



## الاستراتيجية العربية لمكافحة البدانة وتشجيع النشاط البدني (توصيات المؤتمر العربي الثالث للسمنة والنشاط البدني)

اعداد

اللجنة العربية للسمنة والنشاط البدني  
المركز العربي للتغذية - مملكة البحرين

أعضاء اللجنة العربية للسمنة والنشاط البدني

- د. عبدالرحمن عبيد مصيقر - مملكة البحرين رئيساً  
د. هزاع بن محمد الهزاع - المملكة العربية السعودية عضواً  
د. عايض القحطاني - المملكة العربية السعودية عضواً  
د. هاشم الكيلاني - سلطنة عمان عضواً  
د. حامد تكروري - المملكة الاردنية الهاشمية عضواً  
د. جاسم رمضان - دولة الكويت عضواً  
د. نبال أبو العلا - جمهورية مصر العربية عضواً  
د. جليلة العاتي - الجمهورية التونسية عضواً  
د. نجاة مختار - المملكة المغربية عضواً

# الاستراتيجية العربية لمكافحة البدانة وتشجيع النشاط البدني

اعداد

اللجنة العربية للسمنة والنشاط البدني  
المركز العربي للتغذية - مملكة البحرين

## مقدمة

- لقد حدث تحول جذري في نسبة الاصابة بزيادة الوزن والبدانة في معظم الدول العربية، وتعتبر البدانة من عوامل الاختطار الهامة للأمراض المزمنة غير السارية وبخاصة أمراض القلب وداء السكري وارتفاع ضغط الدم وبعض أنواع السرطان، وأصبحت هذه الأمراض من أهم أسباب المراضة والوفيات والعجز في هذه الدول وتشكل أكثر من 50% من عدد الوفيات. لذا فإن مكافحة البدانة من الأمور الأساسية لتقليل نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة غير السارية.
- وتزيد التغيرات السريعة في النظم الغذائية ونمط المعيشة والنشاط البدني من ارتفاع عدد المصابين بالبدانة وكذلك الامراض المزمنة غير السارية، وتفيد البيانات أن زيادة الوزن والبدانة آخذان في الانتشار حتى في الدول الفقيرة وفي المجموعات ذات الدخل المنخفض في الدول ميسورة الدخل في الوطن العربي مما يفاقم من حجم العبء على الجهات الصحية في وقاية وعلاج هذه الامراض.
- وتشير الاحصائيات أن نسبة الاصابة بزيادة الوزن والبدانة قد وصلت الى حدود خطيرة، مما يحتم التحرك العاجل للوقاية والعلاج. وتقدر نسبة الاصابة بزيادة الوزن والبدانة عند أطفال ما قبل السن المدرسي (أقل من 5 سنوات) 4% الى 8% وتقفز هذه النسبة الى 12% - 25% عند أطفال السن المدرسي (6 - 10 سنوات)، وتكاد تتضاعف النسبة في سن المراهقة (11 - 18 سنة) حيث تراوحت النسبة بين 20% الى 45%. أما بعد سن المراهقة فقد وصلت نسبة الاصابة بزيادة الوزن والسمنة الى أرقام خطيرة، فقد تراوحت النسبة عند الرجال ما بين 40% الى 60%، وعند النساء ما بين 50% الى 70%.
- ومما يزيد الوضع سوءاً التغير غير الصحي الذي حصل في نمط التغذية فقد قل تناول الخضراوات والفواكه وكذلك الحبوب الكاملة والبقوليات، وازداد تناول الأطعمة الغنية بالدهون والسكر والملح. وكشفت دراسات منظمة الصحة العالمية (المكتب الاقليمي في القاهرة) أن ما بين 79% الى 96% من البالغين في ست دول عربية (مصر، الأردن، العراق، الكويت، السعودية و سوريا) يتناولون الخضراوات والفواكه لأقل من 5 مرات في الاسبوع.
- وهناك العديد من التغيرات السلبية في العادات الغذائية التي حدثت في المنطقة وساهمت بشكل كبير في تفاقم الاصابة بالبدانة والامراض المزمنة غير السارية مثل الزيادة في تناول الاطعمة السريعة والمشروبات السكرية وبخاصة عند الاطفال والمراهقين، وتخطي وجبة الفطور، وتناول اطعمة غنية بالسعرات الحرارية والدهون بين الوجبات وبخاصة في المدرسة، وارتفاع نسبة الاشخاص الذين يتناولون الاطعمة خارج المنزل ما يعرضهم الى الاكثار من تناول الاطعمة الدسمة والمحتوية على سعرات حرارية عالية.
- كما ان التغير الكبير الذي حدث في نمط النشاط البدني أدى الى تعقيد المشكلة، فقد ازداد الاعتماد على وسائل النقل الحديثة وازدادت فترة الجلوس لمشاهدة التلفزيون واستخدام الانترنت والعباب الكمبيوتر وقلت حركة الناس وأصبح نمط الحياة الخامل هو السائد عند غالبية أفراد المجتمعات العربية. وتشير احصاءات منظمة الصحة العالمية (المكتب الأقليمي في القاهرة) ان قلة النشاط البدني عند البالغين تتراوح نسبته ما بين 33% الى 86% في سبع دول عربية (مصر، العراق، الأردن، الكويت، السعودية، السودان وسوريا).

