

# WOMEN'S HURDLES

AN EUROPEAN COLLABORATIVE PARTNERSHIP TO  
INCREASE WOMEN PARTICIPATION TO PHYSICAL  
ACTIVITY PROGRAMS

## INTELLECTUAL OUTPUT 5

### ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ

### ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## ΑΥΤΗ Η ΕΚΘΕΣΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΒΟΛΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΕΤΑΙΡΩΝ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ:



**BSDA**  
Bulgarian Sports  
Development Association



NEPRIKLAUSOMU  
KŪRĒJŪ GILDĪJA



Η υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την συγγραφή αυτής της έκδοσης δεν συνιστά την έγκριση του περιεχομένου, το οποίο αντικατοπτρίζει τις απόψεις μόνο των συγγραφέων, και η Επιτροπή δεν μπορεί να ευθύνεται για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.

## Πίνακας Περιεχομένων

Το Πρόγραμμα και το Θεωρητικό του Υπόβαθρο .....	3
Τι είναι το Erasmus+ .....	3
Τι είναι το πρόγραμμα Women's Hurdles με λίγα λόγια .....	5
Η μεθοδολογία.....	9
Το Εγχειρίδιο.....	10
Δημογραφικά και Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά της ΕΕ .....	11
Χάσμα μεταξύ των φύλων .....	16
Η καρδιά και τα αγγεία των γυναικών.....	17
Τα οστά των γυναικών .....	19
Οι μύες των γυναικών .....	24
Φυσική δραστηριότητα .....	27
Προς την άρση των εμποδίων .....	29
Εισαγωγή.....	29
Ποια είναι τα εμπόδια για τις γυναίκες.....	30
Το μανιφέστο των Χρυσών Κανόνων .....	31
Ο σημαντικός ρόλος της επικοινωνίας.....	37
Αθλητικές Εγκαταστάσεις .....	38
Συμπεράσματα .....	39
Βιβλιογραφία .....	40

# Το Πρόγραμμα και το Θεωρητικό του Υπόβαθρο

## Τι είναι το Erasmus+

Το Erasmus+ είναι το πρόγραμμα της ΕΕ που αφορά τα πεδία της μάθησης, της εκπαίδευσης, της νεολαίας και του αθλητισμού, τομείς που είναι βασικοί για την υποστήριξη των πολιτών στην προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη. Ο γενικός στόχος του προγράμματος είναι να εξοπλίσει νέους αλλά και συμμετέχοντες κάθε ηλικίας με προσόντα και δεξιότητες απαραίτητες για τη συμμετοχή τους σε μια δημοκρατική κοινωνία, τη διαπολιτισμική κατανόηση και την επιτυχημένη μετάβαση στην κοινωνία της εργασίας. Τα μέσα για την επιτυχία των παραπάνω είναι η υψηλή ποιότητα, η συμμετοχή στη μάθηση και την εκπαίδευση αλλά και η εξωσχολική και εκτός τυπικών πλαισίων μάθηση καθώς και η κοινωνική συνοχή. Ο τελικός στόχος είναι η καινοτομία μαζί με την ενίσχυση της Ευρωπαϊκής ταυτότητας και της ενεργού συμμετοχής στα κοινά.

Το πρόγραμμα έχει τους ακόλουθους ειδικούς στόχους:

- να προάγει τη μαθησιακή δραστηριοποίηση ατόμων και ομάδων, καθώς και τη συνεργασία, την ποιότητα, την ένταξη και την ισότητα, την αριστεία, τη δημιουργικότητα και την καινοτομία σε επίπεδο οργανώσεων και πολιτικών στον τομέα της εκπαίδευσης και της μάθησης.
- να προάγει την δραστηριοποίηση στον τομέα της εξωσχολικής και εκτός τυπικών πλαισίων μάθησης και την ενεργό συμμετοχή των νέων, καθώς και τη συνεργασία, την ποιότητα, την ένταξη, τη δημιουργικότητα και την καινοτομία σε επίπεδο οργανώσεων και πολιτικών στον τομέα της νεολαίας.
- να προάγει τη μαθησιακή δραστηριοποίηση του προσωπικού στον χώρο του αθλητισμού, καθώς και τη συνεργασία, την ποιότητα, την ένταξη, τη δημιουργικότητα και την καινοτομία σε επίπεδο οργανώσεων και πολιτικών στον τομέα του αθλητισμού.

Το Erasmus + είναι οργανωμένο ως εξής:

- Βασική Δράση 1 - Δραστηριοποίηση των ατόμων.
- Βασική Δράση 2 – Συνεργασία μεταξύ οργανισμών και ιδρυμάτων
- Βασική Δράση 3 – Υποστήριξη της ανάπτυξης πολιτικών και συνεργασιών
- Δράσεις Jean Monnet

Το πρόγραμμα WOMEN'S HURDLES ανήκει συγκεκριμένα στην Βασική Δράση 2. Οι δράσεις που υποστηρίζονται στο πλαίσιο της συγκεκριμένης βασικής δράσης αναμένεται να συμβάλουν σημαντικά στις προτεραιότητες του προγράμματος, ώστε να αποφέρουν θετικά και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στους συμμετέχοντες οργανισμούς, στα συστήματα των ασκούμενων πολιτικών που πλαισιώνουν αυτές τις δράσεις, καθώς και στους οργανισμούς και στα πρόσωπα που συμμετέχουν άμεσα ή έμμεσα στις προγραμματισμένες δραστηριότητες.

Οι δράσεις που υποστηρίζονται στο πλαίσιο της Βασικής Δράσης 2 αναμένεται να συμβάλουν σημαντικά στις προτεραιότητες του προγράμματος, να επιφέρουν θετικά και μακροχρόνια αποτελέσματα στους συμμετέχοντες οργανισμούς, στα συστήματα πολιτικής στα οποία πλαισιώνονται αυτές οι δράσεις, καθώς και στους οργανισμούς και τα πρόσωπα που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα στις οργανωμένες δραστηριότητες.

Οι Δράσεις στον τομέα του αθλητισμού αναμένεται να έχουν ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη της ευρωπαϊκής διάστασης στον αθλητισμό με τη δημιουργία, την ανταλλαγή και τη διάδοση εμπειριών και γνώσεων σχετικά με διάφορα θέματα που επηρεάζουν τον αθλητισμό σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Τελικά, τα αθλητικά έργα που υποστηρίζονται μέσω του Erasmus+ θα πρέπει να οδηγήσουν σε αυξημένα επίπεδα συμμετοχής στον αθλητισμό, τη σωματική δραστηριότητα και την εθελοντική δραστηριότητα.

Συγκεκριμένα:

- Αυξημένη γνώση και ευαισθητοποίηση σχετικά με τον αθλητισμό και τη σωματική δραστηριότητα στις χώρες του προγράμματος
- Αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με το ρόλο του αθλητισμού στην προώθηση της κοινωνικής ένταξης, των ίσων ευκαιριών και της φυσικής δραστηριότητας που ενισχύει την υγεία
- Ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ οργανώσεων και φορέων που δραστηριοποιούνται στον τομέα του αθλητισμού και της φυσικής δραστηριότητας
- Καλύτερη συμμετοχή αθλητικών οργανώσεων και άλλων σχετικών οργανισμών από διάφορες χώρες του προγράμματος σε ενισχυμένο δίκτυο
- Βελτιωμένη ανταλλαγή καλών πρακτικών

Στον τομέα του αθλητισμού υπάρχουν οι ακόλουθες συγκεκριμένες προτεραιότητες:

- Η ενθάρρυνση της συμμετοχής στον αθλητισμό και τη σωματική δραστηριότητα, εστιάζοντας κυρίως σε:
  - α) την εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα που βελτιώνει την υγεία, τις κατευθυντήριες γραμμές της ΕΕ για τη σωματική δραστηριότητα και την έκκληση Tartu για έναν υγιεινό τρόπο ζωής.
  - β) την υποστήριξη της υλοποίησης των Ευρωπαϊκών Εβδομάδων Αθλητισμού.
  - γ) την προώθηση του αθλητισμού και της φυσικής δραστηριότητας ως φάρμακο και φύλακα της υγείας.
  - δ) την προώθηση όλων των δραστηριοτήτων που ενθαρρύνουν την άσκηση του αθλητισμού και της σωματικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένων των παραδοσιακών αθλημάτων και παιχνιδιών και του αθλητισμού μεταξύ γενεών.
- Προάγοντας την ακεραιότητα και τις αξίες στον αθλητισμό, εστιάζοντας στην:
  - α) καταπολέμηση της χρήσης ντόπινγκ.

- β) καταπολέμηση στημένων αγώνων και διαφθοράς στον αθλητισμό.
- γ) βελτίωση της διακυβέρνησης στον χώρο του αθλητισμού
- δ) προώθηση των θετικών αξιών του αθλητισμού.
- Η προώθηση της εκπαίδευσης μέσα και μέσω του αθλητισμού, εστιάζοντας στην:
  - α) υποστήριξη της ανάπτυξης δεξιοτήτων στον αθλητισμό.
  - β) ενθάρρυνση Διπλής Σταδιοδρομίας Αθλητών.
  - γ) προώθηση της ποιότητας των προπονητών και του προσωπικού.
  - δ) χρήση της κινητικότητας ως εργαλείο για τη βελτίωση των προσόντων.
  - ε) αύξηση των θέσεων εργασίας που μπορούν να γίνουν διαθέσιμες μέσω του αθλητισμού.
- Η καταπολέμηση της βίας και η αντιμετώπιση του ρατσισμού, των διακρίσεων και της μισαλλοδοξίας στον αθλητισμό και η αντιμετώπιση της βίαιης ριζοσπαστικοποίησης. Γενικά, η καταπολέμηση εκείνων των συμπεριφορών που ενδέχεται να έχουν αρνητική επίδραση στην πρακτική του αθλητισμού και στην κοινωνία γενικότερα. Τα έργα συμβάλλουν στην καταπολέμηση κάθε μορφής διακρίσεων και προωθούν την ισότητα στον αθλητισμό, συμπεριλαμβανομένης της ισότητας των φύλων.

Τα προγράμματα σε αυτή την κατηγορία δράσεων που έχουν να κάνουν με τον αθλητισμό ανήκουν σε τρεις κατηγορίες:

- Μη Κερδοσκοπικές Ευρωπαϊκές Διοργανώσεις
- Μικρότερες Συνεργασίες
- Μεγαλύτερες Συνεργασίες

## **Τι είναι το πρόγραμμα Women's Hurdles με λίγα λόγια**

Το Πρόγραμμα Women's Hurdles είναι μια μεγαλύτερη Συνεργασία που έχει σκοπό να αναπτύξει, μεταδώσει και εφαρμόσει καινοτόμες πρακτικές σε διάφορους τομείς της άθλησης και της φυσικής δραστηριότητας μεταξύ διαφόρων οργανισμών και προσώπων που δρουν εντός και εκτός αυτών, συμπεριλαμβανομένων των δημοσίων αρχών σε τοπικό, περιφερειακό, κρατικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, αθλητικών και σχετιζόμενων με την άθληση οργανισμών και εκπαιδευτικών φορέων.

Τα δεδομένα δείχνουν ότι, παρά τη διαδεδομένη γνώση πως η φυσική δραστηριότητα παίζει βασικό ρόλο στην πρόληψη και τη θεραπεία καρδιομεταβολικών παραγόντων κινδύνου, ασθενειών του καρδιαγγειακού συστήματος, μορφών καρκίνου και της φθοράς του εγκεφάλου, πολλοί άνθρωποι δεν είναι τόσο δραστήριοι όσο χρειάζεται. Συγκεκριμένα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) υπολογίζει πως 28% του παγκόσμιου πληθυσμού δεν είναι φυσικά δραστήριο, με τις γυναίκες (33%) να είναι σημαντικά λιγότερο δραστήριες από τους άντρες (23%). Έρευνες που έχουν γίνει στην Ευρώπη επιβεβαιώνουν αυτό το χάσμα μεταξύ των φύλων και δείχνουν πως, για πολλές γυναίκες, το να ακολουθήσουν σταθερά ένα φυσικά δραστήριο πρόγραμμα στη κορύφωση της ενεργού ζωής τους (εργασία, δουλειές του σπιτιού, φροντίδα της οικογένειας) είναι κάτι αρκετά δύσκολο.

Τα παραπάνω δεδομένα τονίζουν την ανάγκη για την αύξηση της επίγνωσης της μέσης γυναίκας για τους κινδύνους μιας μη δραστήριας ζωής και τα θετικά της φυσικής δραστηριότητας. Παραπάνω από αυτό, δείχνουν την ανάγκη για μια δημιουργική προσέγγιση στη βελτιστοποίηση του χρόνου και των ευκαιριών που είναι διαθέσιμες στις γυναίκες, μειώνοντας έτσι τα εμπόδια (εξού και ο τίτλος του προγράμματος “Τα εμπόδια των γυναικών, Women’s Hurdles) που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες στο να συμμετάσχουν στην άθληση και τη φυσική δραστηριότητα.

Το πρόγραμμα Women’s Hurdles έχει ως σκοπό να αναπτύξει, μεταδώσει και εφαρμόσει καινοτόμες πρακτικές σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα.

Το πρόγραμμα στοχεύει στην ανάπτυξη, εφαρμογή και μεταφορά καινοτόμων σχετιζόμενων με τη φυσική δραστηριότητα πρακτικών σε έναν δύσκολα προσβάσιμο και υψηλού κινδύνου πληθυσμό: τις γυναίκες και ειδικά αυτές με οικογένεια που ταυτόχρονα εργάζονται.

Το πρόγραμμα επιδιώκει τη δημιουργία μοντέλων πρωτοπόρων που ανταποκρίνονται στις συγκεκριμένες ανάγκες κάθε ηλικίας, είναι ευαίσθητα σε πολιτισμικές διαφορές και προσωποποιημένα στα ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά των γυναικών.

Το WOMEN’S HURDLES έχει τις παρακάτω προτεραιότητες:

- Να ενθαρρύνει τις γυναίκες να συμμετάσχουν σε αθλήματα και φυσικές δραστηριότητες
- Να προάγει την εκπαίδευση μέσω της άθλησης
- Να ενισχύσει τη συνεργασία όλων των συμμετεχόντων
- Να ενισχύσει την ποιότητα των αθλητικών προγραμμάτων
- Να δημιουργήσει ένα περιβάλλον πιο δυναμικό, αφοσιωμένο στο σκοπό και επαγγελματικό

Η Ομάδα του Προγράμματος Women’s Hurdles:

# THE PROJECT PARTNERS

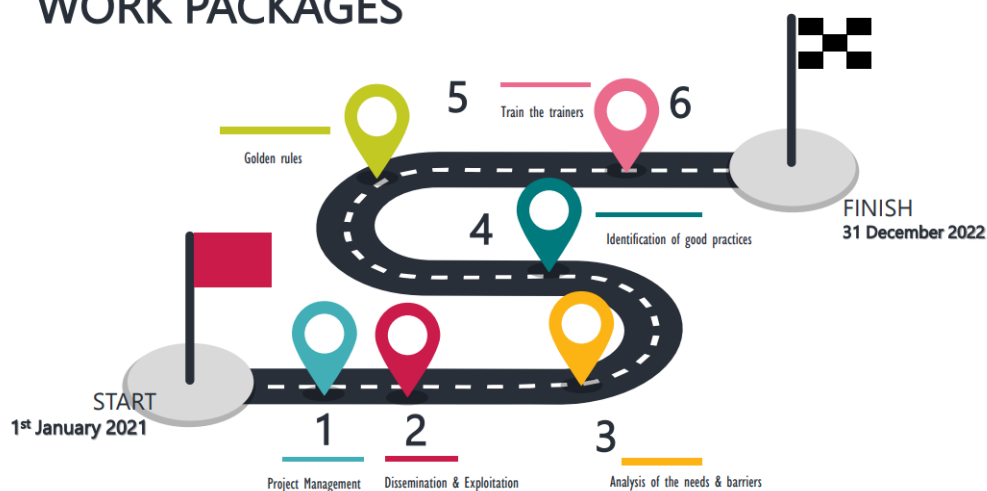


ORGANISATION	COUNTRY
Department of Prevention and Safety of National Research Council of Italy	ITALY
ISES	ITALY
Bulgarian Sports Development Association	BULGARIA
Cardioprevent Medical Foundation	ROMANIA
Hellenic Heart Foundation	GREECE
Nepriklausomu kureju gildija	LITHUANIA

Η εργασία του προγράμματος μπορεί να χωριστεί στα παρακάτω εργασιακά στάδια:

- 1 Διαχείριση του έργου
- 2 Διάδοση
- 3 Ανάλυση των αναγκών και εμποδίων
- 4 Ταυτοποίηση των καλών πρακτικών
- 5 Ορισμός των Χρυσών κανόνων για την αύξηση της συμμετοχής των γυναικών σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας
- 6 Οργάνωση της πρώτης Train the Trainers συνάντησης στη Ρώμη για επαγγελματίες (Ιατρούς, γυμναστές, φυσικοθεραπευτές και μάνατζερς αθλητικών εγκαταστάσεων) αλλά και των επόμενων εθνικών αντίστοιχων συναντήσεων.

