

ملخص السياسة رقم 3

دراسة المعارف والمواقف والسلوكيات المتعلقة باستهلاك الملح لدى العُمانيين للفئة العمرية من 14 إلى 60 سنة في سلطنة عُمان

شهدت سلطنة عمان، شأنها شأن سائر بلدان إقليم شرق المتوسط، زيادة مطردة في انتشار التغذية المفرطة والأمراض المرتبطة بها على مدى العقود القليلة الماضية. وقد كشف تقرير لمنظمة الصحة العالمية صدر في العام 2022 [1] أن (80%) من إجمالي الوفيات في سلطنة عُمان ناجمة عن الأمراض المزمنة غير المعدية. كما كشف تقرير لوزارة الصحة لعام 2023 أن (36%) من إجمالي الوفيات ناتجة عن أمراض القلب والأوعية الدموية وحدها [2].

إن ارتفاع ضغط الدم هو أحد العوامل المسببة لخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وأحد أهم مشاكل الصحة العامة في سلطنة عُمان. وبحسب المسح الوطني التدريجي لرصد عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية (STEPS) التي أجرتها سلطنة عُمان في عام 2017، فإن (34%) من البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 18 عاماً يعانون من ارتفاع ضغط الدم، مع وجود معدلات أعلى لدى الرجال (39%) مقارنة بالنساء (28%) [3]. ويزداد معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم في سلطنة عُمان مع تقدم العمر، حيث يعاني (58%) من البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 50-59 سنة و(76%) من البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة من ارتفاع ضغط الدم [3].

توصي منظمة الصحة العالمية بتقليل استهلاك الملح إلى أقل من 5 جرامات يومياً، وذلك استناداً على حقيقة أن الإفراط في استهلاك الملح يمكن أن يتسبب في ارتفاع ضغط الدم وغيره من الأمراض المزمنة غير المعدية [4]. وقد كشفت دراسة فرعية المسح الوطني التدريجي لرصد عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية (STEPS) التي أجرتها سلطنة عُمان في عام 2017، أن متوسط استهلاك الملح بلغ 9 جرامات يومياً [5]، أي ما يقرب من ضعف الكمية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية. علاوةً على ذلك، فقد أظهر المسح الوطني التدريجي لرصد عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية (STEPS)

النتائج الرئيسية

- ❖ كانت نتائج مؤشر المعرفة المركب الخاص باستهلاك الملح في النظام الغذائي ضعيفة للغاية لدى كل من المراهقين (88%) والبالغين (81%).
- ❖ يزداد مستوى المعرفة (المتوسط والعالي) باستهلاك الملح بين البالغين الحاصلين على دبلوم أو تعليم عالٍ (26-29%) وأولئك الذين يعملون في القطاع الصحي (44%).
- ❖ تشير البيانات إلى أن نسبة كبيرة من المراهقين (74%) والبالغين (84%) يظهرون مواقف متوسطة و عالية تجاه استهلاك الملح. وتبرز هذه المواقف بشكل خاص بين البالغين في الفئة العمرية 40-49 عاماً (90%)، والمتزوجين (87%)، والمصابين بارتفاع ضغط الدم (99%).
- ❖ نسبة ضئيلة للغاية من المراهقين (<1%) والبالغين (1%) تبنت سلوكيات عالية فيما يتعلق باستهلاك الملح، وكانت النسبة المشتركة للسلوكيات (المتوسطة والعالية) منخفضة إلى حد ما بين 20% للمراهقين و42% للبالغين.
- ❖ بالنسبة للبالغين، فقد لوحظت معدلات السلوكيات المتوسطة والعالية أفضل بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 50-60 عاماً (54%)، والمتزوجين (45%)، والمصابين بارتفاع ضغط الدم (57%)، والذين تلقوا استشارات تغذوية (52%).
- ❖ للتصدي لارتفاع استهلاك الملح، ينبغي على حكومة سلطنة عُمان مواصلة الجهود المبذولة مع الشركات المصنّعة للأغذية لتقليل محتوى الملح في الأغذية المصنّعة.

