

مركز تعريب العلوم الصحية

ACMLS – دولة الكويت



السمنة عند الأطفال



تأليف : د. ياسر حسين الحصيني

مراجعة : مركز تعريب العلوم الصحية

سلسلة الثقافة الصحية

المحتويات

ج	تقديم الأمين العام	1
هـ	تقديم الأمين العام المساعد	13
ز	المؤلف في سطور	15
ط	مقدمة المؤلف	23
1	الفصل الأول : السمنة عند الأطفال حقائق وإحصاءات	27
13	الفصل الثاني : المعايير التشخيصية للسمنة	33
15	الفصل الثالث : تقييم ومعالجة السمنة عند الأطفال	33
23	الفصل الرابع : الوقاية من السمنة	33
27	الفصل الخامس : السمنة عند الأطفال ماذا بإمكاننا أن نفعل؟	33
33	المراجع	33

تقديم الأمين العام

تعتبر السمنة بشكل عام من أكثر المشكلات الصحية الخطيرة التي تواجه معظم الدول المتقدمة فيها على حد سواء والتي أصبحت مثيرة للقلق بشكل كبير لما تسببه من مشكلات صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية خطيرة بعيدة المدى، لذا تكمن أهمية هذا الكتاب في أنه يعالج المشكلة من جذورها مبتدئاً بالطفل إذ يركز هذا الكتاب على السمنة عند الأطفال وكيف نتداركها مبكراً لينمو الطفل بشكل متوازن بدنياً ونفسياً، وبالتالي تتعاقب أجيال لديها مفهوم سليم عن الطرق الغذائية السليمة لتنشأ مجتمعات يقل فيها الأفراد الذين يعانون من المشكلات الصحية المترتبة على زيادة الوزن وهذا الأمر يشكل تحدياً كبيراً يتطلب التعاون الكامل بين الأسرة وأجهزة الدولة المختلفة بدءاً بالمدرسة ووسائل الإعلام المختلفة والرقابة على مطاعم الوجبات السريعة.

إن الأمر يتطلب عمل جماعي متوازن ولنضع نصب أعيننا أن الوقاية خير من العلاج، ومعاً سوف نربح المعركة ضد السمنة وتأثيراتها الخطيرة بعيدة المدى.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي

الأمين العام

لمركز تعريب العلوم الصحية

تقديم الأمين العام المساعد

تعليم كل قوم بلغتهم هو من طبيعة الأشياء والأعراف، وخلاف ذلك هو الاستثناء، والباحث في لغات العالم يجد أن التعليم باللغات الأم هو القاعدة التي تسير عليها دول العالم إلا دولنا العربية حيث العزوف عن اللغة العربية في التعليم الجامعي، وخاصة في كليات العلوم والهندسة والطب والإدارة... وهذا الواقع في بلاد العرب رغم تعدد أسبابه التاريخية والثقافية والاقتصادية والسياسية وغيرها إلا أنه واقع يحتاج إلى معالجات جذرية وقرارات سياسية ينبغي أن تتضافر الجهود الشعبية والحكومية من أجل أن يكون التعليم والتخاطب بلغة الأم.

الغربيون يستغربون كيف أننا نُعلّم بلغاتهم في الوقت الذي يعلمون أن اللغة العربية من اللغات العالمية التي تُستخدم في الأمم المتحدة والمكاتب والمنظمات التابعة لها كمنظمة الصحة العالمية، واليونسكو، وغيرهما.. ولقد أدرك الطبيب الفرنسي (كلوت بك) في مصر أهمية أن يكون التعليم الطبي باللغة العربية، وبسببه درس الطب زهاء سبعين سنة حتى جاء الإنجليز واحتلوا مصر وحولوا لغة التعليم إلى الإنجليزية... لقد كان الطبيب (كلوت بك) مخلصاً للمكان الذي عاش فيه، لكنه أيضاً كان عالماً بأهمية التعليم باللغة الأم، وبالتميز والإبداع والفهم الذي يصاحب عادة التعليم باللغة الأم.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور يعقوب أحمد الشراح

الأمين العام المساعد

لمركز تعريب العلوم الصحية

المؤلف في سطور

• الدكتور ياسر حسين الحصيني

- سوري الجنسية من مواليد 1967 في النبك محافظة ريف دمشق.
- خريج جامعة دمشق كلية الطب البشري عام 1990.
- حاصل على شهادتي اختصاص بالطب الباطني 1996 وأمراض الجهاز الهضمي 1999.
- يعمل حالياً في دولة الكويت - منطقة الجهراء الصحية - مستوصف تيماء.



مقدمة المؤلف

تعتبر السمنة عند الأطفال من المشكلات الصحية الخطيرة الآخذة بالنمو بشكل مطرد في الدول المتقدمة والنامية، وتشير الدراسات الإحصائية في عدد من الدول إلى ازدياد كبير في معدلات انتشار السمنة عند الأطفال خلال العقدين الماضيين مقارنة بالعقود السابقة.

هذه الزيادة في عدد الأطفال زائدي الوزن مثيرة للقلق حيث إن السمنة تسبب مشكلات صحية عديدة، ويمكن أن تؤدي إلى مشكلات اجتماعية أيضاً إذ أن الطفل السمين أكثر عرضة للمضايقات من قبل زملائه كذلك فهو يحتاج إلى الكثير من الجهد والرعاية لكي يستعيد الوزن الصحي.

إن السمنة عند الأطفال هي أكثر عوامل الخطورة القريبة والبعيدة المدى على صحة الطفل، ومن المحتمل جداً أن الأطفال زائدي الوزن سيصبحون بالغين زائدي الوزن أيضاً، مما يجعلهم في حالة الخطر لحدوث أمراض مزمنة مثل السكري وأمراض القلب في مراحل متقدمة من العمر.

وفي هذا الكتاب نظرة شاملة على هذه المشكلة الصحية ومحاولة الوقوف على أسبابها وخطورتها وعلاجها وأهم سبل الوقاية منها للحد من انعكاساتها الصحية والاجتماعية على صحة الأطفال، وبالتالي تتعاقب أجيال لديها مفهوم سليم عن التغذية الصحية وكيفية المحافظة على وزن مناسب، وتقل نسبة الأفراد الذين يعانون من المشكلات الصحية المترتبة على السمنة وآثارها الخطيرة القريبة والبعيدة المدى.

دكتور ياسر الحصري

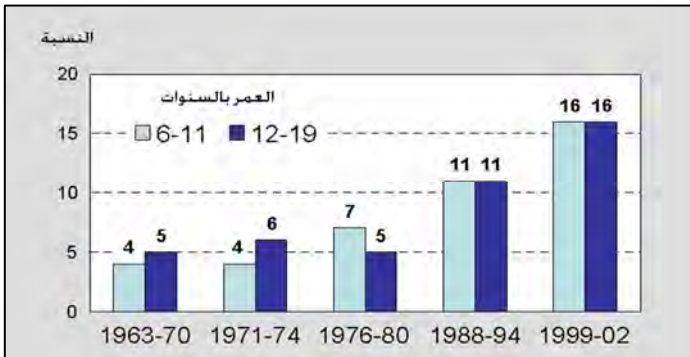
الفصل الأول

السمنة عند الأطفال حقائق وإحصاءات

تعتبر السمنة مشكلة صحية كبيرة في معظم بلدان العالم المتقدمة والنامية، حيث أظهرت دراسات منظمة الصحة العالمية أن 70٪ من الأطفال المصابين بالسمنة وخاصة من هم في سنوات المراهقة سيصابون بالسمنة بعد البلوغ بنسبة 70٪، والأسوأ أن النسبة تزداد إلى 80٪ إذا كان أحد الوالدين أو كلاهما مصاباً بالسمنة أيضاً وهذه النسبة آخذة بالازدياد وقد تضاعفت خلال العقود الثلاثة الأخيرة.