## WORK PACKAGES





Το παρόν εγχειρίδιο ανήκει στο έκτο στάδιο εργασίας του Women's Hurdles. Στο πρόγραμμα αυτό οι περισσότερες δραστηριότητες πραγματοποιούνται σε διαδοχικά στάδια, όμως δραστηριότητες όπως η διαχείριση, ο έλεγχος της ποιότητας και οι ενέργειες διάδοσης είναι συνεχείς και παρούσες σε κάθε στάδιο. Παρακάτω βρίσκονται μερικές πληροφορίες για τα αποτελέσματα των σταδίων 3-5 που διαμόρφωσαν ουσιαστικά τα περιεχόμενα του παρόντος εγχειριδίου.

### **WP3 Ανάλυση των αναγκών και εμποδίων**

Σε αυτό το στάδιο έγινε μία περιεκτική ανάλυση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και στη συνέχεια μία έρευνα με ερωτηματολόγιο σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες με σκοπό να εντοπιστούν τα πιο σημαντικά εμπόδια στη φυσική δραστηριότητα που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες και στη συνέχεια να οδηγηθούμε σε πιθανές λύσεις. Επίσης, έγινε και μία διαδικτυακή εξερεύνηση σε σχέση με το τι ψάχνουν στο διαδίκτυο οι γυναίκες σχετικά με τη “φυσική δραστηριότητα”, ως ένας καινοτόμος τρόπος εύρεσης εμποδίων, σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες.

#### *Η έρευνα*

Για την έρευνα, οι συνεργάτες του προγράμματος χρησιμοποίησαν ένα ερωτηματολόγιο το οποίο μεταφράστηκε στη γλώσσα της κάθε χώρας για αποτελεσματική χρήση. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από τέσσερα κομμάτια:

- 1: Δημογραφικές πληροφορίες
- 2: Πολιτικά και επαγγελματικά δεδομένα
- 3: Τρέχουσα και προηγούμενη εμπλοκή σε άθληση
- 4: Παράγοντες που επηρεάζουν τη σταθερή δέσμευση σε ή την απόρριψη της φυσικής δραστηριότητας

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από περίπου 200 συμμετέχοντες ανα χώρα και τα αποτελέσματα της έρευνας βρίσκονται στη ιστοσελίδα του προγράμματος ([www.womenshurdles.eu/](http://www.womenshurdles.eu/)) όπου και είναι διαθέσιμα για κατέβασμα.

#### *Η διαδικτυακή εξερεύνηση*

Η διαδικτυακή εξερεύνηση είχε σκοπό να δώσει μια σφαιρική εικόνα της σχέσης μεταξύ των γυναικών και των εμποδίων που αντιμετωπίζουν στο πεδίο της φυσικής δραστηριότητας. Συγκεκριμένα θέλαμε να καταλάβουμε γιατί οι γυναίκες συζητούν για τη άθληση αλλά δεν συμμετέχουν σε αυτή σε αρκετές περιπτώσεις. Για να το καταφέρουμε αυτό, ελέγξαμε κοινωνικά δίκτυα και ιστοσελίδες.

Τα συμπεράσματα αυτής της εξερεύνησης ήταν ότι οι γυναίκες αναγνωρίζουν την έλλειψη χρόνου ως το σημαντικότερο εμπόδιο της φυσικής άσκησης στην καθημερινή τους ζωή. Ένα άλλο εμπόδιο ήταν η πανδημία του COVID 19, που άλλαξε σημαντικά τις συνήθειές μας, μειώνοντας τη διαθεσιμότητα των γυμναστηρίων, δίνοντας ταυτόχρονα όμως περισσότερες ευκαιρίες για άσκηση στο σπίτι ή στη φύση. Άλλα εμπόδια είναι το κόστος των γυμναστηρίων και αθλητικών εγκαταστάσεων, η έλλειψη κινήτρου και συνειδητοποίησης του προβλήματος, καθώς και η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης.

### **4 Ταυτοποίηση των καλών πρακτικών**

Στη συνέχεια, η ομάδα μας διερεύνησε την βιβλιογραφία και μάζεψε πληροφορίες και παραδείγματα προηγούμενων ερευνών και προγραμμάτων στα οποία εντόπισαν επιτυχημένες πρακτικές για την υποστήριξη των γυναικών στην υπερπήδηση των εμποδίων που αντιμετωπίζουν για να γίνουν φυσικά δραστήριες. Σημειώνοντας και αναλύοντας τα προηγούμενα αποτελέσματα, συνέλλεξε γνώση και εμπνευση για το πώς να προχωρήσει.

Η διαδικασία της ταυτοποίησης και ανάλυσης καλών πρακτικών έγινε σε δύο στάδια:

Πρώτο Στάδιο - Διερεύνηση βιβλιογραφίας και ανάλυση παρεμβάσεων σε όλο τον κόσμο από τις ομάδες του προγράμματος σε κάθε χώρα.

Δεύτερο Στάδιο - Ταυτοποίηση και ανάλυση παρεμβάσεων στις χώρες των μελών. Κάθε ομάδα από κάθε χώρα έχει εξερευνήσει διαφορετικές πρακτικές για να προάγει την φυσική δραστηριότητα των γυναικών αναλύοντας επιτυχημένες και αποτυχημένες τοπικές εμπειρίες.

Περισσότερες πληροφορίες σε σχέση με τις καλές πρακτικές βρίσκονται στη ιστοσελίδα του προγράμματος ([www.womenshurdles.eu/](http://www.womenshurdles.eu/)) όπου και είναι διαθέσιμες για κατέβασμα.

## **5 Ορισμός των Χρυσών Κανόνων/Μανιφέστο**

Με βάση τα αποτελέσματα των προηγούμενων σταδίων, τα μέλη δούλεψαν σε ένα κοινό μανιφέστο που αποτελείται από τους χρυσούς κανόνες οι οποίοι περιγράφουν σημαντικές πρακτικές που στη συνέχεια θα μπορέσουν να εφαρμοστούν σε τοπικό επίπεδο, λαμβάνοντας υπόψη το ανάλογο κοινωνικό και πολιτιστικό πλαίσιο, με σκοπο να αυξήσουν τη συμμετοχή των γυναικών στη φυσική δραστηριότητα.

Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για τους χρυσούς κανόνες στην ανάλογη ενότητα.

## **6 Train the Trainers**

Η μεθοδολογία Train the trainers έχει χρησιμοποιηθεί για την εφαρμογή τεχνολογικών και ιατρικών εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων μέσα από την οργάνωση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για επαγγελματίες (ιατρούς, γυμναστές και μάνατζερς αθλητικών χώρων ή γυμναστηρίων) που δουλεύουν στις επιλεγμένες χώρες.

Οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα επέλεξαν 2 επαγγελματίες που συμμετείχαν τον Οκτώβριο του 2022 στην αρχική εκδήλωση η οποία και θα πυροδοτήσει στη συνέχεια την κλιμακωτή διάδοση των μηνυμάτων του προγράμματος.

## **Η μεθοδολογία**

Η μεθοδολογία “Train the Trainers” επιλέχθηκε γιατί επιτρέπει σε έμπειρο προσωπικό να δείξει σε ένα λιγότερο έμπειρο εκπαιδευτή πως να μεταδώσει το υλικό σε μορφή μαθημάτων, εργαστήρια ή σεμινάρια στο δικό του περιβάλλον. Σε αυτό το μοντέλο, το μάθημα αντιγράφεται και τα ίδια μαθησιακά υλικά μεταβιβάζονται στον επόμενο εκπαιδευτή. Ο καινούριος εκπαιδευτής ακολουθεί τις ίδιες οδηγίες όταν εκπαιδεύει άλλους και έτσι οι πληροφορίες παραμένουν αναλλοίωτες, κάτι που εγγυάται πως η εκπαίδευση παραμένει ποιοτική.

*Το προφίλ των εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων*

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΑΣΚΗΣΗΣ**

Πτυχιούχοι Επιστημών Υγείας (Ιατρική, Φυσικοθεραπεία, Νοσηλευτική, Ψυχολογία) ή Πτυχιούχοι Επιστημών Άσκησης με τουλάχιστον 2 χρόνια εμπειρίας στο τομέα της προληπτικής ιατρικής ή/και της φυσικής δραστηριότητας

#### ΜΑΝΑΤΖΕΡΣ ΑΣΚΗΣΗΣ/ΣΠΟΡ

Μάνατζερς, διευθυντές ή ιδιοκτήτες γυμναστηρίων, αθλητικών υποδομών και συλλόγων με τουλάχιστον 2 χρόνια εμπειρίας στον τομέα της οργάνωσης αθλητικών δραστηριοτήτων και τη διεύθυνση αθλητικών εγκαταστάσεων.

## Το Εγχειρίδιο

Το πρόγραμμά μας έχει ως σκοπό την ανάπτυξη, μετάδοση και εφαρμογή καινοτόμων πρακτικών που μπορούν να συμβάλλουν στην αύξηση της φυσικής δραστηριότητας του γυναικείου πληθυσμού, ιδιαίτερα αυτών που λόγω της οικογένειας και του εργασιακού τους φορτίου αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα μεγάλα εμπόδια.

Θεωρούμε πως η συνεργασία και συλλογική δράση του χώρου φροντίδας της υγείας και του χώρου της άθλησης/γυμναστικής έχει πολλά να προσφέρει. Για τον λόγο αυτό, πιστεύουμε ότι εκτός από τους επαγγελματίες υγείας στις Train the Trainers δραστηριότητές μας πρέπει να συμμετέχουν και απόφοιτοι σχολών Επιστημών της άσκησης και του αθλητισμού, μάνατζερς ή ιδιοκτήτες γυμναστηρίων και αθλητικών ομίλων.

Οι πληροφορίες που θα βρείτε στις παρακάτω σελίδες ανήκουν σε μία από τις εξής δύο προσεγγίσεις:

- Η άσκηση είναι φάρμακο, άρα πρέπει να συνταγογραφείται όπως κάθε θεραπεία, με ενδείξεις, αντενδείξεις, δοσολογία και τρόπο χορήγησης, προειδοποιήσεις και προφυλάξεις απέναντι στο ρίσκο της λανθασμένης δοσολογίας και την παρακολούθηση της συμμόρφωσης του αθλούμενου.
- Σχετιζόμενη με το φύλο ιατρική, με άλλα λόγια, οι βιολογικές και βασιζόμενες στο φύλο κοινωνικο-οικονομικές και πολιτισμικές διαφορές που επηρεάζουν την υγεία των ατόμων.

Είναι σημαντικό να κάνουμε διαθέσιμες στις γυναίκες τις πληροφορίες σε σχέση με τους αυξημένους κινδύνους υγείας υπό τους οποίους βρίσκονται λόγω της μη επαρκούς φυσικής τους δραστηριότητας, όπως την αρνητική επίδραση στους μύες και τα οστά τους. Επιπλέον, πρέπει να τις ενημερώσουμε για τα επιδημιολογικά δεδομένα, τη γήρανση του πληθυσμού και το ρόλο των παραγόντων κινδύνου, ώστε να τους είναι ξεκάθαρο το πόσο σημαντική είναι η άσκηση στη διάρκεια αλλά και στην ποιότητα της ζωής. Συγκεκριμένα, μία γυναίκα πρέπει να ξέρει με σιγουριά πως μία σταθερή και όχι υπερβολική δέσμευση στην τακτική άσκηση, μπορεί να επιφέρει βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οφέλη στη φυσική και ψυχολογική της υγεία.

Αυτό το εγχειρίδιο αναπτύχθηκε με σκοπό να μοιραστεί σε επαγγελματίες στο χώρο της άθλησης και της άσκησης που επιθυμούν να οργανώσουν μια σειρά εκπαιδεύσεων για τους συναδέλφους τους, χρησιμοποιώντας τις γνώσεις και τακτικές που προσφέρει το Women's Hurdles, αυξάνοντας έτσι τη συμμετοχή γυναικών κάθε ηλικίας σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας.

## Δημογραφικά και Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά της ΕΕ

Στην 1η Ιανουαρίου του 2021, υπήρχαν περίπου 228 εκατομμύρια γυναίκες και 219 εκατομμύριο άντρες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Αυτό αντιστοιχεί στην αναλογία 104,6 γυναικών ανά 100 άνδρες, κάτι που σημαίνει ότι υπήρχαν 4,6% περισσότερες γυναίκες. (ec.europa.eu/Eurostat).

Υπήρχαν περισσότερες γυναίκες σε όλες τις χώρες της ΕΕ εκτός της Μάλτας, του Λουξεμβούργου, της Σουηδίας και της Σλοβενίας. Η χώρα με τις περισσότερες γυναίκες σε σχέση με τους άντρες ήταν η Λετονία (16%) και η Λιθουανία (13%).

Εστιάζοντας στις χώρες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα Women's Hurdles:

Population on 1 January by sex					
2021	Total	Males	Females	Contribution to the total population	
				Femminility rate	
<b>European Union</b>	447.207.489	218.534.272	228.673.217		51,1
<b>Bulgaria</b>	6.916.548	3.349.715	3.566.833	2%	51,6
<b>Greece</b>	10.678.632	5.196.048	5.482.584	2%	51,3
<b>Italy</b>	59.236.213	28.866.226	30.369.987	13%	51,3
<b>Lithuania</b>	2.795.680	1.313.598	1.482.082	1%	53,0
<b>Romania</b>	19.201.662	9.387.590	9.814.072	4%	51,1

Η αναλογία μεταξύ των φύλων αλλάζει ανάλογα με την ηλικιακή κατηγορία: οι γυναίκες γενικά ζουν περισσότερο από τους άντρες σε όλες τις χώρες της Ευρώπης, αλλά οι γυναίκες αντιμετωπίζουν περισσότερα χρόνια αναπηρίας από ότι οι άντρες.

Οι Καρδιαγγειακή Νόσος είναι από τους κυρίους λόγους θανάτου, αναπηρίας, νοσηρότητας και νοσοκομειακής νοσηλείας για μια γυναίκα στην Ευρώπη. Καρδιαγγειακές Παθήσεις όπως η στεφανία νόσος και η εγκεφαλοαγγειακή νόσος (εγκεφαλικό) οδηγούν σε λίγο παραπάνω από

1.8 εκατομμύρια θανάτους κάθε χρόνο, 1 εκατομμύριο από τους οποίους είναι γυναικών. Αυτός ο αριθμός θανάτων αντιστοιχεί στο 34% του συνόλου θανάτων ανδρών και το 40% των θανάτων γυναικών, κάτι που κάνει την καρδιαγγειακή και εγκεφαλοαγγειακή νόσο την πρώτη και δεύτερη, αντίστοιχα, πιο συχνή αιτία θανάτου στην Ευρώπη.

Η στεφανία νόσος είναι υπεύθυνη για 335,000 θανάτους (14%) ανδρών και 297,000 θανάτους (12%) γυναικών στην ΕΕ, ενώ απο εγκεφαλικό χάνουν τη ζωή τους 176,000 (7%) ανδρες και 250,000 (10%) γυναίκες. Επιπλέον, ο καρκίνος, η τρίτη πιο συχνή αιτία θανάτου στην ΕΕ, ευθύνεται για 748,000 θανάτους ανδρών (30%) και παραπάνω απο 590,000 θανάτους γυναικών (24%).

Συγκρίνοντας τα ποσοστά θανάτων από Καρδιαγγειακή νόσο μεταξυ διαφορετικών ευρωπαϊκών χωρών μπορούμε να δούμε ουσιαστική παραλλαγή, με τις χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων απο Καρδιαγγειακα προβλήματα συγκεκριμένα από ότι οι χώρες της Βορειας, Νοτιας και Δυτικής Ευρώπης. Παραδείγματος χάριν, στη Γαλλία το 23% των θανάτων ανδρών προκύπτει από Καρδιαγγειακή νόσο, ενώ στη Βουλγαρία το 60%. Απο την άλλη, μόνο το 25% των θανάτων γυναικών στην Δανία προκύπτουν από Καρδιαγγειακή Νόσο, σε αντίθεση με το 70% στην Βουλγαρία.

Όσον αφορά τις χώρες που ήταν μέρος του προγράμματος WOMEN'S HURDLES, η επιδημιολογική κατάσταση είναι η παρακάτω:

Country	Age-standardised death rates from IHD, all ages (x 100.000) - 2012	Age-standardised prevalence rates of CVD (x 100.000) - 2015	Age-standardised DALYs lost rate (x 100.000) IHD-2015
	Females	Females	Females
Bulgaria	166	6.759	2.441
Italy	83	3.975	613
Lithuania	450	6.346	2.183
Romania	284	6.120	2.118
Greece	68	4.052	1.135

Οι πιθανές εξηγήσεις για αυτές τις διαφορές περιλαμβάνουν τους διαφορετικούς παράγοντες κινδύνου, κοινωνικοοικονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες αλλά και διαφορές στα πρότυπα υγειονομικής περίθαλψης.

