

الله أكبر

معرفی برنامه ی جامع پیشگیری و کنترل چاقی کودکان و نوجوانان ایرانی براساس برنامه سازمان جهانی بهداشت در پایان دادن به چاقی کودکان

Iran-Ending Childhood Obesity (IRAN-ECHO)

- دکتر علی اکبر سیاری، معاون بهداشتی وزارت بهداشت و استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حسن ضیاء الدینی ، مدیر کل دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش
- دکتر زهرا عبدالهی، رئیس دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت
- دکتر بهشته اولنگ، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- حسین فلاح ، کارشناس دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت
- فروزان صالحی مازندرانی، کارشناس دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت
- اعظم گودرزی ، کارشناس وزارت آموزش و پرورش و دانشجوی دکترا آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهرا اباصلتی، کارشناس مسئول تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی خراسان رضوی
- سکینه جعفری، کارشناس مسئول تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- فرشته فزونی، کارشناس مسئول تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- مهنوش صاحبدل ، کارشناس مسئول تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی جندیشاپور اهواز
- آرش سیادتی، کارشناس مسئول تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
- فرهاد لشکر بلوکی ، کارشناس مسئول تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
- دکتر رویا کلیشادی، استاد دانشکده پزشکی و مرکز تحقیقات رشد و نمو کودکان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



ON BEHALF OF THE TEAM

IRAN-ECHO

IRAN-ECHO

**IRAN- Ending CHildhood
Obesity**

**ENDING
CHILDHOOD
OBESITY**



ENDING CHILDHOOD OBESITY

<http://www.who.int/end-childhood-obesity/en/>

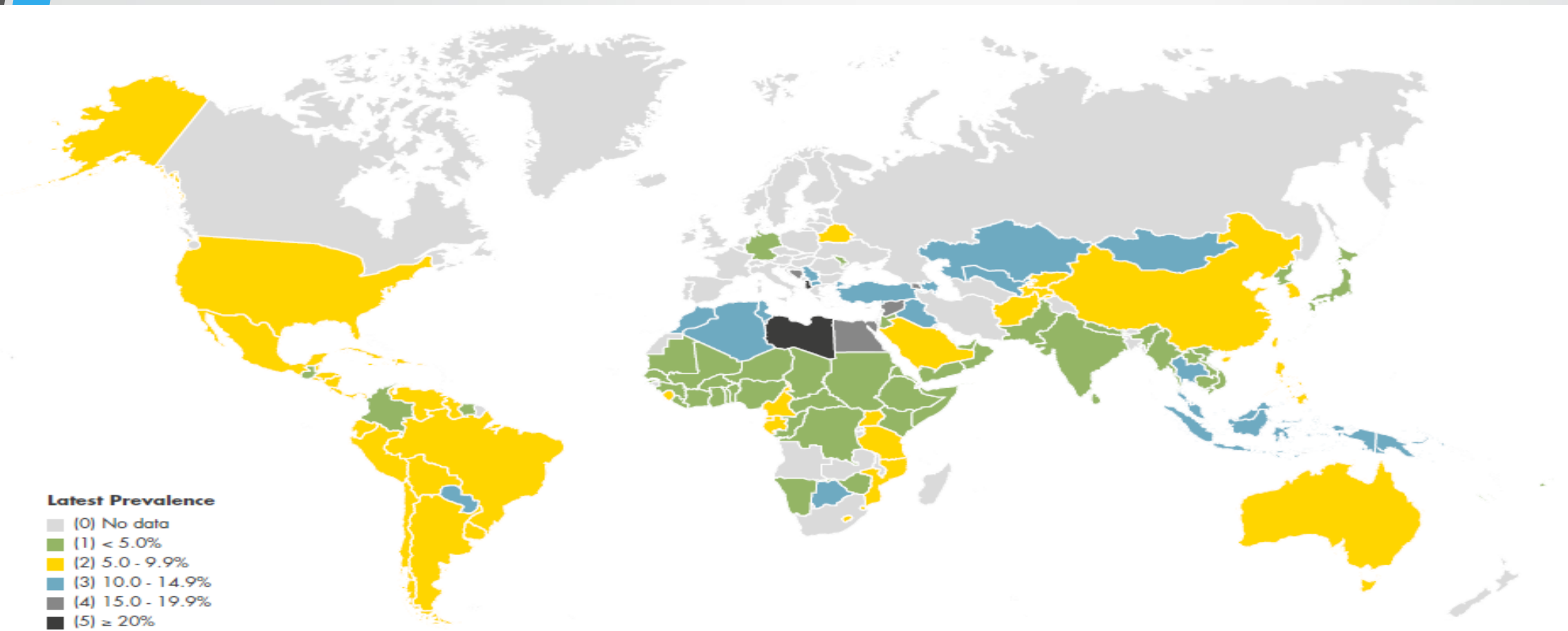
Ad hoc Working Group on Science and Evidence

[Professor Linda S. Adair](#)
[Dr Narendra Kumar Arora](#)
[Professor Fereidoun Azizi](#)
[Professor Louise Baur](#)
[Professor Zulfiqar A. Bhutta](#)
[Dr Frank J. Chaloupka](#)
[Professor Sir Partha Dasgupta](#)
[Dr Anniza de Villiers](#)
[Professor Terrence Forrester](#)
[Professor Amandine Garde](#)
[Professor Mark Hanson](#)
[Professor Gerard Hastings](#)
[Dr. David Kershenobich](#)
[Professor Shiriki Kumanyika](#)
[Professor Ronald Ching-Wan Ma](#)
[Professor Carlos A. Monteiro](#)
[Professor John Reilly](#)
[Dr Rachel Rodin](#)
[Professor Mark Tremblay](#)
[Professor Wenjuan Wang](#)
[Professor Chittaranjan S Yajnik](#)

