

تقرير عن حلقة العمل حول التغذية ونمط الحياة الصحي في دول مجلس التعاون الخليجي

المنامة - البحرين من ٦-٨ ديسمبر ١٩٩٧م

إعداد : د. عبد الرحمن مصيقر
مركز البحرين للدراسات والبحوث

نظم مركز البحرين للدراسات والبحوث بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمعهد الدولي لعلوم الحياة وجمعية التغذية العربية حلقة عمل حول التغذية ونمط الحياة الصحي في دول مجلس التعاون الخليجي في الفترة من ٦ إلى ٨ ديسمبر ١٩٩٧م ، في المنامة دولة البحرين. وقد شارك في الحلقة خبراء من منظمات دولية وجامعات غربية بالإضافة إلى مختصين في شؤون التغذية و الصحة من دول مجلس التعاون الخليجي. وقد دارت المداولات والمناقشات في سبع جلسات علمية وفي ما يلي ملخص لأهم الأوراق العلمية التي قدمت في الجلسات وتوصيات الحلقة .

الجلسة الأولى : الأوراق العامة

شملت الجلسة الأولى أربع أوراق حول الوضع العام للغذاء والتغذية في الوطن العربي وفي دول مجلس التعاون الخليجي حيث تحدث في الورقة الأولى د. سمير الميلادي المستشار الاقليمي للتغذية في منظمة الأغذية و الزراعة للأمم المتحدة عن الوضع الغذائي في الدول العربية و أوضح أن هناك تفاوتاً كبيراً في الوضع الغذائي في هذه الدول فهناك دول فقيرة تعاني من نقص شديد في التغذية و هناك دول تعاني من وفرة الغذاء مثل دول مجلس التعاون الخليجي. و بينت الورقة أن معدل استهلاك الطاقة قد ارتفع بمقدار ٣٠٪ و الدهون بمقدار ٤٥٪ خلال العقدين السابقين في هذه الدول . أما من ناحية الغذاء فإن الزيادة كانت في تناول الدهون و السكر و اللحوم الحمراء و الدجاج . و قد أثر هذا النمط الغذائي في مشاكل التغذية و أصبحت الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب و السكر منتشرة بشكل كبير في معظم الدول العربية خاصة دول الخليج و مصر و تونس و لبنان و الأردن . و بالمقابل تبين أن نقص العناصر الدقيقة مثل الحديد و اليود و فيتامين د مازال شائعاً في هذه الدول .

وتطرقت الورقة الثانية إلى مدى انتشار الأمراض المزمنة في دول مجلس التعاون الخليجي وقدمها د. علاء الدين علوان من منظمة الصحة العالمية، حيث بين أن هذه الدول واجهت تغييرات سكانية واقتصادية أثرت في أسلوب الحياة الصحي ونوعية الأمراض المنتشرة فقد تلاشت بشكل كبير الأمراض المعدية وتمكنت هذه الدول من السيطرة عليها و لكن انتشرت الأمراض المزمنة خاصة أمراض القلب التي تشكل حوالي ٣٠٪ من الوفيات، و أصبح مرض السرطان السبب الثالث للوفيات . ويعتبر مرض السكر من أهم الأمراض المنتشرة عند البالغين و كبار السن و هو سبب رئيسي و مهم لأمراض القلب ، و تحدث د. علوان عن السمنة و زيادة الوزن و أوضح أنها في تزايد مستمر في دول الخليج و أن السمنة مرتبطة بأعراض مرضية كثيرة و شدد على أهمية وضع برامج فعالة لمكافحة الأمراض المزمنة في دول مجلس التعاون .

وقدم د. عبد الرحمن مصيقر من مركز البحرين للدراسات والبحوث دراسة عن التغيير في العادات الغذائية وأسلوب المعيشة في دول مجلس التعاون الخليجي و أشار إلى أنه منذ الطفرة النفطية فإن دول الخليج تعرضت للعديد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وأن هذه المتغيرات أثرت في أسلوب المعيشة والسلوك الغذائي، فقد انحسر تناول الأغذية التقليدية مثل السمك والتمر واللبن والخضروات الطازجة وزاد استهلاك اللحوم الحمراء والشوكولاته والمشروبات الغازية والأغذية السريعة. وقد نجم عن قلة الحركة، وعدم ممارسة النشاط الرياضي، بالإضافة إلى الجلوس ساعات طويلة لمشاهدة التلفزيون إلى زيادة في الوزن والسمنة خاصة عند النساء وأدى ذلك إلى المساهمة في ظهور الأمراض المزمنة. وهناك عدة عوامل اجتماعية وصحية لها دور كبير في انتشار الأمراض المزمنة المرتبطة بالتغذية منها التدخين والعمر عند الزواج وعادات تناول الطعام و عدد الوجبات و طول فترة مشاهدة التلفزيون كما وجد في بعض الدراسات في دول الخليج أن الأصل القبلي و الجنسية لها ارتباط كبير بمرض السكر و ارتفاع الكوليسترول .

