



Familia bizitza eta lan bizitza jarduera fisikoarekin bateratzea.

**25-44 adin tartean jarduera fisikoa sustatzea
eta sedentarismoa murriztea**



Egilea:

murua

Pokopandegi bidea 11; 011 bul.
20.018 Donostia
www.murua.eu

01. Sarrera

Jarduera fisikoa egiten igarotzen den denbora ez da soil-soilik pertsonen borondatearen araberakoa. Askori gustatuko litzaieke denbora gehiago igarotzea aisialdian eta jarduera fisikoa eginez; alabaina, ezin konta ahala faktorek galarazi egiten diete. Denbora gabezia da jarduera fisikoa ez egiteko eman ohi duten arrazoï nabarmenetako bat.

Alabaina, kontua ez da denbora libre gehiago izatea; aitzitik, beharrezkoa da denbora horren kalitatea ulertzea. Astialdia denbora zatikatua eta etena da. Pertsonen garapen pertsonala eta soziala aberasteko ahalmena, batez ere, astialdia behar bezala antolatzeko eta denbora hori eguneroko, laneko eta familiako betebeharrekin bateragarri egiteko gaitasunaren araberakoa izango da.

Lan bitzta, familia bitzta eta bitzta pertsonala bateratzea faktore giltzarria da pertsona gehienek aktiboak edo ez hainbeste izateko dituzten aukerak azaltzeko. Ildo berean, **denboraren erabilera** kontzeptu integratzailea da, eta hainbat aldagaik duten eraginari eta pertsonen bizi kalitatea hobetzeko politikak proposatzean (tartean, bizimodu aktiboa bideratzea) aldagai horiek aintzat hartzeko moduari buruzko ikuspegi zabala ematen du.

Ez garenez ari adin tarte jakin bati buruz, dokumentu honetan jarduera fisikoa egiteko proposatzen diren gomendioak, hain zuzen, bateratzearena arazo bihurtu zaion taldearentzat izango dira; alegia, 31-64 urte artekoentzat.

1. aholkua

31 urtetik 64 urtera arteko pertsonak astean gutxienez 150 minutu igaro beharko lituzkete jarduera fisiko aerobiko neurritsua eginez (gutxienez, astean hiru egunetan banatuta); edo, bestela, astean 75 minutu igaro beharko lituzkete jarduera fisiko aerobiko indartsua eginez, edo jarduera neurritsuen eta indartsuen konbinazio baliokideren bat eginez.

2. aholkua

Osasunerako are onura handiagoa lortu nahi izanez gero, berriz, komenigarria litzateke adin horretako pertsonak astean 300 minutu igarotzea jarduera fisiko aerobiko neurritsua eginez (gutxienez, astean hiru egunetan banatuta); edo, bestela, astean 150 minutu igarotzea jarduera fisiko aerobiko indartsua

eginez, edo jarduera neurritsuen eta indartsuen konbinazio baliokideren bat eginez.

3. aholkua

Astean birritan edo gehiagotan, komenigarria da gihar multzo handiak indartzeko jarduerak egitea.

4. aholkua

Adin tarte honetako pertsonak ahalegindu beharko lukete denbora luzean geldi ez egoten (eserita edo sedentarismoarekin lotutako jardueretan, egonean), nola aisialdian, hala lanbide denboran.

02. 25-44 adin tarteko gipuzkoarrek egiten duten jarduera fisikoaren maila

Lan hau egiteko gauzatutako inkesten eta dokumentuen analisisan ikusi dugu denboraren erabilera hobetzeko, eta, horrenbestez, jarduera fisikoa egitea bultzatzeko, kontuan hartu beharreko bi ezaugarri giltzarri daudela: batetik, beharrezkoa da generoaren ikuspegia txertatzea, eta, bestetik, beharrezkoa da maila sozioekonomikoa txertatzea.

Ez daukagunez jarduera fisikoaren mailak eta lan bizitza, familia bizitza eta bizitza pertsonala bateratzea erlazionatzen dituen estatistika espezifikorik, 2013ko Euskal Osasun Inkestako datu bereziak erakutsiko ditugu, jarduera fisikoaren mailarekin lotutako datuak eta bizi zein lan baldintzako datuak bereiziz.

