

# A WHO Gyermekkori Elhízás Leküzdésére Alakult Bizottságának jelentése 2016

WHO Report of the Commission on Ending Childhood Obesity, 2016

Szerzők: Henter Izabella✉  
Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet

Beküldve: 2016.06.21.

**Kulcsszavak:** gyermekkori elhízás, egészséges szokások, átfogó programok, család-alapú, érintettek felelőssége

**Keywords:** childhood obesity, healthy habits, family-based, responsibilities for stakeholders

2016. január 25-én a *Commission on Ending Childhood Obesity (ECHO)* Ad hoc Bizottság a WHO főigazgatójának előterjesztette jelentését (*WHO Report of the Commission on Ending Childhood Obesity*) két éves munkájának eredményéről, a globálisan riasztó méreteket öltő gyermekkori túlsúlyról és elhízásról.<sup>1</sup>

Az ECHO Bizottság azt a feladatot kapta, hogy készítsen összefoglalót arról, mely megközelítések és beavatkozások a leghatékonyabbak a gyermekek és serdülők elhízása kezelésében világszerte. Az ECHO-ban két munkacsoport működött, az egyik a tudományos bizonyítékokat gyűjtötte, a másik a megvalósíthatóságot, az ellenőrzés és a felelősség kérdését vizsgálta.<sup>2</sup> Az ECHO, az összeállított jelentésben javaslatokat tett a kormányok részére, az 5 évnél fiatalabb gyermekek körében egyre növekvő túlsúly és elhízás trendjének visszaszorítására. A javaslatok a WHO főigazgatóján keresztül juthatnak el az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése elé.

A világon az 5 évesnél fiatalabb gyermekek között legalább 41 millió a túlsúlyos vagy elhízott, számuk legintenzívebben az alacsony és közepesen fejlett országokban növekszik. 1990 és 2014 között 4,8%-ról 6,1%-ra emelkedett az érintett gyermekek száma, 31 000 000-ról 41 000 000-ra. Az alacsony és közepes jövedelmű országokban több mint kétszeresére 7 500 000-ról 15 500 000-ra nőtt a túlsúlyos gyermekek száma az adott időszakban. 2014-ben Ázsiában az 5 év alatti gyermekek közel fele, 48%-uk

súlytöbblettel rendelkezett. Afrikában ez az arány 25% volt, és 1990-től közel megduplázódott, 5 400 000-ról 10 300 000-ra.

Határozott, növekvő politikai elköteleződés szükséges a gyermekkori túlsúly és elhízás kihívásainak kezelésére. Az ECHO 6 fő ajánlása a kormányok számára:

## EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁS



Elősegíteni az egészséges élelmiszerek preferálását, olyan átfogó programokkal, amelyek csökkentik az egészségtelen élelmiszerek, cukorral édesített italok fogyasztását a gyermekeknél és kamaszoknál. (Egészségtelen ételek: magas telített zsír-, transz-zsír-, hozzáadott cukor és só tartalmú ételek.)

Javaslatok:

- A társadalom minden rétege, felnőttek és gyermekek számára hozzáférhetően, a megfelelő táplálkozásra vonatkozó információk biztosítása egyszerűen és érthetően.
- Hatékony adók alkalmazása a cukros üdítőitalokra.
- Be kell vezetni az ételek és nem alkoholos üdítők gyermekeket és kamaszokat célzó marketingjének szabályozását.

- Történjen meg az egészségtelen ételek és italok tápanyag-profiljának azonosítása és publikálása.
- Legyen a tagállamok között együttműködés nem javasolt ételek, italok határon átnyúló forgalmazásának csökkentése érdekében.
- Szabványos, globális tápanyag címkézési rendszer kialakítása.
- Egészségnevelő táplálkozási információk alkalmazása az élelmiszer-csomagoláson („front-of-pack”).
- Egészséges ételkínálat biztosítása iskolákban, gyermekeket gondozó helyeken, sportlétesítményekben, rendezvényeken.
- Az egészséges élelmiszerhez való hozzáférés növelése a hátrányos helyzetű közösségekben.

## A FIZIKAI AKTIVITÁS ELŐSEGÍTÉSE



A fiatalok 81%-ánál nem teljesül az ajánlott napi 60 perc fizikai aktivitás, ezért átfogó programokra van szükség a mozgásszegény viselkedési forma kialakulásának csökkentése érdekében a gyermekeknél és kamaszoknál.

Javaslatok:

- Iránymutatás a gyermekek, serdülők, a szülők, gondozók, tanárok és egészségügyi szakemberek számára az egészséges testméretek, a fizikai aktivitás, az alvási szokások, és a képernyő előtt töltött megfelelő szórakozást illetően.
- Biztosítani kell a szükséges feltételeket, eszközöket az iskolában, a szabadidőben a nyilvános tereket a fizikai aktivitáshoz minden gyermek számára (beleértve a fogyatékkal élőket), ahol szükséges a nemek számára elkülönített módon.