لا تؤثر السمنة فقط على الأشخاص أنفسهم بل على أسرهم والمجتمع المحيط بهم، إذ تؤدي السمنة إلى زيادة في تكاليف الرعاية الصحية ونقص في أعداد الأشخاص الملائمين للعمل وهذا يخلق بالتالي ضغوطاً اقتصادية على البلاد.

فعلى سبيل المثال ازدادت نسبة حالات الداء السكري من النمط الثاني المكتشفة حديثاً من 4٪ قبل التسعينيات إلى ما بين 8-45٪ خلال حقبة التسعينيات وأيضاً ارتفعت نسبة حدوث عامل الخطورة القلبي إلى 60٪ عند الأطفال بين (5-10) سنوات والذين يعانون من السمنة، وهكذا أصبحنا نشاهد أمراضاً عند الأطفال كنا لا نراها إلا عند الكبار، مثل ضغط الدم المرتفع وارتفاع الكوليستيرول والشحوم الثلاثية وهذه الأمراض كانت في الماضي بحاجة لعقود لكي يصابوا بها.



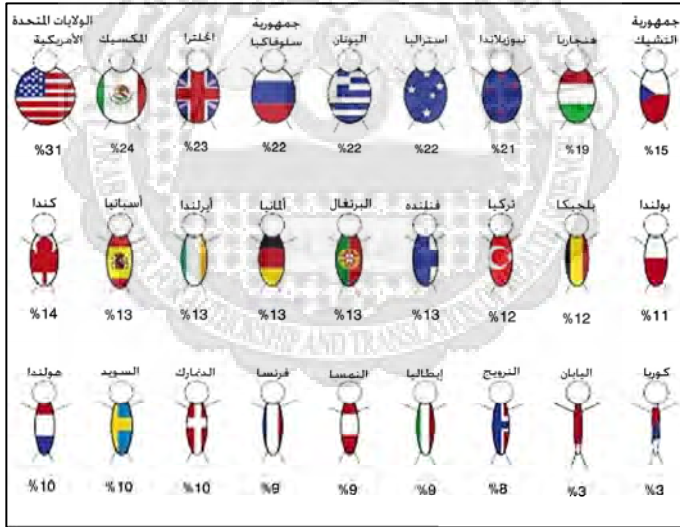
(شكل 1): رسم بياني يوضح ازدياد نسبة حدوث السمنة خلال أربعة عقود

تعريف السمنة:

تعني السمنة وجود كمية زائدة من الشحم بالجسم.

لا يوجد اتفاق عام على تعريف السمنة عند الأطفال كما عند البالغين، إلا أن معظم المختصين يعتمدون على معيار خاص يسمى مؤشر كتلة الجسم (Body Mass Index BMI) أو مؤشر كتلة الجسم المعدل حسب العمر عند الأطفال.

على الرغم من ندرة هذه المشكلة في الماضي، إلا أنها الآن من بين أكثر المشكلات الصحية المنتشرة على نطاق واسع والتي تصيب الأطفال والبالغين في الدول المتقدمة، وتظهر الدراسات التي جرت في عدد من الدول ازدياد مطرد في نسبة شيوع السمنة عند الأطفال والتي قد تصل في بعض الأحيان إلى أرقام مخيفة مع كل ما يعنيه ذلك من مشكلات صحية واجتماعية ناجمة عنها، والعدد في ازدياد مستمر مما يجعل السمنة عند الأطفال من أكبر التحديات الصحية التي نواجهها الآن.



(الشكل 2): نسبة حدوث السمنة في بعض الدول

أولى مؤشرات السمنة هي زيادة وزن الولادة الناجمة ربما عن السمنة أو الداء السكري عند الأم. وعلى النقيض من ذلك فيبدو أن وزن الولادة المنخفض يضع الناس في خطورة حدوث سمنة مركزية بالمستقبل.

إن الأطفال زائدي الوزن أكثر احتمالاً أن يصبحوا بالغين زائدي الوزن أيضاً، وأقوى منبئ عن زيادة الوزن عند الطفولة والبلوغ هو زيادة الوزن عند الأبوين، حيث إن السمنة عند الأبوين تضاعف خطر السمنة عند البلوغ بين الأطفال بعمر أقل من 10 سنوات بغض النظر عن وزنهم الحالي.

عوامل الخطورة

1- الأغذية والعادات الغذائية:

خلال العقود الماضية تغيرت نوعية وكلفة الغذاء بشكل دراماتيكي، ففي الدول المتقدمة أخذت الصناعات الغذائية تدعم الإعلانات التي تشجع الناس على تناول أغذية ملائمة رخيصة نسبياً، وتحتوي على مستويات عالية من الطاقة والدهن والسكريات البسيطة والصوديوم ومستويات منخفضة من الألياف والمغذيات زهيدة المقدار.

أيضاً ازداد معدل استهلاك الوجبات السريعة بين الوجبات الرئيسية بشكل مطرد مع ازدياد محتوى هذه الوجبات من الدهن أو السكر أو كليهما. ومع ملائمة الوجبات السريعة لنمط الحياة وازدياد نسبة خروج الأبوين للعمل معاً، كل ذلك أدى إلى أن تكون الوجبات السريعة على القائمة الأساسية في حمية العديد من الأسر في الوقت الحاضر.



(الشكل 3): الوجبات السريعة وزيادة الوزن عند الأطفال

فعلى سبيل المثال يتناول ثلث الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية الوجبات السريعة، وللعلم فإن الوجبة الواحدة تحتوي على 2000 كالوري، 84 جرام دسم وفقط 12 جرام من الألياف.

إضافة لذلك فإن العديد من الأطفال يتناول الكثير من الطاقة من خلال الكميات الكبيرة من المشروبات الغازية المحلاة بما فيها الصودا والعصير والمشروبات الرياضية، وهذه المشروبات ارتبطت ارتباطاً وثيقاً بزيادة الوزن وزيادة خطر حدوث السمنة، حيث إن الأطفال الذين يتناولون الكثير من تلك المشروبات لا يأكلون خلال الوجبات.

ويمكن للشخص البالغ العادي أن يكتسب زيادة في الوزن مقدارها حوالي 800 جرام سنوياً من خلال زيادة في الوارد الحراري مقدارها من (20-50) كالوري/اليوم، علماً بأن علبة الصودا العادية تحتوي تقريباً على 140 كالوري.

2- النشاط الحركي:

يساهم نقص النشاط الحركي مع زيادة الفعاليات التي تتطلب الجلوس الطويل في انتشار زيادة الوزن، فمشاهدة التلفاز لساعات طويلة تقلل من النشاطات الحركية للأطفال وتزيد من مشاهدة الإعلانات التجارية التي تروج لأنواع المختلفة من الأطعمة، كما تزيد من تناولهم للوجبات الخفيفة أثناء المشاهدة، يضاف لذلك زيادة شعبية ألعاب الفيديو والكمبيوتر، بحيث أصبح معدل الساعات التي يقضيها الطفل في المشاهدة آخذ بالازدياد بشكل خطير على حساب ساعات النشاطات الحركية.



(الشكل 4): نقص النشاط الحركي والسمنة

كذلك فقد قلت ساعات مواد النشاط الرياضي بالمدارس على حساب المواد الأخرى.

3- العوامل الوراثية:

إذا كان أحد الأبوين أو كلاهما زائدي الوزن، فمن المحتمل أن يكون أطفالهما معرضين أكثر لخطر السمنة.

4- عوامل اقتصادية واجتماعية:

تلعب البيئة الاجتماعية والحالة الاقتصادية دوراً هاماً في استعداد الأطفال للإصابة بالسمنة، فغالباً لا تتمكن الطبقات الفقيرة من إعداد وجبات صحية لأطفالها أو إيجاد الوقت الكافي للتمارين والنشاط الحركي.

5- العوامل النفسية:

بعض الأطفال يفرطون في الطعام للتغطية على مشكلاتهم أو انفعالاتهم مثل ما قد يفعله الكبار.