Jarduera fisikoa egitearen mailak

Datuak adin tarteka daude metatuta. Beraz, talde bat hartu dugu erreferentziatzat; zehazki, bateratze arazo handieneko estatistikak dituen taldea: 25-44 adin tartea.

Generoen arteko desberdintasunak adierazten dituen lehenengo datua, hain justu, adin tarte honetan dauden jarduera mailen arteko desberdintasuna da. Gizonen % 40,6k eta soilik emakumeen % 25,8k adierazi dute jarduera fisiko asko egin dutela. Bi kasuetan, beherakada handia sumatzen da jarduera fisikoaren mailetan, aurreko adin tartearekin (15-24 urte) alderatuta, nahiz eta oraindik ere goragoko taldearenak (45-65 urte) baino datu hobekak izan. Alabaina, nabarmentzekoa da 25-44 adin tarteko taldeak **duela jarduera fisiko osasungarria egiten duen biztanleriaren ehunekorik txikiena**, 75 urtetik gorako pertsonen salbuespenarekin.

Adin tarte honetan, jarduera fisiko gehiago ez egiteko adierazi duten arrazoi nagusia hauxe da: **“Nire lana, familia betebeharrak edo zaintza betebeharrak direla-eta denborarik ez dudalako”**. Bi sexuetakoa pertsonen % 57,3k halaxe berretsi dute. Bigarren arrazoa, berriz, urrun geratzen da (% 27,8): **“Borondate gabeziagatik”**. Bigarren arrazoi hori gizonek baino emakume gehiagok eman dute. Beste arlo batzuetako estatistikekin alderatuta, 2013ko Euskal Osasun Inkestan ia ez

da alderik sumatzen jarduera fisikoaren mailetan gizarte klasearen arabera.

Bateratzeari buruzko estatistikak

Zaintzarako, etxeko lanetarako eta bateratzeko baliatutako denborari buruz 2013ko Euskal Osasun Inkestako datuek alde handiak erakusten dituzte bi sexuen artean.

Etxeko lanak egiten dituzte 25-44 urte arteko emakumeen % 81,3k, baina gizonen ehunekoak behera egiten du: % 52,4k egiten dituzte etxeko lanak. Emakumeek astean 6 ordu gehiago igarotzen dituzte etxeko lanak egiten (15,8 ordu) gizonezkoek baino (8,9 ordu). Pertsona helduen edo adingabeen zaintzara bideratutako ordu kopurua hizpide hartuta, gainera, aldea handiagoa da: emakumeek 20,6 ordu, eta gizonek 9,6 ordu.

Gizarte klaseen arteko aldeak gizonen emakumeen baino gutxiago eragiten die, zaintzarako baliatutako orduen dagokienez. Ordu kopurua, gainera, txikiagoa da "Trebatu gabeko langileen" gizarte klasean (5,5 ordu astean), "10 soldatiko edo gehiagoko establezimenduetako zuzendari eta gerenteak eta tradizionalki unibertsitate lizentziakin lotutako profesionalak" gizarte klasean baino (8,4 ordu).

Bestalde, emakumeen kasuan, gizarte klasea zenbat eta handiagoa izan, orduan eta denbora gutxiago baliatzen dute zaintzarako. Zehazki, "10 soldatiko edo gehiagoko establezimenduetako zuzendari eta gerenteak..." klaseko emakumeek, astean 12,6 ordu; eta "Trebatu gabeko langileen" klaseko emakumeek, astean 22,9 ordu.

Denboraren erabilerari buruzko estatistikak

Euskal biztanleriari dagozkion datuak ez izan arren, benetan interesgarriak dira Bartzelonako Udalak egindako "Denboraren erabilerak eta osasuna" izenburuko azterlanak emandako datuak. Eta zinez interesgarria da jarduera fisikoaren mailari eta sedentarismo mailari buruz egindako azterketa, sexuaren, enplegu motaren eta maila sozioekonomikoaren arabera.