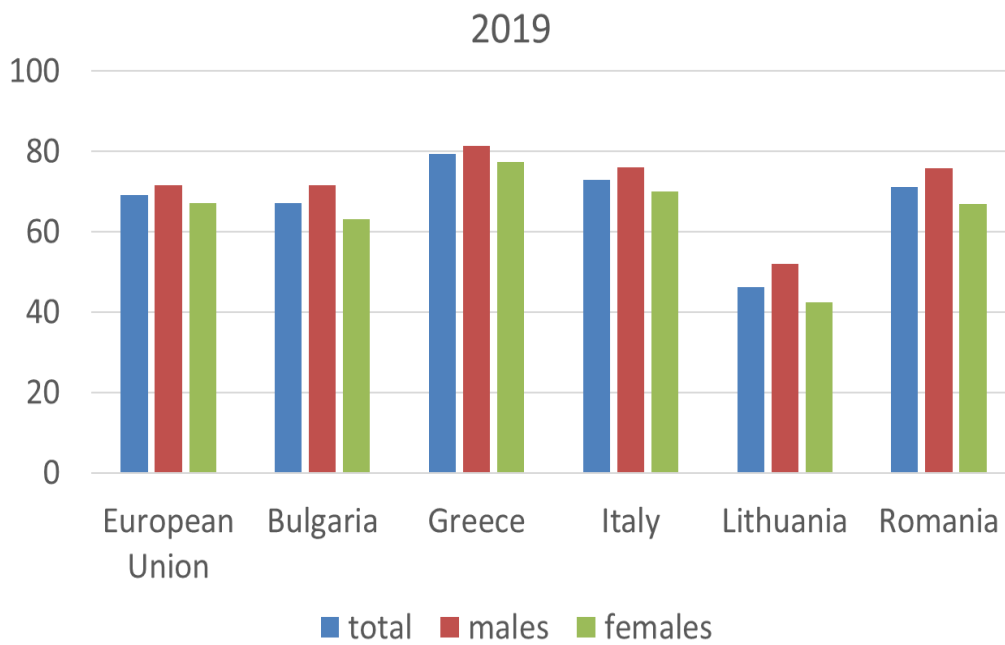
Οι πρόωροι θάνατοι είναι ιδιαίτερου ενδιαφέροντος γιατί μπορούν να αποτραπούν με τον έλεγχο συμπεριφορικών παραγόντων κινδύνου και έγκαιρη και αποτελεσματική θεραπεία. Στην ΕΕ, οι καρδιαγγειακές παθήσεις είναι η δεύτερη πιο συχνή αιτία θανάτου σε άτομα κάτω των 75 ετών, οδηγώντας σε 436,000 θανάτους (26%), σε σύγκριση με 681,000 θανάτους (40%) από καρκίνο.

Στις γυναίκες συγκεκριμένα , οι καρδιαγγειακές παθήσεις είναι υπεύθυνη για 139,000 θανάτους (23%), ενώ ο καρκίνος για 279,000 (46%).

Στην ΕΕ, οι καρδιαγγειακές παθήσεις είναι επίσης η δεύτερη πιο συχνή αιτία θανάτου σε άτομα κάτω των 65 ετών, οδηγώντας στο θάνατο γύρω στα 192,000 άτομα (22%) ανά έτος, σε σύγκριση με 339,000 άτομα (38%) που πεθαίνουν λόγω καρκίνου. Συγκεκριμένα, οι καρδιαγγειακές παθήσεις είναι υπεύθυνες για το θάνατο 50,000 γυναικών κάτω των 65 (17%) κάθε χρόνο, σε σύγκριση με 144,000 θανάτους (48%) από καρκίνο.

Στην Ευρώπη, η αντίληψη της κατάστασης της υγείας είχε μία ξεκάθαρη πτώση το 2020, αλλά το 2021 φαίνεται να έχει υπερβεί προηγούμενα επίπεδα. Οι διαφορές ανάμεσα στα φύλα στην υγεία φαίνεται πως είναι λιγότερο έντονα αντιληπτές από τη μέση γυναίκα στις χώρες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα. Παρότι η αντίληψη της κατάστασης της υγείας που έχουν οι γυναίκες είναι χειρότερη από τους άντρες, το μέσο προσδόκιμο ζωής για τις γυναίκες είναι ιστορικά μεγαλύτερο από αυτό των ανδρών.

	TOTAL			MALES			FEMALES		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
European Union	69,2	-	-	71,5	-	-	67,1	-	-
Bulgaria	67,2	66,7	67,6	71,5	70,8	71,7	63,2	62,9	63,8
Greece	79,3	78,6	78,3	81,4	80,1	80,1	77,4	77,1	76,5
Italy	72,9	-	73,6	76,0	-	76,2	69,9	-	71,0
Lithuania	46,2	44,3	47,9	51,9	49,5	52,3	42,5	48,9	45,8
Romania	71,2	73,0	72,8	75,9	77,4	77,1	66,8	69,8	68,7



Η έρευνα του Eurobarometer πάνω στην φυσική δραστηριότητα, μαζεύει δεδομένα από χώρες της ΕΕ σε σχέση με τη συχνότητα της συμμετοχής πολιτών σε φυσική άσκηση, αθλήματα και φυσικές δραστηριότητες εκτός αθλημάτων, όπως είναι ο χορός, η κηπουρική και η ενεργητική μετακίνηση (π.χ. περπάτημα, ποδήλατο).

Κοιτάζοντας τα αποτελέσματα της τελευταίας τέτοιας έρευνας που διεξήχθη από το Eurobarometer, συνολικά, η συμμετοχή σε άσκηση ή άθληση ήταν σχετικά χαμηλή σε όλη τη ΕΕ, με το 45% των συνολικών συμμετεχόντων να δηλώνουν πως δεν συμμετείχαν σε φυσικές δραστηριότητες στην καθημερινότητά τους και μόνο το 6% να δηλώνουν πως είναι τακτικά φυσικά δραστήριοι.

Συμμετέχοντες από την Φιλανδία (71%), το Λουξεμβούργο (63%), την Ολλανδία (60%), και την Δανία και Σουηδία (52% και στις δύο χώρες) ήταν αυτοί που πιο πιθανά θα γυμνάζονταν ή θα συμμετείχαν σε κάποιο άθλημα τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Αντιθέτως, σε χώρες όπως η Πορτογαλία (73%) η Ελλάδα (68%) και η Πολωνία (65%), αλλά και άλλες πέντε χώρες, παραπάνω από τους μισούς συμμετέχοντες δήλωσαν πως δεν συμμετείχαν σε καμία μορφή φυσικής δραστηριότητας.

Αν συγκρίνουμε τα δύο φύλα, είναι ορατή μία ξεκάθαρη διαφορά σε συχνότητα φυσικής δραστηριότητας, με τις γυναίκες να αθλούνται λιγότερο από τους άντρες (5% των γυναικών τακτικά και 30% μέτρια). Αυτή η διαφορά μεταξύ των ανδρών και των γυναικών είναι ιδιαίτερα μεγάλη στην ηλικιακή ομάδα 15-24 ετών, με τους άντρες να τείνουν προς την τακτική άθληση πολύ περισσότερο. Η ποσότητα και η συχνότητα της άσκησης δείχνουν να μειώνονται με την αύξηση της ηλικίας. Οι γυναίκες (35%) φαίνονται να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα από τους άντρες (28%) να μην συμμετάσχουν ποτέ σε φυσικές δραστηριότητες όπως ο χορός η κηπουρική, το ποδήλατο κλπ.

Στη παρακάτω εικόνα φαίνονται τα ποσοστά μη επαρκούς φυσικής δραστηριότητας στις χώρες που συμμετείχαν στο πρόγραμμα:

Χώρα	Ασκούνται ή συμμετέχουν σε αθλήματα ποτέ ή σπάνια	Ασκούνται ή συμμετέχουν σε αθλήματα ποτέ ή σπάνια
	Άνδρες	Γυναίκες
EU27	57%	65%
Βουλγαρία	76%	82%
Ιταλία	62%	70%
Λιθουανία	65%	71%
Ρουμανία	78%	82%
Ελλάδα	73%	81%

Το χάσμα μεταξύ των φύλων συνεχίζεται και στις νέες γενιές. Η ανάλυση της έρευνας των Συμπεριφορών Υγείας Παιδιών Σχολικής Ηλικίας (Health Behaviour in School-aged Children) δείχνει πως παγκοσμίως 80% των παιδιών ηλικίας 13-15 δεν πραγματοποιούν τα προτεινόμενα 60 λεπτά μέτριας μέχρι έντονης φυσικής δραστηριότητας ανά ημέρα, και ξανά τα κορίτσια είναι λιγότερα ενεργά από τα αγόρια.

Οι χώρες που επιλέχθηκαν για το πρόγραμμα Women's Hurdles, είναι αρκετά λιγότερο δραστήριες από το μέσο όρο στην Ευρώπη και επιλέχθηκαν γιατί παρουσιάζουν μεγάλο περιθώριο βελτίωσης.

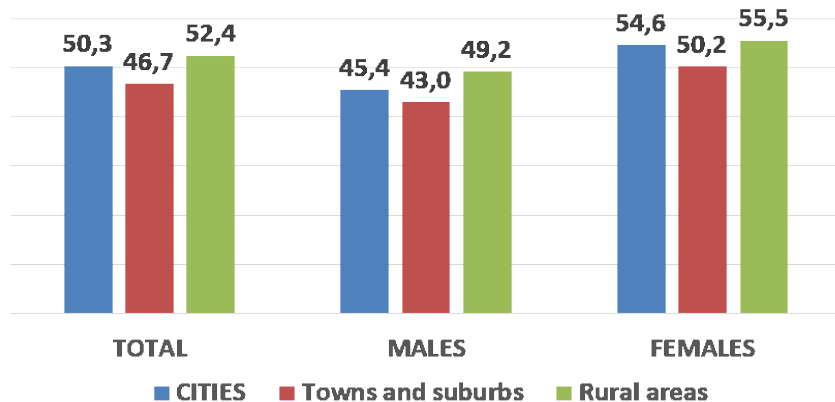
	Total			Males			Females		
	Aerobic and muscle-strengthening	Aerobic	Muscle-strengthening	Aerobic and muscle-strengthening	Aerobic	Muscle-strengthening	Aerobic and muscle-strengthening	Aerobic	Muscle-strengthening
EU	13,6	31,0	19,7	16,1	35,3	22,4	11,3	27,0	17,3
Bulgaria	5,3	10,2	7,7	8,4	15,2	11,3	2,5	5,7	4,5
Greece	7,1	18,3	10,3	9,7	22,7	13,1	4,8	14,3	7,8
Italy	7,9	18,6	11,5	10,3	23,1	14,1	5,7	14,6	9,2
Lithuania	10,3	19,5	19,2	13,5	23,5	22,8	7,7	16,1	16,3
Romania	1,5	7,0	1,8	2,5	11,1	2,9	0,6	3,2	0,7

Παράγοντες που επηρεάζουν θετικά τη φυσική δραστηριότητα είναι η νεαρή ηλικία και το εκπαιδευτικό επίπεδο. Από την άλλη μεριά, το φύλο και ο βαθμός αστικοποίησης επηρεάζουν αρνητικά την συμμετοχή σε αεροβική φυσική δραστηριότητα. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες σε πολύ αστικοποιημένα περιβάλλοντα είναι πιο πιθανό να μην είναι φυσικά δραστήριες, ενώ λιγότερο αστικοποιημένα περιβάλλοντα φαίνονται να μειώνουν την πιθανότητα για ένα άτομο να ακολουθήσει καθιστική ζωή.



Zero minutes	TOTAL	MALES	FEMALES
European Union	49,8	45,9	53,5
Bulgaria	82,7	75,1	89,4
Greece	74,1	70,0	77,7
Italy	65,0	59,4	70,0
Lithuania	63,7	57,3	68,9
Romania	84,4	76,5	91,7

Zero minutes by sex and degree of urbanisation



Οι βασικοί παράγοντες που εμποδίζουν τους ανθρώπους να είναι φυσικά δραστήριοι είναι η έλλειψη χρόνου (41%), έλλειψη κινήτρου (25%) και σε μικρότερο βαθμό οικονομικοί λόγοι (10%).

Οι μεγάλες διαφορές μεταξύ των κρατών αλλά και οι ανισότητες που υπάρχουν μέσα σε κάθε κράτος είναι ανησυχητικές και πρέπει να γίνουν γνωστές σε κάθε Ευρωπαϊκό υπεύθυνο χάραξης πολιτικής αλλά και στις εθνικές κυβερνήσεις, τους περιφερειακούς και κοινοτικούς φορείς καθώς και τους ανθρώπους που συμμετέχουν στον σχεδιασμό των θεμάτων υγείας.

### Χάσμα μεταξύ των φύλων

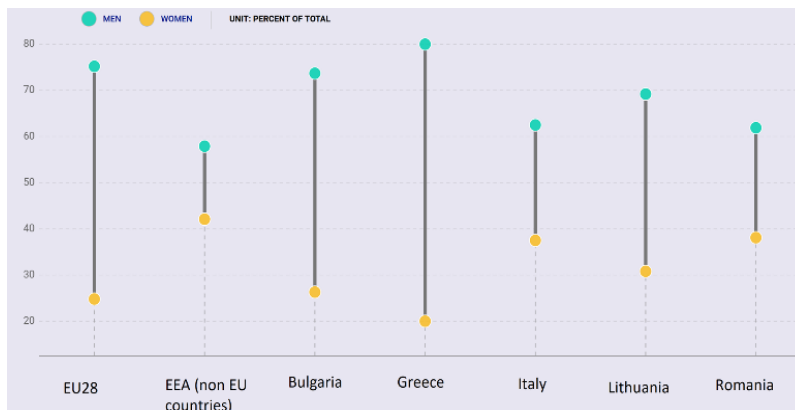
Από τη στιγμή που εξερευνούμε τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες είναι σημαντικό να αναλύσουμε το θέμα της (αν)ισότητας των φύλων στο Ευρωπαϊκό επίπεδο. Το θέμα της ισότητας των φύλων μελετάται μέσω ενός περίπλοκου δείκτη που περιέχει διάφορες πληροφορίες σε σχέση με τον εργασιακό χώρο, την οικονομική κατάσταση, το εκπαιδευτικό επίπεδο, την υγεία και τον ελεύθερο χρόνο. Αυτός ο δείκτης επιτρέπει μία ολιστική ματιά και την αποτελεσματική σύγκριση μεταξύ των διαφόρων χωρών.



Όσον αφορά θέσεις υψηλής ευθύνης στο χώρο της άσκησης και των αθλημάτων (Εθνικές Ολυμπιακές Επιτροπές: προέδρους, αντιπροέδρους, μέλη και διευθυντικά στελέχη) οι γυναίκες πάντα έχουν μια πολύ μικρότερη παρουσία συγκριτικά με τους άντρες (ως ποσοστό του συνολικού αριθμού των εργαζομένων, άρα η παρακάτω εικόνα δεν εξαρτάται από το ποιος είναι ο συνολικός αριθμός).

## Η καρδιά και τα αγγεία των γυναικών

Οι μείζονες παράγοντες κινδύνου για τις καρδιαγγειακές παθήσεις μπορούν να χωριστούν σε μη τροποποιήσιμους (η ηλικία, η πρόωγη εμμηνόπαυση, η γενετική προδιάθεση όπως εκδηλώνεται με το οικογενειακό ιστορικό πρώιμης στεφανιαίας νόσου) και τροποποιήσιμους παράγοντες (υψηλή χοληστερίνη, χαμηλή χοληστερίνη, αρτηριακή υπέρταση, σακχαρώδης διαβήτης, παχυσαρκία, κάπνισμα, καθιστική ζωή, άγχος, χαμηλή κοινωνικο-οικονομική τάξη).



