

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Α.Ο.Π.Α.Α.Ε.Υ.Δ.Σ.
ΤΜΗΜΑ ΑΘΛΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Έκθεση Αποτελεσμάτων

«Πλαίσιο Παρακολούθησης της Φυσικής Δραστηριότητας για την
Βελτίωση της Υγείας (HEPA) στην Ευρωπαϊκή Ένωση
2015 - 2024»

HEPA Focal Point:
Ελευθερία Αξιώτη, MSc, Π.Ε. Φυσικής Αγωγής

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2025

Περίληψη

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει τα αποτελέσματα του Πλαισίου Παρακολούθησης της Φυσικής Δραστηριότητας για τη Βελτίωση της Υγείας, το οποίο υλοποιήθηκε στα Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης το 2024, επικαιροποιώντας τα δεδομένα που είχαν δημοσιευθεί το 2015, το 2018 και το 2021.

Η έκθεση παρέχει συγκεντρωτικές πληροφορίες που συλλέχθηκαν σχετικά με 23 δείκτες, οι οποίοι αντικατοπτρίζουν μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την εθνική προώθηση της φυσικής δραστηριότητας και την παρακολούθηση της εφαρμογής των Κατευθυντήριων Γραμμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη Φυσική Δραστηριότητα.

Συνολικά, παρατηρείται βελτίωση στην εφαρμογή των δεικτών κατά την περίοδο 2015–2024. Σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, το μέσο ποσοστό επίτευξης των 23 δεικτών από τα Κράτη Μέλη ανήλθε σε 64,7% το 2015, 74,5% το 2018, 76,5% το 2021 και 81,8% το 2024.

Λέξεις – Κλειδιά

Φυσική Δραστηριότητα
Πολιτική
Παρακολούθηση
Ευρωπαϊκή Ένωση

Συντομογραφίες

ΕΕ	Ευρωπαϊκή Επιτροπή
ΠΟΥ (World Health Organisation)	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
Gross Domestic Product	Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν
Health - Enhancing Physical Activity (HEPA)	Φυσική Δραστηριότητα για τη βελτίωση της Υγείας
IMproving infrastructure for leisure time Physical Activity in the Local Arena (IMPALA)	Βελτίωση των υποδομών για τη σωματική άσκηση στον ελεύθερο χρόνο στην τοπική κοινότητα
Sustainable Development Goals (SDG)	Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης
The Association For International Sport for All (TAFISA)	Διεθνή Ένωση Άθλησης για Όλους

Η παρούσα έκθεση εκπονήθηκε από το πρόγραμμα Διατροφής, Φυσικής Δραστηριότητας και Παχυσαρκίας της Ειδικής Πρωτοβουλίας για τα Μη Μεταδοτικά Νοσήματα και την Καινοτομία του Περιφερειακού Γραφείου του ΠΟΥ για την Ευρώπη, σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Η παρούσα μετάφραση δεν δημιουργήθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Ο ΠΟΥ δεν φέρει καμία ευθύνη για το περιεχόμενο ή την ακρίβεια της μετάφρασης. Η πρωτότυπη αγγλική έκδοση αποτελεί τη δεσμευτική και αυθεντική έκδοση: *Health-enhancing physical activity in the European Union, 2024. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024 Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024*. Το πρωτότυπο έργο διατίθεται υπό άδεια Creative Commons CC BY-NC-SA 3.0 IGO και, κατά συνέπεια, η παρούσα μετάφραση διατίθεται επίσης υπό την ίδια άδεια (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	2
Συντομογραφίες	3
Εισαγωγή	5
Μέθοδοι	7
Δημογραφικά Δεδομένα	10
Συλλογή και Ανάλυση Δεδομένων	10
Παρακολούθηση και Επιτήρηση	11
Εθνικές Συστάσεις για τη Φυσική Δραστηριότητα	11
Επιτήρηση Φυσικής Δραστηριότητας	11
Επίπεδα συμμετοχής στη Φυσική Δραστηριότητα	12
Μέτρα Πολιτικής	13
Συντονισμός και Χρηματοδότηση	13
Εφαρμογή Πολιτικής	13
Τομείς Αθλητισμού	14
Τομείς Υγείας	15
Σχολικό Περιβάλλον	15
Εργασιακό Περιβάλλον	17
Πολεοδομικός Σχεδιασμός	17
Ειδικοί Πληθυσμοί	18
Ευαισθητοποίηση	18
Αποτελέσματα	19
Πρότυπα και Τάσεις στην Προώθηση της Φυσικής Δραστηριότητας στην ΕΕ	20
Παρακολούθηση και Επιτήρηση	22
Εθνικές Συστάσεις για τη Φυσική Δραστηριότητα	22
Επιτήρηση της Φυσικής Δραστηριότητας	23
Επίπεδα συμμετοχής στη Φυσική Δραστηριότητα	23
Πολιτική Ανταπόκριση	24
Συντονισμός και Χρηματοδότηση	24
Εφαρμογή Πολιτικής	25
Τομείς Αθλητισμού	26
Τομείς Υγείας	26
Σχολικό Περιβάλλον	27
Εργασιακό Περιβάλλον	28
Πολεοδομικός Σχεδιασμός	28
Ειδικοί Πληθυσμοί	28
Ευαισθητοποίηση	29
Πολιτικές Προεκτάσεις	30
Αναφορές	32

Εισαγωγή

Τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα δεδομένα που δημοσιεύθηκαν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) σχετικά με την παρακολούθηση της φυσικής δραστηριότητας στους ενήλικες έδειξαν ότι ο παγκόσμιος, ηλικιακά προσαρμοσμένος επιπολασμός της ανεπαρκούς φυσικής δραστηριότητας ανήλθε σε 31,3% το 2022, παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 23,4% του 2000 (1). Εάν η τάση αυτή συνεχιστεί, ο παγκόσμιος στόχος για μείωση κατά 15% της ανεπαρκούς φυσικής δραστηριότητας την περίοδο 2010–2030 δεν θα επιτευχθεί (2).

Τα δεδομένα σχετικά με τη συμμετοχή των πολιτών σε οργανωμένα ή μη οργανωμένα αθλήματα και φυσική δραστηριότητα στα Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (3) έδειξαν ότι 45% των Ευρωπαίων (≥15 ετών) δήλωσαν πως δεν ασκούσαν ποτέ ούτε συμμετείχαν σε αθλητικές δραστηριότητες – ποσοστό αυξημένο σε σχέση με το 39% του 2009. Επιπλέον, 31% δήλωσαν ότι δεν συμμετείχαν ποτέ σε άλλου είδους φυσική δραστηριότητα (δηλαδή δεν ασκούσαν ούτε σε αθλήματα αναψυχής π.χ. μπασκετ, βόλεϊ ούτε σε φυσική δραστηριότητα που δεν σχετίζεται με αθλήματα π.χ. κηπουρική, χορός)

Ωστόσο, τα δεδομένα παρουσιάζουν σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των χωρών. Δώδεκα (12) Κράτη Μέλη της Ε.Ε. φαίνεται, με υψηλό βαθμό βεβαιότητας, να βρίσκονται σε καλό δρόμο για τη μείωση των επιπέδων ανεπαρκούς φυσικής δραστηριότητας έως το 2030 (1), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι επενδύσεις σε πολιτικές προαγωγής της φυσικής δραστηριότητας μπορούν να είναι αποτελεσματικές.

Για την αντιμετώπιση της ανεπαρκούς φυσικής δραστηριότητας, έχουν θεσπιστεί διάφορες παγκόσμιες και περιφερειακές πολιτικές πρωτοβουλίες συμπεριλαμβανομένου του Παγκόσμιου Σχεδίου Δράσης του ΠΟΥ για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων 2023–2030 (2), των Κατευθυντήριων Οδηγιών Σωματικής Δραστηριότητας της ΕΕ (4), της Σύστασης του Συμβουλίου της ΕΕ για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας που ενισχύει την υγεία (HEPA) σε όλους τους τομείς (5), της Στρατηγικής για τη Φυσική Δραστηριότητα στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ 2016–2025 (6) και του Παγκόσμιου Σχεδίου Δράσης για τη Φυσική Δραστηριότητα 2018–2030 (7).

Η Γενική Διεύθυνση Εκπαίδευσης, Νεολαίας, Αθλητισμού και Πολιτισμού της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και το Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης του ΠΟΥ υποστηρίζουν ένα συνεργατικό έργο για την καθιέρωση και την επέκταση της παρακολούθησης και της επιτήρησης της HEPA στα κράτη μέλη της ΕΕ στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ. Στο πλαίσιο αυτής της συνεργασίας, έχουν οριστεί Εθνικοί Συντονιστές (Focal Points) σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ από το 2014 για την παροχή και επικύρωση εθνικών δεδομένων σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα. Οι Εθνικοί Συντονιστές για τη Φυσική Δραστηριότητα της ΕΕ συναντιούνται τουλάχιστον δύο φορές το χρόνο για να ανταλλάσσουν καλές πρακτικές και να σχεδιάζουν δράσεις για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στην ΕΕ.

Η Στρατηγική για τη Φυσική Δραστηριότητα στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ 2016–2025 (6) σχεδιάστηκε για να υποστηρίξει τις χώρες στην αύξηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας του πληθυσμού. Παρέχει έμπνευση στις κυβερνήσεις και στους ενδιαφερόμενους φορείς για την ανάπτυξη πολιτικών σε τέσσερις βασικούς τομείς:

1. Παροχή ηγεσίας και συντονισμού
2. Υποστήριξη της ανάπτυξης παιδιών και εφήβων
3. Προώθηση της φυσικής δραστηριότητας μεταξύ ενηλίκων και ηλικιωμένων
4. Υποστήριξη δράσεων μέσω παρακολούθησης, επιτήρησης, παροχής εργαλείων, ενεργοποίησης πλατφορμών, αξιολόγησης και έρευνας

Η συνεργασία μεταξύ του Περιφερειακού Γραφείου του ΠΟΥ για την Ευρώπη, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των Κρατών Μελών της ΕΕ διευκολύνει την παρακολούθηση της εφαρμογής αυτών των στρατηγικών.

Η επένδυση σε πολιτικές που ενθαρρύνουν το περπάτημα, την ποδηλασία, τα αθλήματα, την ενεργή αναψυχή και το παιχνίδι μπορεί να συμβάλει άμεσα στην επίτευξη πολλών από τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης 2030 (SDGs) (8), όπως SDG3 (καλή υγεία και ευημερία), SDG2 (τερματισμός όλων των μορφών υποσιτισμού), SDG4 (ποιοτική εκπαίδευση), SDG5 (ισότητα των φύλων), SDG8 (αξιοπρεπής εργασία και οικονομική ανάπτυξη), SDG9 (βιομηχανία, καινοτομία και υποδομές), SDG10 (μείωση των ανισοτήτων), SDG11 (βιώσιμες πόλεις και κοινότητες), SDG12 (υπεύθυνη παραγωγή και κατανάλωση), SDG13 (δράση για το κλίμα), SDG15 (ζωή στην ύπαιθρο), SDG16 ειρήνη, δικαιοσύνη και ισχυροί θεσμοί), SDG17 (συνεργασίες).