حقائق غذائية عن الوجبات السريعة:

في عصر الوجبات السريعة الذي نعيش فيه اليوم يعتبر الأكل خارج المنزل هو أسلوب حياة للعديد من الأشخاص، ذلك لأن معظم الناس هذه الأيام من الصعب أن يجدوا وقتاً لتحضير وجبات مغذية ومناسبة، وأصبحت نافذة المطاعم السريعة بالنسبة للعديد من الأشخاص هي المطبخ حيث يجدون كل ما يطلبون من الطعام الجاهز السهل والرخيص وبالطبع السريع.

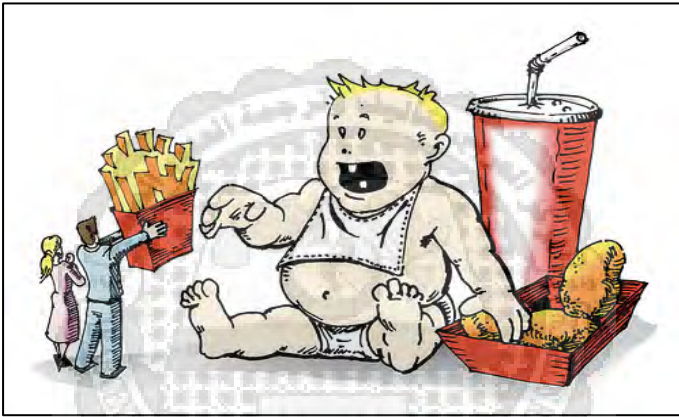
وعلى كل حال تعتبر الوجبات السريعة بالنسبة لكثير من إخصائيي التغذية السبب الرئيسي لحدوث جائحة السمنة الأخذة في الانتشار حول العالم، وفي كل مكان يفتح فيه مطعم وجبات سريعة هناك أشخاص يخسرون معركتهم ضد السمنة. ولوقت طويل بقيت المعلومات الغذائية حول الوجبات السريعة ومكوناتها غير معروفة مما جعل الناس لا يعرفون بالضبط كم يتناولون من الدهون والطاقة مع كل لقمة يتناولونها من الشطيرة أو كل رشفة كولا.

إلا أن إدارة الأدوية والأغذية الأمريكية قامت مؤخراً بالطلب من مطاعم الوجبات السريعة بتقديم معلومات حول الأطعمة التي تقدمها هذه المطاعم من خلال منافذ البيع إضافة إلى مواقعها على شبكة الإنترنت.

إذا لماذا تعتبر الأطعمة السريعة سيئة لهذه الدرجة؟

أصبح من المعروف الآن وعلى نطاق واسع أن معظم الوجبات السريعة مليئة بالسكريات الضارة والدهون، وأصبح من المعروف أيضاً كيف أن بعض هذه الأطعمة يمكن أن يسبب السمنة ومضاعفاتها المرضية المعروفة، لذلك فمن المهم معرفة محتوى الوجبة من الدهون المشبعة والكوليستيرول والسكريات والصوديوم كما هي محتويات المنتجات الغذائية الأخرى.

وبتوفر هذه المعلومات عن الوجبات السريعة بدأ الناس يعرفون لماذا تسبب هذه الأطعمة مشكلات زيادة الوزن والسكري وارتفاع الكوليستيرول.



(الشكل 5): تأثير الوجبات السريعة

عند النظر إلى المكونات الغذائية للوجبات السريعة فسنصاب بالذهول فقط من المحتوى العالي من الطاقة التي تحتويها، أما الدهون المشبعة فتربط مباشرة بمشكلات القلب وكمية الصوديوم المرتفعة تؤدي لارتفاع الضغط أما كمية السكريات الكبيرة فتؤدي للإصابة بالداء السكري، لذلك فإن الحمية الغذائية المنتظمة المعتمدة على هذه المكونات الضارة تؤدي إلى العديد من المشكلات الصحية.

تبدل مطاعم الوجبات السريعة هذه الأيام جهوداً كبيرة لتقديم أطعمة صحية أكثر وهذا ما خلق حرباً إعلانية حقيقية بينها فمنها اعتمد الشوي بدل القلي، أو استخدام دهون غير مشبعة في تحضير الطعام أو وجبات قليلة الدسم والملح وزيادة كمية السلطات.... وكل ذلك للمحافظة على زبائننا.

تعتبر الوجبات السريعة ذات المنشأ الآسيوي قليلة الدسم وغنية بالألياف إلا أنها تحتوي على كمية عالية من الملح، وكذلك فإن كل مجتمع قد طور وجباته السريعة الخاصة به، ويجب بالتالي على الهيئات الصحية العاملة أن تراقب هذه المطاعم للوقوف على مكوناتها الغذائية ومدى ملاءمتها.

أخيراً إذا كان الأكل خارج المنزل في المطاعم السريعة هو عادة أو جزء من الحياة فعلى الأقل يجب أن يكون الاختيار جيداً.

سمنة الأطفال والتلفاز:

هل من الممكن أن يسبب التلفاز السمنة عند الأطفال؟

تؤكد دراسات عديدة أن التلفاز قد يكون العدو الأكبر في الحرب على سمنة الأطفال.

فالتلفاز أصبح موجوداً في كل مكان بالمنزل حتى في غرف النوم والمطبخ وحتى أثناء الزيارات العائلية فالتلفاز حاضراً دوماً، وتظهر الدراسات أن الأطفال قد يتناولون ما مقداره 167 كالوري زيادة في كل ساعة أثناء مشاهدة التلفاز.

ومع انتشار ألعاب الفيديو والجلوس المديد أمام التلفاز كل ذلك يؤدي إلى نقص النشاط الحركي ويساعد بشكل كبير على زيادة الوزن.



(الشكل 6): سمنة الأطفال والتلفاز

ولا ننسى تأثير الإعلانات التجارية الكثيرة عن الأطعمة السريعة والحلويات والتي تبث عن طريق التلفاز وتأثير ذلك على العادات والخيارات الغذائية للأسرة والطفل.

الأمراض:

كيف تحدث السمنة؟

تنجم السمنة عن سوء تنظيم بين الوارد الحراري والمصروف من الطاقة. هذا التنظيم تتداخل فيه مجموعة من العوامل البيئية والوراثية التي تتحكم بالشهية للطعام ومصروف الطاقة.

عرف إنسان ما قبل التاريخ فترات طويلة عانى فيها من ندرة الغذاء، لذلك فقد كان لتخزين وحفظ الطاقة في أوقات الوفرة الغذائية تأثير جيد على بقاء الإنسان، وبذلك حصل انتقاء لنمط جيني يمكن تسميته "بالنمط الجيني المقتصد" الذي يعمل على أقصى تخزين للطاقة في النسيج الشحمي، مما يحسن من فرصة البقاء خلال فترات المجاعة، وحتى في التاريخ القريب بقيت وفرة الغذاء غير شائعة وتطلب الحصول على الغذاء جهداً جسدياً حقيقياً.

أما في المجتمعات الصناعية فقد أدى تطور تقنية الغذاء إلى تحسين وتوفير الغذاء بكميات أكثر ونوعية أفضل، مما جعل هذا النمط الجيني المقتصد يصبح غير مرغوب فيه عوضاً عن كونه مطلوباً سابقاً.

تخزن الطاقة في النسيج الشحمي، ولكن بالنسبة لمعظم الأفراد في هذه المجتمعات لا توجد فترات طويلة من نقص الوارد من الطاقة؛ مما يؤدي إلى زيادة توضع في النسيج الشحمي مع مرور الزمن، وبالتالي حدوث زيادة الوزن والسمنة.

الآليات الداخلية للتحكم بالوزن:

يحدث التحكم بمخزون الطاقة وتناول الطعام أي الشهية والشبع عبر آلية عصبية هرمونية عبر النسيج الشحمي إلى الجهاز الهضمي والجهاز العصبي المركزي. تحدث هرمونات خاصة الشعور بالشبع، بينما تطلق هرمونات أخرى الشهية للطعام. ويعطي النسيج الشحمي إشارات إلى الدماغ عن مستوى مخزون الطاقة عبر هرمون يسمى اللبتين (Leptin).

