

دراسة المعارف والمواقف والسلوكيات المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى العُمانيين لل فئة العمرية من 14 إلى 60 سنة في سلطنة عمان

المقدمة

شهدت سلطنة عمان، شأنها شأن سائر بلدان إقليم شرق المتوسط، زيادة مطردة في انتشار التغذية المفرطة والأمراض المرتبطة بها على مدى العقود القليلة الماضية، كما سجلت السلطنة واحدة من أعلى الزيادات في معدلات السمنة على مستوى العالم [1].

وقد ساهم الانتشار المتزايد لزيادة الوزن والسمنة على الأرجح في زيادة عبء الأمراض المزمنة غير المعدية في سلطنة عُمان. حيث كشف تقرير لمنظمة الصحة العالمية صدر عام 2022 [1] أن 80% من الوفيات في سلطنة عُمان ناجمة عن الأمراض المزمنة غير المعدية. كما كشف تقرير وزارة الصحة لعام 2023 أن 36% من إجمالي الوفيات ناتجة عن أمراض القلب والأوعية الدموية فقط [2].

قد يرتبط انتشار الأمراض المزمنة غير المعدية في سلطنة عُمان جزئياً على أقل تقدير بالتحول الغذائي الذي حدث في السلطنة خلال العقود القليلة الماضية، وما رافقه من تحولات في النظام الغذائي ونمط الحياة والبنية الجسمانية. وتشير البيانات المتوفرة بأن الممارسات الغذائية في سلطنة عُمان غير صحية، وتتسم بارتفاع معدلات تناول الملح والسكر والأطعمة الغنية بالطاقة والتي تفتقر إلى المغذيات، وانخفاض معدلات تناول الأطعمة الغنية بالمغذيات الوقائية للقلب مثل الفواكه والخضروات [3-5].

تُسلط هذه المعلومات الخاصة بالوضع الصحي وأنماط الاستهلاك الغذائي لدى العُمانيين الضوء على الحاجة إلى ضرورة استحداث مبادرات وتدخلات تناسب ثقافة المجتمع العماني لتشجيع خفض استهلاك العناصر الغذائية المسببة لأمراض القلب وزيادة استهلاك الأطعمة الوقائية للقلب في سلطنة عُمان. عند التخطيط لأي تدخل لتغيير أنماط الاستهلاك الغذائي لدى أفراد المجتمع، فإن الخطوة الأولى هي إجراء تقييم شامل لمعارف ومواقف وسلوكيات أفراد المجتمع المتعلقة بالتغذية واستهلاك أغذية معينة [6].

النتائج الرئيسية

- ❖ وفرت دراسة المعارف والمواقف والسلوكيات المتعلقة بالتغذية الصحية العامة في سلطنة عُمان للعام 2023، معلومات قيمة بشأن السلوكيات والاختيارات الغذائية للمراهقين والبالغين العُمانيين.
- ❖ نسبة قليلة من المراهقين (<1%) والبالغين (2%) كانوا يمتلكون معرفة عالية حول التغذية الصحية العامة. وكانت النسبة الإجمالية للمعرفة المتوسطة والعالية المتعلقة بالتغذية الصحية العامة 39% لدى المراهقين و56% لدى البالغين.
- ❖ أظهرت الدراسة عن اختلافات بين الفئات الفرعية في المعرفة بالتغذية الصحية العامة لدى البالغين، ولكن لم تكن موجودة بين المراهقين. كانت هناك نسبة أكبر من البالغين ذو معرفة عالية بالتغذية الصحية العامة لكل من النساء (3%)، و المتزوجين (3%)، و الذين تحدثوا سابقاً مع مختص في التغذية (4%)، و الذين حاولوا فقدان الوزن في السابق (4%).
- ❖ تُظهر المواقف العامة تجاه النظام الغذائي والتغذية السليمة؛ أن 85% من المراهقين و91% من البالغين كانت لديهم مواقف متوسطة أو عالية. وكانت نسبة المواقف المتوسطة أو العالية أيضاً أعلى لدى البالغين الذين حاولوا فقدان الوزن في السابق (94%) مقارنةً بنظرائهم (88%).
- ❖ 80% من المراهقين والبالغين يتبعون ممارسات غذائية صحية متوسطة.
- ❖ ضرورة دمج الاستشارات التغذوية ضمن الفحوصات الصحية الروتينية.