الملح. أما بالنسبة للمراهقين، فقد كانت المعدلات أعلى لدى الإناث، ولكن حتى في هذه الفئة، كان أقل من 20% منهم قد سجلوا درجة متوسطة و عالية. وبالنسبة للبالغين، كانت نسبة البالغين الذين حصلوا على معدلات متوسطة و عالية في مؤشر المعرفة أكبر لدى البالغين الحاصلين على تعليم أعلى (أكثر من 25% من الحاصلين على دبلوم أو أعلى) ولدى من يعملون في مجال الرعاية الصحية (44%). ومع ذلك، لم تختلف هذه المعدلات بشكل كبير حسب المحافظة التي يقيمون فيها أو النتائج الأخرى.

يعتقد غالبية المراهقين بنسبة (88%) والبالغين بنسبة (91%) بأن الاستهلاك المفرط للملح مضر بالصحة. ومع ذلك، لم تكن هناك معرفة واضحة وثابته بالأمراض المحددة الناتجة عن الاستهلاك المفرط للملح. وقد تعرف (88%) من المراهقين و(94%) من البالغين على المرض الأكثر شيوعاً، وهو ارتفاع ضغط الدم، ولكن تم التعرف على أمراض أخرى مثل هشاشة العظام وسرطان المعدة بشكل غير صحيح من قبل نسبة كبيرة من المراهقين (73-74%) والبالغين (75-80%).

وقد حددت شرائح كبيرة من المراهقين (85%) والبالغين (86%) الملح المضاف أثناء الطهي باعتباره المصدر الرئيسي للملح الغذائي في النظام الغذائي العماني. على الرغم من أن المراهقين والبالغين حددوا بشكل صحيح الكمية النسبية للملح الموجود في العديد من الأطعمة العمانية، إلا أن العديد من المشاركين في المسح (65-77% من المراهقين و63-67% من البالغين) لم يتمكنوا من تحديد الأطعمة الأخرى الغنية بالملح، مثل اللحوم المصنعة والصلصات. وكانت شريحة أكبر من المراهقين (78%) والبالغين (77%) يعتقدون بأنهم يستهلكون كمية مناسبة من الملح، على الرغم من أن نسبة قليلة نسبياً (23% من المراهقين و22% من البالغين) استطاعوا تحديد الحد الأقصى الموصى به من الملح اليومي.

أن أكثر من (28%) من البالغين دائماً أو غالباً ما يضيفون الملح أو الصلصات المالحه إلى طعامهم قبل تناول الطعام [3].

تبرز هذه الأدلة المتعلقة بارتفاع ضغط الدم واستهلاك الملح أهمية التدخلات المناسبة لثقافة المجتمع العماني والتي من شأنها أن تساعد المجتمع على خفض استهلاك الملح، وبالتالي الحد من انتشار ارتفاع ضغط الدم.

قبل البدء في تنفيذ أي برامج أو سياسات تهدف إلى تعديل أنماط استهلاك الغذاء لدى أفراد المجتمع، لا بد من إجراء تقييم شامل للمعرفة والمواقف والسلوكيات المتعلقة باستهلاك أطعمة محددة [6].

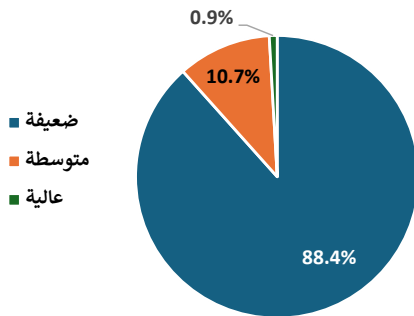
وفي هذا السياق، فقد قامت ثلاث جهات رئيسية ذات صلة في سلطنة عُمان، وهي دائرة التغذية بوزارة الصحة، ومؤسسة الجسر الخيرية، ومنظمة الصحة العالمية، بإجراء دراسة للمعارف والمواقف والسلوكيات المتعلقة بالتغذية في عُمان لعام 2023 [7] لتقييم معارف ومواقف وسلوكيات العُمانيين البالغين والمراهقين فيما يتعلق بالتغذية الصحية العامة واستهلاك الملح والسكر والدهون.