تعمل هذه الهرمونات على مناطق محددة بالدماغ والتي بدورها تفعل شبكة عصبية أخرى مختلفة من الهرمونات في الدماغ بعضها ينشط الشهية والأخرى تعطي الإحساس بالشبع.

تظهر أهمية العوامل الجينية بالدراسات التي أجريت على توائم حقيقية فصلت عن بعضها، حيث بقيت أوزان التوائم متماثلة على الرغم من تغير العوامل البيئية وأوزان العائلات التي تبنت هذه التوائم، مما يدل على أن العوامل البيئية تلعب دوراً أقل من العوامل الجينية، ويبدو أن الجينات تحدد ما يمكن اعتباره "بالمستوى الواقعي من مخزون الطاقة الذي يجعل الفرد يشعر بالشبع"، والخلل الجيني في هذا الجهاز يتسبب بحدوث سمنة مبكرة، وعلى سبيل المثال يؤدي خلل في جين هرمون اللبتين لنقص شديد في هذا الهرمون، وبالتالي سمنة شديدة وفرط الأكل مصحوباً بزيادة الأنسولين وقصور الدرقية وخلل بجهاز المناعة، والمعالجة بهذا الهرمون تؤدي إلى تحسن في هذه الأعراض.

الأمراض المترافقة مع السمنة:

قد تؤثر السمنة على الأطفال لكن الاهتمام الأكبر موجه للاختلالات والنتائج بعيدة المدى للسمنة.

تظهر الدراسات المختلفة أن نسبة الوفاة بأمراض القلب تتضاعف عند الذكور الذين كانوا زائدي الوزن خلال فترة المراهقة وأن الأطفال الذين لديهم (BMI) (منسب كتلة الجسم) فوق 85٪ كانوا أكثر عرضة للإصابة بارتفاع الكوليستيرول أو الشحوم الثلاثية أو فرط الضغط من الأطفال الآخرين.

ومن الأمراض الأخرى الملاحظة عند هؤلاء الأطفال والمراهقين نذكر:

- الداء السكري من النمط الثاني المقاوم للأنسولين.
- ارتفاع كوليستيرول الدم.
- ارتفاع الشحوم الثلاثية.
- المتلازمة الاستقلابية.
- فرط ضغط الدم.
- الربو، انقطاع النفس أثناء النوم.
- مضاعفات عضلية وهيكليّة.

● الاضطرابات النفسية.

يحدث ارتفاع الضغط عند الأطفال زائدي الوزن بنسبة أعلى بغض النظر عن الجنس والعمر والعرق.

أما المتلازمة الاستقلابية وهي "فرط الضغط، عدم تحمل السكر، ارتفاع الشحوم الثلاثية، نقص في مستوى البروتينات الشحمية عالية الكثافة (HDL)، وسمنة مركزية بمنطقة البطن" فتحمل هذه المتلازمة خطورة أكبر للإصابة بأمراض القلب وتنتشر بنسبة 4٪ عند المراهقين و30٪ عند المراهقين زائدي الوزن. ولأهميتها فسنتكلم قليلاً عن التأثيرات النفسية للسمنة.

التأثيرات النفسية للسمنة عند الأطفال:

كل الأطفال تنشئ شخصية وتصور خاص عن أنفسهم، ويتضمن ذلك كيفية استجابة الآخرين مثل الأهل والأصدقاء لهم ونظرتهم وحكمهم على هذا التصور والشخصية. ويحدث ذلك في البيئة المحيطة متداخلاً مع السلوك والقيم الثقافية والاجتماعية.

يحدث عند الأطفال زائدي الوزن مجموعة من التغيرات النفسية تتعلق بتقييمهم الشخصي الذاتي وتأثير الحالة الجسدية ونتائجها على شعورهم النفسي:

● الصورة السلبية لسمنة الأطفال:

يدرك معظم الأطفال بأعمار مبكرة أن السمنة غير مرغوبة اجتماعياً ويظهر هذا الإدراك بشكل عام بصورته السلبية بغض النظر عن العمر أو الجنس أو الحالة الجسدية.

● سمنة الأطفال والثقة المنخفضة بالنفس:

قد تكون الثقة المنخفضة بالنفس من أحد مظاهر السمنة عند الأطفال، وترتبط عادة بتأثيرها على قدرة الطفل على القيام بالتمارين الرياضية أو بسبب الشكل الخارجي للطفل.



(الشكل 7): السمنة وانخفاض الثقة بالنفس

• العواقب النفسية للسمنة عند الأطفال:

إن عواقب السمنة عند الأطفال عديدة ومتنوعة على الطفل والأهل معاً وتتدرج من الشعور بعدم الرضى عن الشكل الخارجي إلى حد الانتقال من المنزل بسبب المضايقات المستمرة من الجوار، أو عدم الاهتمام مروراً بالاكتئاب.

قد يوصف الأطفال زائدي الوزن بأن تصرفاتهم صبيانية أو مزعجة عندما يتصرفون بشكل طبيعي بالنسبة لعمرهم، لكن مظهرهم يبدو أكبر بثلاث سنوات وتكون استجابة الأهل وخاصة الأم بأن تترك الطفل على هواه أو تبالغ بالعناية به أو حتى قد تلومه مما يؤثر ذلك على الجو العائلي ككل.



(الشكل 8): السمنة والمظهر الخارجي للطفل

• التأثيرات السلبية لسمنة الأطفال:

لسمنة الأطفال تأثيرات سلبية على الحالة النفسية إلا أن الأطفال يختلفون في تطورهم المعرفي والسلوكي والعاطفي، وفي درجة الأهمية النسبية لكونهم زائدي الوزن، وفي التركيب العائلي والأرضية الثقافية.

كل هذه العوامل تؤدي إلى تأثيرات محددة ومختلفة من طفل لآخر وبالتالي تؤدي إلى استراتيجيات مختلفة للتعامل معها.



الفصل الثاني

المعايير التشخيصية للسمنة

يعتمد تشخيص السمنة عند البالغين على حساب منسب كتلة الجسم (BMI) وذلك بتقسيم وزن الجسم بالكيلوجرام على مربع الطول (كجم/م²)، ويعتبر هذا المؤشر المعيار التشخيصي الأفضل رغم أنه قد يخضع لتفسير خاطئ وخاصة عند الرياضيين وأصحاب العضلات، أما الوسائل الأخرى فهي أكثر تعقيداً وكلفة وتحتاج إلى إخصائيين ولا حاجة لذكرها هنا.

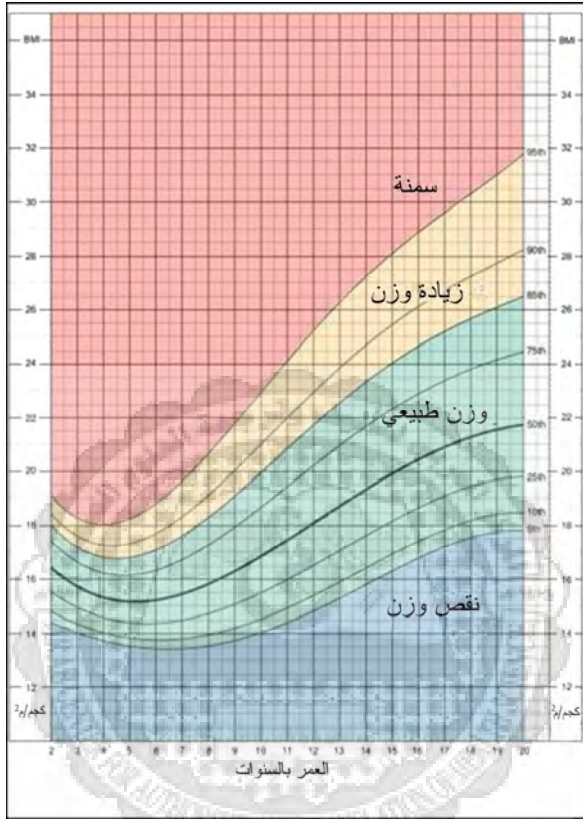
لذلك فإن التقييم الإكلينيكي مع منسب كتلة الجسم كافيان لتشخيص السمنة، ويشخص الرقم المطلق لمنسب كتلة الجسم (BMI) السمنة عند البالغين، في حين تستخدم الشريحة المئوية لمنسب كتلة الجسم لتشخيص السمنة عند الأطفال