Hona hemen datu garrantzitsuenetako zenbait:

- Bikotekidearekin bizi diren etxekoandreak eta emakume enplegatuenak

Ez da alde nabarmenik hautematen, sedentarismo mailari dagokionez, bikotekidearekin bizi diren etxekoandreen eta emakume enplegatuen artean (% 74,2 vs % 73), ez eta aisialdian jarduera fisiko neurritsua (egunean 11 minutu vs 12,3 minutu) zein indartsua (egunean 2,5 minutu vs 2 minutu) egiten igarotako denborari dagokionez ere. Haatik, zeinahi lan egoeratan klase aldeak hautematen dira. Hala, eskulangintzaren arloko emakumeak dira sedentarioenak, nola etxekoandreak (% 80,5; eskulangileak ez direnen artean, berriz, % 61,8), hala enplegatuenak (% 82,9; eta eskulangileak ez direnen artean, berriz, % 67,3); bai eta jarduera fisiko neurritsua egiten denbora gutxien igarotzen dutenak, nola etxekoandreak (7,8 minutu; eskulangileak ez direnek, berriz, 17,5 minutu), hala enplegatuenak (6,5 minutu; eskulangileak ez direnek, berriz, 15,7 minutu); eta emakume langileen artean aisialdian jarduera fisiko indartsua egiten denbora gutxien igarotzen dutenak ere (0,8 minutu; eskulangileak ez direnek, berriz, 2,7 minutu).

- Bikotekidearekin bizi diren pertsona enplegatuenak

Aisialdian jarduera fisiko neurritsua egiten igarotako denbora antzekoa da bikotekidearekin bizi diren 25 urtetik 64 urtera arteko gizonen eta emakumeen artean. Dena den, gizonen denbora dezente gehiago igarotzen dute aisialdian jarduera fisiko indartsua egiten. Bestalde, eskulangileak ez direnek egunean denbora gehiago igarotzen dute jarduera fisikoak egiten, izan neurritsuak, izan indartsuak. Beraz, bikotekidearekin bizi diren 25-64 adin tarteko pertsonen artean, eskulangileak ez diren gizonak dira egunean denbora gehien igarotzen dutenak jarduera fisikoa egiten, nola neurritsua, hala indartsua. Denbora gutxien igarotzen dutenak, berriz, emakume eskulangileak dira.

- Familia gurasobakar amadunetako pertsona erantzuleak

Osasun adierazleekin gertatzen den bezala, familia gurasobakar amadunetako pertsona erantzuleak bikotekidearekin bizi diren amen antzeko osasun jarrerak izaten dituzte. Alabaina, ama eskulangileak (bizikidetzaren egoera zeinahi delarik ere) lo gutxiago egiten dute, joera sedentarioagoak dituzte eta aisialdian denbora gutxiago igarotzen dute jarduera fisikoa egiten.

Ama eskulangileek eskulangileak ez diren amek baino 6 ordu inguru gutxiago lo egiteko joera dute, bikotekidearekin bizi ala ez. Bestalde, ama bakarren % 84,4 eta bikotekidea baduten ama eskulangileen % 82,9 sedentarioak dira. Eskulangileak ez direnen artean, berriz, kopuruek behera egiten dute: % 72,4 eta % 70,5, hurrenez hurren. Eskulangileak ez diren amek eskulangileek baino 10 minutu inguru gehiago igarotzen dituzte batez bestean egunean jarduera fisiko neurritsuak egiten.

03. 25-44 adin tartekoan portaera sedentarioaren eta jarduera fisikoaren faktore erabakigarriak

Banakako faktoreak

Adina: Adin honetako pertsonen gazteagoek baino jarduera fisiko gutxiago eta helduagoek baino gehiago egiten dute. Dena den, adin tarte honen baitan, logikoa den bezala, oinarrizko faktorea adingabeen zaintza da, geroz eta geroago hasten baita. EAEn, emakumeak lehenengoz ama bihurtzen diren batez besteko adina 32 urtetik gorakoa da.

Sexua: Gizonak emakumeak baino aktiboagoak dira, eta emakumeek zailtasun handiagoak dituzte bateratzea lortzeko, etxeko lanen eta zaintzen karga handiagoa izaten baitute.

Maila sozioekonomikoa: Zenbat eta maila sozioekonomiko txikiagoa, orduan eta jarduera gutxiago.

Egoera zibila eta familia egitura: Faktore honek eragin desberdina izaten du emakumeengan eta gizonengan. Alabaina, printzipioz, familia gurasobakarretako pertsona arduradunek jarduera fisiko gutxiago egiten dute, nahiz eta etxeko lanak egiten dituzten emakume ezkonduen antzerako kopuruak izan.

