***Dirasat***: Human and Social Sciences, Volume 53, No. 12, 2026, 12138

Deanship of Scientific Research

# The Social Causes of Obesity, Its Effects, and Prevention Methods: A Field Study Applied to University Youth in the Sultanate of Oman

***Mohamed Mohamed Foda*** , ***Nasser Abdullah Al Saiari*** , ***Muna Abdul Aziz Al-Mashikhi*** ,
***Amal Abdullah Al-Harizi***
Social Sciences Department, College of Arts and Applied Sciences, Dhofar University, Sultanate of Oman

Received: 16/6/2025
Revised: 29/6/2025
Accepted: 31/7/2025
Published online: 1/9/2026

* ***Corresponding author:***
mfoda@du.edu.om

Citation: Foda, M. M., Al Saiari, N. A., Al-Mashikhi, M. A. A., & Al-Harizi, A. A. (2026). The Social Causes of Obesity, Its Effects, and Prevention Methods: A Field Study Applied to University Youth in the Sultanate of Oman. Dirasat: Human and Social Sciences, 53(12), 12138. https://doi.org/10.35516/Hum.2026.12138

**Abstract**

**Objectives**: This study analyzes the social causes of obesity among university youth in the Sultanate of Oman, explores the resulting social effects, and proposes effective prevention strategies from a social work perspective.

**Methods**: A descriptive-analytical approach was applied using both quantitative and qualitative methods within a mixed methods research framework. The sample included students from different colleges and academic levels at Dhofar University, as well as experts from Dhofar Governorate specializing in health and social work during the 2024/2025 academic year.

**Results**: Findings revealed that the main social causes of obesity are limited family awareness, gender-related pressures, and the influence of customs and media. Obesity was also found to negatively affect social relationships, self-confidence, and community participation.

**Conclusions**: The study recommends strengthening the role of social work specialists in awareness programs addressing social and health dimensions, encouraging early intervention, and promoting preventive activities within the university environment.

**Keywords**: Obesity, Social Causes, Social Effects, Prevention, Social Work.

# الأسباب الاجتماعية للسمنة و آثارها وسبل الوقاية منها: دراسة ميدانية مطبقة على الشباب الجامعي في سلطنة عُمان

***محمد محمد فودة*، ناصر بن عبدالله الصيعري، منى عبدالعزيز المشيخي، أمل عبدالله الحريزي***
قسم العلوم الاجتماعية - كلية الآداب والعلوم التطبيقية - جامعة ظفار

**ملخّص**

**الأهداف:** تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الأسباب الاجتماعية المؤدية إلى السمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عُمان، واستكشاف الآثار الاجتماعية المترتبة عليها، واقتراح سبل فعّالة للوقاية منها من منظور العمل الاجتماعي.

**المنهجية:** تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أدوات البحث الكمي والكيفي ضمن إطار المنهج المختلط ( Mixed Methods Research) شملت العينة (311) طالبًا وطالبة من مختلف الكليات في جامعة ظفار، بالإضافة إلى (14) خبيرًا أكاديمياً وصحياً في محافظة ظفار، وذلك خلال العام الأكاديمي 2025/2024

**النتائج:** أظهرت النتائج أن الأسباب الاجتماعية المؤدية لارتفاع معدل السمنة لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم قد جاءت بدرجة متوسطة بشكل عام؛ تبعاً للمتوسط الحسابي العام، وأن من أبرز الأسباب الاجتماعية للسمنة ضعف الوعي الأسري، والضغوط المرتبطة بالنوع الاجتماعي، وتأثير العادات المجتمعية والإعلام. وأن انتشار السمنة لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم قد كانت بدرجة متوسطة أيضاً استنادا إلى المتوسط الحسابي العام.

**الخلاصة:** توصي الدراسة بضرورة تفعيل دور المختصين الاجتماعيين في تنفيذ البرامج التوعوية ذات البعد الاجتماعي والصحي، وتشجيع التدخل المبكر، وتعزيز الأنشطة الوقائية في البيئة الجامعية.