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει μια συνοπτική αναφορά των αποτελεσμάτων του Πλαισίου Παρακολούθησης Health Enhancing Physical Activity (HEPA) της ΕΕ για το 2024 (9), επιτρέποντας την ανάλυση των τάσεων στην εφαρμογή πολιτικών στην ΕΕ από το 2015 (10), το 2018 (11) και το 2021 (12).

Μέθοδοι

Η έκθεση παρέχει μια επισκόπηση των δεικτών που αναφέρονται στα ενημερωτικά δελτία των χωρών (country factsheets) (9) (Πίνακας 1), συμπεριλαμβανομένων των ορισμών, των μεθόδων και των διαδικασιών συλλογής δεδομένων. Πιο αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με τους χρησιμοποιούμενους ορισμούς, την εφαρμογή τους και τις πηγές δεδομένων για τους δείκτες μπορούν να βρεθούν στο Έγγραφο Εργασίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σχετικά με το Πλαίσιο Παρακολούθησης ΗΕΡΑ (13), το οποίο βασίζεται στις Κατευθυντήριες Οδηγίες Φυσικής Δραστηριότητας της ΕΕ (4) και στη Σύσταση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την προώθηση του ΗΕΡΑ σε όλους τους τομείς (5). Οι ερωτήσεις στην έρευνα σχεδιάστηκαν ώστε να ενθαρρύνουν τα Κράτη Μέλη να αναπτύξουν δεξιότητες/ικανότητες για δράση σε συγκεκριμένους θεματικούς τομείς.

Πίνακας 1. Οι 23 δείκτες του Πλαισίου Παρακολούθησης ΗΕΡΑ της ΕΕ

Θεματική Ενότητα	Δείκτης
Διεθνείς συστάσεις και οδηγίες για τη φυσική δραστηριότητα	1. Εθνική σύσταση φυσικής δραστηριότητας για την υγεία
	2. Ενήλικες που επιτυγχάνουν τη συνιστώμενη ελάχιστη φυσική δραστηριότητα του ΠΟΥ για την υγεία
	3. Παιδιά και έφηβοι που επιτυγχάνουν τη συνιστώμενη ελάχιστη φυσική δραστηριότητα του ΠΟΥ για την υγεία
Διατομεακή προσέγγιση	4. Εθνικός Μηχανισμός Συντονισμού και Καθοδήγησης για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας για τη βελτίωση της Υγείας (ΗΕΡΑ)
	5. Χρηματοδότηση που διατίθεται ειδικά για την προώθηση του ΗΕΡΑ
Αθλητισμός	6. Εθνική πολιτική ή σχέδιο δράσης «Άθληση για όλους»
	7. Πρόγραμμα «Αθλητικά Σωματεία με προσανατολισμό στην Υγεία»
	8. Πλαίσιο για τη στήριξη πρωτοβουλιών που αυξάνουν την πρόσβαση σε αθλητικές εγκαταστάσεις για κοινωνικά μειονεκτούντες ομάδες
Υγεία	9. Ομάδες-στόχοι της εθνικής πολιτικής ΗΕΡΑ
	10. Παρακολούθηση και επιτήρηση της φυσικής δραστηριότητας
	11. Συμβουλευτική για φυσική δραστηριότητα
Εκπαίδευση	12. Εκπαίδευση στη φυσική δραστηριότητα στο πρόγραμμα σπουδών των επαγγελματιών υγείας
	13. Φυσική αγωγή σε δημοτικά και γυμνάσια/λύκεια
	14. Σχέδια για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στο σχολείο
	15. ΗΕΡΑ στην εκπαίδευση των καθηγητών φυσικής αγωγής

	16. Σχέδια για την προώθηση της ενεργής μετακίνησης προς το σχολείο
Περιβάλλον, πολεοδομικός σχεδιασμός και δημόσια ασφάλεια	17. Βαθμός συμμετοχής του πληθυσμού σε ποδηλασία και περπάτημα
	18. Ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες για τη βελτίωση των υποδομών για φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο
Εργασιακό περιβάλλον	19. Σχέδια για την προώθηση ενεργής μετακίνησης προς την εργασία
	20. Σχέδια για την προώθηση φυσικής δραστηριότητας στον χώρο εργασίας
Ηλικιωμένοι	21. Σχέδια κοινοτικών παρεμβάσεων για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στους ηλικιωμένους
Αξιολόγηση δεικτών	22. Εθνικές πολιτικές ΗΕΡΑ που περιλαμβάνουν σχέδιο αξιολόγησης
Ενημέρωση του κοινού	23. Εθνική εκστρατεία ευαισθητοποίησης για τη φυσική δραστηριότητα

Κατά τις συναντήσεις που διοργάνωσαν το Περιφερειακό Γραφείο ΠΟΥ για την Ευρώπη και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή με τους Εθνικούς Συντονιστές για τη φυσική δραστηριότητα, με σκοπό την προετοιμασία των ενημερωτικών δελτίων (Factsheets) ΗΕΡΑ που δημοσιεύτηκαν το 2015, αποφασίστηκε ότι η συλλογή δεδομένων θα πραγματοποιείται κάθε 2-3 χρόνια, ώστε να διασφαλίζεται η ενημερωμένη εικόνα για την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας σε κάθε χώρα και η παρακολούθηση της προόδου προς την εφαρμογή των Κατευθυντήριων Οδηγιών Σωματικής Δραστηριότητας της ΕΕ (4). Ανταποκρινόμενοι σε αυτή την απαίτηση, η συλλογή δεδομένων επαναλήφθηκε το 2018, το 2021 και τώρα το 2024, για να παρασχεθεί ένα ενημερωμένο σύνολο ενημερωτικών δελτίων ανά χώρα σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα (9).



Δημογραφικά δεδομένα

Τα δεδομένα για το πιο πρόσφατο διαθέσιμο έτος σχετικά με δημογραφικούς δείκτες για όλα τα ενημερωτικά δελτία στοιχείων των κρατών μελών της ΕΕ (9) εξήχθησαν από τη Eurostat, τη Στατιστική Υπηρεσία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Τα συλλεχθέντα δεδομένα αφορούσαν τα κάτωθι:

- συνολικό πληθυσμό
- πληθυσμό, άνδρες και γυναίκες
- διάμεση ηλικία
- προσδόκιμο ζωής, άνδρες και γυναίκες
- Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) ανά κάτοικο
- ΑΕΠ για την υγεία
- ΑΕΠ για την εκπαίδευση
- ΑΕΠ για τον αθλητισμό

Συλλογή και ανάλυση δεδομένων

Συλλέχθηκαν δεδομένα για τους 23 δείκτες (Πίνακας 1) του πλαισίου παρακολούθησης που ανέπτυξε το Συμβούλιο της ΕΕ για την παρακολούθηση της συμμόρφωσης με τις Κατευθυντήριες Οδηγίες Φυσικής Δραστηριότητας της ΕΕ (4). Τον Ιανουάριο 2024 δημιουργήθηκε ηλεκτρονική έρευνα με το λογισμικό LimeSurvey (το οποίο είχε αρχικά σχεδιαστεί για τη συλλογή δεδομένων του 2021) για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τους δείκτες και τα στοιχεία που απαιτούνται για τα ενημερωτικά δελτία φυσικής δραστηριότητας ανά χώρα (9).

Η έρευνα διανεμήθηκε στα 27 κράτη μέλη της ΕΕ στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ στις αρχές Μαρτίου 2024 μέσω του Δικτύου Εθνικών Συντονιστών για τη Φυσική Δραστηριότητα της ΕΕ, με αίτημα να συλλέξουν δεδομένα από στελέχη εθνικών φορέων και να ολοκληρωθεί το ερωτηματολόγιο εντός 2 μηνών. Το Περιφερειακό Γραφείο του ΠΟΥ για την Ευρώπη διατήρησε μία γραμμή υποστήριξης (help desk) και πραγματοποίησε ένα ηχογραφημένο διαδικτυακό σεμινάριο (webinar) πριν από τη συλλογή δεδομένων, προκειμένου να παρέχει καθοδήγηση σχετικά με τις πηγές δεδομένων και τον τρόπο απάντησης σε συγκεκριμένες ερωτήσεις. Κατά τη διάρκεια του διαδικτυακού σεμιναρίου παρουσιάστηκαν, συζητήθηκαν και διευκρινίστηκαν οι 23 δείκτες, ενώ οι συζητήσεις συνοψίστηκαν και διανεμήθηκαν σε όλους τους Εθνικούς Συντονιστές.

Όλα τα 27 κράτη μέλη της ΕΕ ολοκλήρωσαν και υπέβαλαν την έρευνα. Το Περιφερειακό Γραφείο εξέτασε τις απαντήσεις και παρείχε ανατροφοδότηση, με στόχο τη διασφάλιση της ποιότητας των δεδομένων και τη συμπλήρωση τυχόν ελλείψεων. Οι υποβολές ελέγχθηκαν επίσης μέσω χειροκίνητης επαλήθευσης για απαντήσεις που απαιτούσαν διευκρίνιση, ενώ ανοίχθηκαν σύνδεσμοι με έγγραφα πηγών για την επικύρωση ορισμένων στοιχείων. Η διαδικασία αυτή οδήγησε στην επικαιροποίηση των ενημερωτικών δελτίων ανά χώρα σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα (9) και στην ανάλυση της προώθησης της φυσικής δραστηριότητας στην ΕΕ. Τα ενημερωτικά δελτία προετοιμάστηκαν και απεστάλησαν στα κράτη μέλη τον Σεπτέμβριο 2024 για τελικό έλεγχο πριν από τη δημοσίευση.

Παρακολούθηση και Επιτήρηση



Εθνικές συστάσεις για τη σωματική δραστηριότητα

Οι εθνικές συστάσεις, για τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας που απαιτούνται για τη βελτίωση της υγείας, αποτελούν θεμελιώδες εργαλείο προώθησης της φυσικής δραστηριότητας και σημείο αναφοράς για την παρακολούθηση της προόδου στον τομέα αυτό. Μια εθνική σύσταση για τη φυσική δραστηριότητα και την υγεία αποτελεί επίσημη δήλωση σχετικά με τη διάρκεια, την ένταση και τη συχνότητα της φυσικής δραστηριότητας που συνιστάται για τον πληθυσμό. Οι συστάσεις που εκδίδονται από μη κυβερνητικούς φορείς και δεν έχουν λάβει επίσημη έγκριση από την εθνική κυβέρνηση δεν θεωρούνται εθνικές συστάσεις για τους σκοπούς αυτής της έρευνας.