(الجدول رقم 1): تصنيف السمنة عند البالغين

BMI كجم/م ²	حالة الوزن
18.5>	نقص وزن
24.9-18.5	وزن طبيعي
29.9-25	زيادة وزن
34.9-30	سمنة
39.9-35	سمنة معتدلة
49.9-40	سمنة مرضية
50<	سمنة مرضية شديدة

يتم حساب (BMI) بتقسيم الوزن بالكيلوجرام على مربع الطول بالمتر المربع، فمثلاً شخص وزنه 86 كجم وطوله 175 سم يكون (BMI) 8.28 كجم/م²

أما عند الأطفال فبعد حساب مؤشر كتلة الجسم يتم مقارنته مع الشريحة المئوية لمؤشر كتلة الجسم ومع جدول تصنيف السمنة عند الأطفال حسب العمر.



(الشكل 1): الشريحة المئوية لمنسب كتلة الجسم عند الأطفال

(الجدول رقم 2): تصنيف السمنة عند الأطفال

حالة الوزن	النسبة المئوية لـ BMI
نقص وزن	5 >
وزن طبيعي	5 - 84
في خطر حدوث سمنة	85 - 94
سمنة	95 <

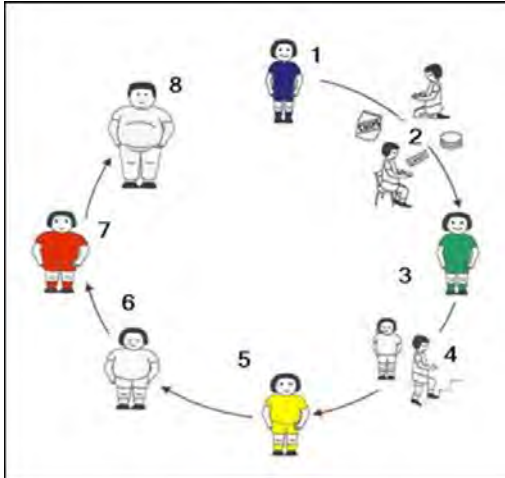
الفصل الثالث

تقييم ومعالجة السمنة عند الأطفال

يتطلب تقييم السمنة عند الأطفال وعائلاتهم الكثير من الحساسية والحذر والتفهم إذ غالباً ما ينظر المجتمع إلى الأشخاص الذين يعانون من السمنة على أنهم أشخاص مرضى بلداء ومهملون وكسالى، وغالباً ما يكون لدى الأطفال زائدي الوزن شعور بعدم الثقة والدونية، وغالباً ما يكون هذا الشعور النفسي موجوداً أيضاً عند الأهل زائدي الوزن بسبب هذه العلة.

يؤدي هذا الشعور عند الأطفال لابتعادهم التدريجي عن النشاطات الحركية سواء في المدرسة أو المجتمع، وذلك بسبب الخوف من الإحراج أو الفشل، أو حتى المضايقات من زملائهم مما يؤدي لزيادة تعرضهم للعوامل المحيطة المسببة للسمنة ولممارستهم لنشاطات أكثر عزلة لا تتطلب الحركة، مثل التلفاز والكمبيوتر وألعاب الفيديو وتشجع كذلك على تناول المزيد من الأطعمة مما يؤدي لزيادة أخرى بالوزن ويدخل الطفل بالتالي في حلقة معيبة تؤدي إلى زيادة معتدلة في الوزن، ثم تصبح شديدة إلى أن يصبح الطفل بالنهاية شخصاً بالغاً زائد الوزن مع كل الاختلاطات المستقبلية للسمنة.

من المهم تفهم حاجات الطفل ونظراته الشخصية لذاته، وتقييمه الشخصي لحالته وملاحظة مدى اهتمامه بشكله الخارجي إضافة إلى تقييم الأهل.



(الشكل 1): الدائرة
المعيبة للسمنة عند
الأطفال

الدائرة المعيبة للسمنة عند الأطفال:

- 1- طفل سليم ←
- 2- ألعاب الفيديو + التلفاز + نقص النشاط الحركي + الأغذية الغنية بالدهون والسكريات ←
- 3- طفل سمين قليلاً ←
- 4- نقص النشاط الحركي وخوف وإحراج وبالتالي الابتعاد عن الرياضة ←
- 5- سمنة متوسطة عند الطفل ←
- 6- يصبح الطفل أكثر ابتعاداً عن النشاط الحركي الذي يسبب له الإحراج أمام زملائه ليصبح ←
- 7- طفلاً سميناً بشكل مفرط والذي سيكون ←
- 8- فرداً بالغاً زائد الوزن، معرضاً لأمراض القلب والسكري والأمراض الأخرى المرتبطة بالسمنة.

تشكل المعالجة الناجعة للسمنة تحدياً كبيراً وتختلف الأهداف المرجوة من المعالجة اعتماداً على عمر الطفل وشدة الاختلالات المترافقة مع زيادة الوزن.

وباعتبار أن الأطفال لا يزالون في مرحلة النمو فإن التحديد الشديد للطاقة وإنقاص الوزن قد لا يكونان مرغوبين، لذلك فإن المحافظة على الوزن تبدو هدفاً معقولاً في بداية المعالجة، أما إنقاص الوزن فيطبق فقط عند الأطفال مكتملي النمو أو الذين يعانون من مضاعفات صحية خطيرة بسبب السمنة.

يجب أن يكون إنقاص الوزن بطيئاً 0 - 5 كجم بالأسبوع أو أقل، والهدف المبدئي هو إنقاص الوزن بحوالي 10٪ وهو هدف معقول لأن إنقاص الوزن بهذه النسبة يبدو أنه يحسن من الصحة بشكل عام، وعندما نصل إلى هذا الوزن يجب المحافظة عليه لمدة 6 أشهر قبل محاولة إنقاص الوزن من جديد.

وهنا لا بد من الإشارة إلى عودة اكتساب الوزن من جديد بتكرار هذه البرامج، لذلك فإن أنجح وسيلة للمحافظة على الوزن أو إنقاصه هي تغيير أنماط السلوك أي زيادة النشاط الحركي وتغيير عادات الأكل.

تتضمن المعالجة الحمية الغذائية والنشاط الحركي والأدوية والجراحة.

النشاط الحركي:

- أفضل ما يمكن عمله هنا هو تحديد عدد ساعات مشاهدة التلفاز والجلوس إلى الكمبيوتر أو ألعاب الفيديو إذ تستهلك هذه الفعاليات القليل من الطاقة وتشجع على تناول الكثير من الوجبات الخفيفة.
- تشجيع الأطفال على الاستمتاع بالنشاطات الحركية التي تصرف الطاقة والتي تستخدم مجموعات عضلية مختلفة، مثل ألعاب الجري والسباحة والدراجات وأفضلها تلك النشاطات، التي تؤدي لزيادة نبض القلب بشكل معتدل وتسبب تعرقاً خفيفاً إذ يجب عدم إنهاك الطفل.
- السماح لكل طفل باختيار النشاط الذي يحبه أو يستمتع به.



(الشكل 2): النشاط الحركي وتصريف الطاقة

- الهدف هو المشاركة بنشاط حركي مستمر مجهود بشكل معتدل ولمدة 30 دقيقة يومياً على الأقل.
- على الأهل أن يكونوا قدوة أو مثالاً لأطفالهم فعند رؤية الأطفال للأهل مستمتعين بالرياضة فعلى الأرجح سيبقى الأطفال نشيطين حتى البلوغ وما بعده.