Οι παράγοντες κινδύνου για τις γυναίκες αλλάζουν κατά τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης:

- ↑ αντίστασης στην ινσουλίνη
- ↑ γλυκαιμίας
- ↑ σωματικού βάρους (κοιλιακή παχυσαρκία)
- ↑ πίεσης αίματος
- ↑ τριγλυκεριδίων
- ↑ ολικής χοληστερόλης
- ↑ προ-θρομβωτικών παραγόντων (όπως η ομοκυστεΐνη, το ινωδογόνο, ο παράγοντας VII)
- ↓ HDL-χοληστερόλης

Τα δεδομένα της μελέτης INTERHEART ταυτοποίησαν 9 δυνητικά τροποποιήσιμους παράγοντες που αντιπροσωπεύουν το 96% του κινδύνου για έμφραγμα στις γυναίκες: το κάπνισμα, η αρτηριακή υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η περίμετρο μέσης, οι διατροφικές συνήθειες, η κατανάλωση αλκοόλ, απολιποπρωτεΐνες πλάσματος, ψυχοκοινωνικοί παράγοντες και η φυσική δραστηριότητα. Για τις νέες γυναίκες με ευνοϊκά επίπεδα των 5 μεγαλύτερων παραγόντων κινδύνου (κάπνισμα, αρτηριακή υπέρταση, σακχαρώδης διαβήτης, χοληστερόλη ορού, και δείκτη μάζας σώματος), η στεφανιαία νόσος είναι σπάνια. Δυστυχώς όμως, μόνο ένα μικρό ποσοστό (20%) των γυναικών άνω των 40 ετών πληρούν αυτά τα κριτήρια. Όσον αφορά την περίμετρο μέσης, το να έχει μία γυναίκα “παχυσαρκία τύπου μήλου”, δηλαδή η περίμετρος της μέσης της να είναι μεγαλύτερη από αυτή των γοφών της (παρουσία ενδοκοιλιακού λίπους), αυτό είναι παράγοντας κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις. Αντίθετα, το να έχει “παχυσαρκία τύπου αχλαδιού” και η μέτρηση της περιμέτρου των γοφών της να είναι μεγαλύτερη από αυτή της μέσης της (παρουσία υποδόριου λίπους), δεν είναι αντίστοιχος παράγοντας κινδύνου.

Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες είναι σημαντικοί γιατί οι γυναίκες εκτίθενται σε μεγαλύτερο άγχος λόγω του διπλού τους ρόλου ως μητέρες και εργαζόμενες. Άντρες που εργάζονται σε απαιτητικές θέσεις έχουν την ευκαιρία να χαλαρώσουν μετά τη δουλειά όταν επιστρέφουν στο σπίτι, ενώ οι γυναίκες αυξάνουν την νοραδρεναλίνη, την αρτηριακή πίεση και τους παλμούς. Το διπλό εργασιακό και οικογενειακό άγχος μπορεί να επιταχύνει την πρόοδο της στεφανιαίας νόσου στις γυναίκες. Η στεφανιαία νόσος, θεωρείται παραδοσιακά ως μία πάθηση των ανδρών και οι γυναίκες, πραγματικά βρίσκονται σε μεγαλύτερη ηλικία όταν παθαίνουν το πρώτο οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου (ΕΜ). Ανεξαρτήτως ηλικίας, μετά από ένα ΕΜ οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα θανάτου μέσα στον πρώτο χρόνο (26% των γυναικών, 19% των ανδρών), αλλά και μεγαλύτερη πιθανότητα θανάτου, καρδιακής ανεπάρκειας και αγγειακού εγκεφαλικού και στα πέντε χρόνια (47% των γυναικών, 36% των ανδρών). Επιπλέον, σε σύγκριση με τους άντρες, οι γυναίκες με ΕΜ και αυτές μετά από στεφανιαία επαναγγείωση, νοσηλεύονται για μεγαλύτερο διάστημα στο νοσοκομείο και έχουν μεγαλύτερο ποσοστό θνησιμότητας κατά τη νοσηλεία τους.

Αυτά τα δεδομένα υπογραμμίζουν το ότι η στεφανιαία νόσος παραμένει ανεπαρκώς μελετημένη, υποδιαγνωσμένη και υποθεραπευμένη στο γυναικείο πληθυσμό (το λεγόμενο “Yentl Syndrome” όπως περιγράφεται σε ένα άρθρο σύνταξης στο NEJM το 1991).

Επιπλέον, οι γυναίκες αντιμετωπίζουν πολλά εμπόδια στη συμμετοχή τους σε προγράμματα καρδιακής αποκατάστασης τα οποία οδηγούν στη χαμηλότερη εγγραφή τους, τη φτωχότερη συμμόρφωση και τα υψηλότερα ποσοστά αποχώρησης από αυτά.

## **Τα οστά των γυναικών**

Ο ανθρώπινος σκελετός συνεισφέρει σε πολλές σωματικές λειτουργίες όπως την στήριξη, την κίνηση, την προστασία, την παραγωγή κυττάρων του αίματος, την αποθήκευση θρεπτικών στοιχείων και την ενδοκρινική ρύθμιση.

Υπάρχουν 206 οστά στο σώμα μας που μπορούν να χωριστούν σε διάφορα είδη όπως πλατέα, βραχέα και επιμήκη. Τα επιμήκη οστά του σώματός μας (π.χ. το μηριαίο και το βραχιόνιο οστό) αποτελούνται από δύο διαφορετικές δομές:

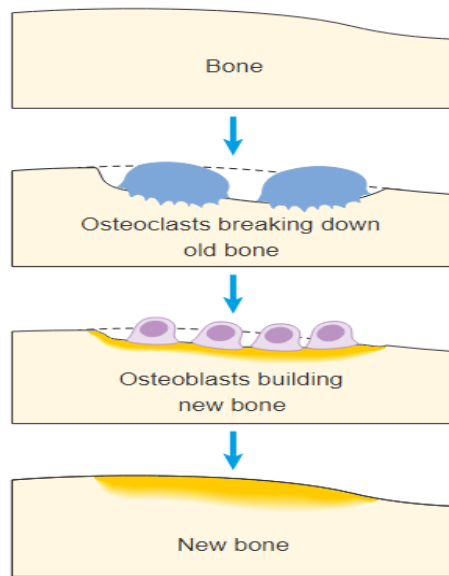
- Συμπαγές οστό -> σκληρός φλοιός εξωτερικά
- Σπογγώδες οστό -> δοκιδωτή δομή στο εσωτερικό

Αυτή η διαφοροποίηση επιτρέπει στα οστά να είναι ανθεκτικά, ελαστικά και ταυτοχρόνως ελαφριά.

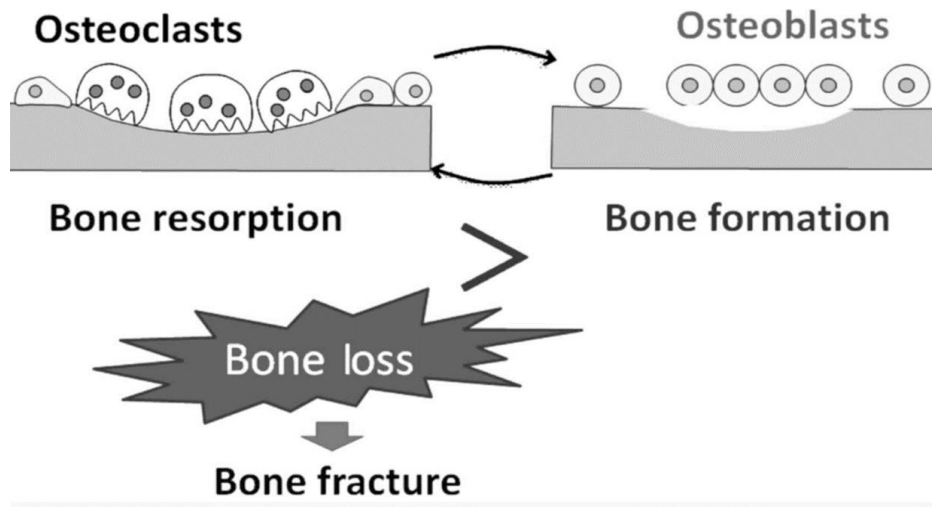
Κατά τη διάρκεια της ζωής, τα οστά μας είναι συνεχώς κάτω από την επίδραση 2 ειδών κυττάρων:

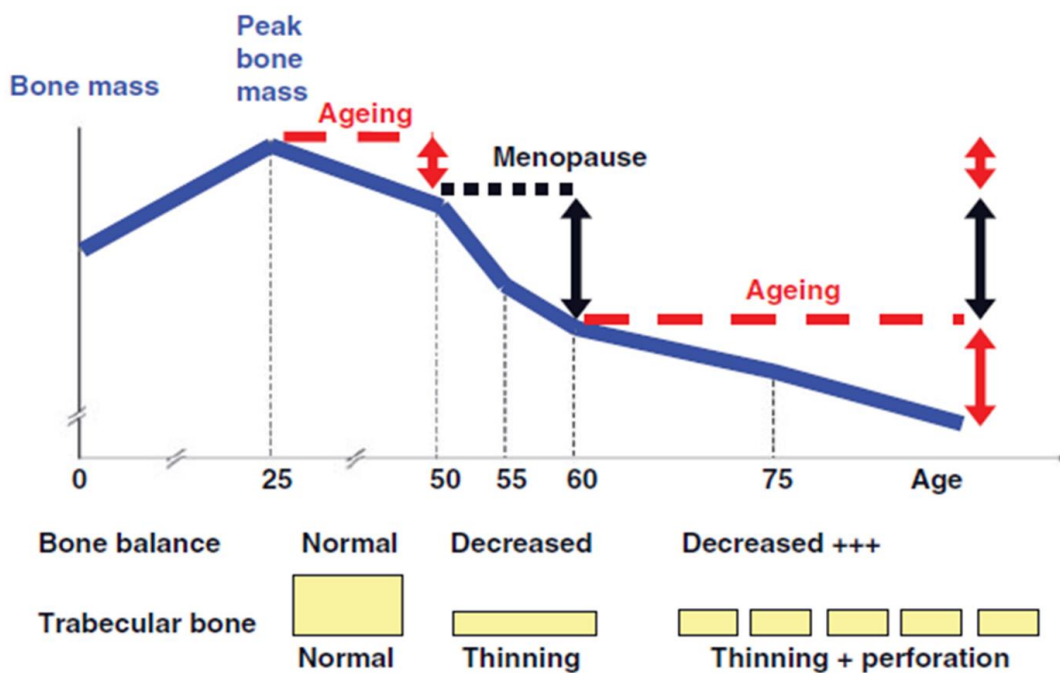
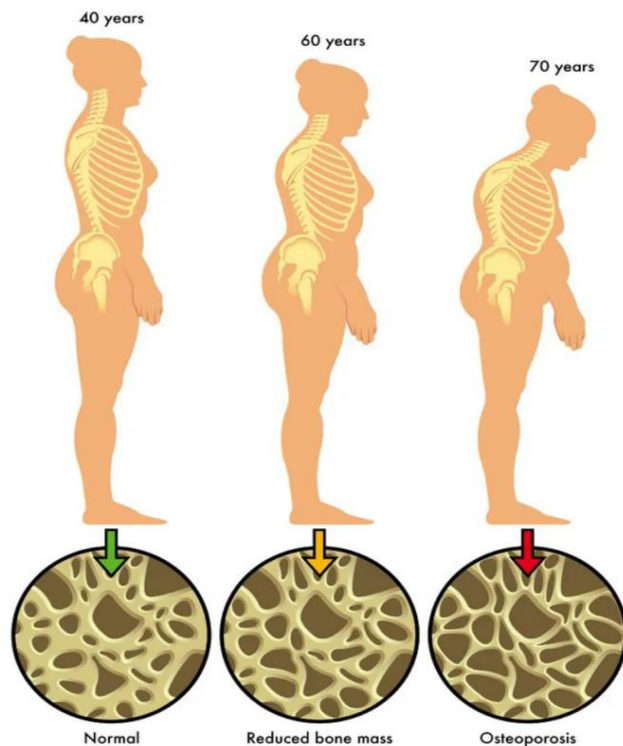
- Οστεοβλάστες -> δημιουργία νέου οστού
- Οστεοκλάστες -> καταστροφή του παλιού οστού

Αυτή η τυπική διαδικασία της αναδιαμόρφωσης του οστού είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη, την επούλωση καταγμάτων και την προσαρμογή του σκελετού σε μηχανική χρήση, καθώς και για την ομοίωση του ασβεστίου. Οι οστεοβλάστες και οι οστεοκλάστες πρέπει να διατηρούν μια ισορροπία ώστε τα οστά να παραμείνουν υγιή και λειτουργικά.



Μία ανισορροπία μεταξύ της απορρόφησης και του σχηματισμού των οστών μπορεί να οδηγήσει σε πολλές ασθένειες των οστών, όπως η οστεοπόρωση, μια παθολογική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από χαμηλή οστική μάζα και μικρο-αρχιτεκτονικές αλλοιώσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε ευθραυστότητα των οστών και αργότερα κατάγματα. Οι γυναίκες είναι ιδιαίτερα ευαίσθητες στην οστεοπόρωση, λόγω του ρόλου της ορμόνης των οιστρογόνων, η οποία παράγεται περισσότερο στις γυναίκες παρά στους άνδρες. Η μείωση των επιπέδων των οιστρογόνων στην εμμηνόπαυση είναι η κύρια αιτία απώλειας οστού και οστεοπόρωσης: τα οιστρογόνα καταστέλλουν τον σχηματισμό και τη δραστηριότητα των οστεοβλαστών ενώ προκαλούν και τον θάνατό τους.





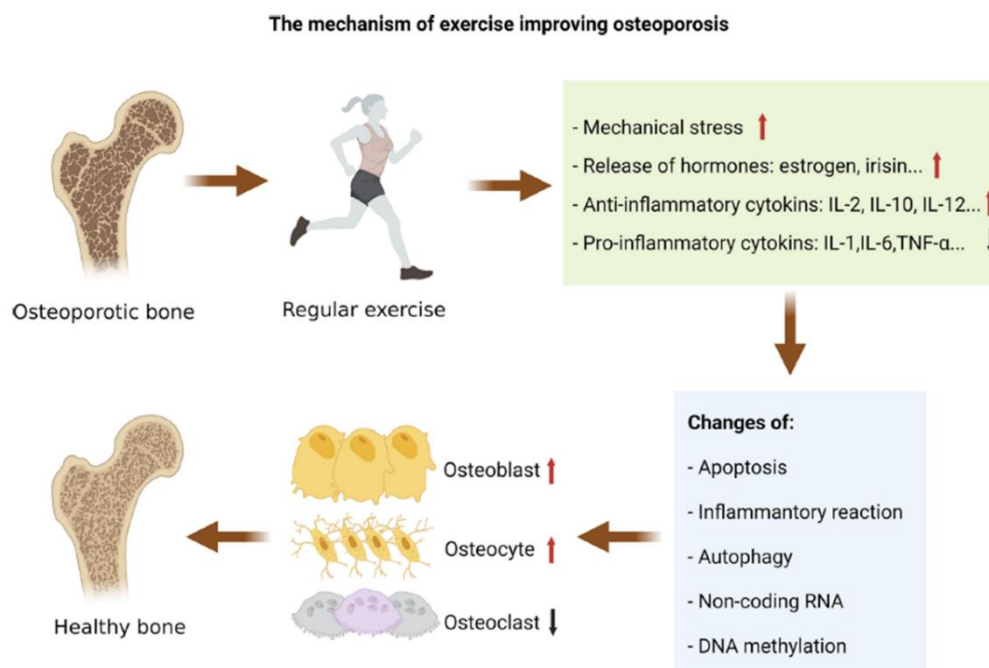
Στην περίοδο λίγο πριν και στην αρχική περίοδο της εφηβείας, ο σκελετός είναι πιο επιδεκτικός στις επιρροές των μηχανικών ερεθισμάτων.

Καθώς η δομή των οστών επηρεάζει την αντοχή τους, η άσκηση κατά την ανάπτυξη θα μπορούσε να έχει μακροπρόθεσμα οφέλη κατά των καταγμάτων μέσω των δομικών αλλαγών που προκαλεί, τα οποία είναι ανεξάρτητα από τυχόν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην οστική μάζα. Το μισό από το όφελος στο μέγεθος των οστών και το ένα τρίτο του οφέλους στη δύναμη των οστών που προκύπτει από τη σωματική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της εφηβείας διατηρούνται σε όλη τη διάρκεια της ζωής, παρόλο που τα οφέλη της οστικής μάζας χάνονται. Σε περιπτώσεις που το άτομο παραμένει φυσικά δραστήριο κατά τη διάρκεια της ζωής του, πολλά από αυτά τα αρχικά οφέλη στη μάζα και δύναμη των οστών μπορεί να διατηρηθούν.

Αυτά τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι η σωματική δραστηριότητα θα πρέπει να ενθαρρύνεται σε νεότερες ηλικίες γιατί είναι ωφέλιμη για την υγεία των οστών σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Η γυμναστική σε αυτές τις ηλικίες θα πρέπει να εστιάζει στη βελτιστοποίηση του μεγέθους των οστών αντί την αύξηση της μυϊκής μάζας. Εάν η φόρτιση ενός συγκεκριμένου οστού αυξηθεί, το οστό θα αναδιαμορφωθεί με την πάροδο του χρόνου και θα γίνει ισχυρότερο για να μπορεί να ανταποκριθεί σε αυτή τη χρήση.