- وتبين الدلائل العلمية ان بمقدور الناس ان يظلوا في صحة جيدة حتى في مرحلة الشيخوخة إذا تم الوقاية ومكافحة عوامل الاختطار المرتبطة بالامراض المزمنة غير السارية واهمها البدانة والعادات الغذائية غير الصحية وقللة النشاط البدني. وساهمت البحوث العلمية في معرفة العديد من الجوانب المتعلقة بدور التغذية والسلوكيات الصحية السليمة والمحافظة على الوزن الصحي والنشاط البدني في تعزيز الصحة. وتبين ان النشاط البدني له منافع صحية اضافية لا علاقة لها بالتغذية فهو وسيلة أساسية لتحسين صحة المجتمع البدنية والنفسية والاجتماعية.
- وبناء على جميع المعطيات السابقة فإن هناك حاجة ماسة لتعديل انماط المعيشة بما في ذلك النشاط البدني والعادات الغذائية والجوانب الهامة في هذا المجال تتلخص فيما يلي:
  - (١) البدانة مشكلة صحية خطيرة تشكل عبئاً صحياً واقتصادياً على الجهات الرسمية في الدول العربية وهناك حاجة ماسة لوضع استراتيجية للوقاية منها ومكافحتها.
  - (٢) جزء من حل المشكلة يتضمن تغيير نمط التغذية السائد حالياً وجزء آخر يتضمن تغيير نمط المعيشة ومن أهمها زيادة مستويات النشاط البدني عند جميع الفئات العمرية.

## الاستراتيجية العربية لمكافحة البدانة وتشجيع النشاط البدني

### الرؤية:

ان تتمتع المجتمعات العربية بمستوى صحي جيد عن طريق تعزيز الوزن الصحي والنشاط البدني مما يساهم في تقليل معدلات المراضة والعجز والوفيات الناتجة من الامراض المزمنة غير السارية.

### المدة الزمنية:

ان تحقق هذه الاستراتيجية معظم أهدافها خلال الخمس أعوام القادمة (٢٠١٠-٢٠١٥).

### الغاية:

١. الحد من الزيادة في الوزن والبدانة ومن ثم تقليل نسبتها في المجتمعات العربية عن طريق اتباع النظم الغذائية الصحية ومزاولة النشاط البدني.
٢. تقليل عوامل الاختطار المتعلقة بالأمراض المزمنة غير السارية والتي تحدث نتيجة الاصابة بالبدانة واتباع نظم غذائية غير صحية وقلة النشاط البدني.
٣. رفع مستوى الوعي عند أفراد المجتمع بأهمية مزاولة النشاط البدني والتغذية الصحية والحفاظة على الوزن الصحي ومردود ذلك على تحسن الحالة الصحية.
٤. ايجاد صيغة للشراكة بين المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني لغرض تشجيع نمط المعيشة الصحي في المجتمعات العربية.
٥. تعزيز رصد البيانات واجراء الدراسات والبحوث في العوامل الصحية والغذائية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بحدوث البدانة في المجتمعات العربية.

### مقومات الاستراتيجية

لكي تحقق الاستراتيجية الغاية المنشودة يجب مراعاة الجوانب التالية:

١. التركيز على الحلول العملية والتي يمكن تطبيقها لمكافحة البدانة وتشجيع النشاط البدني.
٢. ان تعتمد الاستراتيجية في بداية تطبيقها على أفضل المعلومات المتاحة بدلاً من الانتظار للحصول على المعلومات المطلوبة.
٣. ان تكون البرامج والنشاطات التي تتضمنها الاستراتيجية طويلة الامد ومستمرة، مع الوضع في عين الاعتبار ان تغيير السلوكيات الصحية يحتاج الى وقت وجهد كبير، ومع ذلك ينبغي ان تتضمن الاستراتيجية برامج يمكن تحقيقها في الاجلين القصير والمتوسط لاحداث بعض التغيرات في عوامل الاختطار المرتبطة بالبدانة.
٤. ان تشمل خطة العمل والنشاطات المقترحة جميع فئات المجتمع بمختلف أعمارهم وخلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية.
٥. اشراك المجتمع والقطاع الخاص بالإضافة الى المؤسسات الحكومية في اعداد وتنفيذ النشاطات والبرامج المقترحة.
٦. تعزيز الفوائد الايجابية للوزن الصحي وممارسة النشاط البدني والتغذية الصحية.