**الكلمات الدالة:** السمنة، الأسباب الاجتماعية، الآثار الاجتماعية، الوقاية، العمل الاجتماعي.

© 2026 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

**المقدمة:**

تعد السمنة من أبرز التحديات الاجتماعية المعاصرة التي تؤثر على فئة الشباب، ولا سيما طلبة الجامعات، حيث لم تعد السمنة مجرد مسألة صحية فحسب، بل أصبحت مرتبطة بعوامل اجتماعية معقدة تنعكس سلبًا على التفاعل المجتمعي، والعلاقات الأسرية، والاندماج في الحياة العامة. فقد أظهرت التغيرات المجتمعية المتسارعة أن العادات الغذائية غير السليمة، وقلة الوعي الأسري، وضغوط الأدوار الاجتماعية، باتت من العوامل الرئيسة التي تسهم في تفشي السمنة بين الشباب. تشير دراسة أجرتها كلية لندن الملكية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية إلى أن معدلات السمنة بين الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و19 عامًا، قد زادت عشرة أضعاف خلال الأربعين سنة الماضية، ومن المتوقع أن يتجاوز عدد المصابين بالسمنة عدد من يعانون من نقص الوزن فى الأعوام القادم، كما تؤكد منظمة الصحة العالمية أن السمنة قد تضاعفت عالميًا منذ عام 1975، وأصبحت تمثل تهديدًا متناميًا للصحة العامة(World Health Organization, 2021) .

وفي سياق المجتمع العربي، كشفت دراسة عبد الرحمن (2018) في السعودية إلى أن السمنة ترتبط بأنماط التنشئة الأسرية، وضعف الرقابة على العادات الغذائية، مما يعزز من دور العوامل الاجتماعية في انتشار الظاهرة. وخلصت دراسة الطائي (2020) في العراق إلى أن العوامل الثقافية، مثل ضغوط التقاليد الاجتماعية ونقص الوعي المجتمعي بمخاطر السمنة، تسهم بدور كبير في تفشي الظاهرة بين الشباب الجامعي .وفي سلطنة عمان، شهدت السنوات الأخيرة ارتفاعًا ملحوظًا في معدلات السمنة، لا سيما بين فئة الشباب الجامعي، حيث كشفت دراسة نُشرت في مجلة "الدراسات التربوية والنفسية" بجامعة السلطان قابوس أن 15.15% من هذه الفئة يعانون من السمنة، مما ينعكس سلبًا على صحتهم النفسية والاجتماعية(Al-Lawati et al., 2021). وتشير بيانات وزارة الصحة العُمانية إلى أن ثلث سكان السلطنة لا يمارسون نشاطًا بدنيًا كافيًا، الأمر الذي يتقاطع مع التأثيرات الاجتماعية للسمنة (Ministry of Health, Oman, 2017) . كما ارتفعت معدلات السمنة بين البالغين إلى 30% خلال العقد الماضي (جريدة عمان، 2022). وعلى الرغم من الجهود التوعوية المبذولة، لا تزال العوامل الاجتماعية، مثل أنماط التنشئة الأسرية، وثقافة المجتمع، وتطبيع العادات الغذائية غير الصحية، تمثل بيئة خصبة لتفشي السمنة. وتسهم هذه العوامل في آثار اجتماعية عميقة، منها الانعزال، التنمر، ضعف التقدير الذاتي، وتدني المشاركة المجتمعية. انطلاقًا من ذلك، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الأسباب الاجتماعية المؤدية إلى السمنة بين الشباب الجامعي في سلطنة عمان، واستكشاف آثارها الاجتماعية، واقتراح تدخلات وقائية من منظور العمل الاجتماعي تسهم في معالجة الظاهرة من جذورها الاجتماعية والثقافية.