النتائج والمناقشة

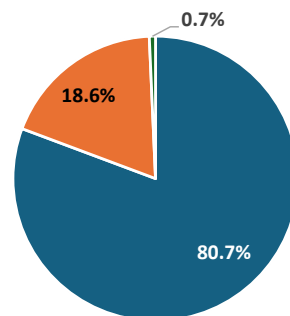
كجزء من الدراسة التي أجريت في عام 2023، تم حساب مؤشرات لقياس مستويات المعرفة والمواقف والسلوكيات المتعلقة باستهلاك الملح من واقع الاجابات الواردة على العديد من أسئلة الاستمارة ذات الصلة بالأثار الصحية المترتبة على استهلاك الملح والصوديوم.

كانت درجة المؤشر المركب الخاص بمعرفة استهلاك ملح الطعام ضعيفة للغاية، حيث حصل أقل من (1%) من المراهقين وأقل من (1%) من البالغين على مستوى معرفة عالي تتعلق باستهلاك

المعرفة المتعلقة باستهلاك الملح لدى المراهقين بين 14-18 سنة



المعرفة المتعلقة باستهلاك الملح لدى البالغين بين 19-60 سنة



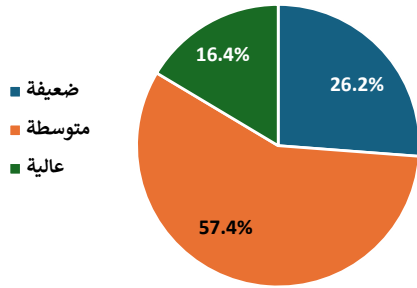
مصابون بالفعل بارتفاع ضغط الدم بسبب الإفراط في تناول الملح.

كان العامل الأكثر شيوعاً الذي أشار إليه المراهقون (52%) وبالغون (70%) والذي من شأنه أن يدفعهم إلى تقليل استهلاك الملح هو تغير الحالة الصحية. أفاد حوالي (40%) من المراهقين و (49%) من البالغين بعدم وجود عقبات أو عوائق تحول دون تقليل استهلاك الملح الغذائي.

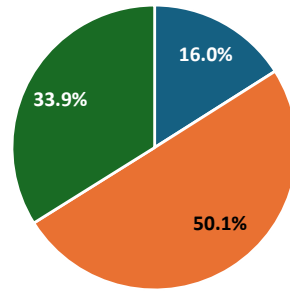
أبدت شريحة كبيرة من المراهقين (74%) والبالغين (84%) معدلات متوسطة وعالية في مؤشر السلوكيات المتعلقة بتناول الملح. فقد ارتفعت المعدلات لدى البالغين، مع زيادة العمر وكانت أعلى المعدلات بين الفئة العمرية 50-60 سنة (88% متوسطة وعالية)، وكانت أعلى لدى المتزوجين (87% متوسطة وعالية) وكانت أعلى لدى من أفادوا بأنهم مصابون بارتفاع ضغط الدم (99% متوسطة وعالية). وافق المشاركون في الدراسة على أهمية البيانات والملاحظات المتعلقة بتقليل الصوديوم الغذائي، واستهلاك الأطعمة الغنية بالملح، وتقليل إضافة الملح إلى الطعام أثناء الطهي أو تناول الطعام.

ورأى حوالي 24% فقط من المراهقين أنهم قد يتعرضون لخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم بسبب الإفراط في تناول الملح. في المقابل، شعرت غالبية البالغين (56%) بأنهم قد يكونون معرضين لخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم أو أفادوا بأنهم

المواقف المتعلقة باستهلاك الملح لدى المراهقون بين 14-18 سنة



المواقف المتعلقة باستهلاك الملح لدى البالغين بين 19-60 سنة



بالنسبة للمراهقين، كان البالغون يستهلكون العديد من الوجبات الخفيفة الغنية بالملح بشكل يومي أو أسبوعي، 27% منهم يتناولون رقائق البطاطس يومياً و(35%) يتناولون اللحوم المصنعة يومياً أو أسبوعياً.

على الرغم من الإقرار بالمخاطر الصحية للإفراط في تناول الملح، والشعور بخطر هذه النتائج الصحية السيئة، والإبلاغ عن عدم وجود عوائق للحد من الاستهلاك، إلا أن السلوك الغذائي الفعلي فيما يتعلق بالملح كان ضعيفاً.