## أهم عوامل نجاح الاستراتيجية

١. ان تكون البرامج والنشاطات في الاستراتيجية مبنية على الدلائل العلمية الرصينة.
٢. ان تراعى الاستراتيجية البرامج القائمة حالياً في كل دولة عربية ومحاولة ادماجها ضمن الاستراتيجية.
٣. ان تراعى عدم ازدواجية البرامج المطبقة.
٤. ان تبدى الجهات الرسمية الصحية التزامها بتطبيق الاستراتيجية.
٥. ان توجد الاستراتيجية صيغة عملية للشراكة بين المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الاهلية في اعداد وتنفيذ البرامج المقترحة.
٦. استحداث مفاهيم ومعلومات ومهارات جديدة في الاستراتيجية عن طريق إجراء الدراسات والبحوث وغيرها.

## المسؤوليات في تطبيق الاستراتيجية

يجب ان تشجع هذه الاستراتيجية صياغة وتعزيز السياسات والخطط والبرامج الوطنية بغية تحسين السلوكيات التغذوية وتشجيع النشاط البدني والمحافظة على الوزن الصحي. ونظراً للتفاوت الكبير في أوضاع الدول العربية، فإن هناك ضرورة لقيام تعاون عربي وأقليمي وعالي لغرض الاستفادة من الخبرات العلمية والعملية والبرامج الناجحة في بعض الدول.

وتتحمل وزارات الصحة المسؤولية الأساسية في التنسيق والإشراف على تطبيق برامج وخطط هذه الاستراتيجية، مع الوضع في الاعتبار تشكيل لجنة وطنية برأسها شخص ذو سلطة تنفيذية مثل وزير الصحة أو رئاسة مجلس الوزراء وتضم في عضويتها ممثلين من جميع المؤسسات الحكومية ذات العلاقة وكذلك ممثلين من القطاع الخاص والمؤسسات والجمعيات الأهلية والنقابات المهنية التي لها علاقة بالتغذية الصحية والنشاط البدني.

## مجالات الاستراتيجية

أولاً: مراكز رعاية الأطفال ما قبل السن المدرسي (وهذا يشمل الحضانات والروضات ومراكز الخدمات المقدمة لهذه الفئة العمرية).

## المخرجات المتوقعة

١. تحسين البيئة والخبرات التعليمية في مراكز رعاية أطفال ما قبل السن المدرسي مما يعزز التغذية الصحية واللعب النشط عند هؤلاء الأطفال.
٢. استخدام مراكز رعاية أطفال ما قبل السن المدرسي لتحسين المعلومات والمهارات المتعلقة بالنشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي عند الوالدين والعاملين في هذه المراكز.
٣. زيادة مشاركة الاطفال والوالدين وبقية أفراد المجتمع في ايجاد حلول لمكافحة السمنة عند هذه الفئة العمرية.

## الاهداف المنشودة

١. زيادة نسبة الأطفال ما قبل السن المدرسي الذين يمارسون اللعب النشط لأكثر من ٣٠ دقيقة في اليوم بـ ٥٠٪.
٢. زيادة نسبة أطفال ما قبل السن المدرسي الذين يتناولون وجبة افطار صحية في المنزل بـ ٥٠٪.
٣. زيادة نسبة الوعي المتعلق بأهمية النشاط البدني والتغذية الصحية عند العاملين في هذه المراكز بنسبة ٥٠٪.
٤. زيادة نسبة الأطفال الذين يتناولون الخضراوات والفواكه لأكثر من ٤ مرات الاسبوع بنسبة ٥٠٪.
٥. خفض نسبة زيادة الوزن والسمنة عند هؤلاء الأطفال بنسبة ٥٠٪.

## مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة الأطفال الذين يمارسون اللعب النشط لأكثر من ٣٠ دقيقة في اليوم.
٢. نسبة الأطفال الذين يتناولون الفطور في المنزل يومياً.
٣. نسبة المعلومات والسلوكيات الصحية المرتبطة بالبدانة ونمط المعيشة والمتعلقة بأطفال ما قبل السن المدرسي عند العاملين في مراكز رعاية أطفال ما قبل السن المدرسي والوالدين.
٤. نسبة أطفال ما قبل السن المدرسي الذين يتناولون الخضراوات والفواكه بمعدل ٤ مرات فأكثر في الاسبوع.
٥. نسبة زيادة الوزن والسمنة عند أطفال ما قبل السن المدرسي (باستخدام مؤشر كتلة الجسم وحسب المقياس العالمي للسمنة ITFO).