**1. مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:**

تُعد فئة الشباب الجامعي من أهم الفئات العمرية التي يعتمد عليها في مسيرة البناء والتنمية المجتمعية، غير أن انتشار السمنة في هذه الفئة يمثل تحديًا ذا أبعاد اجتماعية تتجاوز كونها مشكلة صحية فحسب. فالسمنة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالعديد من العوامل الاجتماعية، كالعادات الغذائية المكتسبة داخل الأسرة، وضغوط الأدوار الاجتماعية، وتأثير الإعلام والمحيط الثقافي، مما ينعكس سلبًا على اندماج الشباب في الحياة الاجتماعية ويؤثر على تفاعلهم وثقتهم بأنفسهم .تشير دراسات حديثة إلى أن السمنة لم تعد ناتجة فقط عن سلوك فردي، بل هي نتاج لبيئة اجتماعية متكاملة تفرض أنماطًا من الحياة غير الصحية. فقد أوضحت منظمة الصحة العالمية أن التحولات الاقتصادية والاجتماعية والعمرانية لعبت دورًا أساسيًا في ارتفاع معدلات السمنة عالميًا(WHO , 2021) . كما تؤكد الأدبيات العلمية على أن نمط الحياة المعاصرة وما يرافقه من عادات مجتمعية يغذي ظاهرة السمنة باعتبارها مرضًا "اجتماعيًا" بامتياز (السالم، 2016). وتدعم دراسة العبد الله (2018) هذا الطرح، حيث أجريت الدراسة على عينة من طلبة الجامعات في الكويت، وتبين أن أكثر من 35% من الطلبة يعانون من زيادة الوزن أو السمنة، نتيجة عوامل مجتمعية تتعلق بالعادات الغذائية، والنشاط البدني، والدعم الأسري. وفي سلطنة عمان، أظهرت دراسة حديثة أن معدلات السمنة بين طلاب المدارس وصلت السمنة البطنية إلى 21.4%، مع ارتباط واضح بين هذه الظاهرة وبعض العوامل الاجتماعية مثل مستوى تعليم الأم، ونمط الحياة غير النشط (Al-Saadi et al , 2023)، إن هذه النسب المرتفعة خلال المراحل المبكرة تشير إلى وجود مسار تصاعدي محتمل للسمنة مع انتقال الأفراد إلى التعليم الجامعي، مما يُعزّز الحاجة إلى تناول الظاهرة بالتحليل من منظور اجتماعي داخل بيئة الشباب الجامعي العُماني. كما أشارت دراسة الكيلاني وآخرون (2016) إلى ارتفاع معدلات السمنة بين طلاب الجامعات، وهو ما يستوجب تدخلاً وقائيًا لا يقتصر على الجانب الغذائي؛ بل يشمل الجوانب النفسية والاجتماعية أيضًا. وفي ضوء ذلك، تتبلور مشكلة الدراسة في الحاجة إلى فهم الأسباب الاجتماعية المؤدية إلى السمنة، وتحليل آثارها الاجتماعية، وصياغة تدخلات وقائية من منظور العمل الاجتماعي. مما جعل فريق البحث يمحور مشكلة الدراسة فى السؤال الرئيسي التالي: ما واقع مشكلة السمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عمان من حيث الأسباب، والآثار الاجتماعية، وسبل الوقاية من منظور العمل الاجتماعي؟

**التساؤلات الفرعية للدراسة كتالي:**

1.1 ما أبرز الاسباب الاجتماعية التي تساهم في انتشار السمنة بين الشباب الجامعي في سلطنة عُمان؟

1.2 هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيا في الأسباب الاجتماعية المؤدية للسمنة لدى الشباب الجامعي تعود للمتغيرات (النوع -الكلية – السنة الدراسية – الحالة الاجتماعية)؟

1.3 ما الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي كما يراها كل من الطلبة والخبراء الأكاديميين والصحيين؟

1.4 هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a=0.05) بين مستويات الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي فى سلطنة عمان تبعا لمتغير النوع؟

1.5 ما مدى انتشار السمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عُمان من وجهة نظر الطلبة والخبراء الأكاديميين والصحيين؟

1.6 ما أبرز السبل الوقائية المقترحة من قبل الخبراء الأكاديميين والصحيين للحد من السمنة لدى الشباب الجامعي؟

**2. أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى تقديم تصور اجتماعي شامل لظاهرة السمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عمان، من خلال تحقيق الأهداف الآتية:

2.1 تحديد الأسباب الاجتماعية الرئيسة المؤدية إلى انتشار السمنة بين الشباب الجامعي.

2.2 التعرف إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأسباب الاجتماعية المؤدية للسمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عُمان تبعًا لمتغير (النوع – الكلية –السنة الدراسية – الحالة الاجتماعية)؟

2.3 تحليل الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي.

2.4 التعرف إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a=0.05) بين الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي فى سلطنة عمان تبعا لمتغير النوع.

2.5 التعرف إلى مدى انتشار السمنة لدى الشباب الجامعي من وجهة نظر الطلبة والخبراء الأكاديميين والصحيين.

2.6 اقتراح تدخلات وقائية من منظور العمل الاجتماعي للحد من السمنة.