Ad hoc Working Group on Implementation, Monitoring and Accountability

[Dr Monika Arora](#)
[Professor Fiona Bull](#)
[Dr Mickey Chopra](#)
[Dr Feisul Idzwan Mustapha](#)
[Dr Walter G. Flores](#)
[Dr Najat Gharbi](#)
[Dr Fabio da Silva Gomes](#)
[Dr Corinna Hawkes](#)
[Professor Marian Jacobs](#)
[Robinah Kaitiritimba](#)
[Professor Roya Kelishadi](#)
[Professor Knut-Inge Klepp](#)
[Professor Anna Lartey](#)
[Professor Catherine Law](#)
[Tamar Lawrence-Samuel](#)
[Professor Marti J. van Liere](#)
[Professor Jixiang Ma](#)
[Professor Roger Magnusson](#)
[Professor Abdulrahman Musaiger](#)
[Dr Manuel Antonio Peña Escobar](#)
[Dr Jelena Gudelj Rakic](#)
[Dr Lucero Rodríguez Cabrera](#)
[Dr Thaksaphon Thamarangsi](#)

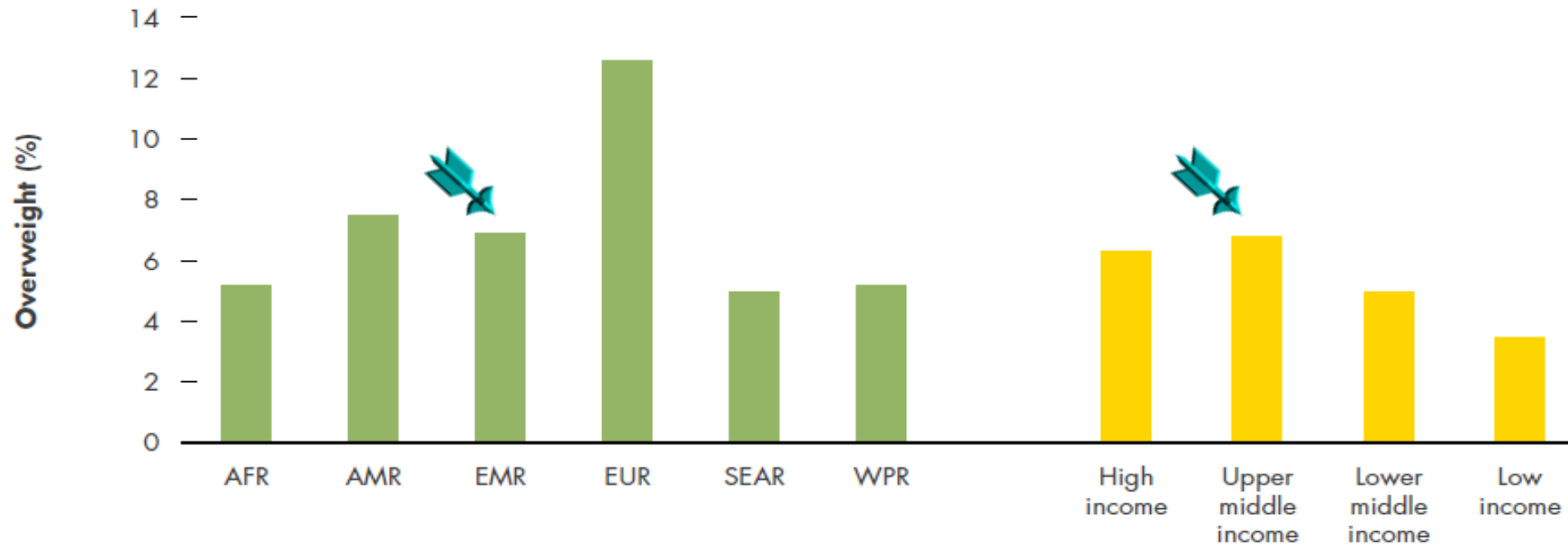
AGE-STANDARDIZED PREVALENCE OF OVERWEIGHT IN CHILDREN UNDER 5 YEARS, COMPARABLE ESTIMATES, 2014



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area, or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. All rights reserved. Copyright – WHO 2015.

Source: Tracking tool (<http://www.who.int/nutrition/trackingtool>)

PREVALENCE OF OVERWEIGHT IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE, BY WHO REGION AND WORLD BANK INCOME GROUP² COMPARABLE ESTIMATES, 2014



AFR=African Region, AMR=Region of Americas, SEAR=South-East Asia Region, EUR=European Region, EMR=Eastern Mediterranean Region, WPR=Western Pacific Region.

Source: UNICEF, WHO, The World Bank. Joint Child Malnutrition Estimates. (UNICEF, New York; WHO, Geneva; The World Bank, Washington, DC; 2015).

In absolute numbers more overweight and obese children live in low- and middle-income countries than in high-income countries.



Childhood obesity is a strong predictor of adult obesity, which has well known health and economic consequences, both for the individual and society as a whole.



What can you do to prevent **CHILDHOOD OBESITY?**

EACH GROUP IN A COMMUNITY HAS A ROLE TO PLAY IN PREVENTING CHILDHOOD OBESITY. BELOW ARE SIMPLE STEPS YOU CAN TAKE TO FIGHT OBESITY THROUGH THE DIFFERENT ROLES IN YOUR COMMUNITY.