(الشكل 3): الأهل قدوة للطفل

- وضع خطة للنشاطات المختلفة بحيث تشارك العائلة فيها كل حسب رغبته سواء بالمشي أو الركض أو ركوب الدراجات إلخ.....



(الشكل 4): المشاركة العائلية

- تشجيع الأطفال على المشاركة في النشاطات التي قد تسبب لهم الإحراج أو الانزعاج.

- إذا كان الأطفال يشاركون في النشاطات فيجب أن تكون مناسبة لأعمارهم مع التأكد من فهم الأطفال لقواعد السلامة العامة أثناء ممارسة الرياضة إضافة إلى شرب كمية كافية من الماء لتعويض التعرق الحاصل أثناء الحركة.

الحمية:

- أولاً يجب تعليم الأهل حول الحاجات الغذائية الأساسية لأطفالهم، وإن لزم الأمر استشارة إخصائي التغذية حول بعض الأمور التي قد تثير تساؤل الأهل حول الحمية الغذائية المناسبة.
- إشراك الأطفال في التسوق للغذاء وإعداد الوجبات.
- تقديم أنواع مختلفة من الطعام للطفل بما فيها الحلويات والوجبات الخفيفة، إذ أن كل الأطعمة لها مكان في الحمية الغذائية الصحية طالما أن تناولها يتم بشكل متوازن ومدرّس.
- تشجيع الأطفال على الأكل ببطء مما يساعدهم على تمييز الشعور بالامتلاء والشبع، وبالتالي التوقف عن تناول الطعام عند الإحساس بذلك.
- يجب على العائلة أن تأكل مجتمعة كلما أمكن ذلك، وجعل أوقات تناول الطعام مناسبة ممتعة للمشاركة والحديث عن أحداث اليوم بالمدرسة أو العمل.
- قد تشكل الوجبات الخفيفة جزءاً من الحمية الغذائية للأطفال، إلا أن تناولها بكثرة وباستمرار قد يؤدي لحدوث السمنة، لذا يمكن إعطاء الوجبات الخفيفة المغذية بعد المدرسة لتزود الأطفال بالطاقة اللازمة لإتمام واجباتهم المدرسية واللعب حتى يحين وقت الغداء.
- من المهم تجنب بعض العادات الغذائية السيئة، مثل تناول كميات كبيرة من الأطعمة الدسمة أو مشاهدة التلفاز أثناء الأكل، حيث يجذب التلفاز الانتباه مما يؤدي إلى أن معظم المشاهدين يتناولون كميات طعام كبيرة دون أن يشعروا بذلك.
- عدم حرمان الأطفال من الاستمتاع بالآيس كريم أو الحلوى خاصة في الحفلات والأعياد والمناسبات.

مقترحات للوجبات الخفيفة والرئيسية:

- معظم الحمية الغذائية يجب أن تكون من الحبوب الكاملة والخضار والفواكه.

- تناول حصتين غذائيتين أو ثلاثة من الحليب قليل الدسم 1٪ كل يوم.
- الحماية الغذائية الصحية تتضمن أيضاً حصتين، أو ثلاثة من اللحم الأحمر أو الدواجن أو الأسماك والبقوليات المجففة المطبوخة.
- تحديد كمية الدسم إلى أقل من 25-30٪ من مجمل الوارد الحراري، وذلك عن طريق:

- استخدام منتجات الألبان خالية الدسم والحليب منخفض الدسم 1٪.
- إزالة كل الدهن من اللحم، والجلد عن الدواجن .
- تجنب الأطعمة المقلية.
- اختيار الوجبات الخفيفة قليلة الدسم مثل:
 - الفواكه الطازجة أو المجففة.
 - الجبنة أو الروب منخفض الدسم.



(الشكل 5): أمثلة للوجبات الخفيفة الرئيسية

- بذور عباد الشمس أو اليقطين.
- الخبز الكامل أو الرقائق (الكراكرز) مع زبدة الفول السوداني.
- الحلويات المجمدة مثل اللين أو العصير المجمد.

- عدم تحديد الدهون عند الأطفال بعمر أقل من سنتين إلا باستشارة الطبيب.

- اختيار الوجبات الخفيفة بحذر عند الأطفال الصغار (تجنب البذور مثلاً خوفاً من حدوث الاختناق عند الصغار)

الخطوة التالية:

المتابعة

على الأهل المحافظة على الأوزان الصحية لأطفالهم، وذلك عن طريق اتباع العادات الغذائية السليمة والصحيحة.

- عدم إجبار الطفل على الأكل إذا لم يكن يشعر بالجوع.
- عدم الإلحاح على الطفل كي ينهي وجبته.
- عدم استخدام الطعام كمكافأة أو جائزة.
- عدم الاستعجال بتناول الطعام إذ أن الإنسان يأكل أكثر عندما يأكل بسرعة.
- تقديم حمية غذائية صحية متوازنة تحتوي على أنواع مختلفة من الطعام، بحيث لا يكون الوارد من الطاقة عن طريق الدهون أكثر من 30%.
- تحويل الأطفال من الحليب كامل الدسم إلى 2% دسم بعمر سنتين و1% دسم إذا كان الطفل زائد الوزن، أما الأطفال الأصغر سناً فيجب استشارة الطبيب قبل إعطائهم الحليب خالي الدسم.
- تحديد الأكل في مطاعم الوجبات السريعة لمرة واحدة فقط بالأسبوع لا أكثر.
- التأكد من أن الوجبات المقدمة للطفل خارج المنزل، كالمدرسة مثلاً، متوازنة ومناسبة للطفل.
- شرب الماء عند العطش وعدم تقديم الصودا أو المياه الغازية أو المحلاة بديلاً للماء.
- من المهم جداً تقليل عدد ساعات مشاهدة التلفاز والجلوس إلى الكمبيوتر وألعاب الفيديو.
- تشجيع الأطفال على القيام بأشياء فعالة، مثل ركوب الدراجة أو القفز بالحبل أو اللعب بالكرة والأفضل من ذلك أن يقوم الأهل باللعب مع الأطفال.

الدلائل الإرشادية الغذائية لجمعية القلب الأمريكية لصحة الأطفال والعائلة:

- * الوصول إلى التغذية الملائمة عن طريق مجموعة متنوعة من الأغذية.
 - * تناول كميات مناسبة من الطاقة كافية لدعم النمو والتطور، وللوصول إلى وزن الجسم الصحي المناسب.
 - * كمية الدهون الموصى بها يومياً هي:
 - الدهون المشبعة 7 - 10٪ من الطاقة الكلية.
 - تقلص الدهون الكلية إلى 25 - 30٪ من الطاقة الكلية.
 - الكوليستيرول أقل من 300 ملجرام باليوم.
- هذه الإرشادات تطبق على البالغين والأطفال بعمر أكبر من سنتين، ويجب تطبيقها على جميع أفراد الأسرة، وليس فقط على الأطفال زائدي الوزن أو الذين يعانون من السمنة.

المعالجة الدوائية:

تستطب المعالجة الدوائية للسمنة عند البالغين إضافة للحمية والتمارين عند وجود مضاعفات ناجمة عن السمنة.

أما عند الأطفال والمراهقين فتستطب فقط في الحالات المترافقة مع مضاعفات شديدة، وهناك عدة أدوية يترك للطبيب اختيارها حسب الحالة المرضية.

أما بالنسبة للمركبات النباتية والخلطات الموجودة في الأسواق لإنقاص الوزن فيجب مناقشة فوائدها وأخطارها مع الطبيب ويكون ذلك جزءاً من تعليم، الأهل حول تدبير السمنة عند أطفالهم.

الجراحة:

توجد بعض الفائدة لجراحات السمنة عند المراهقين لكن سلامة هذه الجراحات على المدى البعيد لم تُدرس بشكل ملائم حتى الآن.