## آلية التطبيق

١. اعداد دلائل غذائية صحية لأطفال ما قبل السن المدرسي وتوزيعها على مراكز رعاية أطفال ما قبل السن المدرسي.
٢. اعداد دلائل للعب النشط لأطفال ما قبل السن المدرسي.
٣. تنظيم دورات تدريبية وورش عمل للعاملين في هذه المراكز تتعلق بكيفية تعزيز النشاط البدني ونمط المعيشة الصحي والوزن الصحي لأطفال ما قبل السن المدرسي.
٤. وضع ضوابط وتشريعات في مراكز رعاية أطفال ما قبل السن المدرسي تتعلق بوجود مساحات كافية وآمنة للعب النشط.
٥. وضع اشتراطات تتعلق بنوعية الاغذية المقدمة للأطفال في هذه المراكز بالاضافة الى طريقة تداولها وحفظها.
٦. اجراء لقاءات ومحاضرات وورش عمل لأولياء الأمور بخصوص كيفية تشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية عند هؤلاء الأطفال.
٧. اجراء رصد لجميع الأطفال المسجلين في هذه المراكز وذلك بأخذ أطوالهم وأوزانهم وبعض العادات الغذائية وكذلك ممارسة النشاط البدني.

**ثانياً: المدارس (وهذا يشمل المدارس الابتدائية والاعدادية والثانوية الحكومية والخاصة).**

## المخرجات المتوقعة

١. تحسين البيئة المدرسية والنشاطات التعليمية المتعلقة بتعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية عند طلبة المدارس.
٢. الاستفادة من المدرسة والامكانات المتوفرة فيها لتعزيز ممارسة النشاط البدني والتغذية الصحية عند الطلبة وأولياء الأمور وبقية أفراد المجتمع.
٣. زيادة مشاركة الطلبة والمدرسين وأولياء الأمور في ايجاد حلول عملية لتشجيع النشاط البدني والسلوكيات الغذائية الصحية.

## الأهداف المنشودة

١. زيادة نسبة طلبة المدارس الذين يتناولون وجبة افطار صحية في المنزل بـ ٥٠٪.
٢. زيادة نسبة الأطفال الذين يمارسون النشاط البدني بما لا يقل عن ساعة واحدة في معظم أيام الاسبوع (٥ أيام فأكثر) بنسبة ٥٠٪.

٣. زيادة معلومات ومهارات المدرسين في الجوانب المتعلقة بتعزيز النشاط البدني وقياس الوزن الصحي والتغذية الصحية لطلبة المدارس بنسبة ٥٠٪.
٤. تقليل نسبة الطلبة الذين يشاهدون التلفزيون يومياً لأكثر من ساعتين بمعدل ٥٠٪.
٥. زيادة نسبة الطلبة الذين يتناولون الفواكه والخضراوات بما لا يقل عن ٤ مرات في الاسبوع بمعدل ٥٠٪.
٦. تقليل نسبة الطلبة الذين يتناولون المشروبات السكرية (المشروبات الغازية وعصائر الفاكهة المعلبة وغيرها) لأكثر من ٣ مرات في الاسبوع بمعدل ٥٠٪.
٧. تقليل نسبة الطلبة الذين يتناولون الأطعمة السريعة لأكثر من ٣ مرات في الاسبوع بمعدل ٥٠٪.
٨. زيادة وعي أولياء أمور الطلبة بأهمية النشاط البدني والتغذية الصحية بمعدل ٥٠٪.

### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة طلبة المدارس الذين يتناولون وجبة افطار صحية في المنزل يومياً.
٢. نسبة طلبة المدارس الذين يمارسون النشاط البدني لأقل من ساعة في اليوم
٣. نسبة المدرسين الذين لديهم معلومات ومهارات مناسبة في قياس السمنة والنشاط البدني والتغذية الصحية.
٤. نسبة الطلبة الذين يشاهدون التلفزيون لأكثر من ساعتين في اليوم.
٥. نسبة الطلبة الذين يتناولون الفواكه والخضراوات بما لا يقل عن ٤ مرات في الاسبوع.
٦. نسبة الطلبة الذين يتناولون المشروبات السكرية لأكثر من ٣ مرات في الاسبوع.
٧. نسبة الطلبة الذين لديهم معلومات صحيحة حول أهمية النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي.
٨. نسبة أولياء الأمور الذين لديهم معلومات واتجاهات وممارسات حول غرس النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي عند أبناءهم الطلبة.
٩. نسبة الطلبة الذين يتناولون الأطعمة السريعة لأكثر من ٣ مرات في الاسبوع.