Μία από τις ερωτήσεις της έρευνας αφορούσε το κατά πόσο η χώρα είχε επίσημα υιοθετήσει εθνική σύσταση για τη φυσική δραστηριότητα και την υγεία (Δείκτης 1) και, εφόσον είχε υιοθετήσει, σε ποιες διεθνείς συστάσεις βασίστηκε (π.χ. στις *Κατευθυντήριες Οδηγίες του ΠΟΥ για τη Φυσική Δραστηριότητα και την Καθιστική Συμπεριφορά (14)* ή/και στις *Κατευθυντήριες Οδηγίες του ΠΟΥ για τη Φυσική Δραστηριότητα, την Καθιστική Συμπεριφορά και τον Υπνο για Παιδιά κάτω των 5 ετών (15)*), καθώς και σε ποιες ομάδες πληθυσμού απευθύνονταν οι συστάσεις (παιδιά <5 ετών, παιδιά και έφηβοι 5-17 ετών, ενήλικες 18-64 ετών και ηλικιωμένοι ≥65 ετών), και αν αυτές οι συστάσεις περιελάμβαναν ειδικούς πληθυσμούς, όπως ευάλωτα ή πολύ ηλικιωμένα άτομα (≥85 ετών), εγκύους και θηλάζουσες γυναίκες, άτομα με αναπηρίες και άτομα με χρόνιες παθήσεις.

Επιτήρηση φυσικής δραστηριότητας

Τα δεδομένα σχετικά με την έκταση και τις τάσεις της φυσικής δραστηριότητας με την πάροδο του χρόνου είναι απαραίτητα για τον σχεδιασμό μιας ολοκληρωμένης και στοχευμένης εθνικής στρατηγικής με στόχο την αύξηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας.

Ως εθνικό σύστημα παρακολούθησης και επιτήρησης της φυσικής δραστηριότητας ορίζεται η συστηματική συλλογή, συγκέντρωση, ανάλυση και διάδοση δεδομένων σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα του πληθυσμού, με σκοπό τη χρήση τους για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή δράσεων δημόσιας υγείας. Η ενσωμάτωση της φυσικής δραστηριότητας στο εθνικό σύστημα παρακολούθησης και επιτήρησης της υγείας υπογραμμίζει τη σημασία της ως παράγοντα υγείας και πεδίου πολιτικής.

Η έρευνα κατέγραψε αν υπάρχει σύστημα παρακολούθησης ή επιτήρησης της φυσικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας (Δείκτης 10), αν άλλοι τομείς διαθέτουν αντίστοιχα συστήματα, ποια στοιχεία μετρήθηκαν και ποια εργαλεία χρησιμοποιήθηκαν.



Επίπεδο συμμετοχής στη φυσική δραστηριότητα



Εκτεταμένη επιστημονική έρευνα έχει δείξει ότι η επίτευξη των ελάχιστων συστάσεων για φυσική δραστηριότητα για την υγεία (14) προσφέρει σημαντικά οφέλη στην υγεία. Συνεπώς, το ποσοστό των ατόμων που ακολουθούν αυτές τις συστάσεις υποδεικνύει το ποσοστό του πληθυσμού που είναι επαρκώς σωματικά δραστήριο ώστε να έχει χαμηλό κίνδυνο αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία.

Μία άλλη ερώτηση της έρευνας ζητούσε πληροφορίες σχετικά με τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας του πληθυσμού και τον αριθμό των παιδιών και εφήβων (Δείκτης 3), των ενηλίκων (Δείκτης 2) και των ατόμων άλλων ηλικιακών ομάδων που επιτυγχάνουν τα ελάχιστα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας για την υγεία, όπως συνιστώνται από τον ΠΟΥ (14) ή σύμφωνα με κάποιο άλλο όριο που έχει καθοριστεί από την εκάστοτε χώρα. Οι ενήλικες ορίζονται ως άτομα ηλικίας 18–64 ετών, αν και συχνά τα ηλικιακά όρια διαφέρουν. Για παράδειγμα, σε ορισμένες χώρες τα άτομα ≥ 65 ετών εντάσσονται στην κατηγορία των ενηλίκων, ενώ σε άλλες αναφέρονται χωριστά. Αντίστοιχα, τα παιδιά και οι έφηβοι ορίζονται ως ηλικίας 5–17 ετών στις κατευθυντήριες οδηγίες του ΠΟΥ για τη φυσική δραστηριότητα και την καθιστική συμπεριφορά (14), αλλά και εδώ το ηλικιακό εύρος διαφέρει ανά χώρα.

Μια άλλη ερώτηση ζητούσε πληροφορίες σχετικά με τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας του πληθυσμού και τον αριθμό των παιδιών και εφήβων (Δείκτης 3), των ενηλίκων (Δείκτης 2) και των ατόμων σε άλλες ηλικιακές ομάδες που έφτασαν τα ελάχιστα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας για την υγεία που συνιστά ο ΠΟΥ (14) ή ένα όριο που έχει καθοριστεί από τη χώρα.

Η ποδηλασία και το περπάτημα αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότερο ότι συμβάλλουν στη συνολική φυσική δραστηριότητα, καθώς είναι προσιτές σχεδόν σε όλους, μπορούν να ενσωματωθούν εύκολα σε μια απαιτητική καθημερινότητα (π.χ. για μετακίνηση, αγορές ή κοινωνικές δραστηριότητες), και απαιτούν ελάχιστη προσωπική οικονομική επένδυση. Ο επιπολασμός της ποδηλασίας και του περπατήματος, επομένως, αντανακλά σε έναν βαθμό το επίπεδο ανάπτυξης μιας χώρας και μπορεί να υποδείξει το περιθώριο ενίσχυσης της προώθησης της φυσικής δραστηριότητας

Τα δεδομένα για τα επίπεδα ποδηλασίας και περπατήματος μπορούν να συλλεχθούν με διάφορους τρόπους, συμπεριλαμβανομένων των αντικειμενικών μετρήσεων (π.χ. παρακολούθηση μέσω Συστήματος Παγκόσμιας Θέσης – GPS), των εθνικών ερευνών μετακινήσεων (από αναλυτικά ατομικά ημερολόγια διαδρομών) ή στο πλαίσιο άλλων εθνικών ερευνών. Στις εθνικές έρευνες, τα δεδομένα συλλέγονται συνήθως ως απόσταση και/ή χρόνος που δαπανάται καθημερινά στο περπάτημα ή την ποδηλασία για όλους τους σκοπούς μετακίνησης (μετάβαση στην εργασία, ψώνια, αναψυχή, επαγγελματικές δραστηριότητες).

Η έρευνα εξέτασε αν μια χώρα διεξάγει εθνική έρευνα μετακινήσεων (Δείκτης 17) και αν καταγράφει την απόσταση (σε χιλιόμετρα) και/ή τον χρόνο (σε λεπτά) που αφιερώνεται καθημερινά ανά άτομο στο περπάτημα και/ή την ποδηλασία για όλους τους σκοπούς μετακίνησης (μετάβαση στην εργασία, ψώνια, αναψυχή, επαγγελματικές δραστηριότητες)

Μέτρα Πολιτικής



Συντονισμός και Χρηματοδότηση

Η προώθηση της φυσικής δραστηριότητας απαιτεί διατομεακή προσέγγιση (multisectoral). Ο συντονισμένος και συλλογικός σχεδιασμός δράσεων από όλους τους σχετικούς τομείς αποφεύγει τις διπλές και τις αντικρουόμενες ενέργειες. Ένας εθνικός μηχανισμός συντονισμού διασφαλίζει ότι έχουν ληφθεί μέτρα για την προώθηση συνεργατικών δράσεων μεταξύ των τομέων.



Η έρευνα συγκέντρωσε πληροφορίες σχετικά με το αν οι χώρες είχαν δημιουργήσει εθνικό μηχανισμό συντονισμού για την προώθηση του HEPA (Δείκτης 4), όπως μια ανεπίσημη ομάδα εργασίας, ένα συμβουλευτικό όργανο ή ένα επίσημο διατομεακό κυβερνητικό όργανο. Για να πληροί τις απαιτήσεις του δείκτη, το όργανο έπρεπε να έχει ξεκάθαρο προσανατολισμό για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας και όχι για τις μη μεταδοτικές ασθένειες, την παχυσαρκία ή άλλες καταστάσεις.

Οι οικονομικοί πόροι που διατίθενται ειδικά για την προώθηση του HEPA αποτελούν έναν ισχυρό δείκτη της σημασίας που αποδίδει μια χώρα στο συγκεκριμένο θέμα στην πολιτική της ατζέντα. Οι πηγές χρηματοδότησης μπορούν να υποδείξουν τους τομείς που έχουν θέσει τη φυσική δραστηριότητα ως προτεραιότητα, και αν έχει υιοθετηθεί διατομεακή προσέγγιση. Η έρευνα προσδιόρισε εάν οι χώρες είχαν διαθέσει χρηματοδότηση ειδικά για την προώθηση του HEPA (Δείκτης 5) και από ποιους τομείς προήλθε αυτή η χρηματοδότηση. Η προώθηση του HEPA περιλαμβάνει όλες τις μορφές φυσικής δραστηριότητας που είναι ωφέλιμες για την υγεία, χωρίς υπερβολικό κίνδυνο ή βλάβη, όπως αθλητικές δραστηριότητες, δραστηριότητες μετακίνησης, δραστηριότητες στο περιβάλλον και φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο. Η χρηματοδότηση για την προώθηση της άθλησης για όλους συμπεριλήφθηκε, ενώ η χρηματοδότηση για τον επαγγελματικό ή αγωνιστικό αθλητισμό (ανταγωνιστικά αθλήματα με επαγγελματίες αθλητές) δεν συμπεριλήφθηκε.

Εφαρμογή Πολιτικής

Οι εθνικές πολιτικές και τα σχέδια δράσης καθοδηγούν την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας και της συμμετοχής στα αθλήματα σε διάφορους τομείς. Δεδομένου ότι οι κοινωνικοοικονομικές και πολιτισμικές υποομάδες του πληθυσμού στις ευρωπαϊκές χώρες διαφέρουν σημαντικά ως προς τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και συμμετοχής στα αθλήματα, μπορούν να διοργανωθούν δραστηριότητες ειδικά προσαρμοσμένες στις ανάγκες κάθε υποομάδας, επιπλέον των δράσεων που απευθύνονται στη γενικότερη πλειονότητα του πληθυσμού και στα άτομα με καθιστικό τρόπο ζωής, στο πλαίσιο μιας εθνικής πολιτικής προώθησης του HEPA. Η αξιολόγηση είναι απαραίτητη τόσο για λόγους διαφάνειας και λογοδοσίας όσο και για την προσαρμογή των προγραμμάτων, προκειμένου να αντιμετωπίζονται οι αδυναμίες και να καθίστανται πιο αποτελεσματικά.



Ως πολιτική ορίζεται η γραπτή τεκμηρίωση στρατηγικών και προτεραιοτήτων, με καθορισμένους στόχους και επιδιώξεις, η οποία εκδίδεται από τμήμα μιας κυβερνητικής αρχής. Μπορεί να περιλαμβάνει σχέδιο δράσης, που συνήθως καταρτίζεται σύμφωνα με την πολιτική, καθώς και στρατηγικές κατευθύνσεις που καθορίζουν ποιος κάνει τι, πότε, πώς και με ποιο κόστος, καθώς και μηχανισμό παρακολούθησης και αξιολόγησης.