2.7 صياغة توصيات علمية قابلة للتنفيذ لتحسين الاستجابة المؤسسية والمجتمعية لمواجهة السمنة.

**3. حدود الدراسة:**

3.1 الحدود المكانية: أجريت الدراسة في جامعة ظفار، كمجال بحثي يعكس واقع الشباب الجامعي في سلطنة عمان.

3.2 الحدود البشرية: طلبة جامعة ظفار، والخبراء في المجالين الصحي والاجتماعي.

3.3 الحدود الزمنية: أجريت الدراسة في الفترة من شهر ديسمبر 2024 وحتى شهر مايو 2025.

3.4 الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على تحليل ظاهرة السمنة بين الشباب الجامعي في سلطنة عمان، مع التركيز على الأسباب المؤثرة فيها، والآثار المترتبة عليها، وسبل الوقاية منها من منظور العمل الاجتماعي.

**4. مصطلحات الدراسة ومفاهيمها:**

4.1 الوقاية: يعرف مصطلح الوقاية في معجم المعاني الجامع مصدر وقي، ما يوق به الشي ويحمى، والوقاية لغويا هي من الفعل وقي بمعني صانه من الاذى، وأيضا يقي تعني يمنع من الوقوع ويحول بين شيء وآخر. (بدوي، 2022: 86). ويمكن تعريف الوقاية إجرائيا بأنه مجموعة الإجراءات التى يقترحها الخبراء الأكاديميون والصحيون من منظور العمل الاجتماعي وتعمل على التقليل وتفادى انتشار السمنة بين الشباب الجامعى.

4.2 السمنة: جاء في لسان العرب أن السمنة بمعنى السَّمَنُ: نقيض الهزال. السَّمِينُ: خلاف المهزول. وسمنه: جعله سميناً. (ابن منظور، 2004: 263). وتحدد منظمة الصحة العالمية زيادة الوزن والسمنة بناء على معايير مؤشر كتلة الجسم والمعروف اختصارا بـ (BMI)، يكون مؤشر كتلة الجسم 30 أو أكثر (منظمة الصحة العالمية، 2014)، وتعرف السمنة إجرائيا بأنها حاله غير مرغوب فيها تظهر نتيجة تراكم مفرط في دهون الجسم، في شكل عدم التناسق بين طول الفرد ووزنه، قد يترتب على ذلك حالة مرضية أخرى تلحق الضرر بالفرد اجتماعياً ونفسياً وأكاديمياً وصحياً.

4.3 الشباب الجامعي: يُعرّف الشباب الجامعي على أنه فئة اجتماعية فرعية تنتمي إلى مجتمع جامعي خاص، يتراوح أعمار أعضائها بين 18 و22 سنة. يتسمون بخصائص مشابهة لأقرانهم في نفس المرحلة العمرية، لكنهم يتأثرون بشكل خاص بمرحلة التعليم الجامعى. (غانم، 2014: 14). وتعرف الشباب الجامعي بأنه الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من المرحلة الثانوية إلى مرحلة التكوين المهني أو الفني العالي إلى الجامعة تبعا لتخصصه الفرعي بواسطة شهادة أو دبلوم، ويمتاز بنوع من الذكاء ومجموعة من المعارف العلمية (الطائي، 2020: 35)، ويقصد بالشباب الجامعي فى هذه الدراسة إجرائيا بأنه كل طالب مسجل في أى كلية من كليات جامعة ظفار للعام الأكاديمي 2024-2025 للحصول على درجة الدبلوم أو البكالوريوس أو الماجستير، سواء أكان في الكليات الإنسانية أم الكليات العلمية.

4.4 الأسباب الاجتماعية : تعريف الأسباب في اللغة جمع "سبب"، وهو ما يُتوصّل به إلى شيء آخر، ويُقال "فلانٌ سَبّب لفلان أمرًا" أي أوجد له

طريقًا أو وسيلة تؤدي إلى نتيجة (ابن منظور، 2003)، واصطلاحاً تشير الأسباب الاجتماعية إلى العوامل البيئية والثقافية والنفسية التي تنشأ من داخل المجتمع وتؤثر في سلوك الأفراد واختياراتهم، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، وتشمل: أنماط التنشئة، الضغوط المجتمعية، العادات، الأعراف، ومستوى الوعي الجماعي (عبد الغني، 2010) ، ويقصد بها إجرائياً مجموعة العوامل المرتبطة بالأسرة، والبيئة الجامعية، والعادات والتقاليد المجتمعية، والإعلام، التي تساهم في زيادة احتمالية إصابة الشباب الجامعي بالسمنة.