Ezaugarri etniko-kulturala: Desberdintasun ugari sumatzen dira hainbat talde etniko-kulturalen artean, jarduera fisikoarekin lotuta dituzten bizi ohituretan; bereziki, emakumeen artean.

Gizarte faktoreak

Familia arloa: Gurasoen, anaia-arreben eta seme-alaben jarduera fisikoaren mailek eragina dute talde honen jarduera mailetan.

Familiaren babesak, nola ez, eragin handia dauka bateratzea lortzea laguntzeko aukeretan, eta, horrenbestez, aisialdia jarduera fisikoa egiteko erabiltzeko.

Ezkontidea edo bikotekidea: Eragina dauka nola jarduera fisikoaren mailetan (bikotekidea aktiboa izateak eragin

positiboa dauka), hala etxeko kargak edo zaintza kargak partekatzeko ohituran, jarduera egiten denbora gehiago igaro ahal izateko.

Pertsonak beste pertsona batzuekin identifikatzen direnean, pertsona horiei **parekoak** esaten zaie. Parekoak funtsezko erreferenteak izaten dira, eta horiekin partekatatu ohi dira bizimodu gutxi-asko aktiboak, bateratze maila gehiagokoak zein gutxiagokoak.

Instituzioek eta erakundeek (eskolak, enpresak eta komunitateko erakundeak) denboraren erabilerak bideratzen dituzten zerbitzuak eskaini ditzakete. Bizi diren **komunitatea**, hango arauak eta gizarte babeserako sareetarako sarbidea oso faktore garrantzitsuak dira, gizarte isolamenduarekin alderatuta.

Ingurunean jarduera fisikoa egiten duten pertsonak daudela **ikustea, publizitate** mezuak, eta jarduera hori nola eta non egin daitekeen adierazten duen **informazioa** eta orientabidea ere garrantzitsuak dira.

Administrazioaren **politikak eta programak**, horietara bideratzen diren **baliabideak** eta horien helburuak ere, nola ez, jarduera mailetan eragina duten faktoreak dira. Hainbat bidetatik egin daiteke hori. Batetik, izan liteke jarduera fisikoekin lotutako gasturako erabilgarri dauden diru sarreren mailak eta pertsona erabiltzaileentzako kostuak eragin zuzena izatea. Horregatik, hein batean finantza daitezke.

Eta, bestetik, kirol eta astialdirako zerbitzu eta aukerengatik, eta guztia bateragarri egiteko premietara zenbateraino egokitzen diren horiek, koordinazioari eta ordutegi malgutasunari dagokienez.

Ingurune fisikoa

Hainbat **espazio** eta instalaziotara **erraz sartzeko** aukera izatea; esate baterako, parkeetara, kiroldegietara, jarduera fisikoa egiteko eremuetara, gimnasioetara, bizikletentzako bideetara, oinezkoentzako ibilbideetara... Etxean jarduera egiteko ekipamendua edukitzeak ere harreman positiboa dauka jarduera fisikoaren mailekin.



Eta **espazio** horien **kalitatea** ere funtsezkoa da, besteak beste, estetikari, garbitasunari eta argiztapenari dagokienez.

Segurtasuna: Jarduera fisikoaren mailei eragiten dien beste funtsezko faktore bat da segurtasuna. Kontuan hartu behar dira segurtasun errealak, bai eta pertsonen euren hautemandakoa ere, eta baita gaizkiletasunarekin erlazionaturako segurtasuna, eta bide segurtasuna ere.

Portaera sedentarioarekin lotutako faktoreak

Lanbide mota da, hain zuzen, faktorerik funtsezkoena. Eserita egon beharreko denbora asko edo/eta motor bidezko joan-etorri luzeak eragiten dituzten lanbideek denboraldi sedentario handiak dakartzate.

Pantaila aurreko jarduerak ere (telebista, ordenagailua, tableta edo smartphonea) denboraldi sedentario handiak izatea dute ondorio gisa.