أما الورقة الرابعة فقد كانت حول التدخين في دول مجلس التعاون الخليجي من إعداد الدكتورة رندة حمادة من جامعة الخليج العربي في البحرين ووضحت أن التدخين أكثر شيوعاً عند الرجال مقارنة

بالنساء و أن أعلى نسبة للتدخين عند الرجال سجلت في الكويت تليها السعودية ثم البحرين وسلطنة عمان. أما بالنسبة للتدخين عند النساء فقد كانت النسبة الأعلى في الكويت. ووجد أن نسبة انتشار التدخين عالية عند الأطباء كذلك عند مقارنتهم مع الأطباء في المجتمعات الغربية وكانت أعلى نسبة للتدخين عند الأطباء في الخليج في الكويت ودولة الإمارات العربية المتحدة ولكن هناك اختلافات كبيرة في حجم العينة التي تم دراستها مما يجعل المقارنة بين الدول الخليجية أمراً صعباً أحياناً. وحذرت الباحثة من أن نسبة التدخين عند طلبة الطب وطلبة المرحلة الثانوية مرتفعة في دول الخليج، ونوهت بأهمية وضع التشريعات والضوابط اللازمة لمكافحة مشكلة التدخين في المنطقة.

الجلسة الثانية : الأوراق الفنية

قدمت في هذه الجلسة أوراق فنية حول علاقة الرياضة والدهون والكربوهيدرات بالأمراض المزمنة المرتبطة بالتغذية. وتحدثت الورقة الأولى عن علاقة المواد الكربوهيدراتية بالسلوك والصحة وهي من إعداد وتقديم د. هارفي أندرسون من جامعة تورنتو من كندا. وبيّن فيها أن تناول الكربوهيدرات بأنواعها مهمة لجسم الإنسان وصحته وهي لا تعطي الطاقة الحرارية فقط بل تساعد على تمثيل المواد الغذائية وامتصاصها وعمل الجهاز العصبي وكذلك تفاعلات السلوك في الجسم خاصة من ناحية تأثيرها بتصنيع بعض المستقبلات في مخ الإنسان. وبصفة عامة فإن الكربوهيدرات لها تأثير إيجابي في سلوكيات الإنسان مثل ضبط الشهية عند الطعام والنوم والنشاط الجسماني والمزاج والأداء الرياضي. وبصفة خاصة فإن الوجبات الغنية بالكربوهيدرات تكون أقل خطورة للإصابة بالأمراض المزمنة عند مقارنتها بالوجبات الغنية بالمواد الدهنية وباستثناء تسوس الأسنان الذي يرتبط بزيادة تناول الحلويات عند عدم الاهتمام بنظافة الأسنان وقلة تناول مادة الفلور في الطعام.

وكانت الورقة الثانية عن علاقة الدهون بالأمراض المزمنة قدمتها الدكتورة ماري فلين من جامعة ديلن في أيرلندا حيث بيّنت أن هناك علاقة وطيدة بين بعض الأمراض مثل أمراض القلب والسرطان والسمنة وتناول الدهون. ولكن المهم هو نوعية الدهون المتناولة فهناك دهون غير مشبعة ودهون وحيدة التشبع ودهون مشبعة وأن النسبة بين هذه الدهون في الوجبة الغذائية هي العامل المهم في زيادة الكوليسترول في الدم وبالتالي خطر حدوث الجلطة القلبية. كما أوضحت الدكتورة فلين أن نوعية الدهون وزيادة تناولها لها علاقة مع بعض أنواع السرطان بصفة خاصة سرطان القولون.