البالغين والمراهقين فيما يتعلق بالعادات الغذائية العامة واستهلاك الملح والسكر والدهون.

وفي هذا السياق، فقد قامت ثلاث جهات رئيسية في سلطنة عُمان، وهي دائرة التغذية بوزارة الصحة، ومؤسسة الجسر الخيرية، ومنظمة الصحة العالمية، بإجراء دراسة للمعارف والمواقف والسلوكيات المتعلقة بالتغذية في سلطنة عُمان لعام 2023 [7] لتقييم معارف ومواقف وسلوكيات العُمانيين

النتائج والمناقشة

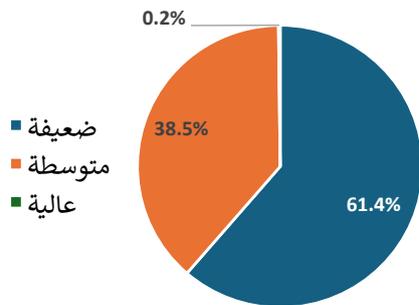
(82%)، والمتزوجين (60%)، ومن تحدثوا مع مختص في التغذية (63%)، ومن حاولوا إنقاص الوزن في السابق (65%).

بالإضافة إلى ذلك، تمكن 4% فقط من المراهقين والبالغين تحديد عدد الحصص اليومية الموصى بها من الفواكه والخضروات التي توصي بها وزارة الصحة (أي 5 حصص أو أكثر). وفي المقابل، حوالي (38%) من المراهقين و(57%) من البالغين يعلمون أن منتجات الألبان قليلة الدسم موصى بها أكثر من منتجات الألبان كاملة الدسم أو المزج بين منتجات الألبان قليلة وكاملة الدسم.

كجزء من الدراسة التي أجريت في عام 2023، تم حساب مؤشرات لقياس مستويات المعرفة والمواقف والسلوكيات المتعلقة بالتغذية الصحية العامة إستنادًا إلى إجابات المشاركين على العديد من أسئلة الاستمارة المتعلقة بالممارسات الغذائية الروتينية.

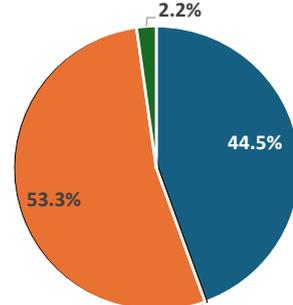
أظهرت النتائج أن أقل من 1% من المراهقين و2% من البالغين لديهم معرفة عالية بالتغذية الصحية العامة. كما أظهرت النسبة الإجمالية للمعرفة المتوسطة والعالية 39% بين المراهقين و56% بين البالغين. ولم تختلف نتائج مؤشر المعرفة المركب لدى المراهقين حسب المتغيرات الديموغرافية المختلفة. بالمقابل، كان معدل انتشار مؤشر المعرفة المركب للمعرفة المتوسطة والعالية في البالغين أعلى لدى النساء (64%)، الحاصلين على درجة البكالوريوس أو أعلى

المعرفة المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى المراهقين بين 14 - 18 سنة



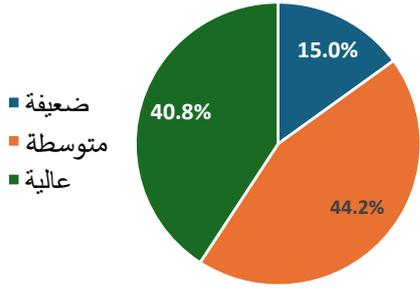
تطابق تقييم المشاركين لحالتهم الصحية الحالية بأنها ممتازة أو جيدة بين المراهقين (70%) والبالغين (72%). وكان عدد قليل من المراهقين (10%) يشعرون بالمرض أو يعتقدون أنهم معرضون لخطر متوسط أو مرتفع للإصابة بالأمراض المزمنة. وعلى النقيض من ذلك، كان حوالي (28%) من البالغين إما مرضى أو يشعرون بأنهم معرضون لخطر الإصابة بمرض مزمن بدرجة متوسطة أو عالية. وأفادت نسبة غير قليلة من البالغين بعدم ممارسة الرياضة (18%) أو زيادة الوزن (17%) أو إتباع نظام غذائي غير صحي (45%).