04. Jarduera fisikoa ugaltzeko eta portaera sedentarioa murrizteko esku-hartze eraginkorren ebidentziak

Administrazioak eman beharreko erraztasunak

Mendeko pertsonen **zaintzara** bideratutako baliabide publikoak handitzea: 0-3 urte arteko haurrentzako haurtzaindegiak, adineko pertsonentzako eguneko zentroak, hurbiltasun zerbitzuak eta eskolaz kanpoko jarduerak; betiere, horiek guztiak familian egiteko dagoen aukera aztertuz. Zentzu horretan, helduek eta adingabeek **elkarrekin egiteko jarduera fisikoetarako eta kirol jardueretarako** programen eskaintzak aukera ematen die biak egiteko, eta horixe da, hain zuzen, gurasoek gehien eskatutako proposamenetako bat.

Helduen zein haurren jarduerak aldi berean izateko **ordutegien koordinazioa** ere eraginkorra da, eta hori ere asko eskatu ohi dute, bateratzea errazteko.

Lan guneak

Enpresetan **programa berekiak** ezartzea, jarduera fisikoa eta bizimodu osasungarria sustatzeko. **Podometroekin** egindako programak eraginkorrak direla ikusi da, helburuak, egunerokoak eta autokontrola ezartzearekin konbinatuta; eta eraginkortzat jo dira, halaber, oinez egiteko ibilbideak. Oro har, funtsezkoa da portaera aldaketarako eta autokontrolerako bakarkako estrategiak ematea.

Lantokietan **osasun azterketak** egitea eta **aholkularitza** eskaintzea ere tarteka egin daitezkeen esku-hartzeak dira, osagai anitzeko esku-hartze baten parte moduan.

Lan guneetan bertan edo horiek kokatuta dauden enpresa parkeetan jarduera fisikoa egiteko **espazioak** sustatzea.

Eskaierak erabiltzeko ohitura sustatzea, horiek erabiltzea erakargarriagoa izan dadin beharrezkoak diren aldaketak eginda.

Lanerako joan-etorrietan **mugikortasun aktiboa** sustatzea: oinez edo bizikletaz. Osasunari buruz idatzita dagoen materiala

erabiltzea eta langileen artean banatzea. Eta joan-etorri aktiboa sustatzea, kanpaina zabalago baten parte gisa. Pizgarri ekonomikoak (esaterako, lanera oinez edo bizikletan joaten diren pertsoneri soldata pixka bat hobetzea) ezartzen ari diren tokietan, emaitza onak lortzen ari dira.

Langileek programen plangintzan eta egikaritzean parte har dezaten **bultzatzea**. Familiek ere esku-hartzeetan parte har dezaten bultzatzea, autoikaskuntzako programen, albiste buletinen, jaialdien... bitartez.

Langileek diseinatutako esku-hartzeak, honako hauek biltzen dituztenak: jarduera fisikoari eta osasunari, garraio aktiboari, eskailerak igotzeari, oinez ibiltzeari, gaitasun probei eta orientabideari buruzko informazioa.

Komunitatea

Jarduera fisikoa bultzatzeko komunitate osoarentzako **kanpainak** diseinatzean, komunitateko sektore ugari parte hartu behar dute, eta arlo ugariako estrategiak (osagai anitzekoak), oso ikusgarriak, gauzatu behar dira. Kanpaina horiek gaixotasun kardiobaskularrak izateko arriskuaren beste faktore batzuk ere txerta ditzakete; batez ere, dieta eta tabakismoa.

Bateratzea sustatzeko, berdintasunean oinarritutako prestakuntza eskaintzeko eta berdintasunezko parte-hartzea bultzatzeko programa espezifikoak. Zentzu horretan, jarduera fisikoaren arloan emakumeen hedapenerako eta ikusgaitasunerako ekimenak ere proposatzen dira; batez ere, adin tarte honetakoentzat. Eta bateratzeko adibideak ere ematen dira.

Internetek tratu pertsonalizatua emateko eta arrisku taldeak identifikatzeko ematen dituen aukerak aintzat hartzea.

Jarduera fisikoa egiteko baliabideei eta aukerei buruzko gidaliburuak osatzea. Jardunbide egokien eta jarduera fisikoa sustatzeko esperientzia trukeen fitxategi bat sortzea.