Η εσωτερική αρχιτεκτονική των δοκίδων υφίσταται προσαρμοστικές αλλαγές, και αυτό ακολουθείται από δευτερογενείς αλλαγές στο εξωτερικό φλοιώδες τμήμα του οστού που μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση του πάχους του οστού. Το αντίστροφο ισχύει επίσης: εάν η χρήση ενός οστού μειωθεί, το οστό θα γίνει λιγότερο πυκνό και πιο αδύναμο λόγω της έλλειψης του ερεθίσματος που απαιτείται για τη συνέχιση της αναδιαμόρφωσης (νόμος Wolff).

Η συνεχόμενη χρήση, πίεση και κίνηση των οστών μας αποτρέπει την αποδυνάμωσή τους. Η φυσική δραστηριότητα δε βοηθάει μόνο στην αύξηση των μυών αλλά και στο χτίσιμο και τη συντήρηση δυνατών οστών μέσω της αύξησης της πυκνότητάς τους.



Οι ασκήσεις με βάρη και αντιστάσεις είναι οι καλύτερες για τα οστά

- Οι ασκήσεις με αντιστάσεις αναγκάζουν το σώμα να εργαστεί ενάντια στη βαρύτητα: Περιλαμβάνουν περπάτημα, πεζοπορία, τζόκινγκ, ανέβασμα σκαλοπατιών, τένις και χορό.
- Οι ασκήσεις με βάρη, όπως η άρση βαρών, μπορούν επίσης να ενισχύσουν τα οστά.

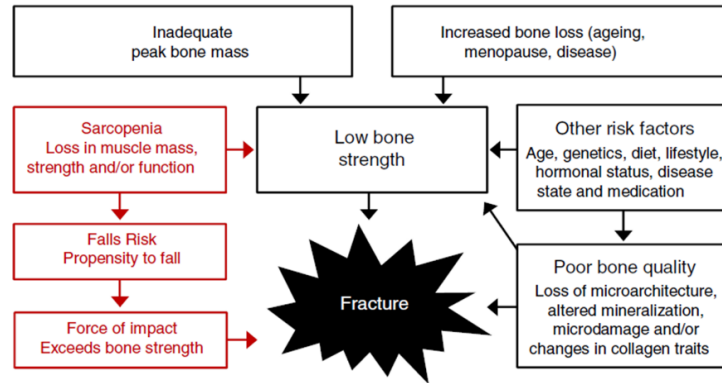


Figure 1 Pathogenesis of osteoporotic-related fractures. The risk for fracture is dependent on both skeletal and non-skeletal risk factors, but fractures result from a structural failure of bone, wherein the loads applied to bone (most often from a fall) exceed its strength.

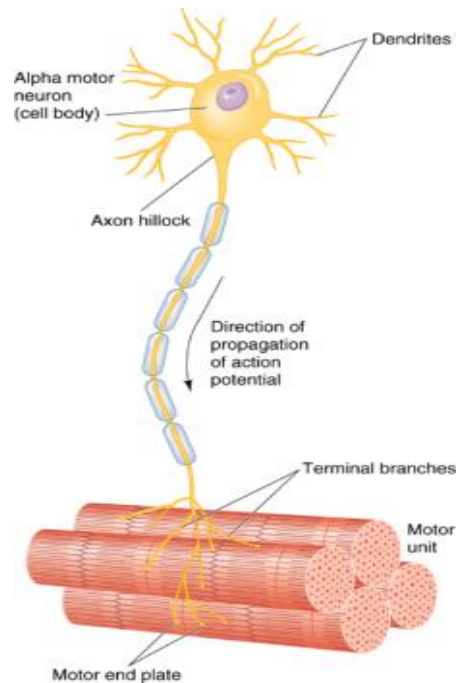
Οι ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω θα πρέπει να κάνουν, ως μέρος της εβδομαδιαίας σωματικής τους δραστηριότητας, ποικίλη σωματική δραστηριότητα πολλαπλών μορφών που δίνει έμφαση στη λειτουργική ισορροπία σε μέτρια ή μεγαλύτερη ένταση, τρεις ή περισσότερες φορές την εβδομάδα, για ενίσχυση της λειτουργικής τους ικανότητας και για την αποφυγή πτώσεων.



## Οι μύες των γυναικών

Στο σώμα υπάρχουν λείοι μύες (μύες που λειτουργούν ακούσια, δεν ελέγχονται με τη θέληση μας και βρίσκονται στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων και των εσωτερικών οργάνων), ο καρδιακός μυς (αυτο-ελέγχεται με τη βοήθεια του νευρικού και ενδοκρινικού συστήματος που υπάρχει μόνο στην καρδιά) και οι σκελετικοί μύες (πάνω από 600 εκούσιοι μύες οι οποίοι ελέγχονται συνειδητά).

Κάθε κινητική μονάδα είναι μια λειτουργική μονάδα



Οι μυϊκές ίνες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής:

Μυϊκές Ίνες Βραδείας Συστολής (ST)	Μυϊκές Ίνες Ταχείας Συστολής (FTa)	Μυϊκές Ίνες Ταχείας Συστολής (FTb)
Υψηλή αερόβια (οξειδωτική) ικανότητα και αντίσταση στην κόπωση	Μέτρια αερόβια (οξειδωτική) ικανότητα και αντίσταση στην κόπωση	Χαμηλή αερόβια (οξειδωτική) ικανότητα και αντίσταση στην κόπωση
Χαμηλή αναερόβια (γλυκολυτική) ικανότητα και ισχύ κινητικής μονάδας	Υψηλή αναερόβια (γλυκολυτική) ικανότητα και ισχύ κινητικής μονάδας	Υψηλή αναερόβια (γλυκολυτική) ικανότητα και ισχύ κινητικής μονάδας

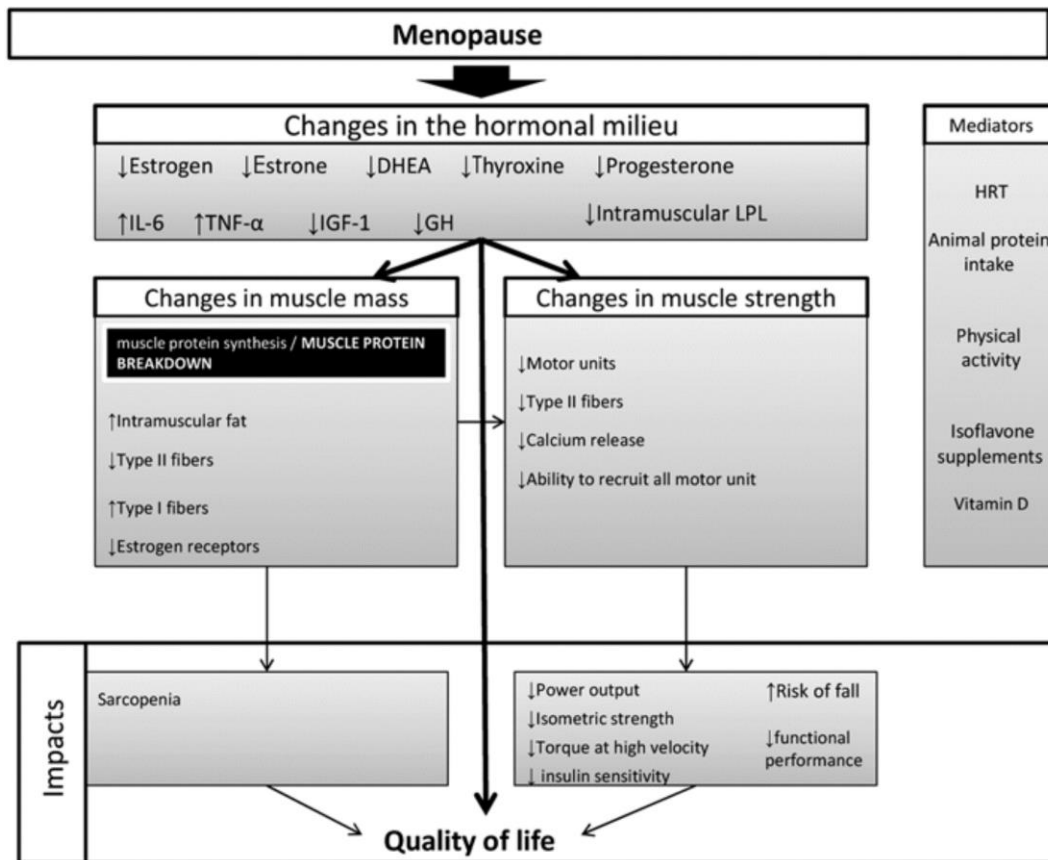
Αργή ταχύτητα συστολής (110 ms για επίτευξη της μέγιστης έντασης)	Γρήγορη ταχύτητα συστολής (50 ms για επίτευξη μέγιστης έντασης)	Γρήγορη ταχύτητα συστολής (50 ms για επίτευξη μέγιστης έντασης)
10–180 ίνες ανά κινητικό νευρώνα	300–800 ίνες ανά κινητικό νευρώνα	300–800 ίνες ανά κινητικό νευρώνα
Χαμηλή ανάπτυξη σαρκοπλασματικού δικτύου	Υψηλή ανάπτυξη σαρκοπλασματικού δικτύου	Υψηλή ανάπτυξη σαρκοπλασματικού δικτύου

Η γενετική καθορίζει ποιος τύπος κινητικών νευρώνων νευρώνει τις διάφορες μυϊκές μας ίνες. Οι μυϊκές ίνες εξειδικεύονται ανάλογα με τον τύπο του νευρώνα που τις διεγείρει.

Η προπόνηση αντοχής, η προπόνηση ενδυνάμωσης και η μυϊκή αδράνεια μπορεί να οδηγήσουν σε μικρές αλλαγές (λιγότερο από 10%) στο ποσοστό των ινών FT και ST. Η προπόνηση αντοχής έχει αποδειχθεί ότι μειώνει το ποσοστό των ινών FTb, ενώ αυξάνει το κλάσμα των ινών FTa. Η γήρανση είναι επίσης ένας παράγοντας που μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγές στο ποσοστό των ινών FT και ST.

Και στα δύο φύλα, οι καθοριστικοί παράγοντες της μυϊκής απόδοσης είναι η σύνθεση του τύπου ινών, οι μηχανικές ιδιότητες των μυών, η εγκάρσια διατομή (CSA) και το επίπεδο προπόνησης. Για την απόδοση των γυναικείων μυών, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η γυναικεία φυσιολογία και οι αλλαγές που σχετίζονται με την ηλικία (εμμηνόπαυση).

Η εμμηνόπαυση σχετίζεται με μια φυσική μείωση των οιστρογόνων, που αυξάνει τη μάζα του σπλαχνικού λίπους, μειώνει την πυκνότητα της οστικής μάζας, τη μυϊκή μάζα και δύναμη. Η παρακολούθηση των μεταβολών στη μυϊκή μάζα που σχετίζονται με την εμμηνόπαυση είναι σημαντική, λόγω του υψηλού αριθμού μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών στις χώρες της Ευρώπης και του σχετικού κινδύνου σωματικής ανικανότητας. Μεταξύ των τροποποιήσιμων παραγόντων μείωσης της μυϊκής μάζας, η χαμηλή σωματική δραστηριότητα και η χαμηλή πρόσληψη πρωτεϊνών είναι οι βασικότερες αιτίες της σαρκοπενίας και της απώλειας δύναμης στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Επιπλέον, συγκεκριμένοι παράγοντες όπως το οξειδωτικό στρες, η φλεγμονή καθώς και η μείωση των οιστρογόνων αλλά και άλλων ορμονών, είναι επιτείνουν αυτά τα φαινόμενα. Πρέπει να σημειωθεί ότι πρακτικές όπως η άσκηση και η λήψη συμπληρωμάτων έχουν τη δυνατότητα να μετριάσουν την απώλεια μυϊκής μάζας και δύναμης.



Η σχετιζόμενη με την ηλικία επιδείνωση της μυϊκής απόδοσης είναι ένας από τους κύριους λόγους για τη μειωμένη λειτουργική ικανότητα και την αναπηρία στους ηλικιωμένους. Στις γυναίκες, η μειωμένη μυϊκή απόδοση έχει ήδη παρατηρηθεί περιεμμηνοπαυσιακά σε συνδυασμό με την ταχεία και δραματική μείωση της ορμονικής παραγωγής. Αυτή η παρατήρηση υποδηλώνει ότι τα γυναικεία στεροειδή μπορεί να έχουν σημαντικό ρόλο μεταξύ άλλων παραγόντων στη ρύθμιση της μυϊκής απόδοσης σε μεσήλικες και ηλικιωμένες γυναίκες. Προηγούμενες πειραματικές μελέτες έχουν δείξει ότι η θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης (HRT) και η εντατική σωματική προπόνηση έχουν θετικά αποτελέσματα στη μυϊκή δύναμη και την εκρηκτική ισχύ σε υγιείς μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Η θεραπεία HRT σε συνδυασμό με σωματική προπόνηση μπορεί να έχει ακόμη μεγαλύτερα κέρδη στη μυϊκή απόδοση από την HRT ή την προπόνηση μόνο. Παρά τη σημαντική μέση αύξηση της μυϊκής δύναμης και ισχύος από την HRT και/ή την προπόνηση, παρατηρείται σημαντική μεταβλητότητα στην αποτελεσματικότητα των μεθόδων.

## Φυσική δραστηριότητα

Η φυσική δραστηριότητα είναι ένα από τα ορόσημα της πρόληψης και μπορεί να είναι οποιαδήποτε σωματική κίνηση που παράγεται από τους σκελετικούς μύες και έχει ως αποτέλεσμα την ενεργειακή δαπάνη. Περιλαμβάνει οικιακές, επαγγελματικές, μεταφορικές δραστηριότητες και δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.

Εάν η καθιστική ζωή συνδέεται στενά με την παχυσαρκία, το διαβήτη, τις καρδιαγγειακές παθήσεις και τον καρκίνο, αντίθετα, η φυσική δραστηριότητα παίζει κρίσιμο ρόλο στην πρόληψη και τη θεραπεία των καρδιομεταβολικών παραγόντων κινδύνου (παχυσαρκία, σακχαρώδης διαβήτης, αρτηριακή υπέρταση), στην πρόληψη της καρδιαγγειακής νόσου (παραπάνω όλες οι καρδιακές παθήσεις και το εγκεφαλικό), στην καλή υγεία του εγκεφάλου (βελτιωμένη γνωστική λειτουργία, μειωμένος κίνδυνος άνοιας, μειωμένη συχνότητα άγχους και κατάθλιψης) και στην πρόληψη ορισμένων μορφών καρκίνου (χαμηλότερη συχνότητα καρκίνου της ουροδόχου κύστης, του παχέος εντέρου, του ενδομητρίου, του οισοφάγου, των νεφρών, των πνευμόνων και του στομάχου).

Οι κύριες επιπτώσεις της σωματικής δραστηριότητας είναι οι ακόλουθες:

- ↓ σωματικό βάρος
- ↓ τιμές της αρτηριακής πίεσης
- ↓ επίπεδα σακχάρου στο αίμα
- ↓ αντίσταση στην ινσουλίνη
- ↓ τριγλυκερίδια
- ↓ LDL-χοληστερίνη
- ↑ HDL-χοληστερίνη
- ↑ οστική πυκνότητα
- ↑ απόδοση στα τεστ μνήμης

Τα ψυχολογικά οφέλη της άσκησης αναφέρονται επανειλημμένα και με συνέπεια στη βιβλιογραφία. Διαφορετικές μορφές άσκησης, που ποικίλλουν σε διάρκεια και ένταση, οδηγούν σε συγκρίσιμα θετικές αλλαγές στο συναίσθημα, γεγονός που αποδεικνύει την έλλειψη σημασίας των χαρακτηριστικών της άσκησης στις θετικές επιδράσεις στη ψυχική υγεία που προκύπτουν από τη σωματική δραστηριότητα: ψυχική ευεξία, μείωση του άγχους, συγκεκριμένα οφέλη σε δύσκολες περιόδους της ζωής (π.χ. μετά τον τοκετό, εμμηνόπαυση).

Η προτεινόμενη σωματική δραστηριότητα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) για τους ενήλικες είναι η εξής:

- τουλάχιστον 150–300 λεπτά μέτριας έντασης αερόβια σωματική δραστηριότητα την εβδομάδα.
- ή τουλάχιστον 75–150 λεπτά υψηλής έντασης αερόβια σωματική δραστηριότητα την εβδομάδα.

- ή ισοδύναμο συνδυασμό δραστηριοτήτων μέτριας και υψηλής έντασης στη διάρκεια μιας εβδομάδας.