المعرفة المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى البالغين بين 19 - 60 سنة



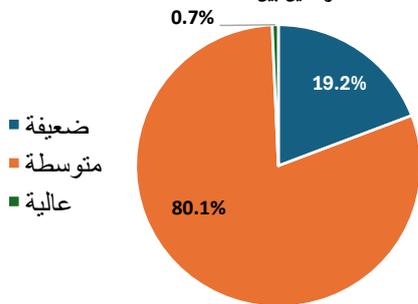
على الرغم من نقص المعرفة الدقيقة أو المفصلة لدى بعض الأفراد، فإن مواقفهم العامة تجاه النظام الغذائي والتغذية كانت صحيحة، إذ بلغت نسبة المواقف العالية 41% بين المراهقين و54% بين البالغين. علاوةً على ذلك، كان نسبة انتشار المواقف العالية بين البالغين الذين حاولوا إنقاص وزنهم في السابق (61%) أكثر إيجابية إلى حد كبير. ومع ذلك، كانت المعدلات أقل بكثير في بعض المحافظات، حيث سُجلت أعلى نسبة انتشار للمواقف المنخفضة في الوسطى (39%) من المراهقين و(34% من البالغين)، وظفار (33% من المراهقين و30% من البالغين)، ومسندم (25% من المراهقين و19% من البالغين)، ومسقط (21% من المراهقين و12% من البالغين).

المواقف المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى المراهقين بين 14 - 18 سنة



بالمقابل، كانت نسبة البالغين الذين حققوا درجات عالية في السلوكيات الغذائية أكبر بين من تتراوح أعمارهم بين 50 و60 عامًا (24%)، والمتزوجين (14%)، والمتقاعدین (25%)، ومن تحدثوا مع مختصين في التغذية (19%)، وأولئك الذين حاولوا إنقاص وزنهم في السابق (18%). على مستوى المحافظات، كانت درجات السلوكيات العالية نادرة في ظفار (2%)، والوسطى (5%)، والبريمي (6%)، والظاهرة (9%).

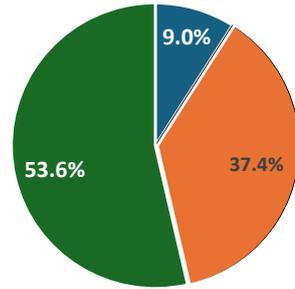
السلوكيات المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى المراهقين بين 14 - 18 سنة



وبناءً على ذلك، قد لا تكون إضافة المعلومات الهامة على ملصقات الغذائية هي الوسيلة الأكثر فعالية وكفاءة لتوصيل المعلومات الغذائية الضرورية إلى كافة المجتمع العُماني، ما لم تسهم حملات التثقيف الصحي المستمرة في زيادة نسبة الأفراد العمانيين الذين يقرؤون ويتفاعلون مع هذه المعلومات.

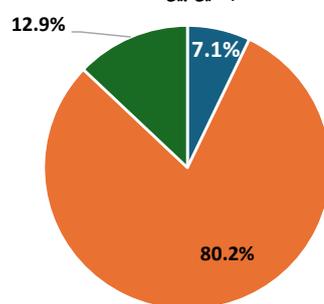
بينما كان معدل الاستهلاك اليومي للفواكه والخضروات مناسباً، حيث كان الاستهلاك اليومي للفواكه (75% لدى المراهقين و71% لدى البالغين) والخضروات (73% لدى المراهقين و83% لدى البالغين). وكان الاستهلاك اليومي للمشروبات الغازية (21% لدى المراهقين و15% لدى البالغين) والمشروبات المضاف إليها السكر (57% لدى المراهقين و53% لدى البالغين) وهو زيادة في الاستهلاك لدى المراهقين والبالغين على حد سواء. كان هناك تباين ملحوظ في العادات الاستهلاكية

المواقف المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى البالغين بين 19-60 سنة



في حين أن نسبة قليلة من المراهقين (<1%) والبالغين (13%) لديهم سلوكيات غذائية صحية عالية، فإن الغالبية العظمى من المراهقين (80%) والبالغين (80%) يتبعون سلوكيات غذائية صحية متوسطة. ولم تظهر اختلافات ملحوظة في الدرجات المركبة بين المراهقين حسب العوامل الديموغرافية المختلفة.