Obesity prevention and treatment requires a

- **whole-of-government approach**
- **in which policies across all sectors**
- **systematically take health into account,**
- **avoid harmful health impacts,**
- **and thus improve population health and health equity.**



GOALS OF THE COMMISSION ON ENDING CHILDHOOD OBESITY

Ending Childhood Obesity: securing the future for our children

The overarching goals of the Commission on Ending Childhood Obesity are :

- to provide policy recommendations to governments to **prevent** infants, children and adolescents from developing obesity, and
- to **identify** and
- to **treat** pre existing obesity in children and adolescents.



The aims are:

- **to reduce the risk of morbidity and mortality due to non communicable diseases,**
- **to lessen the negative psychosocial effects of obesity both
in childhood and adulthood, and**
- **to reduce the risk of the next generation developing obesity.**

STRATEGIC OBJECTIVES



No single intervention can halt the rise of the growing obesity epidemic. To successfully challenge childhood obesity requires addressing the obesogenic environment as well as critical elements in the life-course.





- **The Commission has developed a comprehensive, integrated package of recommendations to address childhood obesity.**
- **The recommendations are presented under the following areas:**



RECOMMENDATIONS



IMPLEMENT COMPREHENSIVE PROGRAMMES THAT PROMOTE THE INTAKE OF HEALTHY FOODS AND REDUCE THE INTAKE OF UNHEALTHY FOODS AND SUGAR-SWEETENED BEVERAGES BY CHILDREN AND ADOLESCENTS.

1.1

Ensure that appropriate and context-specific nutrition information and guidelines for both adults and children are developed and disseminated in a simple, understandable and accessible manner to all groups in society.

1.2

Implement an effective tax on sugar-sweetened beverages.

1.3

Implement the Set of Recommendations on the Marketing of Foods and Non-alcoholic Beverages to Children to reduce the exposure of children and adolescents to, and the power of, the marketing of unhealthy foods.

1.4

Develop nutrient-profiles to identify unhealthy foods and beverages.

1.5

Establish cooperation between Member States to reduce the impact of cross-border marketing of unhealthy foods and beverages.

1.6

Implement a standardized global nutrient labelling system.

1.7

Implement interpretive front-of-pack labelling, supported by public education of both adults and children for nutrition literacy.

1.8

Require settings such as schools, child-care settings, children's sports facilities and events to create healthy food environments.

1.9

Increase access to healthy foods in disadvantaged communities.



راهکارهایی برای افزایش مصرف میوه و سبزی
ده نکته برای جلب توجه کودکان و نوجوانان به غذاهای سالم

(نسخه والدین)

با به کارگیری روش های متنوع، فرزندان خود را به مصرف میوه و سبزیجات تشویق کنید. مواد غذایی سالم آماده کنید و به فرزندان اجازه دهید در درست کردن آنها بسته به سن و مهارتشان به شما کمک کنند. ممکن است بچه ها غذاهایی که قبلا دوست نداشتند را بعد از اینکه خودشان در تهیه آنها کمک کنند را بخورند.



۱ درست کردن نوشیدنی سالم

شیر یا ماست را با تکه های میوه مخلوط کنید. از میوه های تازه کیویرت یا حتی پوره شده استفاده کنید. اگر از قبل میوه ها را فریز کنید دیگر نیازی به یخ برای تهیه این نوشیدنی نخواهید داشت.



۲ سس و چاشنی های خوشمزه

کودکان و نوجوانان مصرف این گونه چاشنی ها را خیلی دوست دارند. سس یا چاشنی را با استفاده از ماست و انواع دونه یا سبزی های خشک شده به همراه انواع میوه یا سبزی آماده کنید.



۳ یخچک میوه ای
خوراکی های یخ زده محبوب ترین خوراکی ها در ماه های گرم به شمار می آید. میوه های تازه را شسته، خرد کرده و در فریزر قرار دهید. به این ترتیب جانگزیس سالم و خوشمزه ای برای انواع بستنی پرکاری آماده می شود.



۴ با مخلوطی از لبنیات و انواع میوه و سبزی میان وعده های سالم و خوشمزه تهیه کنید

برای علاقه مند کردن کودکان و نوجوانان به مصرف میوه و سبزی ها، آنها را خرد کرده و پس از مخلوط کردن با ماست چکیده یا تکه های پنیر، انواع میان وعده سالم و خوشمزه تهیه کنید.



۵ سیخ کبابی با انواع صیفی جات آماده کنید

برای این کار می توان از صیفی جاتی مانند کدو، کدو سبز، خیار، فلفل دلمه یا گوجه فرنگی استفاده نمود.



۶ مخلوطی از آجیل های خانگی تهیه کنید

از مغز هایی که دوست دارید مثل بادام زمینی بی نمک، گردو و تخمه آفتابگردان را با تکه های خشک شده سیب، آناناس، انواع توت، زرد آلو و کشمش مخلوط کرده و استفاده کنید.



۷ به سلیقه بچه ها در منزل پیتزا درست کنید

در آشپزخانه یک قسمت جداگانه برای درست کردن پیتزا اختصاص دهید. روی خمیر آن سبزیجات خرد شده و سس گوجه فرنگی بزنید. به فرزندان اجازه دهید محتوای پیتزا های مورد علاقه خود را انتخاب کنند. به جای سوسیس و کبابی از مرغ یا گوشت استفاده کنید.



۸ در هنگام مصرف، ترد بودن سبزیجات را حفظ کنید

سبزیجات را ترجیحا به صورت خام یا بخارپز تهیه کنید. ترد بودن سبزیجات مانند فلفل دلمه ای خرد شده یا سلفه کرفس یا ... باعث تشویق کودکان و نوجوانان به مصرف آنها می شود.