Komunikazioa eta gizarte marketina

Hedabideetan egiten diren kanpainak eragin positiboa dute. Dena den, eragin hori handiagoa izaten da, baldin eta



programa handiago bateko parte badira (osagai anitzeko esku-hartzeak dituztenak), eta, gainera, ingurua hobetzeko beste politika batzuekin koordinatzen badira eta parte-hartzean oinarritutakoak badira.

Kanpainen, jarduera fisikoa sustatzeaz gainera, pertsona aktiboen adibideak ikusgai egin ditzakete, bai eta jarduerarako erraztasunei eta zerbitzuei buruzko informazioa eman, eta adin goiztiarretik gizonak eta emakumeak erantzunkide egin ere, etxeko lanei zein familia lanei dagokienez.

Esku-hartze orokorrak, beste biztanleria talde batzuekin komunak direnak

Esku-hartzeak ingurune fisikoan

Mugikortasuna: Hiri Mugikortasun Iraunkorreko Planetatik ezarri ohi diren gidalerroek mugikortasun aktiboa bultzatzen dute:

- Oinezkoentzako ibilbide sareak, ebaketa kopurua murriztu eta horiek gurutzatzea hobetuko dutenak; besteak beste, erdibidekoen bidez, babes guneen bidez, atzera kontua duten semaforoen bidez eta denbora eraginkorren bidez.
- Zailtasunak gainditzeko erraztasunak; esaterako, eskailera edo zinta mekanikoak.
- Txirindularientzako azpiegiturak eta sareak, bai eta laguntza azpiegiturak ere: aparkalekuak, seinaleak, etab.
- Zirkulazioa arintzeko neurriak, 30eko kaleak (eta are hobeto, 10ekoak), eta arintze hori lortzeko elementu fisikoak ezartzea: espaloiak handitzea, erdibidekoak eta abiadura murriztekoak ezartzea, pixka bat goratutako ebaketak eta bidegurutzeak jartzea, oinezkoei pasatzen utzi behar zaiela ohartarazteko seinaleak finkatzea...
- Seinaleak hobetzea, zati guztietan egin daitekeen jarduera fisikoari buruzko informazioa eman dezaten.

Hirigintza diseinua: Hirigintza diseinuaren gidallerroetan hainbat ezaugarri txertatzea; hala nola oinarrizko jarduerak hurbiltzeko eta oinez egin ahal izateko erabileren nahasketa, espaloien eta kaleen jarraitutasuna eta konektibitatea, berdeguneak eta aisiarako guneak, eta oinarrizko beste hiri funtzio batzuk.

Irisgarritasuna: Instalazioetarako, horniduretarako eta espazio irekietarako sarbideak hobetzea eta handitzea, mugikortasun murriztua duten pertsonak izan ditzaketen oztopoak saihesteko. Plangintza mailan, ondo konektatutako kaleen eredia aukeratzea, irteerarik gabeko kaleak saihestuz eta oinezkoen joan-etorriak erraztuz.

Orientazio egokia emango duten seinaleak ezartzea. Seinale horiek, aldi berean, argibideak eman ahal izango dituzte erabakiguneetan, eskaileren erabilera edo aktiboagoa den beste zeinahi aukera sustatzeko.

Diseinua: Espazio publikoaren kalitatea handitzea, diseinu erakargarriarekin, argiztapen hobeararekin... paseatzeko eta kalean bizimodu aktiboa egiteko deia egingo duena. Segurtasun faktorea gehitu behar da, kontuan izanda espaloiek ikusteko modukoak izan beharko dutela eta etxebizitzaren eta hurbileko lokalen irteeran espazio irekiak egon beharko dutela.

Ingurune fisikoaren kalitatea ebaluatzea eta hobetzea; esate baterako, garaiera aldeak aztertzea, gainazal ez-labaingarriak ezartzea, mantentze lanak eta konponketa lanak egitea, elurra garbitzea eta espaloiak zein oinezkoentzako bideak ezartzea.

Espazio irekiak: Berdeguneen, parkeen, plazen eta hiri periferietako eremu naturalen sare egokiaren plangintza egitea. Espazio ireki horietan, jarduerak dinamizatu eta prestakuntza eskaini behar da, hainbat jarduera egiteko; esaterako, ibili, bizikletan joan, kirol baliabideak erabili, zirkuituak eta ibilbideak sortu zein dinamizatu...