أما الورقة الثالثة فقد كانت حول علاقة النشاط الجسماني بالصحة وقدمها الدكتور آدم درونسكوي من جامعة ميتشجن بالولايات المتحدة الأمريكية وأوضح أنه باستثناء العوامل الوراثية وزيادة تناول الدهون فإن نقص أو عدم ممارسة النشاط البدني من أهم العوامل المرتبطة بالسمنة وأمراض القلب وبعض أنواع السرطان ومرض السكر. وبيّن أن الحركة والنشاط الجسماني تساعد على تقليل تخزين الدهون في الجسم وبالتالي تخفيف الوزن. وتم عرض برنامج النشاط الرياضي والتغذية المطبق في الولايات المتحدة الأمريكية وبيّن فوائد هذا البرنامج وأهميته للوقاية من الأمراض.

الجلسة الثالثة : التغذية خلال مراحل الحياة في دول مجلس التعاون الخليجي

خصصت هذه الجلسة حول التغذية خلال مراحل العمر في دول مجلس التعاون الخليجي وكانت الورقة الأولى حول مشاكل التغذية عند الأمهات الحوامل في دول مجلس التعاون الخليجي وهي مقدمة من د. ناهد عبد الخالق من كلية العلوم الصحية في دولة البحرين حيث تحدثت عن أهم العوامل المرتبطة بصحة الأم الحامل وتغذيتها في دول الخليج وبيّنت أن هناك نقصاً في الدراسات حول هذا الموضوع ولكن المؤشرات الموجودة توضح أن الأم الحامل تعاني من نقص في عنصر الحديد بشكل ملحوظ والإصابة بسكري الحمل وارتفاع ضغط الدم. كما أن زيادة تناول الطعام عن الحد الموصى به ساهم في الإصابة بالسمنة عند الأم الحامل والتي قد تستمر معها بعد الولادة وشدت الباحثة على أهمية تحسين الرعاية الصحية وتطويرها في دول المجلس للتغلب على هذه المشاكل .

وتحدث د. عبد الرحمن مصيقر من مركز البحرين للدراسات والبحوث عن مشاكل التغذية عند المراهقات في دول مجلس التعاون الخليجي وأفاد أن هناك عوامل اجتماعية وصحية تلعب دوراً أساسياً في ظهور مشاكل التغذية عند الفتيات في سن المراهقة ومثال ذلك الزواج في سن مبكر أي قبل الثامنة عشر من العمر وتعدد الولادات بدون أن تكون هناك مسافة كافية بين الولادات، وأوضح أن الإسلام قد حث على أن تكون الرضاعة لمدة حولين كاملين ويعني ذلك أن المسافة بين الولادة والأخرى يجب ألا تقل عن عامين وهي فترة كافية. وتم عرض أهم المشاكل الغذائية والصحية عند الفتيات في سن المراهقة وأهمها فقر الدم الحديدي ونقص الوزن وتساقط الشعر والسمنة وتأخر البلوغ وأوصى الباحث بأهمية إدخال التغذية في المناهج الدراسية وتطوير هذه المعلومات بما يتناسب مع واقع المجتمع الخليجي، كما بيّن أهمية وسائل الإعلام خاصة التلفزيون لتوعية المراهقات حول مخاطر المشاكل الغذائية. وأشار إلى أن أكثر من ٥٠٪ من طالبات الثانوي يعتمدن على التلفزيون كوسيلة أساسية للمعلومات الغذائية .

وقدم د. رشود الشقراوي من جامعة الملك سعود بالمملكة العربية السعودية ورقة حول الحالة الصحية والغذائية للمسنين في دول مجلس التعاون الخليجي حيث بيّن أن الدراسات في هذا المجال محدودة وأن دول المجلس مازالت تفتقر إلى البرامج الوقائية لصحة المسنين وبالرغم من وجود عدة عوامل وراثية وبيئية تؤثر في صحة كبار السن إلا أن التغذية لها دور فعال في التأثير في صحتهم، وقليلاً ما يركز الاهتمام على جانب التغذية وتشير الدراسات المحدودة إلى أن كبار السن لا يتناولون مقادير كافية من بعض العناصر الغذائية المهمة وبالتالي يعانون من بعض مشاكل التغذية وأهمها هشاشة العظام وارتفاع ضغط الدم والسكر والجلطة القلبية وآلام المفاصل وغيرها وشدت المحاضر على أهمية وضع البرامج المتعلقة بالرعاية الصحية والغذائية للمسنين في دول مجلس التعاون الخليجي .