ومن العمليات الحديثة عملية تحزيم المعدة والتي بينت دراسات عديدة نسبة النجاح في تخفيض الوزن من 40 - 50٪ من الوزن الزائد، ومن ميزات هذه العملية أنه يمكن نزع الحزام لاحقاً.

الفصل الرابع

الوقاية من السمنة

أصبحت السمنة واحدة من أكثر المشكلات الصحية أهمية والتي تواجه الدول المتقدمة والنامية على حد سواء. ومن الممكن أن يكون لبرامج التوعية العامة السكانية الأثر المستقبلي الكبير للحد من انتشار السمنة المتزايد.

نظرياً يمكن تجنب السمنة بواسطة أي برنامج يؤدي إلى حدوث توازن بين الوارد من الطاقة والمصروف منها وبالطبع هناك عدة طرق ممكنة للوصول إلى ذلك الهدف، إلا أن تغيير السلوك الشخصي بما يؤدي إلى تجنب السمنة أو زيادة الوزن هو تحدٍ من الصعب الوصول إليه عملياً بسهولة.

مقترحات للوقاية من السمنة

أثناء الحمل:
• الحفاظ على وزن طبيعي قبل الحمل. • عدم التدخين. • المحافظة على التمارين الرياضية قدر المستطاع. • ضبط السكر في حالة السكر الحولي.
بعد الوضع والرضاعة:
• الرضاعة الطبيعية على الأقل لثلاثة أشهر. • تأجيل إدخال الأطعمة الصلبة والسوائل المحلاة.
العائلة:
• تناول الوجبات كعائلة في زمان ومكان ثابتين.

- عدم نسيان أو التغاضي عن الوجبات وخاصة الإفطار.
- تجنب التلفاز خلال الوجبات.
- استخدام أطباق صغيرة ووضع الأطباق الرئيسية بعيداً عن الطاولة.
- تجنب الأطعمة الدسمة والمحلاة غير الضرورية والمشروبات الغازية.
- عدم وضع التلفاز في غرف نوم الأطفال وتقليل ساعات المشاهدة وألعاب الفيديو.

المدرسة:

- مراقبة محتويات آلات الطعام واستبدالها بخيارات صحية أكثر.
- تعليم المدرسين القواعد الأساسية للتغذية وفوائد النشاط الحركي.
- تعليم الأطفال ما قبل الدراسة وحتى التعليم الثانوي عن التغذية الصحية وفوائد الرياضة.
- وضع برامج ثابتة للرياضة بالمدرسة تتضمن 30-45 دقيقة 2-3 مرات من التمارين أسبوعياً.
- تشجيع المشي من البيت إلى المدرسة على شكل مجموعات إن أمكن.

المجتمع:

- تشجيع النشاطات العائلية والألعاب للأطفال من كل الأعمار.
- تشجيع استخدام السلالم والمشي بدل المصاعد.
- تقديم المعلومات حول طرق التسوق وتحضير الطعام التقليدي بصورة صحية.

الرعاية الصحية:

- شرح الأسباب الطبيعية والوراثية للسمنة.
- العمل على تصنيف السمنة كمرض وذلك للتعامل معه بالعلاج والوقاية والأسباب.
- إعطاء الوزن المتوقع للأطفال حسب أعمارهم.

الصناعة:

- تصنيع منتجات غذائية ملائمة للأطفال مع وضع علامات عليها تدل على محتوياتها.
- تسويق ألعاب فيديو تفاعلية تتطلب من الأطفال أن يقوموا بالتمارين فيها.
- استخدام الشخصيات المحببة للأطفال في إعلانات موجهة للأطفال حول أهمية وجبة الإفطار والتغذية الصحية.

الحكومة والهيئات العامة:

- تصنيف السمرة كمرض.
- تقديم تسهيلات ودعم مالي للمدارس للبدء ببرامج النشاط الرياضي والغذاء الصحي.
- منع إعلانات الوجبات السريعة للأطفال تحت سن الدراسة، وتحديدًا بالنسبة للأطفال في سن الدراسة.



الفصل الخامس

السمنة عند الأطفال ماذا بإمكاننا أن نفعل؟

تبدي المؤسسات الصحية حول العالم مخاوف كثيرة حول انتشار السمنة عند الأطفال، ويقدر بأنه هناك أكثر من 400000 طفل يصابون بزيادة الوزن سنوياً في أوروبا، والأرقام في بقية دول العالم ليست أفضل بكثير والسببان الرئيسيان لذلك هما العادات الغذائية السيئة ونقص النشاط الحركي.

والسمنة مشكلة شديدة التعقيد وليس من السهل حلها وتحتاج لعمل جماعي وعلى مستويات مختلفة للوصول إلى حلول تساعد للحد من انتشارها ومن ثم معالجتها، وهنا بعض النصائح حول بعض الأمور التي قد تساعد في ذلك.

1- النشاط اليومي:

نحن بحاجة لتشجيع أطفالنا لكي يصبحوا أكثر نشاطاً وحيوية والمشكلة الرئيسية هي أن الأطفال يسلمون أنفسهم بألعاب الفيديو والتلفاز والأفلام. لذلك بدلاً من هذه الألعاب علينا أن نعيد للأطفال متعة اللعب خارج المنزل والتجول في الحدائق والمنتزهات والملاعب والاستمتاع بهذه النشاطات والتشجيع على اكتشاف الطبيعة والحيوانات... إذ أن أي نشاط خارج المنزل سيعلم الطفل شيئاً جديداً ويجعله يستمتع بعيداً عن هذا الوحش المتربص المخيف الجالس في غرفة الجلوس ألا وهو التلفاز.



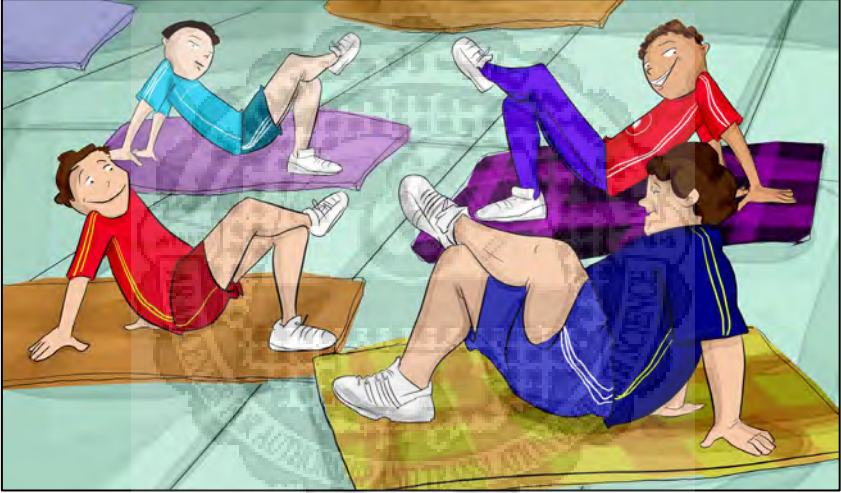
(الشكل 1): تشجيع النشاط خارج المنزل

2- النشاط الحركي في المدرسة:

لأسباب متعددة قلّت عدد حصص الرياضة بالمدارس، هذا النظام يجب مراعاته بل وزيادة عدد ساعات الرياضة إلى عدة أضعاف.

3- الرياضة:

عندما يشارك الأطفال بالرياضة علينا أن نركز على تشجيع الطفل على تحقيق مستوى عالٍ من المشاركة، وذلك لحياة صحية أكثر لا على التخصص في رياضة معينة أو تحقيق إنجاز ما فيها إذ أن ذلك يمكن أن يأتي لاحقاً.