Επιπλέον στα παραπάνω συστήνονται δραστηριότητες μυϊκής ενδυνάμωσης σε μέτρια ή μεγαλύτερη ένταση που περιλαμβάνουν όλες τις κύριες μυϊκές ομάδες, δυο ή περισσότερες ημέρες την εβδομάδα, καθώς αυτές παρέχουν πρόσθετα οφέλη για την υγεία. Ο ΠΟΥ επίσης προτείνει τη μείωση του χρόνου που αφιερώνουμε στην καθημερινή μας ζωή σε καθιστικές δραστηριότητες. Η αντικατάσταση του καθιστικού χρόνου με σωματική δραστηριότητα οποιασδήποτε έντασης (ακόμα και ελαφράς έντασης) παρέχει οφέλη για την υγεία.

# Προς την άρση των εμποδίων

## Εισαγωγή

Ο στόχος του WOMEN'S HURDLES είναι να αναπτύξει, να εφαρμόσει και να μεταφέρει πρακτικές που σχετίζονται με τη σωματική δραστηριότητα σε έναν πληθυσμό που είναι δύσκολο να προσεγγιστεί και να εκπαιδευτεί: οι γυναίκες που ζουν μία ενεργή και γεμάτη ζωή.

Στην αρχή της ενήλικης ζωής τους οι γυναίκες βιώνουν δραστικές αλλαγές στον τρόπο ζωής: κάνουν την μετάβαση από το σχολείο στην ενήλικη ζωή, αρχίζουν να αναζητούν την ταυτότητά τους και γίνονται πιο ανοιχτές σε εμπειρίες. Μάλιστα, οι περισσότερες γυναίκες, λόγω της αυξανόμενης εκπροσώπησής τους στον εργασιακό χώρο, ξεκινούν επίσης να εργάζονται και να εξελίσσουν την καριέρα τους. Δυστυχώς, ωστόσο, πολλές γυναίκες είναι επίσης επιφορτισμένες με την εκτέλεση των περισσότερων οικιακών εργασιών σε αυτήν την ήδη πολυάσχολη και δύσκολη περίοδο της ζωής τους, κάτι που τους αφήνει πολύ λίγο ελεύθερο χρόνο. Αυτό, μαζί με το γεγονός ότι δεν χρειάζεται πλέον να είναι σωματικά δραστήριες όπως στα σχολικά τους χρόνια, οδηγεί πολλές γυναίκες να σταματήσουν εντελώς την άσκηση.

Για τους παραπάνω λόγους, οι γυναίκες καθώς μεγαλώνουν, παίρνουν λιγότερη απόλαυση από την άσκηση, έχουν λιγότερη εμπιστοσύνη στις σωματικές τους ικανότητες και επομένως πιστεύουν ότι η άσκηση δεν είναι για αυτές. Η ιδέα ότι η άσκηση δεν είναι για αυτές ενισχύεται από την ελάχιστη έως καθόλου ενθάρρυνση για σωματική δραστηριότητα που λαμβάνουν από τον κοινωνικό τους κύκλο, και που μπορεί να τις κάνει να υιοθετήσουν την νοοτροπία “Οι γυναίκες μιλούν για τον αθλητισμό αλλά δεν συμμετέχουν σε αυτόν”

Η διατήρηση ενός δραστήριου τρόπου ζωής περιπλέκεται από την έλλειψη χρόνου των γυναικών που ασχολούνται με τις δουλειές του σπιτιού, τη φροντίδα των παιδιών, τη φροντίδα ηλικιωμένων/αρρώστων μελών της οικογένειας και την εθελοντική εργασία. Γυναίκες σε τέτοιες θέσεις ευθύνης δηλώνουν ως συχνό εμπόδιο και συναισθήματα ενοχής απέναντι στην οικογένεια και τα παιδιά τους όταν χρησιμοποιούν χρόνο που θα μπορούσαν να αφιερώσουν σε δουλειές του σπιτιού ή την φροντίδα άλλων ώστε να παραμείνουν φυσικά δραστήριες.

Οι ηλικιωμένες γυναίκες αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν λιγότερα εμπόδια για σωματική δραστηριότητα σε σχέση με γυναίκες άλλων ηλικιακών ομάδων λόγω μειωμένων οικογενειακών καθηκόντων όπως τη φροντίδα των παιδιών ή/και λόγω συνταξιοδότησης. Οι γυναίκες των μεγαλύτερων ηλικιακών ομάδων είναι επίσης πιο ευαίσθητες στις ανάγκες και τις ικανότητές τους που σχετίζονται με την υγεία, κάτι που μπορεί να τους δώσει μεγαλύτερο κίνητρο για άσκηση.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι γυναίκες που δεν είναι τακτικά φυσικά δραστήριες δεν αποκομίζουν τα οφέλη της σωματικής δραστηριότητας και βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης πολλαπλών προβλημάτων υγείας.

Η αλλαγή ή υιοθέτηση μιας συνήθειας όπως η τακτική σωματική άσκηση δεν είναι τυχαία, αλλά επιτυγχάνεται μέσα από μία σειρά πρακτικών και ψυχολογικών αλλαγών.

Το πρόγραμμα WOMEN'S HURDLES δημιούργησε ένα «Μανιφέστο για τη σωματική δραστηριότητα στις Ευρωπαϊκές γυναίκες» με τη μορφή Χρυσών Κανόνων, με άλλα λόγια κάποιες βασικές κατευθύνσεις για την προσέγγιση των γυναικών. Εφόσον εφαρμοστούν σωστά από επαγγελματίες στους τομείς της άσκησης και του αθλητισμού, οι Χρυσοί Κανόνες που περιγράφονται στις παρακάτω σελίδες μπορούν να αποφέρουν σημαντικές αλλαγές πρακτικής και ψυχολογικής φύσης με αποτέλεσμα την αύξηση της συμμετοχής των γυναικών σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας.

Ένας σημαντικός παράγοντας που πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά την εφαρμογή των Χρυσών Κανόνων είναι ότι διαφορετικές γυναίκες έχουν διαφορετικές στάσεις και συνήθειες σχετικά με την φυσική δραστηριότητα. Εμπιστευόμαστε τους επαγγελματίες που συμμετέχουν στο πρόγραμμά μας να χρησιμοποιήσουν την εμπειρία και την συνεργασία τους με τις ασκούμενες γυναίκες ώστε να εξατομικεύσουν περαιτέρω τις πρακτικές που περιγράφονται παρακάτω.

Η ομάδα WOMEN'S HURDLES ευελπιστεί ότι αυτό το Μανιφέστο μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μια αφετηρία και σημείο αναφοράς για μελλοντικές κοινωνικές δράσεις που θα εφαρμοστούν σε ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.

## **Ποια είναι τα εμπόδια για τις γυναίκες**

Τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες είναι πολλά και περίπλοκα αλλά όχι ανυπέρβλητα. Η γνώση των εμποδίων αυτών είναι η απαραίτητη προϋπόθεση για την εξεύρεση λύσεων στο πρόβλημα του χαμηλού επιπέδου σωματικής δραστηριότητας στις Ευρωπαϊκές γυναίκες. Οι υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας πρέπει να κατανοήσουν και να αντιμετωπίσουν τα εμπόδια στη συμμετοχή των γυναικών στην τακτική φυσική δραστηριότητα αν φιλοδοξούν να φέρουν κάποια πραγματική αλλαγή.

Τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής:

### Πρακτικά εμπόδια

- Η έλλειψη χρόνου περιγράφεται ως βασικό εμπόδιο για τη συμμετοχή των γυναικών σε άσκηση και σπορ.
- Η έλλειψη πληροφόρησης είναι ένα άλλο σημαντικό εμπόδιο, ειδικά όταν συνδυάζεται με έλλειψη χρόνου για την εύρεση της πληροφορίας.
- Το οικονομικό κόστος.
- Η έλλειψη προγραμμάτων ή υποδομών.

## Προσωπικά εμπόδια

- Η απουσία προσωπικής αδειοδότησης. Αν και οι γυναίκες συνειδητοποιούν ότι θα έπρεπε να κάνουν περισσότερα για τον εαυτό τους και την υγεία τους, ενδόμυχες κοινωνικές και πολιτιστικές πεποιθήσεις τους κάνουν να νιώθουν ότι δεν έχουν την άδεια να το κάνουν: το να αφιερώσουν χρόνο στον εαυτό τους φαίνεται εγωιστικό, μια όχι απαραίτητη πολυτέλεια. Για μια μεσήλικη γυναίκα ο εαυτός της είναι πολύ κάτω στη λίστα προτεραιοτήτων σε αντίθεση με τη φροντίδα της οικογένειάς της. Ειδικά για τις μητέρες, ο χρόνος που σπαταλιέται σε άσκηση μπορεί να τις κάνει να νιώθουν ότι παραμελούν τα οικιακά και μητρικά τους καθήκοντα.
- Ο φόβος δυσμενών κρίσεων. Η κριτική μπορεί να προέλθει από πολλές πλευρές: Από τους στενούς φίλους και την οικογένεια με τις γυναίκες να φοβούνται ότι δεν ανταποκρίνονται στις προσδοκίες τους, από άλλες γυναίκες σε σχέση με τα αποδεκτά πρότυπα, αλλά και από άντρες με αποδοκιμασία της ικανότητας των γυναικών να ασκούνται και να συμμετέχουν σε σπορ.
- Η ανησυχία για την εμφάνισή τους. Οι γυναίκες μπορεί να μην είναι άνετες με την έκθεση του σώματός τους όταν ασκούνται, αλλά και με τη γενικότερη εμφάνισή τους (χωρίς make up, ιδρωμένες και ατημέλητες).
- Η απουσία κοινωνικής υποστήριξης. Οι γυναίκες συχνά είναι διστακτικές να ξεκινήσουν ένα σπορ και γενικότερα άσκηση επειδή νιώθουν ότι δεν έχουν την υποστήριξη της κοινωνίας. Το άγχος της απόδοσης. Κάποιες γυναίκες νιώθουν ότι τα σπορ δεν τους ταιριάζουν-«δεν είναι γι' αυτές». Ακόμη και εκείνες που παλαιότερα γυμναζοντουσαν συχνά φοβούνται ότι θα αποτύχουν να ανταποκριθούν στις υπάρχουσες προσδοκίες.
- Ο φόβος για τραυματισμούς και κινδύνους από προϋπάρχοντα προβλήματα υγείας. Η έλλειψη κινήτρων, η έλλειψη απόλαυσης από την άσκηση.

## **Το μανιφέστο των Χρυσων Κανόνων**

### **1. Συμμετοχή των γυναικών σε όλη την πυραμίδα λήψης αποφάσεων.**

Αν θέλουμε να έχουμε μια πραγματική αλλαγή στο θέμα της οργανωμένης φυσικής δραστηριότητας και της συμμετοχής στα σπορ, θα πρέπει οι γυναίκες να έχουν περισσότερες ευκαιρίες συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων τόσο στους διάφορους αθλητικούς οργανισμούς όσο και σε διοικητικές θέσεις που σχετίζονται με τα σπορ και τη φυσική δραστηριότητα. Οι γυναίκες θα πρέπει να καλύψουν όλες τις θέσεις στην οργανωτική πυραμίδα και όλους τους απαιτούμενους ρόλους (θέσεις λήψεως αποφάσεων, διευθυντές, προπονητές, διαιτητές, γυμναστές).

### **2. Η ανάγκη για φυσική δραστηριότητα και συμμετοχή σε σπορ αφορά τις γυναίκες κάθε ηλικίας.**

Ιδιαίτερη προσοχή και παρακολούθηση χρειάζεται σε συγκεκριμένες ευαίσθητες περιόδους στη ζωή μιας γυναίκας αλλά και σε ειδικές κατηγορίες γυναικών.

α. *Όψιμη εφηβεία.* Η συνήθεια να ασχολούμαστε με σπορ και να έχουμε πλούσια φυσική



δραστηριότητα διδάσκεται και αποκτάται κατά τη διάρκεια των σχολικών μας χρόνων αφού κάθε καμπύλη μαθήσεως και απόκτησης νέων ικανοτήτων είναι τότε πολύ πιο βατή. Με άλλα λόγια, κάθε κορίτσι που ασκείται στη σχολική του ηλικία έχει περισσότερες πιθανότητες να συνεχίσει έτσι και στην ενήλικη ζωή του. Ωστόσο, πολλές μελέτες δείχνουν ότι πολλά κορίτσια εγκαταλείπουν τα σπορ στα εφηβικά τους χρόνια και επιπλέον αναπτύσσουν αρνητική στάση απέναντί τους, μια στάση που αποτελεί σημαντικό εμπόδιο σε όλη τους τη ζωή.

β. *Μετά την εγκυμοσύνη.* Χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια προκειμένου οι νέες μητέρες να συνεχίσουν να φροντίζουν το σώμα τους και να αμβλύνουν το άγχος και την κατάθλιψη που χαρακτηρίζουν την περίοδο μετά τον τοκετό.

γ. *Εμμηνόπαυση.* Πολλές γυναίκες δεν είναι προετοιμασμένες για το πόσο εξουθενωτικά μπορεί να είναι τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης. Η άσκηση και η φυσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου μπορεί να είναι ζωτικής σημασίας αφού αμβλύνει αυτά τα συμπτώματα, αντιρροπεί κάποιες από τις μεταβολικές διαταραχές που προκαλεί η εμμηνόπαυση, όπως και τη συνολική επίδραση που έχει στην υγεία της γυναίκας, τόσο τη σωματική όσο και τη ψυχική.

δ. *Καρκίνος μαστού και άλλοι καρκίνοι/ Χρόνιες παθήσεις.* Αυτές οι γυναίκες έχουν ανάγκη να δεχτούν και να επανασυνδεθούν με το σώμα τους, να αποκτήσουν εκ νέου εμπιστοσύνη στον εαυτό τους, να μάθουν να εκφράζονται και ταυτόχρονα να χειρίζονται τα συναισθήματα απομόνωσης, κατάθλιψης, θυμού και φόβου, να ενισχύσουν τις προσωπικές τους εφεδρείες και πάνω από όλα μέσω της φυσικής δραστηριότητας να διατηρήσουν μια καλή ποιότητα ζωής.

ε. *Αναπηρίες.* Οι γυναίκες με αναπηρία συχνά αποτελούν θύματα διπλής διάκρισης σε σχέση με τα σπορ και την οργανωμένη φυσική δραστηριότητα: τόσο λόγω της αναπηρίας τους όσο και για το γεγονός ότι είναι γυναίκες.

ζ. *Δύσκολα προσβάσιμοι πληθυσμοί.* Όπως γυναίκες χαμηλού εισοδήματος, μετανάστες/πρόσφυγες, άλλες μη προνομιούχες γυναίκες.

η. *Υπέρβαρες/Παχυσαρκες Γυναίκες:* Είναι σημαντικό να σπάσει ο φαύλος κύκλος που οδηγεί γυναίκες αυτής της κατηγορίας σε μια καθιστική ζωή. Η συσσώρευση επιπλέον βάρους έχει ως αποτέλεσμα λιγότερη σωματική συμμετοχή καθώς γίνεται όλο και πιο δύσκολο να είσαι ενεργός. Η αύξηση του ΔΜΣ μπορεί να είναι η αιτία πολλών προβλημάτων υγείας που δυνητικά μειώνουν τις δυνατότητες άσκησης σωματικής/αθλητικής δραστηριότητας, κάτι που βιβλιογραφικά δεδομένα αποδεικνύουν δείχνοντας πως ενεργές γυναίκες με φυσιολογικό βάρος (62%) αθλούνται περισσότερο από ενεργές υπέρβαρες γυναίκες (46%) και ενεργές παχύσαρκες γυναίκες (35 %).

θ. *Κατάθλιψη:* Η σωματική δραστηριότητα έχει σημαντικά ψυχολογικά οφέλη χάρη στην έκκριση σεροτονίνης, της ορμόνης της ευεξίας ή της ευτυχίας, που οδηγεί σε μια κατάσταση ικανοποίησης και χαράς.

Μια τεράστια εκστρατεία σε συμμαχία με τα παραδοσιακά και σύγχρονα μέσα ενημέρωσης είναι απαραίτητη προκειμένου να ξεπεραστούν τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες και να τονωθεί η συμμετοχή τους στη σωματική δραστηριότητα. Έτσι υποστηρίζεται και ο απώτερος σκοπός της ευαισθητοποίησης του μέσου ανθρώπου σχετικά με τις συνήθειες υγιεινού τρόπου ζωής, τη σημασία της μακροχρόνιας συμμετοχής σε φυσικές δραστηριότητες και τους κινδύνους

μιάς πλήρως καθιστικής ζωής κυρίως κατά τη διάρκεια “ευαίσθητων περιόδων”.