### آلية التطبيق

١. ادماج نشاطات وبرامج لتعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية في الخطة الصحية المدرسية.
٢. ادماج مفاهيم ومعلومات ومهارات تتعلق بالنشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي في المواد الدراسية ذات العلاقة.
٣. وضع اشتراطات وتشريعات تتعلق بالجوانب الصحية والتغذوية للأغذية المقدمة في المدارس.
٤. اجراء دورات تدريبية للمدرسين حول كيفية تعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية عند طلبة المدارس.
٥. اعداد دلائل غذائية (دليل ارشادي) حول التغذية الصحية وتعزيز النشاط البدني عند طلبة المدارس.
٦. اعداد دلائل ارشادية حول وصفات النشاط البدني لطلبة المدارس.
٧. اجراء الدراسات والبحوث حول العوامل الغذائية والمعيشية والاجتماعية والنفسية المرتبطة بالبدانة والنشاط البدني عند طلبة المدارس.
٨. استغلال النشاطات اللاصفية لتعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية عند طلبة المدارس.
٩. اعداد دليل عملي للمدرسين حول كيفية قياس البدانة وتفسير العوامل المرتبطة بها ونمط المعيشة الصحي ووصفات النشاط البدني الملائمة للطلبة حسب العمر والجنس، بالإضافة الى تقييم العادات الغذائية وتعزيز التغذية الصحية.

١٠. تنظيم برامج توعية للطلبة حول التغذية الصحية واهمية النشاط البدني بالإضافة الى الجوانب السلبية للمشاهدة الطويلة للتلفزيون وكذلك طول استخدام العاب الكمبيوتر والانترنت.
١١. عقد لقاءات وبرامج توعية لأولياء الأمور حول الطرق السليمة لتعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي عند أبناءهم.

### ثالثاً: الرعاية الصحية الأولية (وهذا يشمل المراكز الصحية ومراكز الأمومة والطفولة).

#### المخرجات المتوقعة

١. تحسين وتحديث المعلومات والمهارات المتعلقة بتشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي عند العاملين الصحيين في مراكز الرعاية.
٢. صقل مهارات أطباء الرعاية الصحية الأولية في كيفية قياس البدانة عند الفئات العمرية المختلفة وطرائق الوقاية والعلاج.
٣. استفادة المترددين على مراكز الرعاية الصحية الأولية من الخدمات والنشاطات والبرامج التي تقدمها هذه المراكز والمتعلقة بتشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي.

#### الأهداف المنشودة

١. زيادة نسبة العاملين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الأولية الذين لديهم معلومات صحيحة ومهارات كافية حول النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي بنسبة ١٠٠٪.
٢. زيادة نسبة الأطباء العاملين في مراكز الرعاية الصحية والأولية الذين لديهم مهارات في تقييم وضبط البدانة بنسبة ١٠٠٪.
٣. زيادة الوعي المتعلق باهمية النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي عند المترددين على مراكز الرعاية الصحية الأولية بنسبة ٥٠٪.
٤. زيادة في عدد الأمهات اللواتي يرضعن أطفالهن طبيعياً خلال الست شهور الأولى من الولادة بنسبة ٨٠٪.

#### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة العاملين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الأولية الذين لديهم أكبر قدر من المعلومات الصحيحة حول تعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي.
٢. نسبة الأطباء العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية الذين لديهم مهارات صحيحة في تقييم وضبط البدانة.
٣. نسبة المترددين على مراكز الرعاية الصحية الأولية الذين لديهم وعياً كافياً حول أهمية النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي.
٤. نسبة الأمهات اللواتي يرضعن أطفالهن طبيعياً خلال الست شهور الأولى من عمر الطفل.

#### آلية التطبيق

١. اعداد وترويج دلائل ارشادية حول التغذية الصحية ونمط المعيشة الصحي ووصفات النشاط البدني والوزن الصحي عند مختلف الاعمار للمترددين والعاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
٢. تنظيم دورات تدريبية حول قياس وضبط البدانة للأطباء والمرضات والقابلات العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
٣. عقد نشاطات وبرامج للتوعية الصحية للمترددين على مراكز الرعاية الصحية الأولية.



٤. ايجاد نظام لرصد اوزان واطوال المترددين والمستفيدين من مراكز الرعاية الصحية الأولية.
٥. تشجيع الرضاعة الطبيعية عن طريق تنفيذ المسودة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم والمستشفيات الصديقة للأطفال والبرامج الأخرى المقترحة من المنظمات الدولية.