السلوكيات المتعلقة بالتغذية الصحية العامة لدى البالغين بين 19-60 سنة



أفاد حوالي نصف المراهقين (50%) والبالغين (54%) بتناول الطعام في المطاعم بشكل يومي أو أسبوعي. وحددت الغالبية العظمى من المراهقين (85%) مطاعم الوجبات السريعة كأكثر أنواع المطاعم التي يترددون عليها. كما أشار عدد قليل من المراهقين (12%) وبعض البالغين (32%) إلى أنهم غالباً أو دائماً ما يقرأون الملصقات الغذائية أو يتخذون قراراتهم بناءً على المعلومات الغذائية المقدمة على هذه الملصقات. وقد أفاد نسبة أكثر بكثير من البالغين (53%) مقارنة بالمراهقين (17%) أنهم إذا قرأوا المعلومات الغذائية فإنها تؤثر غالباً أو دائماً على شرائهم للمواد الغذائية. بالإضافة إلى ذلك، أن نسبة أكبر من البالغين (22%) مقارنة بالمراهقين (9%) أفادوا أنهم غالباً أو دائماً يحاولون معرفة عدد السعرات الحرارية في الطعام الذي يتناولونه.

حيث كان استهلاك المراهقين اليومي لرقائق البطاطس (50%) والشوكولاتة أو البسكويت بالسكر (42%) أعلى من الاستهلاك اليومي لدى البالغين (28% رقائق البطاطس و17% الشوكولاتة)

أو البسكويت بالسكر). وثمة حاجة إلى مزيد من العمل لتثقيف المجتمع العُماني حول الآثار الصحية السلبية لاستهلاك أنواع مختلفة من الأطعمة وكذلك أطعمة محددة.

توصيات السياسة

إن تعزيز التغذية الصحية في سلطنة عُمان يقتضي اتباع نهج شامل ومتعدد الأوجه. ويمكن لسلطنة عُمان من خلال اعتماد وتطبيق هذه التوصيات التفصيلية أن تساهم في التصدي بشكل فعال للتحديات الصحية العامة التي تفرضها العادات الغذائية غير الصحية، مما يؤدي إلى تحقيق نتائج صحية أفضل وتحسين نوعية الحياة للمجتمع العُماني.

1. إطلاق حملات توعوية عامة بشأن التغذية الصحية:

لابد من إجراء حملات توعوية وتثقيفية للمجتمع تهدف إلى زيادة المعرفة بفوائد التغذية الصحية. ولكن وفقاً للمسح، يستخدم العمانيون مصادر إعلامية متعددة، مثل التلفزيون، والإذاعة، والإنترنت، دون أن يكون هناك وسيلة إعلامية مهيمنة. لذا، يجب أن تستفيد الحملات الإعلامية الوطنية من جميع المنصات المتاحة، بما في ذلك التلفزيون، والإذاعة، ومنصات وسائل التواصل الاجتماعي، لنشر الرسائل. ولتوعية المراهقين والأطفال بشكل مباشر، يجب إدخال رسائل تعليم صحي تفاعلية ومستدامة تغطي جميع المراحل التعليمية في المناهج الدراسية

2. تحسين السياسات المدرسية المتعلقة بالتغذية:

ينبغي أيضاً أن تساهم سياسات التغذية المدرسية في تقليل تناول الوجبات الخفيفة والأطعمة غير الصحية واستبدالها بخيارات صحية أكثر وضمان توفر المياه. يجب أن تركز معايير التغذية للوجبات المدرسية على الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبروتينات الخالية من الدهون.

3. تعزيز النشاط البدني بين المراهقين في المدارس:

بالإضافة إلى تحسين النظام الغذائي للمراهقين في المدارس، ينبغي دمج البرامج المدرسية التي تعزز النشاط البدني (مثل الرياضة والأنشطة الترفيهية) في اليوم الدراسي. كما يتعين تشجيع مشاركة أولياء الأمور من خلال اللقاءات المدرسية والنشرات الإخبارية وورش العمل والمبادرات المجتمعية الهادفة إلى تعزيز الحاجة إلى ممارسة النشاط البدني خارج المدرسة.