## GYERMEKVÁLLALÁS



Fő cél a nem fertőző krónikus betegségek megelőzése és kockázatuk csökkentése. Integrált útmutatás biztosítása a várandósságra felkészülés időszakában. A várandósságot és a születést követő gondozásnál kiemelt figyelem a gyermekkori elhízás megelőzésére (alacsony vagy magas születési testtömeg, koraszülés, egyéb szövődmények).

Javaslatok:

- Diagnosztizálni és kezelni kell a hiperglikémiát (magas vércukorszint) és a terhességi magas vérnyomást.
- Nyomon kell követni a várandósság alatti ideális súlygyarapodást és gondoskodni kell róla.
- Megfelelő táplálkozási útmutatással, tanáccsal segíteni a leendő anyákat és apákat a fogamzás előtt és a várandósság alatt.
- Egyértelmű iránymutatást és támogatást nyújtani a helyes, egészséges táplálkozásról és a fizikai aktivitásról, valamint a dohányzás, az alkohol, a kábítószeres és egyéb toxinok kerüléséről.

## KORA GYERMEKKOR



Kora gyermekkori életmódra vonatkozó megfelelő tájékoztatás és támogatás (egészséges táplálkozás, elegendő alvás és testmozgás, egészséges növekedés és a megfelelő szokások kialakítása).

Javaslatok:

- Érvényesíteni kell az anyatejet helyettesítő és követő tápszerek reklámozására vonatkozó nemzetközi szabályozást, a *World Health Assembly* Nemzetközi Marketing Kódexnek megfelelően.<sup>3</sup>
- Javasolt a szülészeteken biztosítani a bababarát környezet 10 pontját a sikeres szoptatásért.<sup>4</sup>
- Elő kell segíteni a szülők és közösség ismeretének növelését a szoptatás jótékony hatásairól az anya és gyermeke számára.
- A szoptatás támogatását szabályzó intézkedéseket kell hozni (születési szabadság, szoptatásra idő és felszerelés a munkahelyen).
- A WHO ajánlásainak megfelelően rendelkezni a csecsemők és kisgyermek számára készült nagy zsír-, cukor- és sótartalmú ételek, italok forgalmazásáról.
- Világos útmutatást, támogatást adni a szülők és gondozók számára, hogy bizonyos étel kategóriákat kerüljenek el (pl. cukrozott tejek és gyümölcslevek, energiában gazdag, tápanyagban szegény élelmiszerek), a felesleges súlygyarapodás megelőzése érdekében.
- Egyértelmű iránymutatást készíteni a gondozók, szülők számára a változatos egészséges étrend-

ről, a kornak megfelelő helyes táplálásról és az adag nagyságról/mennyiségről.

- Kizárólag egészséges ételek, italok, kis étkezések biztosítása a gyermekintézményekben.
- A gyermekeket gondozók képzésébe beépíteni az élelmiszer-ismeretet.
- A napi testnevelés beépítése a gyermekintézmények működésébe és a tananyagba.
- Útmutató összeállítása a megfelelő alvási- és képernyő előtt töltött időre, fizikai aktivitásra, illetve az aktív játékra vonatkozóan a 2-5 éves korcsoportban.
- A közösség támogassa a gyermekeket gondozókat, az egészséges életmódra nevelésben.

## ISKOLAI KÖRNYEZET



Egészség, táplálkozás és a fizikai aktivitás az iskoláskorú gyermekeknél.

Átfogó programok segítsék elő az egészséges iskolai környezetet (egészség és táplálkozás területén megfelelő műveltség, olvasásképesség, kellő fizikai aktivitás elérése az iskoláskorúaknál és kamaszoknál, az iskolai étkeztetés szabályozása, testnevelés legyen az alaptantervben).

Javaslatok:

- Legyen rendelkezés az egészségtelen élelmiszerek, pl. a cukorral édesített italok és energiában gazdag, tápanyagban szegény élelmiszerek eltávolítására az iskolai környezetből.
- Ivóvíz biztosítása az iskolákban és sportlétesítményekben.
- Az iskolai alaptantervet ki kell egészíteni az egészség és a táplálkozás oktatásával.
- Az egészséges táplálkozás irányelveinek megfelelő standardok kialakítása az iskolai étkeztetésben (közétkeztetés, büfék, automaták).
- Javítani kell a szülők és gondozók táplálkozási ismereteit, készségeit.
- Főzőtanfolyamok biztosítása a szülők és gyermekek számára.
- Az iskolai tanterv tartalmazza a minőségi testnevelést, támogassa azt kellő szakemberrel, létesítményekkel, eszközökkel.

## TESTTÖMEG KONTROLL



A túlsúlyos és elhízott gyermekek és fiatalok számára az életmód változtatást segítő programok családi alapúak, összetettek, több szereplősek legyenek (civil szféra, kereskedelem, gyártók, döntéshozók, környezet kialakításáért felelősök).