### **3. Το πιο σημαντικό είναι η ύπαρξη προσωπικών κινήτρων.**

Τα κίνητρα τα οποία μας κινητοποιούν στην καθημερινή μας ζωή μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες. Τα εξωτερικά κίνητρα πηγάζουν από εξωτερικές πιέσεις όπως η επιθυμία να κερδίσουμε μια εξωτερική ανταμοιβή ή να αποφύγουμε τις εξωτερικές τιμωρίες. Αφετέρου, το εγγενές/προσωπικό κίνητρο προκύπτει από την αίσθηση της ολοκλήρωσης, της απόλαυσης και της έμφυτης ανταμοιβής που κερδίζεται με τη σωματική δραστηριότητα. Για παράδειγμα, οι άνθρωποι που παρακινούνται να είναι σωματικά δραστήριοι από την απόλαυση της ενασχόλησης με κάποιο άθλημα έχουν εγγενή/προσωπικά κίνητρα, ενώ εκείνοι που επηρεάζονται από την ενοχή ή την υποχρέωση προς τους άλλους κατευθύνονται από εξωτερικά κίνητρα.

Ενώ και τα εσωτερικά και τα εξωτερικά κίνητρα μπορεί να οδηγήσουν κάποιον σε σωματική δραστηριότητα, όταν δεν υπάρχουν πλέον εξωτερικές πιέσεις, η σωματική δραστηριότητα που κατευθύνεται από εξωτερικό κίνητρο πιθανότατα θα σταματήσει. Ωστόσο, η σωματική δραστηριότητα που καθοδηγείται από εγγενή/προσωπικά κίνητρα είναι πιο πιθανό να συνεχιστεί μακροπρόθεσμα παρά τις αλλαγές στις συνθήκες, καθώς είναι κάτι που αποφασίζουμε να κάνουμε για τον εαυτό μας.

Οι γυναίκες, άρα, πρέπει να διευκολυνθούν ώστε να ξεπεράσουν πρακτικούς και προσωπικούς φραγμούς και να αποκτήσουν σταθερά προσωπικά κίνητρα για ένα τρόπο ζωής με φυσική δραστηριότητα.

- Είναι σημαντικό να ενθαρρύνουμε, να επιτρέψουμε στις γυναίκες να βρουν ευχαρίστηση και να ενισχύσουμε την πίστη τους στις ικανότητές τους. Αυτός είναι ο καλύτερος τρόπος να πετύχουμε μακροχρόνια δέσμευση και επιμονή στην άσκηση και/ή την άθληση.
- Η εύρεση των καλύτερων τακτικών για την αποφυγή της παραίτησης είναι ιδιαίτερης σημασίας.
  - συμβουλές στη λήψη αποφάσεων
  - ανατροφοδότηση, για τους πρώτους 3-5 μήνες, έως ότου η άσκηση γίνει καθιερωμένη συνήθεια
  - συχνή και διακριτική παρακολούθηση της προόδου
- Η ενσωμάτωση κοινωνικών στοιχείων στον αθλητισμό και την άσκηση έχουν θετικά αποτελέσματα.
- Οργάνωση προσφορών «φέρτε έναν φίλο» για να είναι πιο εύκολο για τις γυναίκες να αποφύγουν το να αθλούνται μόνες τους.
- Η δημιουργία ομάδων άσκησης/άθλησης που έχουν κοινά χαρακτηριστικά ή στόχους μπορεί να ενθαρρύνει την αίσθηση του ανήκειν και της συναδελφικότητας και την ανάπτυξη προσωπικών κινήτρων, άρα και την τήρηση ενός δραστήριου τρόπου ζωής.
- Ενθαρρύνετε συναισθήματα αδελφικότητας για να είναι πιο εύκολο για τις γυναίκες να ξεπεράσουν προσωπικά εμπόδια όπως η έλλειψη χρόνου και η φροντίδα των παιδιών.
- Η μοναχική άσκηση είναι για αυτές που είναι πραγματικά αποφασισμένες, αυτές που έχουν ισχυρά προσωπικά κίνητρα και απολαμβάνουν την άσκηση.

Αν δεν δοθεί η ευκαιρία της ευχάριστης συμμετοχής και της ανάπτυξης προσωπικών κινήτρων για φυσική δραστηριότητα σε γυναίκες που νιώθουν πως η άσκηση ή ο αθλητισμός δεν είναι για αυτές, δεν θα ξεπεράσουν ποτέ την αίσθηση ότι δεν είναι αρκετά ικανές σωματικά και δεν θα μπορέσουν ποτέ να βιώσουν τα αμέτρητα σωματικά και ψυχολογικά οφέλη που προσφέρει η σωματική δραστηριότητα. Για αυτό είναι σημαντικό να μεταδώσουμε πρακτικές για την σωστή προσέγγιση μη δραστήριων γυναικών.

#### **4. Αρχές επικοινωνίας**

Η λέξη «σπορ» και οι παραδοσιακές εικόνες που τη συνοδεύουν μπορεί να πυροδοτήσουν αρνητικούς συνειρμούς σε πολλές γυναίκες όπως είναι ο ανταγωνισμός, τα μετάλλια, η κόπωση. Η σωστή επικοινωνία της εμπειρίας της φυσικής δραστηριότητας προς τις γυναίκες έχει βασική σημασία.

- Πρέπει να στέλνονται θετικά μηνύματα σχετικά με διασκέδαση και ευζωία, και λιγότερο σχετικά με υγεία.
- Περιγράψτε τη σωματική άσκηση όχι ως άλλο ένα καθήκον, αλλά ως διασκέδαση, ελευθερία και εξερεύνηση.
- Επαναπροσδιορίστε την σωματική δραστηριότητα ως ποιοτικό χρόνο για να περάσετε με φίλους / οικογένεια.
- Το «πατρικό συμβουλευτικό» ή επιτακτικό ύφος καλό είναι να αποφεύγεται. Προσπαθήστε να χρησιμοποιείτε έναν θετικό, παρακινητικό τόνο επικοινωνίας.
- Μηνύματα που καταρρίπτουν μύθους: ξεκαθαρίστε ότι δεν χρειάζεται να είναι κανείς εξαιρετικά γυμνασμένος για να συμμετέχει σε φυσικές δραστηριότητες και ότι και άλλοι θα είναι αρχάριοι.

#### **5. Η σημασία των προτύπων**

Το σώμα μιας γυναίκας γίνεται συχνά ορατό, το κέντρο της προσοχής. Η σωματική άσκηση και ο αθλητισμός συνδέονται με εικόνες φυσικής κατάστασης και ομορφιάς που μπορούν να θεωρηθούν ως πιθανοί στόχοι, αλλά μπορούν επίσης να τροφοδοτήσουν αισθήματα ανεπάρκειας και να προκαλέσουν προβλήματα εικόνας σώματος, ειδικά όταν είναι μη ρεαλιστικές. Λόγω της συχνής σύγκρισης με μη ρεαλιστικά πρότυπα ομορφιάς, πολλές γυναίκες μπορεί να αποκτήσουν μια γενική δυσαρέσκεια με την εικόνα του σώματός τους ή, σε πιο σοβαρές περιπτώσεις, να αναπτύξουν Άγχος Κοινωνικής Σωματικής Διάπλασης που μπορεί να οριστεί ως συναισθήματα άγχους και ανασφάλειας σε καταστάσεις που το σώμα ενός ανθρώπου είναι ορατό σε δημόσιους χώρους ή κοινωνικά περιβάλλοντα. Το συγκεκριμένο άγχος πηγάζει από τον φόβο της κριτικής σχετικά με την εμφάνισή ή κάποια σωματικά χαρακτηριστικά.

Το άγχος και η ανασφάλεια που νιώθουν πολλές γυναίκες για το σώμα τους μπορεί να ενισχυθεί επιπλέον από τους αθλητές και τους προπονητές που συχνά προωθούν συγκεκριμένα πρότυπα σώματος ως ιδανικά για την καλύτερη απόδοση.

Υπάρχει μεγάλη ανάγκη για καλύτερα πρότυπα για τις γυναίκες. Πρότυπα που είναι πιο ρεαλιστικά και προσιτά και που προωθούν παρόμοιες αξίες και αγωνίζονται για παρόμοιους στόχους με τη μέση γυναίκα. Πρότυπα με αθλητικά ρούχα που ασκούνται και ιδρώνουν αλλά εξακολουθούν να νιώθουν άνετα και χαρούμενα, που ασκούνται συστηματικά και το κάνουν για να αισθάνονται ικανές, να διασκεδάζουν και να προσεγγίζουν τους προσωπικούς τους στόχους. Η χρήση τέτοιων προτύπων και αφηγήσεων μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματική στο να αυξηθεί η συμμετοχή των γυναικών στη φυσική δραστηριότητα.

Ο ρόλος της εκπαίδευσης επιβεβαιώνεται από τα αποτελέσματα της έρευνας που διεξήχθη στο πλαίσιο αυτού του προγράμματος, η οποία έδειξε ότι ένα υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης είναι πιο σημαντικό από ένα υψηλότερο οικονομικό επίπεδο όσον αφορά την συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες (αναφορά σωματικής δραστηριότητας: 44% των συμμετεχόντων με πρωτοβάθμια εκπαίδευση, το 61% των ατόμων με κατώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το 57% και το 61% αντίστοιχα των ατόμων με πανεπιστημιακή ή πανεπιστημιακή εκπαίδευση).

Ενημερώστε τις γυναίκες ότι με το να συμμετάσχουν στην άσκηση αποτελούν σωστό πρότυπο για τις κόρες τους καθώς και για τους άλλους γύρω τους.

## **6. Ο Ρόλος των Συντρόφων**

Οι ανύπαντρες γυναίκες είναι πιο ελεύθερες να ορίσουν και να τηρήσουν ένα πρόγραμμα που περιλαμβάνει σωματική δραστηριότητα λόγω της μεγαλύτερης ανεξαρτησίας και ευελιξίας στην οργάνωση του χρόνου τους σε σχέση με γυναίκες που βρίσκονται σε σχέση και συχνά καλούνται να κάνουν συμβιβασμούς για να εξυπηρετήσουν το πρόγραμμα του/της συντρόφου τους (στο ερωτηματολόγιο που μοιράστηκε στα πλαίσια της έρευνας ανέφεραν ότι ήταν σωματικά δραστήριες: 63% των χήρων, 62% των διαζευγμένων γυναικών, 58% των ανύπαντρων γυναικών που δεν είχαν παντρευτεί ποτέ, 54% των γυναικών παντρεμένων ή που απλώς συμβιώνουν με σύντροφο).

Είναι υψίστης σημασίας να προσφέρουμε στους συζύγους την ευκαιρία να ζήσουν μαζί με μια ευτυχημένη υγιή σύζυγο, δηλαδή μία σύζυγο που ζει μία φυσικά δραστήρια ζωή.

Οι σύντροφοι θα πρέπει να ενθαρρύνονται να υποστηρίζουν τις γυναίκες με πρακτικούς τρόπους (οικιακές δουλειές, π.χ. παιδική φροντίδα και μαγείρεμα) προκειμένου να αυξήσουν τον ελεύθερο χρόνο τους, αλλά και επιπλέον να υποστηρίζουν ψυχολογικά τη σύντροφό τους στην ανάγκη της για σωματική άσκηση.

## **7. Ο Ρόλος των Παιδιών**

Ο ρόλος του γονέα είναι ιδιαίτερα απαιτητικός. Κάθε γονέας είναι πλήρως υπεύθυνος για την φροντίδα ενός άλλου ανθρώπου, αρχίζοντας από τις πιο βασικές ανάγκες (στέγη, διατροφή, ασφάλεια) μέχρι και την εκπαίδευση και απαραίτητη ψυχολογική υποστήριξη. Τα καθήκοντα ενός γονέα καταναλώνουν ένα μεγάλο ποσοστό της ημέρας του, κάτι που κάνει τη συμμετοχή σε προγράμματα δομημένης και τακτικής σωματικής δραστηριότητας αρκετά δύσκολη.

Για μια εργαζόμενη γυναίκα ο χρόνος που περνάει με τα παιδιά της δεν είναι ποτέ αρκετός, κάνοντας το καθημερινό της πρόγραμμα άκαμπτο χωρίς βοήθεια από την υπόλοιπη οικογένειά της. Η διοργάνωση αθλημάτων ή σωματικής δραστηριότητας μαζί με τα παιδιά της μπορεί να

επιτρέπει σε μία γυναίκα τη βελτιστοποίηση της διαχείρισης του χρόνου της και την αποφυγή ενοχικών συναισθημάτων στην περίπτωση που επιλέξει να αφιερώσει χρόνο σε ατομικές φυσικές δραστηριότητες.

Από πρακτική άποψη η λύση μπορεί να είναι:

- Η προσφορά στις οικογένειες διασκεδαστικών φυσικών δραστηριοτήτων ή τρόπων άσκησης μαζί με τα παιδιά.
- Η προσφορά παράλληλων μαθημάτων για μητέρες και παιδιά.
- Η δημιουργία ενός νηπιαγωγείου ή μιας αίθουσας για την ολοκλήρωση σχολικών εργασιών στην αθλητική εγκατάσταση.

## **8. Ο Ρόλος της Εργασίας**

Για μια εργαζόμενη γυναίκα η σωστή διαχείριση του διαθέσιμου χρόνου είναι εξαιρετικά σημαντική. Έτσι, θα είναι ιδιαίτερα χρήσιμη η ευκαιρία να ασκείται πολύ κοντά ή μέσα στον εργασιακό της χώρο. Οι εργοδότες πρέπει να ενθαρρυνθούν να προσφέρουν ευελιξία στο ωράριο και ευκαιρίες άσκησης μέσα στον εργασιακό χώρο με κατάλληλους χώρους και γυμναστές. Σε αντάλλαγμα θα πάρουν ευτυχισμένες και υγιείς εργαζόμενες και μια εντυπωσιακή αύξηση της παραγωγικότητας.

Είναι σημαντικό να προσφερθεί μια ευρεία επιλογή ωρών που θα επιτρέψει στις γυναίκες να βρουν τη σωστή δραστηριότητα τη σωστή ώρα: πριν/μετά τη δουλειά, κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού διαλείμματος, τα πρωινά του Σαββατοκύριακου, αργότερα το βράδυ μετά τον ύπνο των παιδιών. Επιπλέον, οι γυναίκες θα επωφεληθούν από τη βελτίωση των επιλογών στο πως μπορούν να μοιράσουν τον χρόνο τους.

## **9. Ο Ρόλος της Τεχνολογίας**

Η τεχνολογία μπορεί να προσφέρει στις γυναίκες πολλαπλά πλεονεκτήματα, όπως είναι για παράδειγμα η άσκηση με γυμναστή διαδικτυακά για αυτές που δεν μπορούν ή δε θέλουν να πάνε σε ένα γυμναστήριο. Εξαιρετικά σημαντική επίσης είναι η προσωποποιημένη επικοινωνία με αποστολή στο κινητό υπενθυμίσεων για προσεχείς συνεδρίες ή μηνυμάτων ενθάρρυνσης μετά από χαμένες συνεδρίες.

Χωρίς επαρκή δομή και συγκεκριμένη προσέγγιση, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δεν είναι το κατάλληλο εργαλείο για τη εξασφάλιση της συνέχειας της τακτικής άσκησης.

## **10. Η Σημασία της Συμμόρφωσης στο Πέρασμα του Χρόνου**

Σε πολλές φάσεις στη ζωή μιας γυναίκας η συνεπής συμμετοχή σε προγράμματα φυσικής δραστηριότητας μπορεί να μειωθεί ή και να σταματήσει εντελώς. Για το λόγο αυτό πρέπει να γίνεται κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε οι γυναίκες να συνεχίσουν την άσκηση σε κάθε περίπτωση ή περίοδο της ζωής τους.

- Κανονίστε δοκιμαστικές συνεδρίες που επιτρέπουν στις γυναίκες να συμμετέχουν χωρίς να ανησυχούν ότι ξοδεύουν πολύ χρόνο.
- Προσφέρετε συνεδρίες προσαρμοσμένες σε διαφορετικά επίπεδα ικανότητας, ειδικά για αρχάριους, όσους δεν έχουν αυτοπεποίθηση, καθώς και για πιο προχωρημένους.

- Οι συνεδρίες μόνο για γυναίκες είναι ιδιαίτερα σημαντικές για ορισμένες κοινότητες και πρέπει να οργανωθούν και να διατεθούν κατάλληλα. Για παράδειγμα, το άρρεν προσωπικό δεν μπορεί να είναι σε συνεδρίες ακόμα και αν είναι εκεί για την επισκευή του εξοπλισμού.
- Δραστηριότητες στοχευμένες στην ηλικία (και στα δύο άκρα του φάσματος) που απευθύνονται στις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα νεότερων και μεγαλύτερων γενεών.
- Προσφέρετε δραστηριότητες των οποίων η δημοτικότητα είναι καλά εδραιωμένη (π.χ. μαθήματα γυμναστικής και χορού όπως η Zumba) και που μπορούν να προσελκύσουν ένα μεγάλο ενδιαφέρον.

## Ο σημαντικός ρόλος της επικοινωνίας

Με δεδομένο ότι πολλά εμπόδια είναι προσωπικά, όπως η έλλειψη κινήτρων, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η απουσία προσωπικής αδειοδότησης, η σωστή επικοινωνία των μηνυμάτων παίζει σημαντικό ρόλο.