معظم المراهقين والبالغين " نادراً" ما يمارسون العديد من السلوكيات المحددة التي يمكن أن تقلل من استهلاك الملح الغذائي، مثل شراء الأطعمة التي تحمل ملصقات قليلة الملح (53% من المراهقين و47% من البالغين)، وقراءة الملصقات الغذائية (38% من المراهقين و34% من البالغين)، والتحقق من

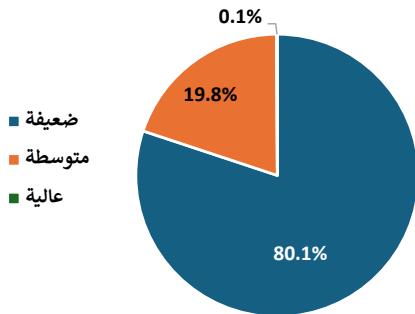
كانت معدلات المؤشر المركب لسلوكيات تناول الملح ضعيفة لدى المراهقين (20% متوسطة أو عالية). ولم تختلف معدلات السلوكيات حسب المجموعة الفرعية لدى المراهقين. وتجدر الإشارة إلى أن العديد من المراهقين أفادوا بتناول العديد من الأطعمة المختارة الغنية بالملح سواء يومياً أو أسبوعياً، حيث يتناول (56%) منهم رقائق البطاطس يومياً و(59%) يتناولون اللحوم المصنعة يومياً أو أسبوعياً.

كانت درجة المؤشر المركب لسلوكيات استهلاك الملح بين البالغين ضعيفة نسبياً (42% متوسطة وعالية). وكانت درجات مؤشر سلوكيات البالغين هي الأعلى لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 50-60 سنة (54%)، ولدى المتزوجين (45%)، وأولئك الذين تحدثوا إلى أخصائي تغذية (52%)، وأولئك الذين أفادوا بإصابتهم بارتفاع ضغط الدم (57%). وكما هو الحال

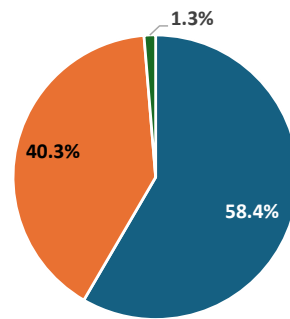
الطعام للمساعدة في اختيار الأطعمة لتقليل كمية الصوديوم المتناولة في النظام الغذائي.

بيانات العبوات حول محتوى الملح (69% من المراهقين و61% من البالغين). يمكن أن تشدد برامج التثقيف الصحي على أهمية كل هذه الوسائل لجمع المعلومات عن محتوى الملح في

السلوكيات المتعلقة باستهلاك الملح لدى المراهقين بين 14-18 سنة



السلوكيات المتعلقة باستهلاك الملح لدى البالغين بين 19-60 سنة



المعلومات كجزء من البرنامج الوطني لفحص الأمراض المزمنة غير المعدية في سلطنة عُمان، والذي يستهدف جميع المواطنين العمانيين البالغين من العمر 35 سنة فما فوق [8].

توصيات السياسة

ان اتباع نهج متعدد القطاعات ضروري لخفض الاستهلاك المفرط للملح في سلطنة عُمان. وقد بدأت الحكومة بالفعل في اتخاذ تدابير وإجراءات للحد من الاستهلاك المفرط للملح. ومن الضروري مواصلة البرامج القائمة لخفض استهلاك الملح وتنفيذ سياسات إضافية لزيادة وعي المجتمع بالاستهلاك الزائد للملح وتمكين المستهلكين من التعرف على بدائل الأطعمة الغنية بالملح والوصول إليها بسهولة.