Μία από τις ερωτήσεις της έρευνας αφορούσε στο αν οι χώρες διέθεταν εθνική πολιτική “άθλησης για όλους” (Δείκτης 6) ή/και άλλες εθνικές πολιτικές ή σχέδια δράσης ΗΕΡΑ, τους τομείς που εμπλέκονταν, τις ομάδες-στόχους στις οποίες απευθύνονταν [περιλαμβανομένων ομάδων με ιδιαίτερες ανάγκες, όπως παιδιά κάτω των 5 ετών, ηλικιωμένοι ≥ 65 ετών, ευάλωτοι ή υπερήλικες ≥ 85 ετών, έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες, άτομα χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, άτομα με αναπηρία ή χρόνια νοσήματα, εθνικές μειονότητες, άτομα στερημένα της ελευθερίας/υπό κράτηση, μετανάστες και άνεργοι (Δείκτης 9)], καθώς και το αν οι πολιτικές αυτές περιλάμβαναν σχέδιο αξιολόγησης (Δείκτης 22).

Τομείς αθλητισμού

Η προώθηση του αθλητισμού αποτελεί βασικό μέρος μιας συνολικής στρατηγικής προώθησης του ΗΕΡΑ. Τα αθλητικά σωματεία, που αποτελούν τη ραχοκοκαλιά του αθλητικού κινήματος, συνεισφέρουν σημαντικά στην αύξηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας σε πολλές χώρες. Η ανάλυση των τρεχουσών προσεγγίσεων έδειξε, ωστόσο, ότι η σύνδεση μεταξύ αθλητισμού και προώθησης της υγείας θα μπορούσε να ενισχυθεί περαιτέρω. Το πρόγραμμα «αθλητικά σωματεία με προσανατολισμό στην υγεία» (Sports clubs for health) σχεδιάστηκε για να παρέχει στήριξη στα αθλητικά σωματεία ώστε να υλοποιούν προγράμματα με ισχυρότερη έμφαση στην υγεία και να τα ενθαρρύνει να επενδύουν σε δραστηριότητες σχετικές με την υγεία και/ή στην προώθηση της υγείας μέσω του αθλητισμού. Τα «αθλητικά σωματεία με προσανατολισμό στην υγεία» ενσωματώνουν συγκεκριμένα την υγεία στις δραστηριότητές τους. Σε ένα τέτοιο σωματείο, η προώθηση της υγείας αποτελεί βασική αρχή λειτουργίας, ακόμα και αν δεν είναι ο κύριος προσανατολισμός του.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες για τα προγράμματα «αθλητικών σωματείων με προσανατολισμό στην υγεία» (Sports club for health) καταρτίστηκαν από ομάδα εργασίας του ΗΕΡΑ Europe και της Διεθνούς Ένωσης Άθλησης για Όλους (TAFISA), με την υποστήριξη χρηματοδότησης από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Στην έρευνα, ζητήθηκε από τις χώρες να αναφέρουν εάν τα αθλητικά τους σωματεία ακολουθούν αυτές τις συγκεκριμένες οδηγίες (Δείκτης 7).

Τομείς Υγείας

Η ατομική συμβουλευτική για τη φυσική δραστηριότητα και η «συνταγογράφηση» άσκησης μπορούν να συμβάλουν στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας σε ατομικό επίπεδο. Συνεπώς, η προώθηση ενός πιο δραστήριου τρόπου ζωής μέσω της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μπορεί να στοχεύσει σε ομάδες του πληθυσμού που διαφορετικά είναι δύσκολο να προσεγγιστούν. Δεδομένου ότι οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας ενδέχεται να είναι



διστακτικοί να εντάξουν επιπλέον θέματα στη γενική τους συμβουλευτική, τα οικονομικά κίνητρα θα μπορούσαν να ενισχύσουν την παροχή τέτοιων υπηρεσιών. Για παράδειγμα, οι γιατροί στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα μπορούσαν να λαμβάνουν επιπλέον οικονομική αμοιβή για την ενθάρρυνση συμμετοχής των ασθενών σε φυσική δραστηριότητα. Η αποζημίωση για συμβουλευτική ή για «συνταγογράφηση» φυσικής δραστηριότητας, στο πλαίσιο – για παράδειγμα – ασφαλιστικών προγραμμάτων, θα προσέφερε τη δυνατότητα καθορισμού και παρακολούθησης της ποιότητας και των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων συμβουλευτικής.

Τα Κράτη Μέλη ρωτήθηκαν αν διαθέτουν εθνικό πρόγραμμα ή σχέδιο για την προώθηση της συμβουλευτικής για τη φυσική δραστηριότητα από επαγγελματίες υγείας (Δείκτης 11). Ως επαγγελματίας υγείας ορίζεται το άτομο που παρέχει προληπτικές, θεραπευτικές, προωθητικές ή υπηρεσίες αποκατάστασης υγείας με συστηματικό τρόπο σε άτομα, οικογένειες ή κοινότητες. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται ιατροί, νοσηλευτές και φυσιοθεραπευτές.

Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να προάγουν τη φυσική δραστηριότητα και να λειτουργούν ως διαμεσολαβητές μεταξύ των φορέων παροχής υπηρεσιών ασφάλισης υγείας, των μελών ή πελατών τους και των παρόχων προγραμμάτων φυσικής δραστηριότητας. Για να ανταποκριθούν αποτελεσματικά σε αυτόν τον ρόλο, είναι απαραίτητο να διαθέτουν κατάλληλη εκπαίδευση στη φυσική δραστηριότητα και την υγεία. Οι εθνικοί συντονιστές ρωτήθηκαν επίσης αν η φυσική δραστηριότητα και η υγεία (π.χ. επιδράσεις, καθοριστικοί παράγοντες, αποτελεσματικές παρεμβάσεις) διδάσκονται στα προγράμματα σπουδών των επαγγελματιών υγείας των χωρών (Δείκτης 12), σε ποιο επίπεδο (προπτυχιακό ή μεταπτυχιακό) και αν η διδασκαλία αυτή είναι υποχρεωτική ή προαιρετική.

Σχολικό Περιβάλλον

Τα σχολεία αποτελούν έναν σημαντικό χώρο για την ενθάρρυνση της φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των νέων. Η φυσική αγωγή στο σχολείο συμβάλλει στην αύξηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας και βελτιώνει τις κινητικές δεξιότητες. Θα πρέπει να είναι υποχρεωτική, ενώ η συχνότητα και η ποιότητά της οφείλουν να ρυθμίζονται βάσει τεκμηριωμένων δεδομένων.

Στο πλαίσιο της έρευνας, ζητήθηκε από τις χώρες να αναφέρουν τον συνολικό αριθμό ωρών φυσικής αγωγής που διδάσκονται στην πρωτοβάθμια και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ανά εβδομάδα (Δείκτης 13), πόσες από αυτές είναι υποχρεωτικές και αν η ποιότητα της φυσικής αγωγής παρακολουθείται.

Οι καθηγητές φυσικής αγωγής διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην προώθηση της φυσικής δραστηριότητας και του αθλητισμού μεταξύ των νέων και λειτουργούν ως πρότυπα συμπεριφοράς. Επομένως, πρέπει να είναι πλήρως καταρτισμένοι στην έννοια και στη φιλοσοφία του HEPA, η οποία περιλαμβάνει όλες τις μορφές φυσικής δραστηριότητας που είναι ωφέλιμες για την υγεία χωρίς υπερβολική επιβάρυνση ή κίνδυνο, όπως αθλήματα, χορός, δραστηριότητες φυσικής κατάστασης, ενεργή μετακίνηση και ενεργητικό παιχνίδι. Για τον λόγο αυτό, οι χώρες ρωτήθηκαν εάν το πρόγραμμα σπουδών των εκπαιδευτικών φυσικής αγωγής περιλαμβάνει το HEPA στο πλαίσιο των



προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών σπουδών και αν η διδασκαλία αυτή είναι υποχρεωτική ή προαιρετική (Δείκτης 15).

Διάφορα προγράμματα έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας των νέων σε σχολικά περιβάλλοντα. Αν και η φυσική αγωγή στο σχολείο συμβάλλει σημαντικά, παρέχεται μόνο μερικές φορές την εβδομάδα και για αυτό απαιτούνται πρόσθετες δράσεις για να βοηθήσουν τα παιδιά και τους εφήβους να επιτυγχάνουν τα συνιστώμενα 60 λεπτά ημερήσιας φυσικής δραστηριότητας μέτριας έως υψηλής έντασης.

Τα ενεργά διαλείμματα στο σχολείο περιλαμβάνουν ευκαιρίες για φυσική δραστηριότητα, με επαρκείς εγκαταστάσεις παιχνιδιού και πρόσβαση σε αθλητικό εξοπλισμό και υποδομές. Τα ενεργά διαλείμματα μέσα στην τάξη κατά τη διάρκεια των μαθημάτων περιλαμβάνουν σύντομες, δομημένες μορφές φυσικής δραστηριότητας μέσα στην τάξη, με σκοπό τη διακοπή παρατεταμένων περιόδων καθιστικής στάσης.

Τα προγράμματα φυσικής δραστηριότητας για την προαγωγή της υγείας μετά το σχολείο (σε χώρους όπως το σχολείο, τους αθλητικούς συλλόγους ή την κοινότητα) προσφέρουν ευκαιρίες, υποδομές και πρόσβαση σε εγκαταστάσεις όπως γυμναστήρια, κολυμβητήρια ή ποδηλατοδρόμια, προκειμένου να υποστηρίξουν τους νέους στη συμμετοχή τους σε φυσική δραστηριότητα μετά το σχολείο. Αυτό μπορεί επίσης να περιλαμβάνει την «εργασία στο σπίτι για τον αθλητισμό» (“sports homework”).

Ο όρος «ενεργή μετακίνηση» (active travel) αναφέρεται σε οποιαδήποτε μορφή μετακίνησης χωρίς μηχανοκίνητα μέσα, όπως περπάτημα, ποδηλασία, rollers ή skateboard. Η ενεργή μετακίνηση αναγνωρίζεται όλοένα και περισσότερο ως τρόπος αύξησης της συνολικής φυσικής δραστηριότητας. Δεδομένα από αρκετές χώρες έδειξαν ότι οι νέοι που μετακινούνται προς στο σχολείο με ενεργό τρόπο είναι γενικά πιο δραστήριοι σωματικά. Στις περισσότερες χώρες, οι πιο συνηθισμένες μορφές μετακίνησης είναι το περπάτημα και η ποδηλασία. Οι δράσεις για την προώθηση της ενεργής μετακίνησης προς το σχολείο περιλαμβάνουν δομημένα προγράμματα όπως τα «Ασφαλείς διαδρομές προς το σχολείο» (Safe Routes to School) και «Ομαδικό περπάτημα μαθητών προς το σχολείο με συνοδεία ενηλίκων» (Walking Bus), καθώς και την ένταξη των συγκεκριμένων δράσεων στις εθνικές πολιτικές μεταφορών ή στις πολιτικές για τα σχολεία.