الجلسة الرابعة : دراسات في دول مجلس التعاون الخليجي

وفي الجلسة الرابعة قدمت نماذج حول مشاكل التغذية في دول مجلس التعاون الخليجي وكانت الورقة الأولى حول انتشار أمراض السكر والسمنة وارتفاع الكوليسترول في السعودية من تقديم د. خالد الربيعان اختصاصي الغدد في جامعة الملك سعود بالمملكة العربية السعودية، حيث قدم دراسة شاملة على حوالي ٣٧ ألف شخص في المملكة وبيّن أن ١٢٪ و ١٣٪ من الرجال والنساء على التوالي مصابون

بمرض السكري وأن نسبة الإصابة بزيادة الوزن عند البالغين في السعودية كانت ٢٩٪ و ٢٧٪ عند الرجال والنساء على التوالي، أما بالنسبة للإصابة بالسمنة فقد كانت حوالي ١٦٪ عند الرجال مقابل ٢٤٪ عند النساء. وأوضحت الدراسة أن ٨٪ و ٩٪ من الرجال والنساء مصابون بزيادة الكوليسترول في دمائهم.

وقدم د. أحمد الملا من مؤسسة حمد الطبية في دولة قطر ورقة حول انتشار الأمراض المزمنة والعوامل المرتبطة بها في دولة قطر حيث عرض نتائج دراسة أولية على ٤٧٠ شخصاً من المترددين على العيادة الخارجية في مؤسسة حمد الطبية وتبين أن ١١٪ من القطريين يتناولون الخضروات الطازجة يومياً مقابل ١٨٪ من غير القطريين و أن ٢٨٪ و ٤٦٪ من القطريين وغير القطريين على الترتيب من المدخنين للسجائر. كما أوضحت الدراسة أن ٦٠٪ من القطريين لا يمارسون أي نوع من الرياضة وحوالي ٢٤٪ من القطريين يشاهدون التلفزيون من ساعة إلى ساعتين يومياً و ٤٪ يشاهدون التلفزيون من ٣ - ٤ ساعات يومياً. وقد كانت نسبة الإصابة بالسكر وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب عالية جداً بين المترددين على العيادة الخارجية.

وقدم د. مصدق حسين من جامعة الإمارات دراسة عن العوامل المرتبطة بالسكري والسمنة وارتفاع الكوليسترول في دولة الإمارات العربية المتحدة وأوضحت الدراسة أن ١٨٪ من عينة الدراسة مصابون بالسكري وأن ٥٠٪ من الرجال مصابون بزيادة الوزن و ١٨٪ مصابون بالسمنة وتبين أن ٣٩٪ من الرجال مصابون بزيادة الكوليسترول في دمائهم.

وقدم د. جواد اللواتي من وزارة الصحة في سلطنة عمان ورقة حول تجربة سلطنة عمان في إعداد برامج لمكافحة الأمراض المزمنة وأوضح أن نسبة الإصابة بالسكري بلغت ١٠٪ عند البالغين وارتفاع ضغط الدم حوالي ٢٣٪ ونسبة التدخين ٢٤٪ والسمنة حوالي ٤٨٪ والملح إلى أن وزارة الصحة بصدد إعداد خطة متكاملة للوقاية من مشاكل التغذية والسيطرة عليها.

ومن البحرين استعرض د. فيصل المحروس من وزارة الصحة ورقة حول معدل الإصابة بالسكري وأمراض القلب عند البحرينيين الذين تزيد أعمارهم عن ٤٠ سنة وبين أن حوالي ١٣٪ من الرجال و ١٪ من النساء يمشون يومياً أكثر من ٤ كيلومتر وأن حوالي ٣٠٪ من عينة الدراسة مصابون بداء السكري وتتراوح النسبة بين ٢٩٪ عند الرجال و ٣٥٪ عند النساء. وأوضحت الدراسة أن نسبة الكوليسترول كانت عالية عند المصابين بالسكري مقارنة بغير المصابين بالسكري.