**رابعاً: الرعاية الصحية الثانوية (وهذا يشمل المستشفيات ومراكز علاج السمنة وكذلك مراكز الامراض المزمنة الاخرى كالسكري وامراض القلب).**

#### المخرجات المتوقعة

١. تحسين المعلومات والمهارات المتعلقة بقياس البدانة وطرق علاجها.
٢. وجود برامج للكشف المبكر عن عوامل الاخطار عند البدينين (داء السكري، ارتفاع ضغط الدم، دهون الدم، الامراض القلبية الوعائية).

#### الاهداف المنشودة

١. رفع نسبة الاطباء الذين لديهم معلومات ومهارات كافية لتقييم وضبط وعلاج البدانة عند الفئات العمرية المختلفة بنسبة ١٠٠٪.
٢. زيادة نسبة الكشف المبكر عن عوامل الاخطار عند البدينين ١٠٠٪.
٣. زيادة الوعي عند المرضى حول كيفية الوقاية وعلاج البدانة وعوامل الاخطار المرتبطة بها بنسبة ٥٠٪.

#### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة الذين لديهم مهارات لتقييم وضبط البدانة.
٢. مدى وجود نظام الكشف المبكر عن عوامل الاخطار عند البدينين.
٣. مستوى المعلومات حول الوقاية وعلاج البدانة عند المرضى.

#### آلية التطبيق

١. اعداد برامج ودورات تدريبية للأطباء، ذوي العلاقة في المستشفيات حول كيفية تقييم وضبط وعلاج البدانة.
٢. تطبيق برنامج للكشف المبكر للبدانة وعوامل الاخطار المرتبطة بها.
٣. تطبيق برامج توعية للمرضى والمترددين على المستشفيات حول اهمية ضبط وعلاج البدانة والعوامل الصحية والغذائية والمعيشية المرتبطة بها.

**خامساً: شركات الأغذية (وهذا يشمل جميع المؤسسات التي تقوم بتصنيع ونتاج الاغذية المختلفة).**

#### المخرجات المتوقعة

١. زيادة في الخيارات الصحية لأفراد المجتمع للأغذية والمشروبات ذات السعرات الحرارية القليلة.
٢. توافر أغذية صحية وذات سعرات حرارية أقل في الأماكن النائية والفقيرة بالإضافة الى المدن والمحلات التجارية.
٣. زيادة في عدد شركات الاغذية التي تقوم بتصنيع اغذية صحية ذات سعرات قليلة أو احجام صغيرة.
٤. زيادة في نسبة الاسر التي تتناول حصص قليلة ووجبات صغيرة عند تناول الطعام خارج المنزل.

٥. زيادة في الشركات التي تضع معلومات حول السعرات الحرارية والدهون على الاغذية التي تصنعها وتنتجها.

### الأهداف المنشودة

١. زيادة نسبة الاغذية والمشروبات المتوفرة في الاسواق ذات السعرات الحرارية القليلة بنسبة ٥٠٪.
٢. زيادة نسبة الاغذية والمشروبات الصحية ذات السعرات الحرارية القليلة في الأماكن النائية والاحياء الفقيرة بنسبة ٥٠٪.
٣. زيادة عدد شركات الاغذية التي تقوم بتصنيع اغذية ذات سعرات حرارية قليلة وأحجام صغيرة بنسبة ٥٠٪.
٤. زيادة نسبة الاسر التي تتناول اغذية ذات سعرات حرارية قليلة أو أحجام صغيرة خارج المنزل بنسبة ٥٠٪.
٥. زيادة نسبة الاغذية التي كتبت على ملصقاتها معلومات حول مكوناتها من السعرات الحرارية والدهون بنسبة ٥٠٪.

### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة الزيادة في الاغذية والمشروبات ذات السعرات الحرارية القليلة أو الاحجام الصغيرة في الاسواق.
٢. نسبة الزيادة في عدد شركات الاغذية التي تصنع اغذية صحية ذات سعرات حرارية وأحجام صغيرة.
٣. نسبة الاسر التي تتناول اغذية ذات سعرات حرارية قليلة خارج المنزل.
٤. نسبة الاغذية التي كتب على ملصقاتها معلومات حول عدد السعرات الحرارية ونسبة الدهون.

