δράσεων πολιτικής για την προώθηση της σωματικής άσκησης πρέπει να παρακολουθείται τακτικά, βάσει προκαθορισμένων δεικτών που επιτρέπουν την αξιολόγηση και επανεξέταση.

## 5. ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΚΑΙ ΔΙΑΔΟΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ

### 5.1. Εκστρατείες ενημέρωσης των πολιτών

Η επιτυχής υλοποίηση των κατευθυντήριων γραμμών για τη σωματική άσκηση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις αλλαγές των αντιλήψεων της κοινής γνώμης και τις αλλαγές στην ατομική συμπεριφορά. Οι εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού αποτελούν, συνεπώς, σημαντικό εργαλείο για την υλοποίηση των κατευθυντήριων γραμμών για τη σωματική άσκηση.

Κατά το σχεδιασμό μιας εκστρατείας ενημέρωσης του κοινού, θα ήταν ενδεχομένως χρήσιμο να εξεταστεί τί έχει γίνει σε παρόμοιες εκστρατείες σε άλλες χώρες και πώς έχουν αξιολογηθεί αυτές οι ενημερωτικές εκστρατείες. Εξωτερικοί παράγοντες (χρονικό πλαίσιο, προϋπολογισμός) πρέπει να αντιμετωπίζονται το συντομότερο δυνατό κατά το σχεδιασμό μιας ενημερωτικής εκστρατείας. Πρέπει να ορίζονται οι εταίροι που θα συνεργαστούν (επιστήμονες, ιδρύματα, εκπρόσωποι, πρακτορεία τύπου και επικοινωνίας, διαφημιστικές εταιρείες) και ενδέχεται να είναι χρήσιμη μία ομάδα αναφοράς (ΜΚΟ, συνδικαλιστικές οργανώσεις, εθνικοί και διεθνείς πραγματογνώμονες, περιλαμβανομένων πραγματογνομόνων από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας), ιδίως για το δοκιμαστικό έλεγχο ιδεών και μηνυμάτων.

Πρέπει να επιτυγχάνεται η συμμετοχή της κοινότητας («μάρκετινγκ στη βάση»). Σε αυτό το πλαίσιο, σημαντικά βήματα είναι ενδεχομένως η χρήση του διαδικτύου για την αύξηση της ευαισθητοποίησης, την αποστολή υλικού στο προσωπικό των τοπικών φορέων της υγείας και στα σχολεία, η έκδοση τοπικών δελτίων τύπου, η αίτηση σε πραγματογνώμονες της τοπικής κοινότητας να γράφουν σχετικά άρθρα και η συμμετοχή διάσημων προσωπικοτήτων της περιοχής.

Οι επαγγελματίες των μέσων μαζικής επικοινωνίας αποτελούν βασικό παράγοντα αλλαγής των συλλογικών και ατομικών τάσεων. Λόγω της αυξανόμενης βαρύτητας των μέσων μαζικής επικοινωνίας, στη διαμόρφωση του τρόπου ζωής, είναι σημαντικό οι επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται σε αυτόν τον κλάδο να γνωρίζουν τα ζητήματα της σωματικής άσκησης σε σχέση με την υγεία και την επίπτωση στο περιβάλλον και τις δυνατότητες που έχουν τα μέσα μαζικής επικοινωνίας να επηρεάζουν τη συμπεριφορά των ανθρώπων.

#### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 39 - Για να έχουν αντίκτυπο, οι εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού πρέπει να συνδυάζονται με άλλες μορφές παρέμβασης στο πλαίσιο μιας συνεπούς στρατηγικής.

### 5.2. Δίκτυο HEPA της ΕΕ

Όπως αναφέρεται στη Λευκή Βίβλο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής του 2007 για τον αθλητισμό, υπάρχει μεγάλη δυνατότητα βελτίωσης της δημόσιας υγείας μέσω της σωματικής άσκησης. Η δεύτερη δράση που προτείνεται στο σχέδιο δράσης "Pierre de Coubertin" που συνοδεύει τη Λευκή Βίβλο είναι ότι «η Επιτροπή θα υποστηρίξει ένα κοινοτικό δίκτυο σωματικής άσκησης για τη βελτίωση της υγείας (HEPA)».

Ένα δίκτυο EU HEPA πρέπει να ενισχύει και να στηρίζει τις προσπάθειες και τις δράσεις με σκοπό να αυξηθούν τα επίπεδα σωματικής άσκησης και να βελτιωθούν οι συνθήκες που ευνοούν ένα υγιεινό τρόπο ζωής σε όλη την Ευρώπη. Πρέπει επίσης να παρέχει έναν ευρωπαϊκό μηχανισμό

κοινής εφαρμογής πολιτικών, στρατηγικών και προγραμμάτων ανάπτυξης και εφαρμογής βάσει στοιχείων.

