

تعزير صحة السيدات اللاتي يعانين من زيادة الوزن و السمنة : دراسة تداخليه

توطئه للحصول على درجه الدكتوراه في الصحة العامه

رساله مقدمه من

الطبيبه / لمياء عبد الجواد أحمد علي

مدرس مساعد الصحة العامه و طب المجتمع

كلية الطب - جامعة الفيوم

إشراف

د/دعاء احمد الدروي

أستاذ الصحة العامه و طب المجتمع

كلية الطب- جامعه القاهرة

د. إيمان السيد ظاهر

أستاذ مساعد الصحة العامه و طب المجتمع

كلية الطب - جامعه القاهرة

د/ نجلاء عبد الخالق الشربيني

أستاذ مساعد الصحة العامه و طب المجتمع

كلية الطب- جامعة الفيوم

جامعة الفيوم ٢٠١٥

المستخلص

مقدمه: تتزايد مشكله زيادة الوزن والسمنة بشكل كبير في جميع أنحاء العالم بما في ذلك مصر وخصوصا بين النساء. **الأهداف:** هدفت الرسالة إلى تطبيق برنامج لتعزيز الصحة عن طريق خفض الوزن من خلال تحسين المعرفة والعادات الغذائية المرتبطة بالسمنة وتحسين أنماط النشاط البدني لمدة ٦ أشهر. **أسلوب الدراسة:** كانت الدراسة من النوع التداخلي ، وتم إجراؤها في مركز الرعاية الصحية الأولية في المناطق الحضرية في محافظة الفيوم على ١٥٦ من النساء زائدات والسمينات . **النتائج:** تم تقييم البرنامج التداخلي مرتان، الأولى مباشرة في نهاية البرنامج ، حيث انخفض متوسط وزن المشاركين بنسبة ٩,٥٪ من الوزن الأصلي بسبب التحسن الملحوظ في المعرفة والعادات الغذائية وخاصة حول تناول الطعام في وقت محدد، وانخفاض معدلات استهلاك الوجبات السريعة، وتناول وجبات خفيفة صحية، وتجنب تناول الطعام أثناء مشاهدة التلفزيون، وتجنب ترك الوجبات عمدا لفقدان الوزن. تم تحسين استهلاك الخضار والفواكه بشكل كبير وتحسنت مستويات النشاط البدني بشكل ملحوظ بعد إعطاء المشورة عن النشاط البدني، لتزداد نسبة النشاط البدني متوسط القوة من ٦٢,٥٪ إلى ٧٠٪ من العينة. وقد تم التقييم الثاني للبرنامج بعد سنه وشملت ٨٣ مشاركته وقد لوحظ ازدياد متوسط وزن المشاركات بنسبة ٠,١٪. واستمر التأثير طويل المدى للبرنامج التداخلي عندما تم إتباع العادات الغذائية الصحية مثل تناول الوجبات في أوقات محدده، وزيادة معدلات استهلاك الخضار والفواكه، وتناول وجبات خفيفة منخفضة السعرات الحرارية. وتم إجراء التقييم الثاني أيضا من قبل فريق البحث باستخدام استبيان الاستدامة، حيث وافق ٤٠٪ منهم تماما على إدراج برامج غذائية لمحاربه السمنة من ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة بعد توفير الموارد اللازمة مثل التدريب والمرافق المجهزة. **الاستنتاج:** ضرورة إدراج برامج غذائية لوقف السمنة لتكون إحدى خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة لما لها من تأثير على خفض الوزن من خلال تحسين المعرفة والعادات الغذائية المتعلقة بالسمنة وتحسين أنماط النشاط البدني الضرورية لخفض الوزن .

الملخص العربي

تعرف السمنة بانها التراكم الغير طبيعي او المفرط للدهون في الانسجه الدهنيه مما يسبب ظهور المشاكل الصحية. وتعد زيادة الوزن والبدانة من أكثر خمس أسباب للوفيات عالميا وقد وصلت معدلاتها إلى مستويات وبائية في جميع أنحاء العالم. كما يعد انتشار مشكله السمنة في تزايد مستمر ويختلف معدل انتشارها في مختلف المناطق. وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) أن السمنة في منطقة الشرق الأوسط بما فيها مصر قد بلغت "مستويات مقلقة" وهي أعلى من معدلات السمنة مقارنة بالبلدان الغربية.

في عام ٢٠١٠ أفادت منظمة الصحة العالمية أن مصر هي الدولة الافريقيه الأكثر بدانة وتحتل المركز ١٤ في انتشار السمنة على مستوى العالم. ولوحظ أن المشكله أكثر انتشارا بين النساء الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-٥٩ مع ٢٨٪ من النساء يعانون من زيادة الوزن، و ٤٠٪ يعانون من السمنة كما اثبت المسح الديموغرافي والصحي المصري (EDHS).

البدانة هي مشكله متعددة الأسباب ترجع أسبابها غالبا إلى إتباع نظام غذائي غير سليم والى قلة ممارسه النشاط البدني، وهو ما يتطلب ضرورة ملحة لتطبيق برامج لتعزيز أنماط الحياه النتمين الممكن أن تغير العادات الغذائية ومعدلات النشاط البدني بين المصريين

كانت الدراسة الحالية دراسة تدخلية وتم تطبيقها في مركز السد العالي أحد مراكز الرعاية الصحية الأولية في المناطق الحضرية بمحافظة الفيوم، لان مراكز الرعاية الصحية الأولية (PHC) هي مرافق يمكن الوصول إليها بسهولة وتعتبر من أفضل الخيارات لبدء برامج تدخلية لتغيير أنماط الحياه. وهدف البرنامج التدخل إلى خفض الوزن من خلال تحسين المعرفة المتعلقة بالتغذية الصحية والعادات الغذائية المتعلقة بالسمنة، وأنماط استهلاك الدهون، والفواكه والخضار، وأنماط النشاط البدني.