### آلية التطبيق

١. وضع تشريعات حول تحديد حجم بعض الاغذية المصنعة ومحتواها من السعرات الحرارية بخاصة تلك المتعلقة بالحليب المطعم بالنكهات والشوكولاته والمشروبات السكرية.
٢. وضع تشريعات حول البطاقة الغذائية بحيث تحتوي على معلومات كافية عن السعرات الحرارية والتركيبة الغذائي والحصص الغذائية.
٣. وضع نظام لاعتماد وتشجيع ومكافأة شركات الاغذية التي تقدم اطعمة صحية ذات سعرات حرارية قليلة.
٤. دراسة امكانية فرض ضرائب أكثر على الاغذية المصنعة والغنية بالسعرات الحرارية وبخاصة المشروبات السكرية.

سادساً: مؤسسات تحضير وتقديم الاطعمة (وهذا يشمل المطاعم والكافتيريات الكبيرة وبخاصة مطاعم الوجبات السريعة الغربية والمحلية).

### المخرجات المتوقعة

١. تحسين نوعية الوجبات المقدمة للناس بحيث تكون صحية وذات سعرات حرارية أقل.
٢. رفع الوعي الصحي عند أصحاب مؤسسات تحضير وتقديم الأطعمة وكذلك العاملين فيما نحو أهمية التغذية الصحية في تخفيف الوزن والوقاية من البدانة.

### الأهداف المنشودة

١. الزيادة في عدد الوجبات الصحية وذات السعرات الحرارية القليلة والتي تقدم في المطاعم الكبيرة وبخاصة مطاعم الوجبات السريعة بنسبة ٢٥٪.

٢. الزيادة في نسبة الوعي حول طرق اعداد وتحضير الاطعمة الصحية وذات السرعات الحرارية القليلة عند العاملين في المطاعم والكافتيريات الكبيرة بنسبة ٥٠٪.

### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة المطاعم الكبيرة التي تقدم وجبات صحية ذات سرعات حرارية قليلة وذات أحجام صغيرة.
٢. نسبة الزيادة في الوعي الصحي عند العاملين في المطاعم نحو التحضير الصحي للأطعمة مع تقليل السرعات الحرارية فيها.

### آلية التطبيق

١. اعداد دلائل ارشادية حول كيفية التحضير الصحي للأطعمة المختلفة وكيفية تقليل السرعات الحرارية فيها لغرض توزيعها وترويجها على مؤسسات تحضير وتقديم الأطعمة.
٢. اجراءات دورات تثقيفية للعاملين في مؤسسات تحضير وتقديم الأطعمة نحو الطبخ الصحي واهمية التغذية في ضبط وعلاج البدانة.
٣. وضع تشريعات نحو ضرورة توفير معلومات حول الوجبات المقدمة في قوائم الطعام من ناحية مكوناتها الغذائية.
٤. وضع تشريعات لمطاعم الوجبات السريعة تتعلق بحجم الحصص المقدمة وخرق التحضير الصحية لبعض الوجبات.

**سابعاً: الاعلام والترويج التجاري (وهذا يشمل جميع وسائل الاتصال وشركات الاعلانات والترويج والتسويق للأغذية).**

### المخرجات المتوقعة

١. حماية الأخفصال والمراهقين وبقية أفراد المجتمع من الاعلانات الغذائية المضللة والترويج التجاري الغذائي والصحي غير السليم.
٢. تحسين مستوى المعلومات والمهارات المتعلقة بتعزيز النشاط البدني والتغذية الصحية والوزن الصحي عند افراد المجتمع.

### الأهداف المنشودة

١. زيادة في نسبة البرامج الموجهة عن خريق وسائل الاعلام المختلفة والمتعلقة بأهمية الوقاية من البدانة وتشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية ب ٢٥٪.
٢. زيادة نسبة الاعلانات المقننة والتي تحتوي على معلومات صحيحة ورسائل ايجابية وصحية في وسائل الاعلام بنسبة ٥٠٪.

### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة البرامج المبثة عن خريق وسائل الاعلام المختلفة، والمتعلقة بتشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية والمحافظة على الوزن الصحي.
٢. نسبة الاعلانات التي تحتوي على رسائل سلبية حول الممارسات الغذائية الصحية أو النشاط البدني.
٣. نسبة أفراد المجتمع الذين لديهم معلومات كافية حول الوقاية وضبط البدانة ووصفات النشاط البدني الملائمة للعمر والجنس والحالة الفيسيولوجية.

## آلية التطبيق

١. اعداد برامج اعلامية متخصصة في تشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية عند الفئات العمرية المختلفة وكذلك حول تقييم وضبط البدانة مع التركيز على البرامج التلفزيونية وبخاصة الموجهة للأسرة.
٢. وضع تشريعات حول نصوص ومحتويات الاعلانات الغذائية التي تبث من خلال وسائل الاعلام المختلفة لغرض تقليل تأثيرها السلبي بخاصة على الاطفال.
٣. اجراء دراسات وبحوث حول مدى تأثير وسائل الاعلام في السلوكيات الغذائية ونمط المعيشة عند مختلف فئات المجتمع.