Hornidurak: Jarduera fisikoa egiteko elementuak txertatzea; hala nola parke bio-osasungarriak, bidezidorren sare seinaledunak, egin daitezkeen ariketei buruzko seinaleak eta horien dinamizazioa, eta hori guztia antolamenduaren eta jardueren bidez.

Ebaluatzea: Hiriko esku-hartzeek biztanleen osasunean eta jarduera fisikoaren mailetan izan dezaketen eraginari buruzko ebaluazioa egitea, edo gutxienez, hori kontuan hartzea.

Adin guztietako pertsonak instalazioak erabiltzeko duten erraztasuna baliozkotzea eta ebaluatzea.

Komunitateko esku-hartzeak

Politikak: Jarduera fisikoa sustatzeko politiken garapenean, kirol eta aisia erakunde ugari txertatzea; adibidez, kirol eragile nagusiak.

Politikak eta jardunak, garraio eta mugikortasun gaietan. Garraio aukerak hobetzea; bereziki, garraioa arazo bihurtu den komunitateetan. Esate baterako, garraio publikorako sarbidean eta ordutegian beharrezko hobekuntzak egitea.

Estrategiak: Oro har, tokiko komunitate guztiek eta hainbat arlo politikotako pertsona adituek parte hartu behar dute, jarduera fisikoaren ahalmen guztiari etekina aterako zaiola bermatzeko.

Krimena edo arriskua (edo arriskuaren hautematea) murrizteko estrategiak txertatuz gero, areagotu egingo da pertsonak oinez edo bizikletan ibiltzera joateko izango duten motibazioa. Eta komenigarria da, halaber, gizarte kohesioa eta herri zein auzoetako bizimodua indartzeko estrategiak txertatzea; besteak beste, elkarrekiko konfiantza, partekatutako balioak eta bizilagunen arteko elkartasuna.

Kanpainak: Komunitate osoarentzako kanpainak, jarduera fisikoa ugaltzen laguntzen dutenak, era honetako esku-hartzeak dira:

- Komunitateko sektore ugariaren parte-hartzea bultzatzen dute.
- Osagai anitzeko estrategiak izaten dituzte (esaterako, gizarte babesa, arrisku faktorea hautematea edo osasunerako hezkuntza); estrategia horiek oso agerikoak dira eta oinarri zabala dute.

- Gaixotasun kardiobaskularrak izateko arriskuaren beste faktore batzuk ere txerta ditzakete; batez ere, dieta eta tabakismoa.
- Helburu komun bat izaten dute; adibidez, gaixotasun kardiobaskularrak izateko arriskua murriztea.

Komunitatean gizarte babeserako **esku-hartzeak** egitea, eta familiaratik kanpoko gizarte inguruneetan (esaterako, zaintza zentroetan) gizarte edo lan sare berriak sortzea lehendik dauden sareen baitan. Esku-hartze horiek, hain zuzen, gainerakoekin “akordioak sinatzea” dakarte ondorio gisa, eta, hala, gizarteratzeko eta adiskidetasuna zein babesa lortzeko beharrezkoa den jarduera fisikoaren maila zehaztuak erdiestea. Esku-hartze horiek ikuspegi kognitiboak edo banakako zein taldeko jarrerazko ikuspegiak erabiltzen dituzte, taldeko saiioak eta etxean egin beharreko ariketak uztartuz.

Internet edo ordenagailu bidezko esku-hartzeak, tratu pertsonalizatuarekin eta arrisku taldeak identifikatuz.

Taldean jarduera fisikoari buruzko esku-hartzeak, lehendik dauden tokiak eta egiturak baliatuz. Biztanleria talde espezifikoei egokitutako esku-hartze espezifikoak (kulturari, erlijioari eta bestelako ezaugarri batzuei erreparatuta), eta jarraipena eginez pisu galerari, dieta osasungarrietarako ohiturei eta jarduera fisikoa ugaltzeari.

Programak: Talde homogeneo bati zuzendutako jarduera fisiko motak:

- Taldean egiteko jardueren eta saioren konbinazioak, etxean gainbegiratuta egindako ariketekin osatuak.
- Antolatutako ibilaldietan eta lagunekin joateak motibazioa eta oinez ibiltzeko gizarte babesa areagotu dezake; batez ere, parte-hartzaile berrien artean eta konfiantza urriagoa duten pertsonen artean.
- Jarduera fisikoko saioren kopurua zein iraupena eta instalazioak handitzea; batez ere, eskaintza gutxien dituzten auzoetan.