Javaslat:

- A túlsúlyos vagy elhízott gyermekek és serdülők számára megfelelő testtömegkontrollt biztosító „familybased” – szolgáltatás fejlesztése és támogatása (beleértve a táplálkozás, a fizikai aktivitás és a pszichoszociális segítséget) speciálisan képzett szakemberekkel és finanszírozással.

## RÉSZTVEVŐK ÉS FELADATOK

A WHO a felsorolt feladatok végrehajtása miatt javasolja valamennyi, az ügyben illetékes terület bevonását: WHO központ, regionális, és országos hivatalok, tagállamok. Közösösen kell a keretegyeztetést követően az ajánlásokat a gyakorlatba átültetni, a kapacitásokat megerősíteni. A WHO intézkedésekkel támogatja a nemzetközi intézmények, a nemzeti kormányok, és az érdekeltek már meglévő kötelezettségeinek végrehajtását. Globális, regionális és nemzeti szinten a kutatások támogatása és beszámoló készítése az elért eredményekről.

A nemzetközi szervezetek együttműködnek a kapacitásnövelésben és a tagállamok gyermekkori elhízás elleni küzdelmében. A tagállamok részéről elköteleződés és felelős politikai szerepvállalás a gyermekkori elhízás elleni hosszú távú küzdelemben.

- A résztvevők koordinálása minden szektorban (oktatás, élelmiszeripar, mezőgazdaság, kereskedelem, fejlesztés, finanszírozás, sport és szabadidős tevékenység, kommunikáció, környezeti és várostervezési, közlekedési és szociális ügyek).
- A BMI<sup>i</sup> adatgyűjtés minden korosztályban, a gyermek elhízás elleni nemzeti célok kitűzéséhez.

<sup>i</sup> BMI = body mass index (testtömeg-index)

- Irányelvek, ajánlások kidolgozása, politikai intézkedések a megfelelő ágazatokban, beleértve a magánszekort.

A civil szervezetek/NGO<sup>ii</sup>-k feladata:

- A hiteles információ terjesztése, a fogyasztók igényének növelése az egészséges élelmiszerválaszték iránt, valamint közreműködés a végrehajtási, ellenőrző és elszámoltathatósági mechanizmusok kidolgozásában.
- A civil szektor részéről az egészséges étrendbe illeszthető élelmiszerek és alkoholmentes italok termelésének támogatása, a fizikai aktivitáshoz való hozzáférés megkönnyítése.

A karitatív alapítványok ismerjék a gyermekkori elhízást, mint a gyermekek egészségét veszélyeztető faktort, és ebből a szempontból az iskolázottság jelentőségét. Mobilizáljanak költségeket kutatásra, kapacitásépítésre és a szolgáltatásnyújtásra.

A tudományos intézetek feladata a gyermekkori elhízás megelőzéséről készült anyagok, információk terjesztése és beépítése a tananyagba. A hiányzó ismeretek kiegészítése bizonyítékokkal, a politikai döntések végrehajtásához a monitoring és az elszámoltatás támogatása.<sup>5</sup>

Elköteleződés, elhivatottság és közös felelősség nélkül, a jó szándékú és költséghatékony beavatkozások is csak korlátozott elérést és hatást jelentenek.

---

<sup>1</sup> Commission's final report calls for high-level action to address major health challenge <http://www.who.int/end-childhood-obesity/final-report/en/> (Letöltve: 2016.07.08.)

<sup>2</sup> Consideration of the evidence on childhood obesity for the Commission on Ending Childhood Obesity, Report of the Ad hoc Working Group on Science and Evidence for Ending Childhood Obesity 2016 [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206549/1/9789241565332\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206549/1/9789241565332_eng.pdf?ua=1) (Letöltve: 2016.07.08.)

<sup>3</sup> International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and subsequent World Health Assembly resolutions (1981) [http://www.who.int/nutrition/publications/code\\_english.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf) (Elérve: 2016.07.08.)

<sup>4</sup> HOW TO IMPLEMENT BABY FRIENDLY STANDARDS A guide for maternity settings (2011) [http://www.unicef.org.uk/Documents/Baby\\_Friendly/Guidance/Implementation%20Guidance/Implementation\\_guidance\\_maternity\\_web.pdf](http://www.unicef.org.uk/Documents/Baby_Friendly/Guidance/Implementation%20Guidance/Implementation_guidance_maternity_web.pdf) (Elérve: 2016.07.08.)

<sup>5</sup> SaniaNinhtar et al. Ending childhood obesity: a time for action Lancet Feb 27, 2016Volume 387Number 10021p817-91e21 [http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)00140-9.pdf](http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)00140-9.pdf) (Elérve: 2016.07.08.)

---

<sup>ii</sup> NGO = non-governmental organization (civil-, önkéntes vagy nonprofit szervezeteknek)