استخدمت الرسالة الاستبيان المستخدم ذاتيا لتقييم المعرفة والسلوكيات المبدئية بعد أخذ القياسات الانثروبومترية للمشاركين. شاركت ١٥٦ امرأة في الدراسة وكان متوسط أعمارهم ٣٦ عاما. كانت نسبة المشاركات زائدات الوزن ١٧,٩٪ من حجم العينة، في حين كانت نسبة المشاركات السمينات ٨٢,١٪. نسبة السمنة الخفيفة والمتوسطة كانت ٧٦,٣٪ من العينة المدروسة، بينما احتلت نسبة السمنة المفرطة ٥,٨٪ من العينة.

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية البرنامج التدخل مرتان، الأولى مباشرة بعد انتهاء مده البرنامج التدخل، وقد انخفض متوسط وزن المشاركات من ٨٥,٦ إلى ٧٧,٤ كجم ونسبه - ٩,٥٪ تغيير. وقد تم

التقييم الثاني لفعالية البرنامج التدخلي بعد سنة من انتهائه ولوحظ زيادة في متوسط وزن المشاركات بنسبه ١٪. لوحظ تحسن كبير فيما يخص متوسط معدل المعرفة من ٢٤ إلى ٢٦ بنسبه تحسن بلغت ٨,٣٪ في نهاية التقييم الأول.

نجح البرنامج التدخلي أيضا في تحسين العادات الغذائية بشكل ملحوظ خاصة في تناول وجبات الطعام في وقت محدد التي زادت من ٤٦,٧٪ إلى ٦١,٦٪، و انخفضت معدلات استهلاك الأطعمة السريعة إلى مرة واحدة أسبوعيا من ٣٥٪ إلى ٨,٣٪. أما تناول الوجبات الخفيفة الصحية فقد تحسنت بشكل ملحوظ أيضا بالإضافة إلى تجنب تناول الطعام أثناء مشاهدة التلفزيون، وتجنب ترك وجبة عمدا لإنقاص الوزن وتجنب اتخاذ الأعشاب لإنقاص الوزن. وتحسنت معدلات استهلاك الخضروات والفواكه بشكل ملحوظ بعد البرنامج التدخلي من ١٥ إلى ١٦ معه تحسن وصلت إلى ٦,٦٪.

تحسنت مستويات النشاط البدني بشكل ملحوظ بعد تقديم المشورة المخصصة بها حيث ازدادت نسبة المشاركات الآتي يمارسن نشاط بدني متوسط القوه إلى ٧٠٪ من العينة بدلا من ٦٢,٥٪ قبل التدخل كما ازدادت أيضا نسبة المشاركات الآتي يمارسن نشاط بدني شديد القوه من ٦,٧٪ إلى ١٠٪. ومع ذلك، لم ينتج عن تطبيق برنامج تعزيز الصحة التدخلي إلى إحداث تغييرات ملحوظة في معدلات استهلاك الدهون في الاطعمه أو أنماط الحياة المرفهة.

استمر المدى الطويل لبرنامج تعزيز الصحة التدخلي من خلال اتباع العادات الغذائية الصحية مثل تناول الطعام في وقت محدد وكثرة استهلاك الخضار والفواكه وتناول وجبات خفيفة ذات السعرات الحرارية المنخفضة. من العوامل التي أدت إلى زيادة الوزن بين المشاركات بعد مرور سنة من البرنامج التدخلي هي توقيت تناول وجبات الطعام وتناول الطعام أثناء مشاهدة التلفزيون. تعتبر استمرارية ممارسه النشاط البدني على المدى الطويل من التحديات التي تواجه المشاركات حيث أنه لا يوجد فرق واضح بينهم الذين فقدوا أو ازدادوا في الوزن بعد مرور سنة من البرنامج التدخلي.

كما تم تقييم البرنامج التدخلي في المرة الثانية من قبل فريق البحث باستخدام استبيان الاستدامة، حيث اتفق ٤٠٪ كليا على إدراج برامج التغذية لمكافحة السمنة في خدمات الرعاية الصحية الأولية لما لها من أثر في خفض الوزن من خلال تحسين المعرفة عن التغذية الصحية والعادات الغذائية والسلوكيات بعد توفير الموارد اللازمة مثل البرامج التدريبية والمرافق المجهزة.

تدريب العاملين في مختلف القطاعات خصوصا الأطباء والمدرسين والقياديين الذين لهم تأثير كبير على قطاع مهم من المجتمع مثل الأطفال والمراهقين والنساء والأشخاص العاملين.

تعتبر استمرارية التمسك بالتغيير في العادات الغذائية من أحد التحديات التي تواجه الدراسات التدخلية حيث بلغت معدل التناقص في الدراسة الى ٢٣٪ من العينة في المرحلة الأولى، و ٣٠٪ من العينة في المرحلة الثانية من تقييم البرنامج التدخلية.