Από το 1996 έως το 2001, το πρώτο Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την Προώθηση της Σωματικής Άσκησης για τη Βελτίωση της Υγείας είχε τη μορφή προγράμματος χρηματοδοτούμενου από την Ευρωπαϊκή Ένωση και τη περίοδο εκείνη είχε καθοριστική σημασία, διότι διευκόλυνε την ανταλλαγή και την παροχή στήριξης για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων εθνικών προσεγγίσεων. Επειδή δεν υπήρχε παρόμοιος μηχανισμός μετά το 2001, το Μάιο του 2005, ιδρύθηκε στη Δανία το HEPA Europe, το Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την Προώθηση της Σωματικής Άσκησης για τη Βελτίωση της Υγείας (HEPA Europe). Στην τρίτη ετήσια σύνοδο του δικτύου, το Μάιο του 2007, η HEPA Europe είχε 52 μέλη από 23 ευρωπαϊκές χώρες, στις οποίες περιλαμβάνονταν 16 κράτη μέλη της ΕΕ, και έναν παρατηρητή από χώρα εκτός Ευρώπης. Το δίκτυο συνεργάζεται στενά με το περιφερειακό γραφείο Ευρώπης του ΠΟΥ.

Στόχοι του HEPA Europe είναι: 1) να συμβάλει στην χάραξη και υλοποίηση πολιτικών και στρατηγικών του HEPA στην Ευρώπη· 2) να αναπτύξει, στηρίζει και να διαδώσει αποτελεσματικές στρατηγικές, προγράμματα, προσεγγίσεις και άλλα παραδείγματα ορθής πρακτικής, και 3) να στηρίζει και να διευκολύνει την ανάπτυξη πολυτομεακών προσεγγίσεων για την προβολή του HEPA.

Το HEPA Europe βασίζεται σε μια πολυτομεακή προσέγγιση προώθησης της σωματικής άσκησης με τη συμμετοχή εμπειρογνομόνων από τους τομείς της υγείας, του αθλητισμού, της παιδείας, του περιβάλλοντος, των μεταφορών, του πολεοδομικού σχεδιασμού και άλλους τομείς από όλη την Ευρώπη. Φιλοδοξεί να συμμετάσχει σε όλους τους τομείς προβολής του HEPA στην Ευρώπη.

Το HEPA Europe συμβάλλει στην ανάπτυξη μιας βάσης αποδεικτικών δεδομένων σχετικά με την αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων για την προώθηση της σωματικής άσκησης και για να υπάρχει εύκολη πρόσβαση σε αυτά τα δεδομένα. Στοχεύει σε ειδικές ομάδες πληθυσμού που έχουν τη μεγαλύτερη ανάγκη να αυξήσουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης τους για λόγους υγείας (ανάλογα με την ηλικία, την περιοχή, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση), και στον εντοπισμό των συνθηκών που θα βοηθήσουν τη σωματική δραστηριότητα (με δράσεις από διαφορετικούς τομείς όπως ο αθλητισμός, η υγεία, ο πολεοδομικός σχεδιασμός ή οι μεταφορές). Το HEPA Europe στηρίζει επίσης την ανάπτυξη καλύτερων μέσων μέτρησης και παρακολούθησης της σωματικής άσκησης σε επίπεδο πληθυσμού. Υλοποιούνται επίσης δραστηριότητες για την αξιολόγηση του συνολικού ισοζυγίου ανάμεσα στα οφέλη και τους ενδεχόμενους αυξημένους κινδύνους από την αύξηση των επιπέδων σωματικής άσκησης του πληθυσμού (περιλαμβάνουν και τη διενέργεια αναλύσεων κόστους - ωφέλειας).

Δεδομένης της μέχρι τώρα χρήσιμης συμβολής του HEPA Europe Network, το δίκτυο EU HEPA Network δεν θα πρέπει να υποκαταστήσει το υφιστάμενο δίκτυο, αλλά μάλλον να αναζητήσει τρόπους ανάπτυξης κοινών δραστηριοτήτων. Οι ανταλλαγές πληροφοριών και ορθών πρακτικών που υλοποιούνται ήδη στο HEPA Europe Network πρέπει να χρησιμεύσουν ως υπόδειγμα για άμιλλα. Το περιφερειακό γραφείο Ευρώπης του ΠΟΥ (Ευρωπαϊκό Κέντρο για το Περιβάλλον και την Υγεία, ECEH) πρέπει να κληθεί να συνεχίσει να διαδραματίζει βασικό ρόλο ως προς αυτό. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρέπει να βρει τρόπο να στηρίζει το HEPA Europe για τις δραστηριότητες και τα σχέδιά του στην ΕΕ. Οι επιχορηγήσεις επενδυτικών σχεδίων πρέπει να παρέχονται βάσει ειδικών αιτήσεων μετά από κλειστή διαδικασία υποβολής προτάσεων.