(الشكل 2): ممارسة التمارين الرياضية

4- العناية المبالغ فيها:

من الملاحظ أن الأهل يبالغون في حماية أطفالهم، فإذا نظرنا إلى ساحة مدرسة مثلاً، فنجد أنها خالية تقريباً من الأشياء الطبيعية كالأشجار وإن كانت موجودة فإنها تكون مشذبة بحيث تمنع الأطفال من تسلقها، وذلك لأننا جميعاً نخاف على أولادنا من الأذى وهكذا فقد خلقنا لهم جواً صناعياً يحيط بهم.

هذه العناية المفرطة ستؤدي لنشوء أطفال ضعاف يخافون من كل شيء ولا يرغبون بالخروج من المنزل لو كان هناك القليل من البرد أو المطر مثلاً.

لذلك فمن المهم ترك الأطفال ليكتشفوا قدراتهم الذاتية بأنفسهم وهذا يعني بالطبع بعض الإصابات الطفيفة من وقت لآخر، إذ أن الأطفال أكثر مرونة وتحملاً مما نظن.

5- العادات الغذائية بالمنزل:

على الأهل توفير حماية غذائية للأطفال بسيطة ومغذية وجيدة لا تحتوي مشروبات غازية، أو وجبات سريعة أو أي أطعمة تحتوي على كميات كبيرة من السكريات والدهون.

ربما كان من الأفضل أن نعود إلى الطعام التقليدي البسيط الذي كان الأهل يتناولونه قديماً، وهذا يعني قضاء وقت أطول في تحضير الطعام بدلاً من طلب البيتزا من المطعم مثلاً.

وذلك لا يعني بأي حال من الأحوال تطبيق برامج حماية خاصة إنما تحضير طعام صحي بالمنزل مع المزيد من الخضار والفاكهة.

6- الطعام في المدرسة:

إذا ألقينا نظرة على أي مدرسة وما تحتويه من طعام مخصص للأطفال لأصابتنا الدهشة، فألات المشروبات الغازية تملأ الممرات، وهناك آلات أخرى ممتلئة بالعديد من أصناف الحلويات والساكر، لذلك فمن المهم البدء بإزالتها أو على الأقل الحد منها.

7- كمجتمع نحتاج إلى التغيير:

وليبداً التغيير في المدرسة بتقديم وجبات صحية أكثر للأطفال وزيادة عدد ساعات الرياضة وتعليم الأطفال العادات الصحية الجيدة.



(الشكل 3): وجبات صحية للطفل

8- مكافأة الأطفال بالسمنة:

استخدام الطعام كمكافأة لسلوك معين خصوصاً عند الأطفال هو مشكلة سلوكية حقيقية إذ كيف أصبح الطعام شيئاً يستخدم كرشوة أو وسيلة إغراء أو إقناع، فالوجبات السريعة أصبحت تستخدم اليوم لتدريب الأطفال على سلوك معين كما نفعل عادة بالدببة في السيرك أو الدلافين في العروض البحرية:

"لقد كنت ولداً عاقلاً اليوم لذلك سأشتري لك وجبة همبرجر"
 "أنت تستحق قطعة شوكولاتة كبيرة لأنك كنت ممتازاً اليوم".

ولكن ماذا فعل الطفل ليستحق أن يغرق في المزيد من الطعام ويكون سميناً؟
 إن الطعام جزء ممتع من الحياة ولا نقول إنه يجب أن لا نأكل مأكولاتنا المفضلة والتي نشعرنا بالسعادة ولكن علينا أن لا نجعل من ذلك عادة يومية، وطالما أننا نستخدم الطعام كمكافأة لسلوك معين وخاصة عند الأطفال فنحن نعيش في مشكلة حقيقية وخاصة أننا نبدأ بهذا السلوك في أعمار مبكرة.

9- وأخيراً مصانع الطعام:

تقوم مطاعم الوجبات السريعة بخطط تسويق هائلة فنجد وجبات مخصصة للأطفال بأسماء محببة وألعاب ومهرجين يقدمون الطعام، وصالات لعب خاصة للأطفال داخل المطعم..... وهذه المطاعم غالباً ما تحتل أماكن حساسة قرب المدارس إضافة لحملات الدعاية والإعلانات الهائلة على كل قناة تليفزيونية قد يشاهدها

الأطفال، مما يجعلنا نقول إن هذه عملية غسيل دماغ مبرمجة، فكيف يمكن لأي طفل أن لا يرغب في الأكل في هذه المطاعم ولو مرة بالأسبوع؟



(الشكل 4): تأثير الوجبات السريعة

إعلان الحرب على سمنة الأطفال:

منذ السبعينيات تضاعفت نسبة انتشار السمنة عند الأطفال ووصلت لثلاثة أضعاف عند الأطفال بين (6-11) سنة.

إن التأثيرات بعيدة المدى لهذه الزيادات الخطيرة قد تكون كارثية، لنتخيل تضاعف نسبة أمراض القلب والسكري عند البالغين، وما ينجم عن ذلك من ضغط كبير على نظام الخدمات الصحية في أي بلد ليجاري تلك الزيادة.

وببساطة فإن النظام الصحي سوف يصبح عاجزاً عن استيعاب هذا العبء الكبير بعد (30-40) سنة عندما يصبح هؤلاء الأطفال بالغين.

كل ذلك ولم نذكر التكلفة المعنوية والتأثيرات العاطفية والنفسية لجيل كامل من الأطفال الذين يعانون من السمنة الآن وهم يقضون معظم الوقت مرضى أو غير أصحاء بشكل أو بآخر.

لذلك يجب أن نصرخ " كفى "

• كفانا وجبات سريعة.



(الشكل 5): تحذير عن خطورة الوجبات السريعة

- كفانا تلفاز وألعاب فيديو.
- كفانا قضاء أوقاتاً ثمينة لا نعمل فيها شيئاً سوى الأكل ولا شيء غير الأكل.
- يحتاج أطفالنا إلى أهل ومدرسين محبين يقولون لهم:
"لأننا نحبكم نريد أن نتشارك معاً لنراكم أطفالاً أصحاء وسعداء، لنلعب معاً ونأكل طعاماً صحياً أكثر ولنقضي معظم أوقاتنا معاً كعائلة".
سمنة الأطفال معركة والحب هو السلاح الذي نحتاجه لنربحها من أجل أطفالنا.

المراجع الأجنبية

References

- Joseph A.Skelton Colin D.Rudolph "Nelson Textbook of Pediatrics, 18th ed"
- W.H.Dietz and C. Chen, Obesity in Childhood and Adolescence Nestle Nutrition Workshop Series
- Websites:

- www.emedicinehealth.com

- www.clevelandclinic.org

- www.mayoclinic.com



في هذا الكتاب



السمنة أصبحت من المشكلات الصحية الخطيرة التي تواجه جميع دول العالم على حد سواء، ويتطرق هذا الكتاب إلى هذه المشكلة من جذورها مبتدئاً بالأطفال لما لها من آثار سيئة قريبة وبعيدة المدى عليهم، ويلقي الكتاب الضوء على هذه المشكلة بطريقة علمية مبسطة ويبين كيفية تداركها مبكراً عند

الأطفال لتتعاقب أجيال في المجتمع لديها مفهوم سليم عن الطرق الغذائية الصحية، فقد يكون اهتمام الأم المبالغ به بتغذية طفلها سبباً أساسياً في حدوث السمنة لديه وما ينتج عنها من تأثيرات سلبية قريبة وبعيدة المدى خاصة إذا كان لديه استعداداً وراثياً للسمنة بالإضافة إلى التأثيرات السلبية لقلة النشاط الحركي نتيجة الجلوس فترات طويلة أمام ألعاب الفيديو والكمبيوتر ومشاهدة التلفاز.

ويلقي الكتاب نظرة شاملة على هذه المشكلة الصحية لتحديد أسبابها ومدى خطورتها وسبل الوقاية منها وكيفية علاجها للحد من انعكاساتها الصحية والاجتماعية فهي بمثابة قنبلة موقوتة في الصغر لا تلبث أن تنفجر في الكبر فيجب علينا تداركها قبل فوات الأوان.