Χρησιμοποιήστε λέξεις που κάνουν την άσκηση να ακούγεται όχι ως ένα ακόμη καθήκον αλλά ως διασκέδαση, ελευθερία, εξερεύνηση. Επαναπροσδιορίστε τη φυσική δραστηριότητα ως ποιοτικό χρόνο για να περνάτε με φίλους ή την οικογένειά σας. Επικοινωνήστε στις γυναίκες ότι όταν ασκούνται αποτελούν ένα εξαιρετικό παράδειγμα για τις κόρες τους αλλά και για όλους τους άλλους γύρω τους.

Υιοθετήστε ένα θετικό τόνο επικοινωνίας προσφέροντας κίνητρα αντί για ένα τόνο επίσημο και προστατευτικό. Στρατολογήστε καλά προετοιμασμένους, φιλικούς ως προς τις γυναίκες γυμναστές που έχουν εκπαιδευτεί σε ηπιότερες ικανότητες επικοινωνίας και καταλαβαίνουν τη σημασία της απογείωσης της γυναικείας αυτοπεποίθησης. Μηνύματα που καταρρίπτουν μύθους: κάνετε σαφές ότι κάποια δεν είναι ανάγκη να είναι σούπερ γυμνασμένη για να συμμετάσχει και ότι θα υπάρχουν εκεί και άλλες πρωτάρες. Για αυτές που απολαμβάνουν τις προκλήσεις, το να βάζετε στόχους και να ενθαρρύνετε την επίτευξή τους είναι πολύ σημαντικό. Ζητήστε τη γνώμη τους στη διαδικασία της λήψης αποφάσεων. Δώστε στην επικοινωνία σας προσωπικό τόνο (πχ μηνύματα υπενθύμισης για επερχόμενες συνεδρίες ή μηνύματα ενθάρρυνσης μετά από αντίστοιχες χαμένες). Χρησιμοποιήστε περιπτώσεις καθημερινών πραγματικών γυναικών που συμμετέχουν σε σπορ με τις οποίες οι άλλες γυναίκες μπορούν εύκολα να ταυτιστούν. Δείξτε γυναίκες με αθλητικά να γυμνάζονται και να ιδρώνουν ενώ την ίδια στιγμή φαίνονται άνετες κι ευτυχισμένες. Χρησιμοποιήστε μαρτυρίες. Προσφέρετε λεπτομερείς πληροφορίες, όχι μόνο τα βασικά για ωράρια και τοποθεσία, αλλά και σχετικά με το είδος του απαραίτητου ρουχισμού και τη διαθεσιμότητα αποδυτηρίων και επιτόπου φροντίδας για τα παιδιά.

## Αθλητικές Εγκαταστάσεις

Το επιχειρηματικό μοντέλο και η αξιολόγηση των αναγκών των καταναλωτών είναι και τα δύο πολύ σημαντικά για την επιτυχία μιας επιχείρησης.

Από τη στιγμή που ένας αθλητικός σύλλογος αποφασίσει να στοχεύσει γυναίκες, πρέπει να αρχίσει να κάνει:

- Ανάλυση της κοινωνικής κατάστασης μέσα στη γειτονιά
- Ανάλυση των ανταγωνιστών
- Ανάλυση υπηρεσιών για τις γυναίκες που βρίσκονται σε έλλειψη στη συγκεκριμένη περιοχή

Μπορεί να φαίνεται περίεργο, αλλά πολύ συχνά οι ιδιοκτήτες συλλόγων επικεντρώνονται κυρίως σε τεχνικές λεπτομέρειες παρά σε ολόκληρο το «οικοσύστημα».

Ο ρόλος και οι ευθύνες των αθλητικών εγκαταστάσεων είναι μεγάλοι: η άσκηση και ο αθλητισμός δεν είναι απλώς «να κινείς τους μυς σου», είναι ένα πραγματικό φάρμακο για το σώμα και την ψυχή, είναι μια μορφή κοινωνικοποίησης, είναι να φροντίζεις τον εαυτό σου, είναι ένα φυσικό αντικαταθλιπτικό, είναι δέσμευση, είναι μία αφορμή να ξεπεράσεις τα προσωπικά σου όρια... οι σύλλογοι πρέπει να βρουν τον τέλειο συνδυασμό για να τα προσφέρουν όλα αυτά!

Σε όλο τον κόσμο, αμέτρητες πρακτικές έχουν υιοθετηθεί από αθλητικούς συλλόγους. Οι πιο σχετικές είναι:

- Καθορισμός ενός χρονοδιαγράμματος που περιλαμβάνει δραστηριότητες στον σωστό χρόνο: νωρίς το πρωί, στο μεσημεριανό διάλειμμα και αργά το απόγευμα.
- Δημιουργία δραστηριοτήτων για παιδιά παράλληλα με τους γονείς τους, από εποπτευόμενη παιδική φροντίδα έως μαθήματα για εφήβους.
- Επιλογή ειδικευμένου προσωπικού: εκπαιδευτές ειδικευμένοι σε προ/μετά τον τοκετό, εμμηνόπαυση, εμφυτεύματα στήθους.
- Η ένταξη ειδικών από άλλα πεδία στο προσωπικό (π.χ. διατροφολόγους, ψυχολόγους, συμβούλους ομορφιάς).
- Διοργάνωση σεμιναρίων με επίκεντρο «γυναικεία θέματα».
- Δημιουργία ατζέντας εκδηλώσεων για την οικογένεια, ειδικά τα Σαββατοκύριακα.
- Χρήση της τοποθεσίας και για κοινωνικές δραστηριότητες (π.χ. ώρες διασκέδασης, κοινωνικά δείπνα, προβολή ταινιών κλπ.).

Η δημιουργία στρατηγικών συνεργασιών με άλλες υπηρεσίες και επαγγελματίες εντός της γειτονιάς για την προσέλκυση διαφορετικών γυναικών είναι καθοριστικής σημασίας (διαφορετικές σε ηλικία, φυλή, μορφωτικό και οικονομικό υπόβαθρο, επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, κ.λπ.). Οι συνεργάτες θα πρέπει να επιλέγονται με προσοχή και θα πρέπει να

ασπάζονται παρόμοιες αξίες με τον σύλλογο. Ένα επιτυχημένο δίκτυο μπορεί να περιλαμβάνει τοπικούς γιατρούς, κέντρα αισθητικής, σχολεία, θέατρα κ.λπ. Τ θυμηθείτε ότι όταν πρόκειται για επικοινωνία και διαφήμιση από στόμα σε στόμα, οι γυναίκες επηρεάζονται από τις προτάσεις των φίλων και της οικογένειας τους 22% περισσότερο από τους άνδρες!

Ένας άλλος τρόπος για να προσελκύσετε γυναίκες είναι να δημιουργήσετε ένα κλαμπ «μόνο για γυναίκες»! Είναι μια ριζοσπαστική απόφαση που επιτρέπει στον σύλλογο να επικεντρωθεί μόνο σε έναν συγκεκριμένο στόχο: τις γυναίκες. Υπάρχουν πολλές αλυσίδες συλλόγων σε όλο τον κόσμο που έχουν υιοθετήσει αυτή τη λύση με εξαιρετικά αποτελέσματα. Κάθε απόφαση λαμβάνεται έχοντας κατά νου τις ανάγκες των γυναικών: την επιλογή του εξοπλισμού, τη ρύθμιση των τουαλετών, τις πρόσθετες υπηρεσίες κ.λπ., κάνοντας τους συλλόγους πολύ αποτελεσματικούς. Όπως όλες οι ιδέες, ωστόσο, εξαρτάται από την προθυμία των εμπλεκόμενων να δεσμευτούν και να επεκτείνουν πραγματική προσπάθεια για την επιτυχία του.

## **Συμπεράσματα**

Τα επιδημιολογικά δεδομένα είναι σαφή. Παρά τα πολυάριθμα οφέλη της τακτικής συμμετοχής σε φυσική δραστηριότητα, λίγες μόνο ενήλικες γυναίκες τηρούν τις συστάσεις για φυσική δραστηριότητα, γεγονός που οδηγεί σε πολυάριθμα προβλήματα υγείας και ταυτόχρονα σε αυξημένο κόστος για το σύστημα υγείας. Ο κίνδυνος για τις γυναίκες να ζήσουν τα τελευταία χρόνια της ζωής τους με ασθένειες και αναπηρίες φαίνεται όλο και πιο πιθανός και αυτό είναι κρίμα αφού ο στόχος για όλους δεν είναι μόνο να προσθέσουμε “χρόνια στη ζωή” αλλά και “ζωη στα χρόνια”.

Η επεξήγηση των δεδομένων και η αύξηση της γνώσης για τα πολλαπλά οφέλη της φυσικής δραστηριότητας (ποιότητα ζωής, ιατρικά, κοινωνικά, οικονομικά), είναι πολύ σημαντική. Είναι σαφής η ανάγκη να κάνουμε όλο και περισσότερες γυναίκες πιο δραστηριες φυσικά και αυτό μπορεί να γίνει με την τοποθέτηση ειδικά εκπαιδευμένων επαγγελματιών σε κατάλληλες αθλητικές εγκαταστάσεις χρησιμοποιώντας τον καταλληλο εξοπλισμό.

Είναι καιρός να εμπλακούν τόσο ο επιχειρηματικός κόσμος όσο και οι πολιτικοί δημιουργώντας νέους κοινωνικούς, οικονομικούς και πολιτικούς κανόνες. Επιπλέον είναι καιρός να οργανωθεί μια συμμαχία ανάμεσα στους επιστήμονες της άσκησης και της υγείας, τους μάντζερ και ιδιοκτήτες γυμναστηρίων των καθηγητών των επιστημών άσκησης αλλά και των δημοσιογράφων.



# Βιβλιογραφία

- Blond K, Brinklov CF, Ried-larsen M, et al: Association of high amounts of physical activity with mortality risk: a sistemmi review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2019 Aug 12. pii: bjsports-2018-100393
- Booth ML, Bauman A, Owen N, et al. Physical activity preferences, preferred sources of assistance and perceived barriers to increased activity among physically inactive Australians. *Preventive Medicine*. 1997; 26: 131–137.
- Booth ML, Bauman A, Owen N. Perceived barriers to physical activity among older Australians. *Journal of Aging and Physical Activity*. 2002; 10:271–280.
- Brown PR, Brown WJ, Miller YD, Hansen V. Perceived constraints and social support for active leisure among mothers with young children. *Leisure Sci*. 2001;23: 131-144.
- Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute. Barriers to physical activity. *Progress in Prevention*, 1996, Bulletin no. 4.
- Chogahara M, O'Brien Cousins S, Wankel L. Positive and negative social influences on physical activity in older adults: a review of concepts. *Journal of Aging and Physical Activity*. 1998; 6: 1–17.
- Craig CL, Cameron C, Russell S J, et al. Increasing physical activity: Creating a supportive recreation and sport system. Ottawa, ON: Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute 2001
- Daly RM, Dalla Via J, Duckham RL, et al. Exercise for the prevention of osteoporosis in postmenopausal women: an evidence-based guide to the optimal prescription. *Braz J Phys Ther*. 2019;23:170-180
- Devries MC. Sex-based differences in endurance exercise muscle metabolism: impact on exercise and nutritional strategies to optimize health and performance in women. *Exp Physiol*. 2016;101:243-9.
- Eyler AE, Wilcox S, Matson-Koffman D, et al. Correlates of physical activity among women from diverse racial/ethnic groups. *J Womens Health Gend Based Med*. 2002;11:239-253.
- Eurostat <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>
- Frankenhaeuser M, Lundberg U, Fredrickson M, et al. Stress On and Off the Job as Related to Sex and Occupational Status in White-Collar Workers. *Journal of Organizational Behavior* 1989; 10:321–46.
- Gerber M, Colledge F, de Quervain D, et al. Effects of an exercise and sport intervention among refugees living in a Greek refugee camp on mental health, physical fitness and cardiovascular risk markers: study protocol for the SALEEM pragmatic randomized controlled trial. *Trials*. 2021;22:827.
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM, et al. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *Lancet Glob Health*. 2018;6:e1077-e1086.

- Healy B: The Yentl Syndrome. *N Engl J Med* 1991; 325:274-276
- Hopkins PN, Stephenson S, Wu LL et al. Evaluation of coronary risk factors in patients with heterozygous familial hypercholesterolemia. *Am J Cardiol.* 2001;87:547-53.
- Inzlicht M, Schmeichel BJ. What Is Ego Depletion? Toward a Mechanistic Revision of the Resource Model of Self-Control. *Perspectives on Psychological Science*, 2012;7:450 - 463.
- Jagger C, McKee M, Christensen K, et al. Mind the gap--reaching the European target of a 2-year increase in healthy life years in the next decade. *Eur J Public Health.* 2013;23:829-33.
- Kimm SY, Glynn NW, Kriska AM, et al. Decline in physical activity in black girls and white girls during adolescence. *N Engl J Med.* 2002;347:709-715.
- King AC, Castro C, Wilcox S, et al. Personal and environmental factors associated with physical inactivity among different racial-ethnic groups of U.S. middle-aged and older-aged women. *Health Psychology.* 2000; 19: 354–364.
- Koyuncu M, Tok S, Canpolat A, et al. Body image satisfaction and dissatisfaction, social physique anxiety, self-esteem, and body fat ratio in female exercisers and nonexercisers. *Social Behavior and Personality: An international journal.* 2010; 38: 561-570.
- Lindle RS, Metter EJ, Lynch NA, et al. Age and gender comparisons of muscle strength in 654 women and men aged 20-93 yr. *J Appl Physiol* 1997;83:1581-7
- Louw AJ, Van Biljon A, Mugandani, S. C. (2012). Exercise motivation and barriers among men and women of different age groups psychology. *African Journal for Physical Health Education, Recreation and Dance*, 18(41), 759-768.
- Maltais ML, Desroches J, Dionne IJ. Changes in muscle mass and strength after menopause. *J Musculoskelet Neuronal Interact.* 2009;9:186-97
- Metha LS, Beckie TM, De Von HA: Acute Myocardial Infarction in Women. A Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation* 2016;133:916-947
- Moreno J, Johnston C. Barriers to Physical Activity in Women. *American Journal of Lifestyle Medicine.* 2014; 8: 164-166.
- O'Brien Cousins S (2003). Grounding theory in self-referent thinking: Conceptualizing motivation for older adult physical activity. *Psychology of Sport and Exercise.* 2003; 4: 81–100.
- Peeters A, Barendregt JJ, Willekens F, et al. Obesity in adulthood and its consequences for life expectancy: a life-table analysis. *Ann Intern Med.* 2003; 138:24-32
- Quested E, Kritz M, Hancox JE, et al. Promoting self-determined motivation for physical activity: From theory to intervention work. *Essentials of exercise and sport psychology: An open access textbook*, 2021; 37-61.
- Rebar AL, Alfrey KL, Gardner B. Theories of physical activity motivation. *Essentials of exercise and sport psychology: An open access textbook*, 2021:15-36.
- Rice S, Oliffe J, Seidler Z, et al. Gender norms and the mental health of boys and young men. *Lancet Public Health.* 2021;6:e541-e542

- Sallis JF, Owen N. Physical activity and behavioural medicine. Thousand Oaks, CA: Sage 1999
- Sipilä S, Poutamo J. Muscle performance, sex hormones and training in peri-menopausal and post-menopausal women. *Scand J Med Sci Sports*. 2003;13:19-25
- Special Eurobarometer 472 Sport and physical activity Report
- Szabo A. Acute psychological benefits of exercise: reconsideration of the placebo effect. *J Ment Health*. 2013;22:449-5
- Take Heart Project Analysis of the local contexts
- [http://www.takeheartproject.eu/assets/take-heart\\_wp4-report.pdf](http://www.takeheartproject.eu/assets/take-heart_wp4-report.pdf)
- Tsekoura M, Billis E, Tsepis E, et al. The Effects of Group and Home-Based Exercise Programs in Elderly with Sarcopenia: A Randomized Controlled Trial. *J Clin Med*. 2018;7:480.
- Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, et al: INTERHEART Study Investigators. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet* 2004;364:937-952
- Wang HX, Leineweber C, Kirkeeide R, et al. Psychosocial stress and atherosclerosis: family and work stress accelerate progression of coronary disease in women. The Stockholm Female Coronary Angiography Study. *J Intern Med*. 2007;261:245-54.
- Wilkins E, Wilson L, Wickramasinghe K, Bhatnagar P, Leal J, Luengo-Fernandez R, Burns R, Rayner M, Townsend N (2017). European Cardiovascular Disease Statistics 2017. European Heart Network, Brussels Available from: <http://www.ehnheart.org/cvd-statistics/cvd-statistics-2017.html>
- Wilcox S, Castro C, King A C, et al. Determinants of leisure-time physical activity in rural compared to urban older and ethnically diverse women in the United States. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2000; 54: 667–672.