2. إعادة تركيب مكونات الأغذية المصنعة لتقليل محتوى الملح: ينبغي على الحكومة مواصلة الجهود المبذولة مع مُصنعي الأغذية لتقليل محتوى الملح في الأطعمة المصنعة. وقد تعاونت الحكومة في السابق مع موردي الخبز العمانيين لتقليل محتوى الملح في الخبز، كما أصدرت معايير للخبز الأكثر استهلاكاً للحد من كمية الملح التي يمكن إضافتها [2]. وينبغي مواصلة هذه المبادرة، كما ينبغي على الحكومة النظر في الحد من محتوى الملح في الأطعمة المصنعة الأخرى من خلال وضع معايير والتعاون مع شركائها من القطاع الخاص.

1. زيادة الوعي باستخدام حملات الصحة العامة: ينبغي إجراء حملات توعية عامة لتحسين مستوى المعرفة العامة المتعلقة باستهلاك الملح. بالنسبة للمراهقين، من المرجح أن تكون التدخلات المدرسية هي أفضل وسيلة إعلامية حيث لا توجد قناة إعلامية واحدة (مثل التلفزيون والراديو والإنترنت) يستخدمها غالبية المراهقين. ونظراً لأن المراهقين يستهلكون وجبات خفيفة عالية الملح بشكل متكرر ونادراً ما يتحققون من محتوى الملح في الأطعمة، يمكن استخدام برامج التثقيف الغذائي لمساعدة الطلبة على تحديد الأطعمة والوجبات الخفيفة عالية الملح، وكذلك فهم الآثار الصحية للاستهلاك الزائد للملح. أما بالنسبة للبالغين، فينبغي زيادة الوعي العام لديهم، مع التركيز على الوقاية عوضاً عن العلاج. وفي حين يمكن متابعة التوعية باستخدام القنوات الإعلامية، يمكن كذلك نشر

3. وضع بيانات غذائية على الأطعمة عالية الصوديوم في المطاعم: في العديد من البلدان، تأتي نسبة (70-80%) من الملح الغذائي من الأطعمة المصنعة والأطعمة من المطاعم وبائعي الأطعمة الجاهزة [9]. ونظراً لصعوبة تنظيم كمية الملح المضافة إلى الأطعمة في المطاعم، تشترط الحكومات المحلية في العديد من البلدان أن تشير المطاعم وبائعي الأطعمة الجاهزة إلى الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الملح بملصقات أو أيقونات حتى يتمكن المستهلكون من التعرف على هذه الأطعمة

بسهولة. تشير الأدلة الحديثة إلى أن هذا النوع من السياسات يمكن أن يعدل سلوك المستهلك [10]، ومع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم كيفية تأثير البيانات الغذائية للبوديوم على سلوك المستهلك.

4.

الاستشارات التغذوية في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية: كجزء من فحوصات الأمراض المزمنة غير المعدية والزيارات الطبية لتشخيص الأمراض غير المعدية، ينبغي على العاملين في مجال الرعاية الصحية وأخصائيي التغذية تقديم نصائح وإستشارات بشأن خفض كمية الملح في النظام الغذائي للفرد، خاصة للأفراد الذين تم فحصهم والذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم. في الحالات التي يتم فيها تشخيص إصابة المريض بأحد الأمراض المزمنة غير المعدية، يجب الإحالة المبكرة إلى أخصائي التغذية. وعلى هذا النحو، ينبغي أن يتوفر في جميع المراكز الصحية الأولية عدد كافٍ من أخصائيي التغذية لضمان تقديم الإستشارات التغذوية في الوقت المناسب. لا تقتصر الإستشارات التي

يقدمها أخصائيو التغذية على زيادة معرفة المراجعين فحسب، بل تساعدهم أيضاً على تغيير ممارساتهم من خلال معالجة العوائق والتغلب عليها.

5.

رصد ومراقبة استهلاك الملح والسلوكيات الغذائية المتعلقة بالملح: إن الرصد المستمر لاستهلاك الملح والسلوكيات الغذائية المتعلقة باستهلاك الملح أمر أساسي. وقد وُقِر إدراج وحدة استهلاك الملح في المسح الوطني التدريجي لرصد عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية (STEPS) التي أجرتها سلطنة عُمان في عام 2017، معلومات قيّمة، وينبغي أن تتضمن الدراسات الوطنية للصحة أو التغذية المستقبلية معيار قياس استهلاك الملح حتى يمكن تتبعه بشكل روتيني. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي قياس مدى كفاءة وفعالية حملات من استهلاك الملح لضمان نجاح البرامج التي يتم تنفيذها على نطاق واسع في الحد من استهلاك الملح ومن ثم انتشار ارتفاع ضغط الدم.