Στην έρευνα ζητήθηκε από τις χώρες να αναφέρουν αν διαθέτουν εθνικά προγράμματα για ενεργά διαλείμματα στο σχολείο, ενεργά διαλείμματα κατά τη διάρκεια των μαθημάτων και προγράμματα φυσικής δραστηριότητας μετά το σχολείο για την προαγωγή της υγείας (Δείκτης 14), καθώς και εάν υπάρχουν εθνικά προγράμματα προώθησης της ενεργής μετακίνησης προς το σχολείο (Δείκτης 16).

Εργασιακό περιβάλλον

Οι ενήλικες που μετακινούνται προς την εργασία τους χρησιμοποιώντας ενεργητικές μορφές μετακίνησης είναι γενικά πιο δραστήριοι σωματικά και, για παράδειγμα, έχουν λιγότερες πιθανότητες να είναι υπέρβαροι. Οι δράσεις προώθησης της ενεργής μετακίνησης προς την εργασία μπορούν να



απευθύνονται είτε στους εργοδότες (π.χ. απαίτηση για σχέδια κινητικότητας των εργαζομένων με συγκεκριμένο αριθμό ωρών ή παροχή οικονομικού κινήτρου) είτε να υλοποιούνται από μη κυβερνητικούς οργανισμούς (π.χ. κίνητρα ή επιδοτήσεις για εργαζόμενους που χρησιμοποιούν ενεργητικές μορφές μετακίνησης). Στην έρευνα ζητήθηκε από τις χώρες να αναφέρουν αν διαθέτουν εθνικά προγράμματα προώθησης της ενεργής μετακίνησης προς την εργασία (Δείκτης 19). Το εργασιακό περιβάλλον αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο ως χώρος προώθησης της φυσικής δραστηριότητας.

Οι δράσεις προώθησης της φυσικής δραστηριότητας στον χώρο εργασίας μπορεί να περιλαμβάνουν δομημένα προγράμματα αθλητικών ή περιπατητικών δραστηριοτήτων κατά την ώρα του μεσημεριανού διαλείμματος, παροχή κατάλληλων υποδομών (π.χ. γυμναστήριο, ντους, διαδρομές για περπάτημα), συστηματική ενσωμάτωση της φυσικής δραστηριότητας σε όλες τις εργασιακές διαδικασίες «γραφεία για εργασία όρθιων» (stand-up desks), περιπάτους κατά τη διάρκεια συναντήσεων) καθώς και κίνητρα ή επιδοτήσεις για τους εργαζόμενους που συμμετέχουν σε αυτές τις δράσεις. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να διασφαλίζεται ότι καλύπτονται όλοι οι εργαζόμενοι και όχι, για παράδειγμα, μόνο όσοι είναι ήδη σωματικά δραστήριοι. Στην έρευνα ζητήθηκε από τις χώρες να αναφέρουν αν διαθέτουν εθνικά προγράμματα προώθησης της φυσικής δραστηριότητας στον χώρο εργασίας (Δείκτης 20).

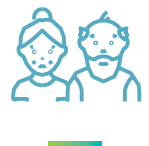
Πολεοδομικός σχεδιασμός

Ο ελεύθερος χρόνος αποτελεί την πιο συνήθη περίοδο για κάθε είδους φυσικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένων των παραδοσιακών αθλημάτων. Όλες οι ομάδες του πληθυσμού θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε υποδομές που ευνοούν την ενεργή αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου τους. Στο πλαίσιο του χρηματοδοτούμενου από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή έργου Improving infrastructure for leisure-time physical activity in the local arena (IMPALA) καταρτίστηκαν κατευθυντήριες οδηγίες, που περιλαμβάνουν αθλητικές εγκαταστάσεις, υποδομές και αστικούς χώρους πρασίνου και υδάτινους χώρους (“green” και “blue” spaces). Η βελτίωση των υποδομών απαιτεί κατάλληλες πολιτικές σχεδιασμού, κατασκευής, χρηματοδότησης και διαχείρισης.

Στην έρευνα ζητήθηκε από τα Κράτη Μέλη να αναφέρουν εάν οι οδηγίες IMPALA εφαρμόζονταν συστηματικά στον σχεδιασμό υποδομών για τη φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο (Δείκτης 18).

Ειδικοί πληθυσμοί

Παρά το γεγονός ότι τα χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας παρατηρούνται σε όλη την Ευρώπη, αυτά εμφανίζονται πιο συχνά σε κοινωνικές ομάδες που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση λόγω εισοδήματος, κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, εκπαίδευσης, απασχόλησης, ηλικίας, φύλου, εθνοτικής καταγωγής, πολιτισμού ή θρησκείας. Αυτό αποτελεί σημαντική ανησυχία, καθώς οι ομάδες αυτές συχνά υιοθετούν επιβλαβείς συνήθειες υγείας, όπως ανθυγιεινή διατροφή, σωματική αδράνεια, κατανάλωση αλκοόλ και κάπνισμα. Οι ομάδες αυτές απαιτούν στοχευμένες



προσεγγίσεις, καθώς οι συνήθεις μέθοδοι προώθησης του αθλητισμού ή της υγείας συχνά δεν είναι επαρκείς.

Ειδικά μέτρα για την αύξηση της πρόσβασης σε εγκαταστάσεις αναψυχής ή άσκησης σε κοινωνικά μειονεκτούσες ομάδες μπορούν να ενισχύσουν τις ευκαιρίες τους για φυσική δραστηριότητα. Τέτοια μέτρα μπορεί να είναι μια συγκεκριμένη εθνική πολιτική ή πρόγραμμα, ένα πλαίσιο κινήτρων, στοχευμένα ειδικά προγράμματα προσέγγισης ή οικονομικά κίνητρα για την αύξηση της πρόσβασης και της χρήσης. Στην έρευνα ζητήθηκε από τις χώρες να αναφέρουν αν διαθέτουν πλαίσιο για τη αύξηση της πρόσβασης κοινωνικά μειονεκτούντων ομάδων σε εγκαταστάσεις αναψυχής ή άσκησης (Δείκτης 8).

Η διατήρηση της φυσικής δραστηριότητας είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους ηλικιωμένους, προκειμένου να διατηρούν τη νοητική και λειτουργική τους ικανότητα, την αυτονομία τους και να προλαμβάνουν πτώσεις. Καθώς οι περισσότερες ευρωπαϊκές κοινωνίες γερνούν, αυτό καθίσταται ολοένα και πιο σημαντικό. Τα προγράμματα κοινοτικής παρέμβασης για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στους ηλικιωμένους μπορεί να περιλαμβάνουν κυβερνητικά προγράμματα με ειδικές ευκαιρίες για ηλικιωμένους, επενδύσεις σε κατάλληλες υποδομές ελεύθερου χρόνου ή αύξηση της πρόσβασης σε υπάρχουσες υποδομές (συμπεριλαμβανομένων των μεταφορών) ή προγράμματα που υλοποιούνται από μη κυβερνητικούς οργανισμούς στην κοινότητα ή σε χώρους όπως οίκοι ευγηρίας. Η έρευνα περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με την ύπαρξη εθνικών κατευθυντήριων οδηγιών ή προγραμμάτων για κοινοτικές παρεμβάσεις με στόχο την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στους ηλικιωμένους (Δείκτης 21).

Ευαισθητοποίηση

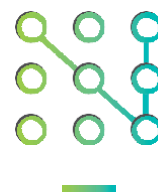
Μια εθνική εκστρατεία ευαισθητοποίησης αποτελεί μέθοδο προσέγγισης χρησιμοποιώντας τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ως μέσο παρέμβασης με στόχο την επίδραση στις στάσεις, τη συμπεριφορά και τις πεποιθήσεις μιας κοινότητας. Αποτελεί συχνό στοιχείο των εθνικών στρατηγικών προώθησης της φυσικής δραστηριότητας και μπορεί να συμβάλλει στη διάδοση γνώσεων και στην αλλαγή στάσεων. Εάν συνδυαστεί με ειδικά προγράμματα, μπορεί επίσης να υποστηρίξει αλλαγές στη συμπεριφορά.

Στην έρευνα ζητήθηκε από τα Κράτη Μέλη να αναφέρουν εάν διαθέτουν σαφώς διατυπωμένες εθνικές εκστρατείες εκπαίδευσης και δημόσιας ευαισθητοποίησης σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα, καθώς και τον τύπο των μέσων που χρησιμοποιήθηκαν σε αυτές (Δείκτης 23).



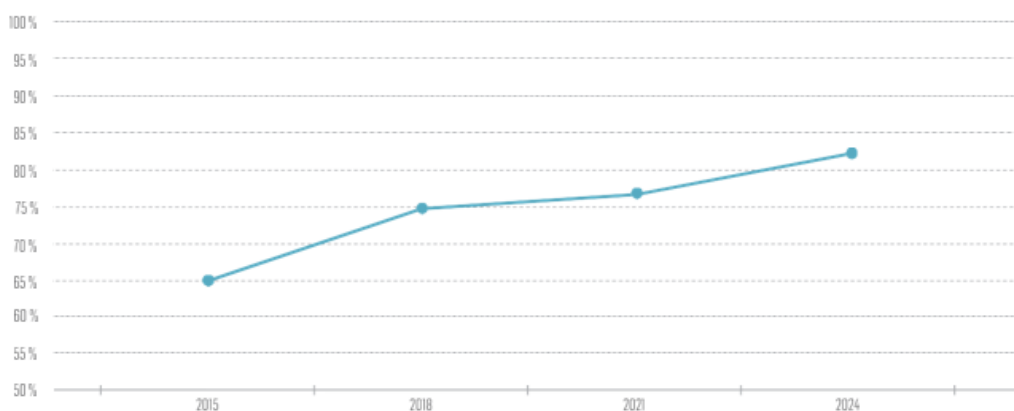
Αποτελέσματα

Πρότυπα και τάσεις στην προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στην ΕΕ