۹ با تزئین سبزیجات، فرزندان را به مصرف آنها تشویق کنید

در هر سینی، به ویژه در کودکی و نوجوانی، ظاهر غذا و تنوع رنگ آن باعث می شود تمایل بیشتری به مصرف آن پیدا کنند.

۱۰ فرزندان خود را تشویق به همکاری کنید

از بچه های خود بخواهید برای ترکیب ابتکاری میوه و سبزی های خود اسم بگذارند و به آنها یادآورید که چگونه با میوه و سبزی های خام می توانند شکل های جالب درست کنند.





IMPLEMENT COMPREHENSIVE PROGRAMMES THAT PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY AND REDUCE SEDENTARY BEHAVIOURS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS.

2.1

Provide guidance to children and adolescents, their parents, caregivers, teachers and health professionals on healthy body size, physical activity, sleep behaviours and appropriate use of screen-based entertainment.

2.2

Ensure that adequate facilities are available on school premises and in public spaces for physical activity during recreational time for all children (including those with disabilities), with the provision of gender-friendly spaces where appropriate.



INTEGRATE AND STRENGTHEN GUIDANCE FOR NONCOMMUNICABLE DISEASE PREVENTION WITH CURRENT GUIDANCE FOR PRECONCEPTION AND ANTENATAL CARE, TO REDUCE THE RISK OF CHILDHOOD OBESITY.

3.1

Diagnose and manage hyperglycaemia and gestational hypertension.

3.2

Monitor and manage appropriate gestational weight gain.

3.3

Include an additional focus on appropriate nutrition in guidance and advice for both prospective mothers and fathers before conception and during pregnancy.

3.4

Develop clear guidance and support for the promotion of good nutrition, healthy diets and physical activity, and for avoiding the use of and exposure to tobacco, alcohol, drugs and other toxins.



PROVIDE GUIDANCE ON, AND SUPPORT FOR, HEALTHY DIET, SLEEP AND PHYSICAL ACTIVITY IN EARLY CHILDHOOD TO ENSURE CHILDREN GROW APPROPRIATELY AND DEVELOP HEALTHY HABITS.

- 4.1** Enforce regulatory measures such as The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and subsequent World Health Assembly resolutions.
- 4.2** Ensure all maternity facilities fully practice the Ten Steps to Successful Breastfeeding.
- 4.3** Promote the benefits of breastfeeding for both mother and child through broad-based education to parents and the community at large.
- 4.4** Support mothers to breastfeed, through regulatory measures such as maternity leave, facilities and time for breastfeeding in the work place.
- 4.5** Develop regulations on the marketing of complementary foods and beverages, in line with WHO recommendations, to limit the consumption of foods and beverages high in fat, sugar and salt by infants and young children.

4.6

Provide clear guidance and support to caregivers to avoid specific categories of foods (e.g. sugar-sweetened milks and fruit juices or energy-dense, nutrient-poor foods) for the prevention of excess weight gain.

4.7

Provide clear guidance and support to caregivers to encourage the consumption of a wide variety of healthy foods.

4.8

Provide guidance to caregivers on appropriate nutrition, diet and portion size for this age group.

4.9

Ensure only healthy foods, beverages and snacks are served in formal child care settings or institutions.

4.10

Ensure food education and understanding are incorporated into the curriculum in formal child-care settings or institutions.

4.11

Ensure physical activity is incorporated into the daily routine and curriculum in formal child care settings or institutions.

4.12

Provide guidance on appropriate sleep time, sedentary or screen-time, and physical activity or active play for the 2–5 years of age group.

4.13

Engage whole-of-community support for caregivers and child care settings to promote healthy lifestyles for young children.



IMPLEMENT COMPREHENSIVE PROGRAMMES THAT PROMOTE HEALTHY SCHOOL ENVIRONMENTS, HEALTH AND NUTRITION LITERACY AND PHYSICAL ACTIVITY AMONG SCHOOL-AGE CHILDREN AND ADOLESCENTS.

5.1

Establish standards for meals provided in schools, or foods and beverages sold in schools, that meet healthy nutrition guidelines.

5.2

Eliminate the provision or sale of unhealthy foods, such as sugar-sweetened beverages and energy-dense, nutrient-poor foods, in the school environment.

5.3

Ensure access to potable water in schools and sports facilities.



انتخاب میان وعده های غذایی سالم
ده نکته برای میان وعده های سالم



میان وعده ها به کودکان و نوجوانان کمک می کنند تا بتوانند مواد مغذی لازم برای رشد را دریافت کرده و وزن ایده آل خود را حفظ کنند. میان وعده های یک نفره برای کودکان آماده کنید تا بتوانند گرسنگی خود را برطرف کنند. نه تنها اجزای دهید میان وعده خود را به همراه شما در خانه و یا مدرسه های سالم درست کنید. به همراه فرزندان خود میان وعده های سالم را انتخاب کنید.

۱ با خوردن سبزیجات، در وقت صرفه جویی کنید

سبزیجات خرد شده را در یخچال نگه داری کنید و در زمان نیاز آنها را با چاشنی یا یک سس کم چرب سرو کنید. سالاد تهیه شده با انواع جوانه ها و همراه با سبزیجات خرد شده را فراموش نکنید.