وقدمت الدكتورة منى الصمغ من وزارة الصحة بدولة الكويت دراسة حول التغيير في استهلاك الغذاء في دولة الكويت حيث بينت أن هناك تغييراً كبيراً في العادات الغذائية، وأن الأم غير المتعلمة والتي لا تعمل تعتمد بشكل أقل على الجدة أو أم الزوج في تحضير الطعام مقارنة بالأم المتعلمة التي تعتمد على الخدم بشكل أكبر، وتبين أن الأغذية السريعة مثل الهمبرجر والدجاج المقلي والبطاطس المقوية يتم استهلاكها بشكل أكبر من قبل الأم المتعلمة مقارنة بغير المتعلمة وأشارت الدراسة إلى حدوث تنوع كبير في العادات الغذائية عند الشعب الكويتي وأصبح أكثر ميلاً إلى تنوع الطعام ومصادره.

وقدم د. سليمان العقيل من جامعة الملك سعود بالمملكة العربية السعودية ورقة حول تأثير العوامل

الاجتماعية في العادات الغذائية عند المجتمع السعودي وأوضح أنه مع التغير في نمط الحياة وارتفاع مستوى الدخل تغيرت العديد من القيم والأعراف الاجتماعية التي بدورها أثرت في العادات الغذائية للمجتمع السعودي وتغير نمط الغذاء الذي يقدم في السابق حيث دخلت الأغذية السريعة والجاهزة في الموائد والمناسبات الاجتماعية .

مجموعات العمل

وتم في هذه الجلسة تقسيم المشاركين إلى مجموعتي عمل : المجموعة الأولى ناقشت النشاطات المطلوبة لإنشاء إرشادات للتغذية لدول مجلس التعاون الخليجي ، أما المجموعة الثانية فقد ناقشت النشاطات المطلوبة لتحسين نمط الحياة و الوقاية من الأمراض المزمنة المرتبطة بالتغذية .

توصيات حلقة العمل

- * أهمية إنشاء إرشادات خاصة بالتغذية الصحية للمجتمع الخليجي وضرورة مراعاة نوعية الأمراض المرتبطة بالتغذية في الخليج خاصة السمنة وفقر الدم والسكري وأمراض القلب والسرطان .
- * الحاجة إلى توفير معلومات حول كمية استهلاك الغذاء حسب العمر و الجنس و مدى علاقتهما بأمراض التغذية .
- * الحاجة إلى إجراء دراسات متعمقة حول تركيب الأغذية الخليجية .
- * مراجعة المعلومات المتوفرة حالياً حول مشاكل التغذية و تقيمتها .
- * الاهتمام بالفئات الحساسة من ناحية الإرشادات الغذائية مثل الأم الحامل والمرضع والرضيع .
- * ضرورة التزام أصحاب القرار بدعم النشاطات المتعلقة بالتغذية .
- * إنشاء لجنة خاصة في وزارة الصحة تهتم بتطوير وتحسين نمط الحياة الصحي وأن يكون أعضاء هذه اللجنة ممثلين من وزارة الصحة ووزارة الزراعة ووزارة التربية والتعليم ووزارة التجارة ومعاهد البحوث والجامعات والمنظمات الدولية والجمعيات الأهلية .
- * توسيع نطاق عمل قسم التنقيف الصحي ليشمل الترويج للحياة الصحية والوقاية من الأمراض من خلال البرامج المتعددة .
- * الاهتمام بتحليل الوضع الحالي للغذاء والتغذية في دول مجلس التعاون الخليجي مع التأكيد على دراسة العوامل المرتبطة بظهور الأمراض المزمنة والسلوك الغذائي .
- * وضع خطة زمنية لمكافحة التدخين والعقاقير الخطرة على الصحة .
- * الاهتمام ببرامج الرياضة والنشاط البدني سواء في المدارس أو المؤسسات ذات العلاقة مع تشجيع انخراط المرأة في هذه البرامج .
- * وضع برامج وطنية للوقاية من الحوادث وأخطار العمل والتي تعتبر السبب الثاني للوفيات عند الرجال في المنطقة .

- * الاهتمام بوضع برامج للصحة الجنسية وإدخال الجوانب الإسلامية والشرعية في هذا الجانب .
- * الاهتمام بالتدريب في مجال الغذاء والتغذية خاصة للممرضات والاختصاصيين الاجتماعيين ذوي العلاقة بالمجتمع .
- * تقييم المناهج الدراسية ومراجعتها ومحاولة إدخال مواضيع التغذية في هذه البرامج خاصة تلك المرتبطة بصحة المجتمع الخليجي .