- Osasunaren arloko eta beste arlo batzuetako profesionalak trebatzea; esaterako, lehen mailako arretako medikuak, erizainak, kirolaren arloko profesionalak, kudeatzaileak, guztiek ere jarduera fisikoa egitea zeinen garrantzitsua den jakin dezaten.

Portaera sedentarioari aurre egiteko aholku espezifikoak

Denbora sedentarioa: Jarduera sedentarioetan egonean metatutako guztiko denbora murrizteko eta denbora sedentario jarraituan egiten diren etenen kopurua ugaltzeko ekimenak.

- Telebista eta pantaila aurrean (kotsolak, ordenagailua, etab.) igarotako denbora murriztea.
- Etxean telebista zenbat denboran ikus daitekeen jakiteko muga argiak ezartzea.
- Etxean gehienez ere telebista bat edukitzea, edo telebistarik ez izateko aukera aztertzea.

Komunikazioa: Jarduera fisikoa sustatzeko komunikazio kanpainetan portaera sedentarioa murriztera bideratutako mezuek txertatzea. Herritarrei portaera sedentarioa murrizteko gomendioak jakinaraztea, eskuragarri dauden ebidentzia zientifikoetan oinarrituta.

Mugikortasuna: Joan-etorrietan oinez ibiltzeko, bizikletan joateko edo garraio publikoa erabiltzeko joera sustatzea. Autoaren eta motorraren erabilera murriztea, eta autorik gabeko egunak egitea proposatzea.

Oinez ibiltzeko jarduera areagotzeko, podometroak erabiltzeko **programak** sustatzea. Portaera sedentarioetan igarotako denbora murrizteko helburuak ezartzeko saioak egitea, eta ondoren, etengabe informazioa bidaltzea.

Lehen mailako arreta, osasunean

Osasunaren arloko profesionalak: Pertsonen informazio iturri fidagarritzat dituzte medikuak; horregatik, familia medikuaren

aholkularitza (nola negatiboa, hala positiboa) adierazgarria eta garrantzitsua dela iruditzen zaie.

Aholku profesionala: Lehen mailako arretako esku-hartze laburrek (pertsonei helduei aholkua ematea barne) jarduera fisikoak epe laburrera dakartzan onurak sustatzen dituzte. Batzuetan, jarduera fisikoa txertatzen dute medikuaren agindu espezifikoa gisa, gaixoaren ezaugarrietara eta lehentasunetara egokituta, eta material osagarriak emanez. Beste profesional batzuek ere lor ditzakete epe laburreko hobekuntzak; besteak beste, erizainek eta osasunari buruzko orientazioa eskaintzen duten beste pertsona batzuek.

Patologiak: Patologia kronikoak dituzten arrisku taldeentzako esku-hartzeak:

- Batere aktiboak ez diren pertsonentzat, gehiegizko pisua dutenentzat edo familiaren osasun txostenean gizeneria, gaixotasun kardiobaskularrak, minbizia edo/eta 2 motako diabetesa adierazita duten pertsonentzat.
- Osasunaren arloko profesional batekin osasun arriskuen ebaluazio saio bat behintzat jaso beharko dute, arrazoizko helburuak erabakitzeke eztabaida txiki batekin eta langile gaituek egindako jarraipenarekin.
- Informazio espezifikoa jaso beharko dute.
- Beste eragile batzuekin erlazionatuta edo/eta koordinatuta egon beharko dute; esaterako, kirol erakundeak edo jarduera fisikoari buruzko komunikazio kanpaina masiboak.

Eraginkortasuna: Ahaleginei lehentasuna emateko, xede biztanleria talde bat aukeratzea gomendatzen da, aldaketarako prest egoteko mailaren eta arrisku faktoreen zein gaixoen ezaugarri sozio-demografikoen konbinazioaren arabera.

Pisua galtzeko programak, osasunaren arloko profesionalekin:

- Telefono edo Internet bidezko kontsultak, gutxienez 4 astean zehar.
- Autolaguntzarako programa bat, autokontrola barne hartzen duena.