۲ به اندازه ی غذا ها توجه کنید

نیاید اجزای دهید میان وعده ها جای غذای اصلی را بگیرند. پس به روش های مختلف به فرزندان بیاموزید که اندازه یک میان وعده چقدر است. از کوسه های مخصوص میان وعده در دستار و های کوچک استفاده کنید تا به راحتی بتوانید اندازه و مقدار آنها را کنترل کنید.

۳ مواد غذایی مفید را مخلوط کنید

برای دانش آموزان، میوه های خشک، ماست های کم چرب و دانه های بوداده را با هم مخلوط کرده و در اندازه های کوچک آماده کنید. ماست کم چرب یا بدون چربی را با تکه های میوه مخلوط کنید و به این ترتیب دسر لذیذی برای فرزندان خود تهیه کنید.

۴ میوه ها مناسب ترین انتخاب هستند

میوه های تازه یا خشک، انتخاب های آسانی برای میان وعده هستند که نیاز به آماده سازی خاصی هم ندارند. خوردن میوه های تازه و کامل به نوشیدن آبمیوه ها ترجیح دارند.

۵ یک لیوان شیر بنوشید

نوشیدن یک لیوان شیر کم چرب یا شیر ستویا ساده ترین راه برای خوردن یک میان وعده سالم است.

۶ میان وعده قابل دسترس را انتخاب کنید

یک کاسه یک نفره از ماست کم چرب یا بدون چربی، بهترین انتخاب به اندازه ی یک نفر می تواند میان وعده ی کافی و سالمی برای بعد از مدرسه باشد.

۷ از غلات سیوس دار استفاده کنید

همیشه از نان های تهیه شده با گندم کامل، سیوس دار و غلات کامل که از نقره فیبر کمی بوده و چربی اشباع شکر افزوده و نمک کمتری دارند استفاده کنید. مصرف محصولات فرآوری شده مانند انواع تنقلات، کیک ها و غلات شیرین را محدود کنید.

۸ مصرف قند و شکر و تنقلات شیرین را محدود کنید

غذا های سالم را در دسترس قرار دهید تا فرزندان در پس وعده های غذایی از بستکویت، کیک یا آب نبات استفاده نکنند. مراقب شکر موجود در انواع نوشیدنی های تجاری مانند آبمیوه های تزاری باشید.

۹ غذاهای پروتئینی بدون چربی و کم چرب استفاده کنید

غذاهای پروتئینی بدون چربی مانند حبوبات و جوانه ی آنها، سفوفی بدون نمک و یا تخم مرغ را انتخاب کنید. سفوفی بدون نمک را در آشپزخانه به صورت پوست کنده و تخم مرغ های آب پز را در دسترس داشته باشید تا فرزندان از خوردنشان لذت ببرند.

۱۰ غذاهای خانگی آماده کنید

در تهیه شیرینی های خانگی، از میوه های تازه یا خشک شده مانند زردآلو یا کشمش استفاده کنید تا مقدار شکر مورد نیاز را کاهش دهید. دستور پخت هایی که حاوی روغن زیاد هستند را کمتر تهیه کنید.

5.4

Require inclusion of nutrition and health education within the core curriculum of schools.

5.5

Improve the nutrition literacy and skills of parents and caregivers.

5.6

Make food preparation classes available to children, their parents and caregivers.

5.7

Include Quality Physical Education in the school curriculum and provide adequate and appropriate staffing and facilities to support this.



برای فرزندان الگوی سلامتی باشید
ده نکته برای نشان دادن مثال های خوب غذایی

(نسخه والدین)

بدر و مادر بیشترین و مهمترین تأثیر را روی فرزند خود دارند. شما می توانید کارهای زیادی انجام دهید تا فرزندان عادت های سالم غذایی را در زندگی خود بیاموزند. به آنها غذاهای متنوعی پیشنهاد دهید که می تواند شام موافقانه قرار بدهد. فرزندان شما می کنند. با این روش مثال آسان برای پدر به خداهای جدید بیشتر می شود و به سوزات آن به غذاهای متنوع تر عطف پیدا خواهند کرد. اگر کودکان و نوجوانان فقط غذاهای بیشتری را بیاموزند می توانند باوردهای غذایی غلبه سازگاری بیشتری داشته باشند. با هم آشنایی کنید. با هم بخورید. با هم صحبت کنید و زمان غذا خوردن را همراه با خانواده هلی کنید.



۱ الگوی مناسبی برای مصرف غذای سالم باشید

به همراه وعده های اصلی و به عنوان میان وعده، سبزیجات، میوه و غلات سبوس دار، مثل بیسکویت ساده سبوس دار، نان های سبوس دار، مصرف کنید. به فرزندان خود نشان دهید که شما چقدر چوبدین سبزیجات خام را دوست دارید.

۲ در زمان صرف غذا به هم توجه کنید

هنگامی که برای صرف غذا دور هم جمع می شوید، در مورد مسائل شاد و جالب صحبت کنید. تلویزیون را خاموش کرده و صحبت های تلفظی خود را برای بعد از غذا بگذارید. سستی کنید اوقات غذا خوردن را بدون استرسی بگذرانید.



۳ برای خرید مواد غذایی، فرزندان را همراه خود ببرید

خرید مواد غذایی سوار زبانی را به فرزند شما در مورد غذا و تغذیه آموزش می دهد. در مورد اینکه سبزیجات، میوه ها، غلات، لبنیات و غذاهای پروتئینی از کجا فراهم می شوند یا فرزندان صحبت کنید و به او اجازه دهید تا انتخاب های سالم انجام دهد.



۴ به صحبت فرزند خود اهمیت دهید

اگر فرزند شما گرسنه است، به او یک میان وعده سالم بدهید. حتی در زمان آهسته شده برای غذا خوردن نماند. گزینه های مختلف را به او پیشنهاد دهید.