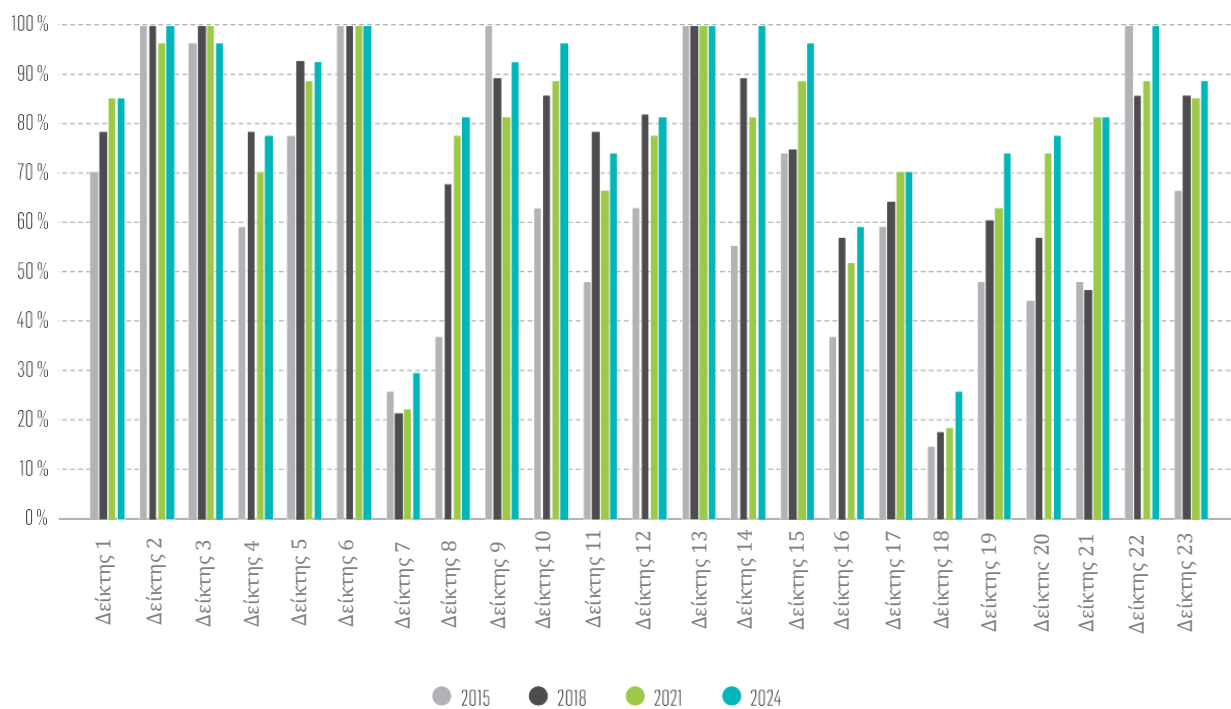


Παρατηρείται συνολική βελτίωση των δεικτών που σχετίζονται με την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στην Ευρωπαϊκή Ένωση την περίοδο 2015-2024 (Σχήμα 1 και Σχήμα 2). Σε επίπεδο Περιφέρειας σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ο μέσος όρος των 23 δεικτών που επιτεύχθηκαν από τα κράτη μέλη ανήλθε σε 64,7% το 2015, 74,5% το 2018, 76,5% το 2021 και 81,8% το 2024, γεγονός που υποδηλώνει σταθερή πρόοδο με την πάροδο του χρόνου.

Ωστόσο, οι άμεσες συγκρίσεις των δεδομένων πρέπει να γίνονται με προσοχή, καθώς οι ερωτήσεις στις τέσσερις έρευνες μεταξύ 2015 και 2021 διέφεραν ελαφρώς. Η διαφοροποίηση αυτή ενδέχεται να οφείλεται στο ότι οι νέοι Εθνικοί Συντονιστές συνέλεξαν τα δεδομένα με διαφορετικό τρόπο και στο ότι διαφορετικά Κράτη-Μέλη ανταποκρίθηκαν στην έρευνα σε κάθε γύρο (η Ελλάδα δεν συμμετείχε στην έρευνα του 2015, ενώ το Ηνωμένο Βασίλειο δεν αποτελεί πλέον κράτος-μέλος της ΕΕ από το 2021)



Σχ. 1. Εξέλιξη της επίδοσης (κατά μέσο όρο) των 23 δεικτών μεταξύ 2015 και 2024 από τα Κράτη Μέλη της ΕΕ



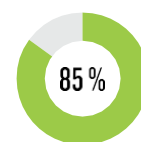
Σχ. 2. Ποσοστά επίτευξης κάθε δείκτη το 2015, 2018, 2021 και 2024 από τα Κράτη-Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Παρακολούθηση και επιτήρηση



Εθνικές συστάσεις για τη φυσική δραστηριότητα

Είκοσι τρεις χώρες (85%) ανέφεραν ότι διαθέτουν εθνικές συστάσεις για τη φυσική δραστηριότητα με στόχο τη βελτίωση της υγείας (Δείκτης 1, Εικονογράφημα 1). Αρκετές από αυτές τις χώρες χρησιμοποίησαν τις συστάσεις του ΠΟΥ για τη φυσική δραστηριότητα, ως βάση για τη διαμόρφωση των δικών τους εθνικών κατευθυντήριων οδηγιών (Πίνακας 2).



Εικονογράφημα 1. Ποσοστό χωρών με εθνικές συστάσεις φυσικής δραστηριότητας για την υγεία (Δείκτης 1)

Πίνακας 2. Πηγές του ΠΟΥ για εθνικές συστάσεις φυσικής δραστηριότητας για την υγεία

Πηγή	Αρ. χωρών
Παγκόσμιες Συστάσεις του ΠΟΥ για τη Φυσική Δραστηριότητα για την Υγεία (2010)	12
Κατευθυντήριες Οδηγίες του ΠΟΥ για τη Φυσική Δραστηριότητα, την Καθιστική Συμπεριφορά και τον Ύπνο για Παιδιά κάτω των 5 ετών (2019)	11
Κατευθυντήριες Οδηγίες του ΠΟΥ για τη Φυσική Δραστηριότητα και την Καθιστική Συμπεριφορά (2020)	15

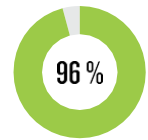
Ο πίνακας 3 παρουσιάζει τις διαφορετικές ομάδες-στόχους (ανά ηλικία και ειδική ομάδα) που περιλαμβάνονται στις εθνικές συστάσεις φυσικής δραστηριότητας για τη βελτίωση της υγείας

Πίνακας 3. Ομάδες-στόχοι που καλύπτονται από εθνικές συστάσεις φυσικής δραστηριότητας για την υγεία

Ομάδα - Στόχος	Αρ. χωρών
Παιδιά < 5 ετών	20
Παιδιά και έφηβοι (5-17 ετών)	22
Ενήλικες (18-64 ετών)	22
Ηλικιωμένοι (\geq 65 ετών)	22
Ευπαθείς και υπερήλικες (\geq 85)	5
Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης	16
Κατά τη διάρκεια του θηλασμού	13
Άτομα με αναπηρίες	15
Άτομα με χρόνιες παθήσεις	15

Επιτήρηση της φυσικής δραστηριότητας

Όλες οι χώρες ανέφεραν ότι διαθέτουν τουλάχιστον ένα καθιερωμένο σύστημα παρακολούθησης της φυσικής δραστηριότητας σε έναν τομέα (Πίνακας 4). Είκοσι έξι χώρες (96%) ανέφεραν ότι διαθέτουν καθιερωμένο σύστημα παρακολούθησης της φυσικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας (Δείκτης 10, Εικονογράφημα 2).



Εικονογράφημα 2. Ποσοστό χωρών με σύστημα επιτήρησης της φυσικής δραστηριότητας στον τομέα της υγείας (Δείκτης 10)

Πίνακας 4. Άλλοι τομείς με συστήματα επιτήρησης της φυσικής δραστηριότητας

Τομέας	Αρ. χωρών
Εκπαίδευση	21
Αθλητισμός	19
Μεταφορές	7
Άλλος	7

Επίπεδα συμμετοχής στη φυσική δραστηριότητα

Όλες οι χώρες (100%) ανέφεραν εκτιμήσεις για τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας στους ενήλικες (Δείκτης 2, Εικονογράφημα 3) και 26 χώρες (96%) ανέφεραν επίσης εκτιμήσεις για τα παιδιά και τους εφήβους (Δείκτης 3, Εικονογράφημα 4).

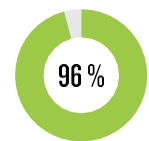


Εικονογράφημα 3. Ποσοστό χωρών με εκτιμήσεις για τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας στους ενήλικες (Δείκτης 2)

Ο πίνακας 5 παρουσιάζει τις άλλες ηλικιακές ομάδες για τις οποίες παρακολουθείται ο επιπολασμός της φυσικής δραστηριότητας στα Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Πίνακας 5. Άλλες ηλικιακές ομάδες για τις οποίες υπήρχαν διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με τον επιπολασμό της φυσικής δραστηριότητας

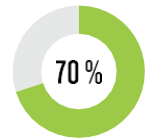
Ηλικιακή ομάδα	Αρ. χωρών
Παιδιά <5 ετών	8
Ηλικιωμένοι	24



Εικονογράφημα 4. Ποσοστό χωρών με εκτιμήσεις για τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας στα παιδιά και στους εφήβους (Δείκτης 3)

Τα δεδομένα για τα εθνικά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας αναφέρονται στα Εθνικά Ενημερωτικά Δελτία για διάφορες ηλικιακές ομάδες (9). Τα δεδομένα αυτά δεν συγκρίθηκαν μεταξύ τους, καθώς τα αποτελέσματα των ερευνών εξαρτώνται από τις μεθόδους που χρησιμοποιήθηκαν, όπως οι μέθοδοι δειγματοληψίας, η στατιστική μοντελοποίηση, τα εργαλεία συλλογής δεδομένων (π.χ. Global Physical Activity Questionnaire, International Physical Activity Questionnaire και επιταχυνσιόμετρα) και οι ορισμοί του «σωματικά δραστήριου» ατόμου. Οι εθνικές έρευνες επιτρέπουν την παρακολούθηση των τάσεων με την πάροδο του χρόνου μόνο όταν χρησιμοποιούνται οι ίδιες μέθοδοι και τα ίδια εργαλεία σε κάθε κύκλο.

Επιπλέον, 19 χώρες (70%) ανέφεραν ότι έχουν διεξάγει εθνική έρευνα μετακινήσεων (Δείκτης 17, Εικονογράφημα 5). Τα δεδομένα σχετικά με τα εθνικά επίπεδα βάδισης και ποδηλασίας παρουσιάζονται στα αντίστοιχα Εθνικά Ενημερωτικά Δελτία των χωρών (9).



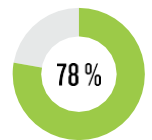
Εικονογράφημα 5. Ποσοστό χωρών που διαθέτουν εθνική έρευνα μετακινήσεων (**Δείκτης 17**)

Πολιτική ανταπόκριση

Συντονισμός και χρηματοδότηση

Δεδομένου ότι η προώθηση της φυσικής δραστηριότητας απαιτεί δράσεις σε αρκετούς τομείς, όπως η υγεία, ο αθλητισμός, η εκπαίδευση, ο πολεοδομικός σχεδιασμός και οι μεταφορές, είναι απαραίτητος ένας εθνικός μηχανισμός συντονισμού για τη διασφάλιση συντονισμένων δράσεων.

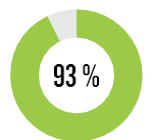
Είκοσι μία χώρες (78%) ανέφεραν ότι διαθέτουν εθνικό μηχανισμό συντονισμού για την προώθηση της Φυσικής Δραστηριότητας για την βελτίωση Υγείας (HEPA) (Δείκτης 4, Εικονογράφημα 6). Οι μηχανισμοί αυτοί ποικίλλουν: σε ορισμένες χώρες είναι μικρές ομάδες εργασίας που συντονίζουν τη φυσική δραστηριότητα στο πλαίσιο ενός Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα μη μεταδοτικά νοσήματα, ενώ σε άλλες πρόκειται για υψηλού επιπέδου υπουργικά συμβούλια.