Με τον τρόπο αυτό, το δίκτυο θα έχει τη δυνατότητα να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διάδοση και προβολή της υλοποίησης αυτών των κατευθυντήριων γραμμών της ΕΕ για τη σωματική άσκηση σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση

### **Παραδείγματα ορθής πρακτικής**

Το HEPA Europe Network πραγματοποιεί ετήσιες συνόδους με ελεύθερη πρόσβαση για όλες τις οργανώσεις ή τα άτομα που ενδιαφέρονται για την προώθηση της σωματικής άσκησης που βελτιώνει την υγεία σε μια ευρωπαϊκή προοπτική. Τα μέλη του δικτύου και οι ενδιαφερόμενοι ενημερώνονται τακτικά για τις τρέχουσες δραστηριότητες και εκδηλώσεις μέσω της ιστοσελίδας του HEPA Europe. Ενημερωτικά φυλλάδια που προωθούν τη σωματική άσκηση και την υγεία με βασικά γεγονότα και στοιχεία για τους αρμόδιους που λαμβάνουν αποφάσεις διαδίδονται μέσω του δικτύου. Επικαιροποιείται σε τακτά διαστήματα κατάλογος των υφισταμένων προσεγγίσεων, εγγράφων πολιτικής και των στόχων σε σχέση με την προώθηση της σωματικής άσκησης σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες. Το δίκτυο συμμετείχε στη συλλογή περιπτωσιολογικών μελετών συνεργασίας μεταξύ των φορέων προώθησης της σωματικής άσκησης και του τομέα των μεταφορών, παρέχοντας μια επισκόπηση εμπειριών σε ευρωπαϊκή κλίμακα. Ένα από τα υλοποιούμενα σχέδια είναι η επανεξέταση της μεθοδολογίας ανάλυσης κόστους - ωφέλειας (ΑΚΩ) σε σχέση με το περπάτημα και την ποδηλασία, σε συνδυασμό με ένα εργαλείο διενέργειας παρόμοιων αναλύσεων.

#### **Κατευθυντήριες γραμμές δράσης**

- Κατευθυντήρια γραμμή 40 - Η διάδοση και εφαρμογή αυτών των κατευθυντήριων γραμμών της ΕΕ για τη σωματική άσκηση σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να στηρίζεται μέσω ενός EU HEPA Network με βάση το υφιστάμενο Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την Προώθηση της Σωματικής Άσκησης που Βελτιώνει την Υγεία (HEPA Europe).
- Κατευθυντήρια γραμμή 41 - Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή καλείται να αναζητήσει τον καλύτερο δυνατό τρόπο χρηματοδοτικής ενίσχυσης ενός δικτύου, του EU HEPA Network, για το σκοπό αυτό και τους τρόπους συμμετοχής του δικτύου στην εφαρμογή και αξιολόγηση σχεδίων που συνδέονται με το HEPA και διάδοσης των αποτελεσμάτων.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ

Οι παρούσες κατευθυντήριες γραμμές για τη σωματική άσκηση συντάχθηκαν από ομάδα εμπειρογνομόνων η οποία αποτελείται από τους ακόλουθους εμπειρογνώμονες:

- (1) Lars Bo Andersen, School of Sport Sciences, Νορβηγία
- (2) Sigmund Anderssen, School of Sport Sciences, Νορβηγία
- (3) Norbert Bachl, Vienna University, Αυστρία
- (4) Winfried Banzer, Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt, Γερμανία
- (5) Søren Brage, MRC Epidemiology Unit, Cambridge, Ηνωμένο Βασίλειο
- (6) Wolf-Dietrich Brettschneider, University of Paderborn, Γερμανία
- (7) Ulf Ekelund, MRC Epidemiology Unit, Cambridge, Ηνωμένο Βασίλειο
- (8) Mikael Fogelholm, UKK Institute, Φινλανδία
- (9) Karsten Froberg, University of Southern Denmark, Δανία
- (10) Nieves Palacios Gil-Antuñano, High Sports Council, Ισπανία
- (11) Viesturs Larins, Academy of Sport Education, Λετονία, Εσθονία και Λιθουανία
- (12) Roland Naul, University of Essen, Γερμανία
- (13) Jean-Michel Oppert, Pierre et Marie Curie University, Γαλλία
- (14) Angie Page, University of Bristol, Ηνωμένο Βασίλειο
- (15) Carlo Reggiani, Padova University, Ιταλία
- (16) Chris Riddoch, Bath University, Ηνωμένο Βασίλειο
- (17) Alfred Rütten, Friedrich-Alexander-University, Γερμανία
- (18) Bengt Saltin, University of Copenhagen, Δανία
- (19) Luís Bettencourt Sardinha, Lisbon Technical University, Πορτογαλία
- (20) Jaakko Tuomilehto, Helsinki University, Φινλανδία
- (21) Willem Van Mechelen, Department of Public and Occupational Health/EMGO Institute, VU University Medical Center, Amsterdam, Κάτω Χώρες
- (22) Henriett Vass, Sports Directorate, Ουγγαρία

Την προεδρία της ομάδας εμπειρογνομόνων ασκούσε η Μονάδα Αθλητισμού της Γενικής Διεύθυνσης Εκπαίδευσης και Πολιτισμού της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η οποία ασκούσε επίσης και καθήκοντα γραμματείας. Η ομάδα εργασίας της ΕΕ «Αθλητισμός και Υγεία» διόρισε τα μέλη της ομάδας εμπειρογνομόνων και επέβλεπε τη διαδικασία σύνταξης.

Οι δαπάνες λειτουργίας της ομάδας εμπειρογνομόνων καλύφθηκαν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.