۵ در آشپزخانه از خود خلاصیت نشان دهید

غذا ها را با قالب های متنوع در اشکال جذاب و آسان خود کنید. اسم فرزند خود را روی غذاهایی که در تهیه کردنش به شما کمک کرده است بگذارید. برای مثال بگویید اسباب برای شام سلاخ بریم یا دسر امید داریم. فرزند خود را برای دوست گردن میان وعده های جدید تشویق کنید. مایه های خاص را با استفاده از غلات کامل مانند نان های سبوس دار، بیسکویت ساده سبوس دار، حبوبات و میوه های خشک آماده کنید.

۶ مدت زمان سرگرمی های بی تحرک را محدود کنید

بیشتر از دو ساعت در روز اجازه تماشا کردن تلویزیون یا پرداختن به بازی های رایانه ای را به فرزندان ندهید. در زمان تفریحات بین برنامه ها نشسته و فعالیت بدنی انجام دهید. از فرزندان خود بخواهید در برنامه ریزی این فعالیت ها به شما کمک کنند.

۷ یک غذای مشابه را برای همه تهیه کنید

از اینکه برای هر کسی به ویژه برای بچه ها غذای متفاوتی بپزید. خودداری کنید برنامه ریزی غذای سایر بزرگ خانواده هنگامی که همه ی اعضای یک غذا را می خورند بسیار آسان تر است.



۸ کودکان و نوجوانان را به تحرک تشویق کنید

فعالیت بدنی را به عنوان یک سرگرمی در خانه معرفی کنید. فرزندان خود را در برنامه های متفاوت درگیر کنید به جای اینکه بوسه بزنند، تلویزیون ببینند، یا فرزندان خود به پیاده روی، دویدن و بازی بپردازند. تا الگوی خوبی برای بچه ها باشید.



۹ با توجه کردن پاداش دهید، نه با غذا

محبیت خود را با در آغوش گرفتن فرزندان نشان دهید. به فرزندان خود با صحبت کردن و در آغوش گرفتن آرامش دهید. برای جایزه دادن از شیرینی و شکلات استفاده نکنید. این موضوع به فرزند شما آقا می کند که این موارد از سایر غذاهای بهتر است. اگر فرزند شما وعده غذایی خود را نمی خورد نباید به جای آن بیسکویت و ... بدهد.

۱۰ غذاهای متنوع و سالم تهیه کنید

خودتان غذا های جدید را امتحان کنید و کسی در مورد طعم قوام و بوی آن به اطرافیان توضیح دهید. هر چند وقت غذای جدیدی را پیشنهاد دهید. به همراه آن یک میوه غذایی که فرزندان دوست دارند را هم سرو کنید. وقتی فرزند شما بسیار گرسنه است غذای جدید را به او بدهید.



PROVIDE FAMILY-BASED, MULTICOMPONENT, LIFESTYLE WEIGHT MANAGEMENT SERVICES FOR CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WHO ARE OBESE.

6.1

Develop and support appropriate weight management services for children and adolescents who are overweight or obese that are family-based, multicomponent (including nutrition, physical activity and psychosocial support) and delivered by multi-professional teams with appropriate training and resources, as part of Universal Health Coverage.



راهکارهایی برای تغذیه سالم
ویژه کودکان و نوجوانان دارای اضافه وزن و چاق

(نسخه کودکان و نوجوانان)



**مصرف روزانه شیر
و لبنیات را فراموش نکن**

استفاده از شیر و فرآورده های آن علاوه بر کمک به رشد و سلامتی، در کنترل وزن و دستیابی به وزن ایده آل هم مفیداست.

**مغزت را با صبحانه
بیدار کن**

خوردن صبحانه باعث بهبود تمرکز و یادگیری شده و از افزایش وزن جلوگیری می کند.



آب بنوش

بهترین نوشیدنی، آب سالم است. مصرف آب نقش مهمی در سلامتی و همچنین کنترل وزن دارد. البته نوشیدن آب به همراه غذا و بلافاصله بعد از آن توصیه نمی شود.

**مصرف میوه و سبزی
را فراموش نکن**

با خوردن میوه و سبزی هم از مواد مفید و مغذی آنها استفاده می کنید و هم با پر شدن معده زودتر احساس سیری خواهید کرد.





راهکارهایی برای تغذیه سالم
ویژه کودکان و نوجوانان دارای اضافه وزن و چاق



نسخه کودکان و نوجوانان



تنقلات مضر مصرف نکن

تنقلات چرب، شیرین و شور برای سلامتی مضر هستند و باعث افزایش وزن می شوند.

میان وعده های
سالم بخور

همیشه میان وعده های غذایی سالم در اختیار داشته باشید تا هنگام گرسنگی مجبور نشوید به مواد غذایی مضر رو آورید.



از مصرف نوشیدنی های
شیرین گازدار پرهیز کن

این نوشیدنی ها حاوی مقادیر زیادی قند هستند که موجب افزایش وزن، چاقی و پوسیدگی دندانها می شوند.



غذاهای خیلی چرب
و فست فودها
دشمن سلامتی تو هستند

فست فودها از نظر مواد مغذی بسیار ضعیف هستند و فقط کالری بالایی دارند که باعث چاقی می شوند.



ACTIONS AND RESPONSIBILITIES FOR IMPLEMENTING THE RECOMMENDATIONS

- **The committed input, focus and support of a number of agencies.**
- **Necessary actions and responsibilities would involve the following:**

WHO

ACTION

A

Institutionalize a cross-cutting and life-course approach to ending childhood obesity across all relevant technical areas in headquarters, regional and country offices.