Εικονογράφημα 6. Ποσοστό χωρών που διαθέτουν εθνικό μηχανισμό συντονισμού για το HEPA (**Δείκτης 4**)

Η διάθεση συγκεκριμένης χρηματοδότησης για την προώθηση του HEPA αποτελεί ισχυρό δείκτη κυβερνητικής δέσμευσης και δράσης για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας.

Είκοσι πέντε χώρες (93%) ανέφεραν ότι παρέχουν αποκλειστική χρηματοδότηση για την προώθηση του HEPA (Δείκτης 5, Εικονογράφημα 7). Οι τομείς του αθλητισμού, της υγείας και της εκπαίδευσης παρέχουν τη μεγαλύτερη χρηματοδότηση για το HEPA (Πίνακας 6).



Εικονογράφημα 7. Ποσοστό χωρών που διαθέτουν αποκλειστική χρηματοδότηση για την προώθηση του HEPA (**Δείκτης 5**)

Πίνακας 6. Τομείς που έλαβαν χρηματοδότηση για την προώθηση του HEPA

Τομέας	Αρ. χωρών
Υγεία	22
Εκπαίδευση	19
Αθλητισμός	24
Περιβάλλον	7
Πολεοδομικός σχεδιασμός	8
Μεταφορές	15
Άλλος	7

Εφαρμογή πολιτικής

Οι εθνικές πολιτικές και τα σχέδια δράσης για την προώθηση του ΗΕΡΑ αποτελούν βασικό εργαλείο για τον προσανατολισμό και τη χάραξη στοχευμένων παρεμβάσεων. Όλες οι χώρες (100%) αναφέρουν ότι διαθέτουν τουλάχιστον μία εθνική πολιτική ή ένα σχέδιο δράσης «Άθληση για όλους» για την προώθηση του ΗΕΡΑ (Δείκτης 6, Εικονογράφημα 8). Συνολικά, στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης καταγράφηκαν 204 εθνικές πολιτικές ή σχέδια δράσης ΗΕΡΑ, τα οποία καλύπτουν διάφορους τομείς (Πίνακας 7).



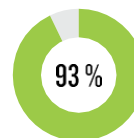
Εικονογράφημα 8. Ποσοστό χωρών με τουλάχιστον μία εθνική πολιτική ή σχέδιο δράσης «άθληση για όλους» για την προώθηση του ΗΕΡΑ (Δείκτης 6)

Πίνακας 7. Εμπλεκόμενοι τομείς στις 204 εθνικές πολιτικές ή σχέδια δράσης ΗΕΡΑ που αναφέρθηκαν

Τομέας	Αρ. χωρών
Υγεία	133
Εκπαίδευση	110
Αθλητισμός	139
Περιβάλλον	78
Πολεοδομικός σχεδιασμός	67
Μεταφορές	69

Ο τομέας του αθλητισμού ήταν ο τομέας που συμμετείχε πιο συχνά στην εφαρμογή εθνικών πολιτικών ή σχεδίων δράσης για τη φυσική δραστηριότητα. Οι περισσότερες πολιτικές ήταν πολυτομεακές, καλύπτοντας επαρκώς τους τομείς που αναγνωρίζονται ως σημαντικοί για την προώθηση του ΗΕΡΑ, κυρίως της υγείας και της εκπαίδευσης.

Σε 25 χώρες (93%), οι πολιτικές ή τα σχέδια δράσης για το ΗΕΡΑ στόχευαν σε ομάδες με ιδιαίτερη ανάγκη για φυσική δραστηριότητα (Δείκτης 9, Εικονογράφημα 9), όπως παιδιά κάτω των 5 ετών, ηλικιωμένους (≥ 65 ετών), ευπαθή ή πολύ ηλικιωμένα άτομα (≥ 85 ετών), έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες, άτομα χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, άτομα με αναπηρία ή χρόνια νόσο, εθνοτικές μειονότητες, άτομα στερημένα της ελευθερίας/υπό κράτηση, μετανάστες και άνεργους (Πίνακας 8)



Εικονογράφημα 9. Ποσοστό χωρών με πολιτικές ή σχέδια δράσης για το ΗΕΡΑ που στοχεύουν σε ομάδες με ιδιαίτερη ανάγκη για φυσική δραστηριότητα (Δείκτης 9)

Πίνακας 8. Ομάδες-στόχοι των 204 εθνικών πολιτικών ή σχεδίων δράσεων HEPA που αναφέρθηκαν από τις χώρες

Ομάδα - Στόχος	Αρ. πολιτικών
Γενικός Πληθυσμός	128
Παιδιά < 5 ετών	61
Παιδιά και έφηβοι (5-17 ετών)	89
Ενήλικες (18-64 ετών)	71
Ηλικιωμένοι (≥ 65 ετών)	53
Ευπαθείς και υπερήλικες (≥ 85)	30
Άτομα με αναπηρίες	63
Άτομα με χρόνιες παθήσεις	41
Έγκυες γυναίκες	21
Θηλάζουσες γυναίκες	19
Άτομα χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου	43
Εθνοτικές μειονότητες	33
Άτομα στερημένα της ελευθερίας/υπό κράτηση	4
Μετανάστες	19
Άνεργοι	25

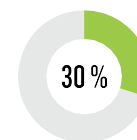
Σε όλες τις 27 χώρες (100%), τουλάχιστον μία αναφερόμενη πολιτική ή σχέδιο δράσης περιλάμβανε σχέδιο αξιολόγησης (Δείκτης 22, Εικονογράφημα 10).



Εικονογράφημα 10. Ποσοστό χωρών με τουλάχιστον 1 αναφερόμενη πολιτική ή σχέδιο δράσης με σχέδιο αξιολόγησης (Δείκτης 22)

Τομέας Αθλητισμού

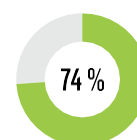
Οκτώ χώρες (30%) ανέφεραν ότι έχουν χρησιμοποιήσει τις Κατευθυντήριες οδηγίες για τα προγράμματα «Αθλητικών Σωματείων με προσανατολισμό στην Υγεία» (Guidelines for Sports Club for Health) που αναπτύχθηκαν από το HEPA Europe και τη Διεθνή Ένωση Άθλησης για Όλους (TAFISA) (Δείκτης 7, Εικονογράφημα 11). Άλλες εννέα χώρες ανέφεραν ότι έχουν χρησιμοποιήσει παρόμοιες εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή προγράμματα, τα οποία έχουν σχεδιαστεί για να ενθαρρύνουν τα αθλητικά σωματεία να προάγουν αθλητικές δραστηριότητες που σχετίζονται με την υγεία και/ή την προώθηση της υγείας.



Εικονογράφημα 11. Ποσοστό χωρών στις οποίες εφαρμόστηκαν οι Κατευθυντήριες Οδηγίες για τα προγράμματα «Αθλητικά Σωματεία με προσανατολισμό στην Υγεία» (Δείκτης 7)

Τομέας Υγείας

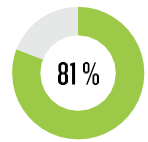
Είκοσι χώρες (74%) ανέφεραν ότι διαθέτουν εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή κάποιο πρόγραμμα για την προώθηση της συμβουλευτικής για τη φυσική δραστηριότητα ή της «συνταγογράφησης» της άσκησης από επαγγελματίες υγείας (Δείκτης 11, Εικονογράφημα 12).



Εικονογράφημα 12. Ποσοστό χωρών με εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της συμβουλευτικής για τη φυσική δραστηριότητα ή τη «συνταγογράφηση» της άσκησης από επαγγελματίες υγείας (Δείκτης 11)

Σε τρεις χώρες, παρέχονται οικονομικά κίνητρα στους επαγγελματίες υγείας με στόχο να ενθαρρύνουν τους ασθενείς να αυξήσουν τη φυσική τους δραστηριότητα. Σε τέσσερις χώρες, οι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν για συμβουλευτική σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα από επαγγελματίες υγείας, αλλά σε δύο από αυτές το κόστος αποζημιώνεται.

Είκοσι δύο χώρες (81%) ανέφεραν ότι η φυσική δραστηριότητα για την υγεία έχει ενταχθεί στα προγράμματα σπουδών των επαγγελματιών υγείας (Δείκτης 12, Εικονογράφημα 13, Πίνακας 9).



Εικονογράφημα 13. Ποσοστό χωρών που περιλαμβάνουν την εκπαίδευση για τη φυσική δραστηριότητα στο πρόγραμμα σπουδών των επαγγελματιών υγείας (Δείκτης 12)

Πίνακας 9. Επαγγελματίες υγείας που εκπαιδεύονται στη φυσική δραστηριότητα στο πλαίσιο των προγραμμάτων σπουδών τους

Επαγγελματίες Υγείας	Αρ. χωρών
Γιατροί	20
Φυσιοθεραπευτές	22
Νοσηλευτές	16
Διατροφολόγοι/Διαιτολόγοι	13
Ψυχολόγοι	9
Άλλοι	11

Σχολικό περιβάλλον

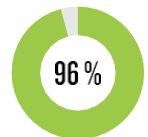
Όλα τα Κράτη Μέλη (100%) ανέφεραν ότι παρέχονται μαθήματα φυσικής αγωγής στα σχολεία (Δείκτης 13, Εικονογράφημα 14). Ο αριθμός των ωρών που παρέχονται σε κάθε χώρα παρουσιάζεται στα Εθνικά Ενημερωτικά Δελτία (9).



Εικονογράφημα 14. Ποσοστό χωρών που περιλαμβάνουν το μάθημα της φυσικής αγωγής στα σχολεία (Δείκτης 13)

Είκοσι τρεις χώρες (85%) ανέφεραν ότι παρακολουθείται η ποιότητα των μαθημάτων φυσικής αγωγής.

Η εκπαίδευση των καθηγητών φυσικής αγωγής σε θέματα ΗΕΡΑ αναφέρθηκε από 26 χώρες (96%) (Δείκτης 15, Εικονογράφημα 15).



Εικονογράφημα 15. Ποσοστό χωρών στις οποίες το πρόγραμμα σπουδών των καθηγητών φυσικής αγωγής περιλαμβάνει εκπαίδευση σε θέματα ΗΕΡΑ (Δείκτης 15)

Όλες οι χώρες (100%) ανέφεραν ότι διαθέτουν τουλάχιστον ένα εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στα σχολεία (Δείκτης 14, Εικονογράφημα 16, Πίνακας 10).



Εικονογράφημα 16. Ποσοστό χωρών με τουλάχιστον ένα εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στα σχολεία (Δείκτης 14)

Πίνακας 10. Εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στα σχολεία

Εθνική Κατευθυντήρια Οδηγία	Αρ. χωρών
Ενεργά Διαλείμματα	21
Ενεργά διαλείμματα στη διάρκεια των μαθημάτων	16
Φυσική Δραστηριότητα μετά το σχολείο για την προαγωγή της υγείας	22

Δεκαέξι χώρες (59%) ανέφεραν ότι διαθέτουν ένα εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της ενεργής μετακίνησης προς το σχολείο (Δείκτης 16, Εικονογράφημα 17).