شكر وتقدير

تم إعداد ملخص السياسة كجزء من الدراسة التي أُجريت في العام 2023 لتقييم المعارف والمواقف والسلوكيات المتعلقة باستهلاك الملح لدى المجتمع العُماني. وقد تم إجراء هذه الدراسة من قبل دائرة التغذية بوزارة الصحة بدعم من منظمة الصحة العالمية ومؤسسة الجسر الخيرية. ويسرنا أن نتوجه بالشكر الخاص للمراهقين والبالغين الذين شاركوا في هذه الدراسة، وخالص الشكر الجزيل لفريق العمل الميداني الذي تولى جمع البيانات من جميع محافظات سلطنة عُمان. تم إعداد هذا الملخص بواسطة كل من الدكتورة/ سليمة المعمرية، والدكتورة/ حليلة الغنامية، والفاضل/ صالح الشماخي، والفاضلة/ ابتسام الغمارية، والدكتور/ نيكولاي بيتري، والدكتور/ جيمس بي ويرث.

التنويه المرجعي المُوصى به

دائرة التغذية في وزارة الصحة - سلطنة عمان، مؤسسة الجسر الخيرية، مؤسسة GroundWork. موجز السياسة رقم 3# - المعرفة والمواقف والممارسات المتعلقة باستهلاك الملح بين العُمانيين الذين تتراوح أعمارهم بين 14-60 سنة في سلطنة عمان. مسقط، سلطنة عمان؛ 2024.

1. WHO. Noncommunicable diseases progress monitor 2022. Geneva, Switzerland; 2022. Available: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353048/9789240047761-eng.pdf?sequence=1>
2. Ministry of Health - Oman, United Nations Development Programme, Gulf Health Council, World Health Organization, Secretariat of the UN Inter-Agency Task Force on NCDs. The case for investment in prevention and control of non-communicable diseases in Oman. Muscat, Oman; 2023.
3. Ministry of Health (Oman), World Health Organization. National Health Survey of Non-communicable diseases risk factors - 2017 STEPS Report - Sultanate of Oman. Muscat, Oman; 2019.
4. WHO. Guideline: Sodium intake for adults and children. World Health Organization; 2012. Available: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77985/9789241504836_eng.pdf?sequence=1
5. Al-Mawali A, D'Elia L, Jayapal SK, Morsi M, Al-Shekaili WN, Pinto AD, et al. National survey to estimate sodium and potassium intake and knowledge attitudes and behaviours towards salt consumption of adults in the Sultanate of Oman. *BMJ Open*. 2020;10: e037012. doi:10.1136/bmjopen-2020-037012
6. USDA - Dietary Guidelines Advisory Committee. Scientific report of the 2015 Dietary Guidelines Advisory Committee: advisory report to the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Agriculture. Washington, D.C.; 2015. Available: <https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Scientific-Report-of-the-2015-Dietary-Guidelines-Advisory-Committee.pdf>
7. Ministry of Health - Oman, Al Jisr Foundation, GroundWork. Ministry of Health, Al Jisr Foundation and GroundWork. Survey of Nutrition-Related Knowledge, Attitudes and Practices in Oman 2023. Muscat, Oman; 2024.
8. Ministry of Health - Oman. Operational and management guidelines for the national non-communicable diseases screening program. Muscat, Oman; 2010. Available: https://www.moh.gov.om/documents/272928/1314763/Operational+and+management+guidelines+for+the_National_NCD_screening_program.pdf/d50b3a2d-5861-481f-9b78-fc499152f13d
9. WHO. SHAKE the salt habit. Geneva, Switzerland; 2016. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-16.4>
10. Prasad D, Jasek JP, Anekwe A V, Dominianni C, Mezzacca TA, Sisti JS, et al. Changes in consumer purchasing patterns at New York City chain restaurants following adoption of the sodium warning icon rule, 2015-2017. *PLoS One*. 2023;18: e0274044. doi:10.1371/journal.pone.0274044