B

Develop, in consultation with Member States, a framework to implement the recommendations of the Commission.

RATIONALE

It is essential that momentum is maintained to address this complex and critical issue. WHO can lead and convene high-level dialogue within the United Nations system and with and between Member States, to build upon the commitments made in the Sustainable Development Goals, the Political Declaration of the High-level meeting of United Nations General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable diseases, the Rome Declaration of the Second International Conference on Nutrition and others, to address the actions detailed in this report to end childhood obesity.

Using its normative function, both globally and through its network of regional and country offices, WHO can provide technical assistance by developing or building on guidelines, tools and standards to support the recommendations of the Commission and other relevant WHO mandates at country level.

WHO can disseminate guidance for implementation, monitoring and accountability, and monitor and report on progress to end childhood obesity.

C

Strengthen capacity to provide technical support for action to end childhood obesity at global, regional and national levels.

D

Support international agencies, national governments and relevant stakeholders in building upon existing commitments to ensure that relevant actions to end childhood obesity are implemented at global, regional and national levels.

E

Promote collaborative research on ending childhood obesity with a focus on the life-course approach.

F

Report on progress made on ending childhood obesity.

International organizations

ACTION

A

Cooperate to build capacity and support Member States in addressing childhood obesity.

RATIONALE

Cooperation between international organizations including other United Nations agencies can promote the establishment of global and regional partners and networks for advocacy, resource mobilization, capacity-building and collaborative research. The United Nations Inter-Agency Task Force on noncommunicable diseases can support Member States in addressing childhood obesity.

Members States

ACTION

RATIONALE

A

Take ownership, provide leadership and make political commitment to tackle childhood obesity over the long term.

B

Coordinate contributions of all government sectors and institutions responsible for policies, including, but not limited to: education; food; agriculture; commerce and industry; development; finance/revenue; sport and recreation; communication; environmental and urban planning; transport and social affairs; and trade.

Governments hold the ultimate responsibility in ensuring their citizens have a healthy start in life. Thus, taking an active role to address childhood obesity should not be interpreted as interference with individual choice, rather as the state taking ownership of the development of their human capital. It is clear that to address childhood obesity effectively, the active engagement of multiple agencies of government is needed. There is an understandable tendency to see obesity as a problem for the health sector. However, preventing childhood obesity requires the coordinated contributions of all government sectors and institutions responsible for policies. Governments must establish appropriate whole-of-government approaches to address childhood obesity. Further, regional and local governments must understand their obligations and harness resources and efforts to ensure a coordinated and comprehensive response to the issue.

ACTION

RATIONALE

C

Ensure data collection on BMI-for-age of children – including for ages not currently monitored – and set national targets for childhood obesity.

D

Develop guidelines, recommendations or policy measures that appropriately engage relevant sectors – including the private sector, where applicable – to implement actions, aimed at reducing childhood obesity, as set out in this report.

Using these data, governments can establish obesity targets and intermediate milestones, consistent with the global nutrition and noncommunicable disease targets established by the World Health Assembly. They should include in their national monitoring frameworks agreed international indicators for obesity outcomes (to track progress in achieving national targets), diet and physical activity programme implementation (including coverage of interventions) and the obesity policy environment (including institutional arrangements, capacities and investments in obesity prevention and control). Monitoring should be conducted, to the fullest possible extent, through existing monitoring mechanisms.

Nongovernmental organizations

ACTION

A

Raise the profile of childhood obesity prevention through advocacy efforts and the dissemination of information.

RATIONALE

Although building the policy framework is undertaken by government, in some countries developing nutrition information and education campaigns, implementing programmes, and monitoring and holding actors to account for commitments made, may be tasks shared between government and civil society.

Social movements can engage members of the community and provide a platform for advocacy and action.

B

Motivate consumers to demand that governments support healthy lifestyles and that the food and non-alcoholic beverage industry provide healthy products, and do not market unhealthy foods and sugar-sweetened beverages to children.

C

Contribute to the development and implementation of a monitoring and accountability mechanism.

The private sector

ACTION

A

Support the production of, and facilitate access to, foods and non-alcoholic beverages that contribute to a healthy diet.

RATIONALE

The private sector is not a homogeneous entity and includes the agricultural food production sector, the food and non-alcoholic beverage industry, retailers, catering companies, sporting-goods manufacturers, advertising and recreation businesses, and the media. It is, therefore, important to consider those entities whose activities are directly or indirectly related to childhood obesity either positively or negatively. Countries need to engage constructively with the private sector to encourage implementation of policies and interventions.

The private sector

ACTION

B

Facilitate access to, and participation in, physical activity.

RATIONALE

The Commission is aware of a number of private sector initiatives that have the potential to impact positively on childhood obesity. These need to be encouraged where they are supported by an evidence base. As many companies operate globally, international collaboration is vital. However, attention must also be given to local and regional entities and artisans. Cooperative relationships with industry have already led to some encouraging outcomes related to diet and physical activity. Initiatives by the food manufacturing industry to reduce fat, sugar and salt content, and portion sizes of processed foods, and to increase the production of innovative, healthy and nutritious choices, could accelerate health gains worldwide.

The Commission believes that real progress can be made by constructive, transparent and accountable engagement with the private sector.

Philanthropic foundations

ACTION

RATIONALE

A

Recognize childhood obesity as endangering child health and educational attainment and thus address this important issue.

Philanthropic foundations are uniquely placed to make significant contributions to global public health and can also engage in monitoring and accountability activities.