Εργασιακό περιβάλλον

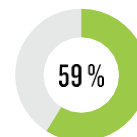
Είκοσι χώρες (77%) ανέφεραν ότι διαθέτουν εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή προγράμματα για την προώθηση της ενεργής μετακίνησης προς τον χώρο εργασίας (π.χ. ποδηλασία, περπάτημα κ.ά.) (Δείκτης 19, Εικονογράφημα 18). Είκοσι μία χώρες (78%) ανέφεραν ότι διαθέτουν εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή προγράμματα για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στον χώρο εργασίας (Δείκτης 20, Εικονογράφημα 19).

Πολεοδομικός σχεδιασμός

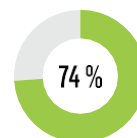
Επτά χώρες (26%) ανέφεραν ότι εφαρμόζουν συστηματικά τις Κατευθυντήριες Οδηγίες IMPALA (Δείκτης 18, Εικονογράφημα 20). Δέκα έξι χώρες ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν παρόμοιες εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή προγράμματα για τη βελτίωση ή ανάπτυξη υποδομών που προωθούν τη φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο.

Ειδικοί πληθυσμοί

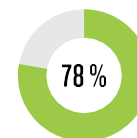
Είκοσι δύο χώρες (81%) ανέφεραν ότι διαθέτουν συγκεκριμένο πλαίσιο για τη διασφάλιση πρόσβασης σε εγκαταστάσεις αναψυχής ή άθλησης για κοινωνικά ευάλωτες ομάδες (Δείκτης 8, Εικονογράφημα 21), και 22 χώρες (81%) ανέφεραν ότι διαθέτουν εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για κοινοτικές παρεμβάσεις, με στόχο την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στους ηλικιωμένους (Δείκτης 21, Εικονογράφημα 22).



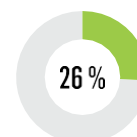
Εικονογράφημα 17. Ποσοστό χωρών με ένα εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της ενεργής μετακίνησης προς το σχολείο (Δείκτης 16)



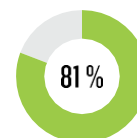
Εικονογράφημα 18. Ποσοστό χωρών με ένα εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της ενεργής μετακίνησης προς το χώρο εργασίας (Δείκτης 19)



Εικονογράφημα 19. Ποσοστό χωρών με ένα εθνικό έγγραφο με κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στο χώρο εργασίας (Δείκτης 20)



Εικονογράφημα 20. Ποσοστό χωρών που εφαρμόζουν τις Κατευθυντήριες Οδηγίες IMPALA (Δείκτης 18)



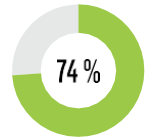
Εικονογράφημα 21. Ποσοστό χωρών με πλαίσιο για την αύξηση πρόσβασης σε εγκαταστάσεις για κοινωνικά ευάλωτες ομάδες (Δείκτης 8)

Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού

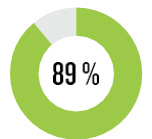
Είκοσι τέσσερις χώρες (89%) ανέφεραν ότι πραγματοποίησαν καθιερωμένη εθνική εκστρατεία με σαφείς στόχους και οργανωμένη δομή για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα (Δείκτης 23, Εικονογράφημα 23), μέσω διαφόρων μέσων επικοινωνίας (Πίνακας 11).

Πίνακας 11. Είδη των ΜΜΕ που χρησιμοποιήθηκαν σε Εθνικές εκστρατείες ευαισθητοποίησης για τη φυσική δραστηριότητα

ΜΜΕ	Αρ. χωρών
Τηλεόραση	20
Ραδιόφωνο	22
Εφημερίδες	18
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	22
Δημόσιες Εκδηλώσεις	21
Δημόσια Πρόσωπα	16



Εικονογράφημα 22. Ποσοστό χωρών με εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες ή πρόγραμμα για κοινοτικές παρεμβάσεις με στόχο την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στους ηλικιωμένους (Δείκτης 21)



Εικονογράφημα 23. Ποσοστό χωρών που πραγματοποίησαν Εθνικές εκστρατείες ευαισθητοποίησης για τη φυσική δραστηριότητα (Δείκτης 23)

Πολιτικές Προεκτάσεις

Τα αποτελέσματα της συλλογής δεδομένων του 2024 για τους δείκτες ΗΕΡΑ της Ευρωπαϊκής Ένωσης έδειξαν ότι η πολιτική για τη φυσική δραστηριότητα φαίνεται να έχει ξεπεράσει τις επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19, η οποία είχε προκαλέσει φαινομενική στασιμότητα στην πρόοδο των δεικτών μεταξύ 2019 και 2021. Μεταξύ 2021 και 2024 παρατηρήθηκε βελτίωση κατά 5,3% στην εφαρμογή των Κατευθυντήριων Οδηγιών Φυσικής Δραστηριότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (4).

Καταγράφηκαν σημαντικές αυξήσεις σε αρκετούς δείκτες, όπως ο δείκτης 9 (Ομάδες-στόχοι της εθνικής πολιτικής ΗΕΡΑ), ο δείκτης 14 (Σχέδια για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στο σχολείο), ο δείκτης 19 (Σχέδια για την προώθηση ενεργής μετακίνησης προς την εργασία) και ο δείκτης 22 (Εθνικές πολιτικές ΗΕΡΑ που περιλαμβάνουν σχέδιο αξιολόγησης).

Για ορισμένους δείκτες παρατηρήθηκε φαινόμενο οροφής, καθώς είχαν ήδη υλοποιηθεί από όλες τις χώρες. Πρόκειται για τον δείκτη 2 (Ενήλικες που επιτυγχάνουν τη συνιστώμενη ελάχιστη φυσική δραστηριότητα για την υγεία από τον ΠΟΥ), τον δείκτη 6 (Εθνική πολιτική ή σχέδιο δράσης «Άθληση για Όλους»), τον δείκτη 13 (Φυσική αγωγή σε δημοτικά και γυμνάσια/λύκεια), τον δείκτη 14 (Σχέδια για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας στο σχολείο) και τον δείκτη 22 (Εθνικές πολιτικές ΗΕΡΑ που περιλαμβάνουν σχέδιο αξιολόγησης). Επτά ακόμη δείκτες (1, 3, 5, 9, 10, 15 και 23) έχουν ήδη επιτευχθεί από $\geq 85\%$ των χωρών.

Ωστόσο, παρατηρήθηκαν εξαιρετικά χαμηλά ποσοστά επίτευξης για δύο δείκτες: ο δείκτης 7 (Πρόγραμμα «Αθλητικά Σωματεία με προσανατολισμό στην Υγεία») και ο δείκτης 18 (Ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες για τη βελτίωση των υποδομών για φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο). Οι δείκτες αυτοί αξιολογούν συμμόρφωση με πολύ συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες που έχουν αναπτυχθεί για έργα που χρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Το Πλαίσιο Παρακολούθησης ΗΕΡΑ θα μπορούσε να προσαρμοστεί στο μέλλον, ώστε να αποτυπώνει καλύτερα την πρόοδο των χωρών στην προώθηση της φυσικής δραστηριότητας μέσω των οργανωμένων ή μη οργανωμένων αθλημάτων και των υποδομών για φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο.

Το άμεσο μέλλον φέρνει σημαντικές προκλήσεις για την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας. Η κλιματική αλλαγή, οι φυσικές καταστροφές, οι ένοπλες συγκρούσεις, η μετανάστευση, η καθιστική ζωή, η τεχνητή νοημοσύνη και η ψυχική υγεία αποτελούν ορισμένους τομείς που μπορούν να αντιμετωπιστούν μέσω της ανάπτυξης και εφαρμογής πολιτικών ΗΕΡΑ.

Η συνεργασία μεταξύ του Περιφερειακού Γραφείου του ΠΟΥ για την Ευρώπη, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποτελεί μοναδική ευκαιρία για την προετοιμασία μελλοντικών εθνικών και ευρωπαϊκών στρατηγικών για τη φυσική δραστηριότητα. Τα επόμενα βήματα θα πρέπει να επικεντρωθούν στην επίτευξη του στόχου μείωσης κατά 15% των επιπέδων ανεπαρκούς φυσικής δραστηριότητας έως το 2030 (7), σε ένα περιβάλλον συνεχούς κρίσης, ενώ ταυτόχρονα προσδεύουμε προς την επίτευξη των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης του ΟΗΕ (2,8) μέσω μεγαλύτερης συμμετοχής στη φυσική δραστηριότητα, όπως οργανωμένα ή μη οργανωμένα αθλήματα, άσκηση και η ενεργή μετακίνηση.

Αναφορές

1. Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semenova E, Cowan M, Riley LM et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5 · 7 million participants. *Lancet Glob Health*. 2024;12(8):e1232–43. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38942042/>.
2. WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023–2030 for the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2023–2030. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/m/item/implementation-roadmap-2023-2030-for-the-who-global-action-plan-for-the-prevention-and-control-of-ncds-2023-2030>).
3. European Commission. Special Eurobarometer 525: Sport and Physical Activity. Brussels: European Union; 2022 (<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2668>).
4. EU Physical Activity Guidelines. Recommended Policy Actions in Support of Health-enhancing Physical Activity. Brussels: European Commission; 2008 (https://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy_documents/eu-physical-activityguidelines-2008_en.pdf).
5. Council of the European Union. Council Recommendation of 26 November 2013 on promoting health-enhancing physical activity across sectors. Off J Eur Union. 2013;4.12.2013:354/1-5 (<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:354:0001:0005:EN:PDF>).
6. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289051477>).
7. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>).
8. Factsheet on the SDGs: Physical activity. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 (<https://iris.who.int/handle/10665/340892>).
9. 2024 Physical activity factsheets for the European Union Member States in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024 (<https://www.who.int/europe/publications/c?healthtopics=3e8f1453-f540-4b68-8becdf87de3f0b30>).
10. WHO Regional Office for Europe, European Commission. Factsheets on health enhancing physical activity in the 28 European Union Member States of the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (https://sport.ec.europa.eu/sites/default/files/physical-activity-factsheet_who-eu-201811_en.pdf).
11. WHO Regional Office for Europe, European Commission. Physical Activity Factsheets for the 28 European Union Member States of the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018 (<https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC71-R14>).
12. WHO Regional Office for Europe, European Commission. 2021 physical activity factsheets for the European Union Member States in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/345335>).
13. Commission staff working document. A monitoring framework for the implementation of policies to promote health enhancing physical activity (HEPA), based on the EU Physical Activity Guidelines. Brussels: European Commission; 2013 (<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/66590f2e-0fd5-11e3-8d1c-01aa75ed71a1>).
14. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>).
15. WHO guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>).
16. WHO guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>).