4. إدراج الاستشارات الغذائية كجزء من مبادرات

الرعاية الصحية الأولية: ضرورة دمج خدمات التغذية، بما في ذلك الاستشارات التغذوية، في

الفحوصات الصحية الروتينية. كما أنّ العاملين في المجال الصحي بوسعهم لعب دور أكبر في التشجيع على السلوكيات الغذائية الصحية. وبما أن المعرفة التغذوية بين المراهقين أقل من البالغين، فإن تبادل المعلومات مع المراهقين أمر أساسي حيث أن ذلك من شأنه أن يساعد المراهقين على اكتساب المعارف والمعلومات اللازمة لتحسين سلوكياتهم الغذائية وربما منع أو تأخير ظهور الأمراض المزمنة غير المعدية. كما يتعين على العاملين في المجال الصحي أن يقدموا لكل من المراهقين والبالغين الذين تم تحديد إصابتهم بالأمراض المزمنة غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي، أساليب النظام الغذائي الصحي وممارسة الرياضة التي من شأنها أن تحسن من حالتهم. مما يتطلب وجود أخصائي تغذية في جميع مؤسسات الرعاية الصحية.

5. رصد ومراقبة معايير الصحة العامة والسلوكيات

التغذية: يتعين إنشاء نظام رصد وطني لتتبع السلوكيات الغذائية ومعدلات السمنة والنتائج الصحية ذات الصلة، وذلك بهدف متابعة وتقييم التقدم المحرز في هذا الصدد. إن وجود قاعدة بيانات مركزية لجمع وتحليل البيانات من مختلف المصادر من شأنه أن يتيح الرصد والمتابعة بشكل مستمر. كما ينبغي إجراء تقييمات منتظمة لحمولات الصحة العامة واتخاذ تدابير تنظيمية ومبادرات مجتمعية، مع إجراء التعديلات اللازمة بناءً على نتائج وملاحظات القطاعات المعنية .

6. التواصل والشراكة مع القطاعات المعنية في مجال

التغذية: إن إشراك القطاعات المعنية وتعزيز التعاون بينهم من شأنه أن يؤسس نهجاً موحداً لتعزيز التغذية الصحية. ويمكن للشراكات مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص أن تدعم مبادرات التغذية الصحية، وتشجع شركات الأغذية والمشروبات على إعادة صياغة وتحسين الجودة الغذائية لمنتجاتها. كما أن مشاركة قادة المجتمع المحلي والشخصيات الدينية والمنظمات المحلية من شأنها أن تضمن ملاءمة البرامج مع الثقافة العمانية وقبولها بشكل أفضل. كما أن إشراك المجتمع من خلال عقد جلسات حوارية وورش عمل مجتمعية من شأنه أن يساهم في استنباط الرؤى وتعزيز تبني المبادرات على المستوى المحلي.

شكر وتقدير

تم إعداد ملخص السياسة كجزء من الدراسة التي أُجريت في العام 2023 لتقييم المعارف والمواقف والسلوكيات الخاصة بالتغذية 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.

المرجع المُوصى به

دائرة التغذية في وزارة الصحة - سلطنة عمان، مؤسسة الجسر الخيرية، مؤسسة GroundWork. ملخص السياسة رقم #1- المعارف والمواقف والسلوكيات الخاصة بالتغذية الصحية العامة لدى العُمانيين للفئة العمرية من 14 إلى 60 سنة. مسقط، سلطنة عمان؛ 2024.

1. Ng M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*. 2014. doi:10.1016/S0140-6736(14)60460-8
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. Al-Mawali A, Jayapal SK, Morsi M, Al-Shekaili W, Pinto AD, Al-Kharusi H, et al. Prevalence of risk factors of non-communicable diseases in the Sultanate of Oman: STEPS survey 2017. *PLoS One*. 2021;16: e0259239. doi:10.1371/journal.pone.0259239
4. Al Ani MF, Al Subhi LK, Bose S. Consumption of fruits and vegetables among adolescents: a multi-national comparison of eleven countries in the Eastern Mediterranean Region. *Br J Nutr*. 2016;115: 1092-9. doi:10.1017/S0007114515005371
5. Kilani H, Al-Hazzaa H, Waly MI, Musaiger A. Lifestyle Habits: Diet, physical activity and sleep duration among Omani adolescents. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2013;13: 510-9. doi:10.12816/0003309
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. Nutrition department: 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.