B

Mobilize funds to support research, capacity-building and service delivery.

Academic institutions

ACTION

A

Raise the profile of childhood obesity prevention through the dissemination of information and incorporation into appropriate curricula.

B

Address knowledge gaps with evidence to support policy implementation.

C

Support monitoring and accountability activities.

RATIONALE

Academic institutions can contribute to addressing childhood obesity through studies on biological, behavioural and environmental risk factors and determinants, and the effectiveness of interventions in each of these.



Pediatric Obesity Clinical Decision Support Chart

5210

Clinical Guidelines

- 5** Eat fruits and vegetables at least 5 or more times on most days.
- 2** Limit screen time unrelated to school to 2 hours *or less* daily.
- 1** Get 1 hour *or more* of moderate to vigorous physical activity every day and 20 minutes of vigorous activity at least 3 times a week.
- 0** Drink less sugar. Try water and low-fat milk instead of sugar-sweetened drinks.

www.aap.org/bookstore

توصیه های سلامتی برای سنین ۵ تا ۹ سال

نام: _____ تاریخ تولد: _____
 قد: _____ وزن: _____
 نمایه توده بدنی (BMI): _____ صدک BMI: _____
 میزان ریسک: _____ تاریخ ارزیابی: _____



رمز سلامت ما



هر روز پنج وعده میوه و سبزیجات بخورید!

نویسندگان:
 سبب مهم، بر تغذیه خانواده توت ها انگور گلانی، آلو هندونه، طالبی و کیویوت خانگی میوه ها

سبزیجات:
 بر کلمی، برفد فرنگی، هویج، کرفس، اسفناج، انواع کاهو و کلم کورچه قرمز، خیار، فلفل، سبزی خوردن

زمان تماشا را به کمتر از دو ساعت محدود کنید

تماشا شامل:
 تماشای تلویزیون، ویدیو یا دی وی دی، انجام انواع بازی های رایانه ای، وقتن همه سینما، وبگردی، ارسال پیامک یا چت

روزانه حداقل یک ساعت فعالیت فیزیکی انجام دهید

الهیستان حاصل کنید که حتما فرد بزرگسالی حضور داشته باشد

- سپرد رفت و آمد مدرسه را پیاده طی کنید
- طناب بزنید
- دوچرخه سواری کنید
- دزد و پاسبان بازی کنید
- با رقص آهنگ بپزید یا حرکت کنید

مصرف نوشیدنی های شیرین را به صفر برسانید!

مثال هایی از نوشیدنی های شیرین که باید کنار نگذارید:

- نوشابه های گازدار
- آیسوه های تجاری
- نوشیدنی های انرژی زا

به جایشان می توانید از این نوشیدنی ها استفاده کنید:

آب یا لیمو ترش، لیمو شیرین و یا پرتقال شیر با نوشیدنی های فاقد شکر

از کارشناس تغذیه و یا پزشک خود در مورد نوشیدنی های سالم دیگر سوال کنید.

توصیه های سلامتی برای سنین ۱۸ تا ۱۰ سال



نام: _____ تاریخ تولد: _____
 قد: _____ وزن: _____
 نمایه توده بدنی (BMI): _____ صدک BMI: _____
 میزان ریسک: _____ تاریخ ارزیابی: _____



رمز سلامت ما



۲

زمان سرگرمی های نشسته را به دو ساعت محدود کنید

تماشای شامل:

تماشای تلویزیون، ویدیو یا بازی های رایانه ای، رقتن به سینما، ونگردی و ...

۵

هر روز پنج وعده میوه و سبزی بخورید

میوه ها:

سیب، موز، پرتقال، طالبانه، لوت ها، انگور، کلمی، آلو، هندوانه، طالبی، کیوی، میوه ها

سبزیجات:

بوتکن، نخودفرنگی، خویج، کرفس، اسفناج، انواع کاهو و کلم، گوجه فرنگی، خیار، قلم، سبزی خوردن

۱

روزانه حداقل یک ساعت فعالیت بدنی داشته باشید

(استثنای شامل کننده به حساب آید بزرگسالان حضور داشته باشد)

- سرورفت و آمد مدرسه را پیاده پی کنید
- طالب بزنید
- دوچرخه سواری کنید
- دزد و شمشیر بازی کنید
- با ریتم آهنگ پوربه یا حرکت کنید

۲

مصرف نوشیدنی های شیرین را به صفر برسانید

به جایشان می توانید از این نوشیدنی ها استفاده کنید: آب یا لیمو ترش، لیمو شیرین و یا پرتقال، شیر یا نوشیدنی های فاقد شکر.

مثال هایی از نوشیدنی های شیرین که باید کنار بگذارید:

- نوشابه های گازدار
- آب میوه های تجاری
- نوشیدنی های انرژی زا

از کارشناس تغذیه و یا پزشک خود در مورد نوشیدنی های سالم دیگر سوال کنید. ۳۳



World Health
Organization

It is only by taking a

- **multisectoral** approach
 - through a **comprehensive,**
 - **integrated** package of interventions
 - that address the **obesogenic** environment,
 - the **life-course** dimension
 - and the **education sector,**
- that **sustained progress** can be made.



World Health
Organization

This requires

- **government commitment and leadership,**
- **long-term investment and engagement of the whole of society**

to protect the rights of children to good health and well-being.

ENDING CHILDHOOD OBESITY



CONCLUSIONS



- Childhood obesity undermines the physical, social and psychological well-being of children and is a known risk factor for adult obesity and non communicable diseases.
- **There is an urgent need to act now to improve**

the health of this generation and the next.