**ثامناً: المؤسسات الاهلية وذات النفع العام (وهذا يشمل الجمعيات والمؤسسات الاهلية وغير الحكومية).**

## المخرجات المتوقعة

ان تشارك هذه المؤسسات بفاعلية في اعداد وتنفيذ البرامج المتعلقة بمكافحة البدانة وتشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية

## الأهداف المنشودة

زيادة في عدد المؤسسات الاهلية المشاركة بفاعلية في البرامج الحكومية المتعلقة بمكافحة البدانة وتشجيع النشاط البدني بنسبة ٥٠٪

## مؤشرات قياس الأهداف

نسبة المؤسسات الاهلية التي تساهم في برامج تشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية والمحافظة على الوزن الصحي

## آلية التطبيق

١. دعوة المؤسسات الاهلية للمشاركة في اللجنة الوخنية المشرفة على تنفيذ هذه الاستراتيجية أو اللجان الفرعية.
٢. الحاق العاملين والمتطوعين في المؤسسات الاهلية في الدورات التدريبية وورش العمل والندوات المتعلقة بتشجيع النشاط البدني وضبط البدانة والتغذية الصحية.
٣. الاستفادة من الخبرات المتواجده في هذه المؤسسات في تخطيط وتنفيذ خطة عمل الاستراتيجية.

**تاسعاً: أماكن العمل (وهذا يشمل أماكن العمل في المؤسسات الحكومية والاهلية والقطاع الخاص).**

## المخرجات المتوقعة

تواجد أماكن خاصة للعمل والترفيه النشط والتغذية الصحية في المؤسسات الحكومية والاهلية والقطاع الخاص التي تضم أكثر من ١٠٠ عامل أو موظف.

## الأهداف المنشودة

١. ان تزيد نسبة المؤسسات التي تضم أكثر من ١٠٠ عامل أو موظف التي يوجد بها أماكن خاصة للعمل والترفيه النشط والتغذية الصحية لموظفيها وذلك لتوافر بيئة صحية تشجع الحركة والتغذية السليمة بنسبة ٥٠٪.

٢. زيادة في معلومات ومهارات العاملين والموظفين في هذه المؤسسات في ضبط البدانة والتغذية الصحية والنشاط البدني بنسبة ٥٠٪.

### مؤشرات قياس الأهداف

١. نسبة المؤسسات التي يوجد بها أماكن كافية للترفيه النشط والتغذية الصحية لموظفيها.
٢. نسبة العاملين والموظفين الذين لديهم المعلومات والمهارات المتعلقة بالوقاية من البدانة والتغذية الصحية والنشاط البدني.

### آلية التطبيق

١. وضع تشريعات حول توافر مساحات كافية للترفيه النشط في المؤسسات الكبيرة والتي تضم أكثر من ١٠٠ شخص.
٢. وضع دلائل ارشادية لنوعية وكمية الاغذية المقدمة للعمال والموظفين وكذلك نوعية النشاط البدني في هذه المؤسسات مع مراعاة خبيعة العمل للأفراد.
٣. اجراء برامج توعية للعمال والموظفين في هذه المؤسسات تتعلق بتقييم وضبط البدانة وتشجيع النشاط البدني والتغذية الصحية.

### المتابعة والتطورات المستقبلية

١. سيتم ارسال هذه الاستراتيجية الى جميع الجهات الصحية والمؤسسات الاهلية وشركات الاغذية والقطاع الخاص في الدول العربية، بالإضافة الى المنظمات الدولية ذات العلاقة.
٢. ستقوم اللجنة العربية للسمنة والنشاط البدني بعقد مجموعة من الورش في الدول العربية لغرض شرح الاستراتيجية ومجالات تطبيقها حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية لكل دولة.
٣. ستقوم اللجنة العربية للسمنة والنشاط البدني باعداد مسودات للدلائل الارشادية المتعلقة بالتغذية الصحية والنشاط البدني لأطفال ما قبل السن المدرسي، خلية المدارس، البالغون ومناقشتها في ورش عمل لغرض اعتمادها من قبل الجهات الرسمية في الدول العربية.
٤. ستقوم اللجنة العربية للسمنة والنشاط البدني بالمساعدة في اجراء الدراسات والبحوث المتعلقة بهذه الاستراتيجية في الدول العربية التي تحتاج لهذه المساعدة.
٥. سيتم عقد اجتماعات وندوات دورية لغرض متابعة النشاطات والبرامج المرتبطة بهذه الاستراتيجية.