4.5 الآثار الاجتماعية: لغوياً هي ما يتركه الشيء من علامة أو نتيجة، ويقال "أثّر فيه تأثيرًا" أي غيّره وترك فيه أثرًا (الفيومي، 2006)، واصطلاحاً هي النتائج أو الانعكاسات التي تطرأ على حياة الأفراد وعلاقاتهم ومشاركتهم المجتمعية نتيجة ظاهرة أو موقف اجتماعي معين (العتوم، 2011). ويعرفها الباحثون إجرائياً: بأنها الانعكاسات السلبية على العلاقات الاجتماعية، والمشاركة المجتمعية، والثقة بالنفس لدى الشباب الجامعي نتيجة إصابتهم بالسمنة.

**5. الدراسات السابقة:**

دراسة الريامي وآخرون (2014) بعنوان: انتشار السمنة والسمنة المركزية بين البالغين العمانيين وعوامل ارتباطها، هدفت الدراسة إلى تحديد انتشار السمنة، والسمنة المركزية بين البالغين العمانيين الذين تزيد أعمارهم عن 20 عامًا، وتحديد المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والصحية المرتبطة بالسمنة والسمنة المركزية في مسح قائم على المجتمع ، وتم استخدام تصميم مسح مقطعي قائم على المجتمع يمثل جميع أنحاء عمان في عام 2000 م كان جزء من المسح الإحصائي الوطني؛ كما كانت معدل الانتشار للسمنة (مؤشر كتلة الجسم >25) 47.9% للعينة بأكملها، و46.2% للذكور، و49.5% للإناث. وكان معدل الانتشار للسمنة المركزية (نسبة الوزن غير الطبيعية إلى الوركين) 49.3% للعينة بأكملها، و31.5% للذكور، و64.6% للإناث. وكانت السمنة والسمنة المركزية أقل انتشارًا بين الفئات العمرية الأصغر سنًا والأشخاص ذوي التعليم العالي.

دراسة الكيلاني وآخرون (2016) بعنوان: اتجاه السمنة وزيادة الوزن عند طلاب المرحلة الجامعية بسلطنة عُمان، أشارت الدراسة بأن تمت دراسة مؤشر كتلة الجسم (BMI) وإجمالي الدهون في الجسم (TBF) والنشاط البدني فيما يتعلق بالسمنة وانتشار زيادة الوزن بين الطلاب العمانيين، كما أجريت دراسة مقطعية على (202) طالبًا عمانيًا (101 من الذكور و101 من الإناث) من جامعة السلطان قابوس، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان منظم، وتم قياس الوزن وإجمالي الدهون في الجسم، وأظهرت النتائج بأن تم تصنيف الأشخاص بناءً على مؤشر كتلة الجسم على أنهم: وزن ناقص (2.48٪) وزن طبيعي (69.31٪) وزيادة الوزن (26.73٪) والسمنة (1.49) وكان لدى (32.67) من الطلاب درجات منخفضة من الدهون في الجسم و(26.73) درجات عالية من الدهون في الجسم و (22.28) درجات عالية جدًا من الدهون في الجسم، و يجب تقديم تدخلات غذائية، ونشاط بدني لمكافحة مشكلة الطلاب الذين يعانون من زيادة الوزن.

دراسة Seth(2021) بعنوان: انتشار السمنة وارتباطها بالعوامل الاجتماعية والديموغرافية لدى النساء العُمانيات البدينات في الفئة العمرية 30-49 سنة، هدفت هذه الدراسة إلى إجراء هذا البحث لمعرفة تأثير العوامل الديموغرافية الاجتماعية مثل العمر والمهنة والزواج والتعليم والدخل على السمنة لدى النساء العُمانيات، وأجريت دراسة مقطعية على (398) امرأة عُمانية في الفئة العمرية (30 – 49) عامًا مع "مؤشر كتلة الجسم (BMI) " أعلى من 30، تم استخدام أداة الاستبيان لجمع المعلومات الديموغرافية الاجتماعية للمشاركين من خلال المقابلة تم استخدام القياسات الأنثروبومترية مثل "مؤشر كتلة الجسم" و "نسبة الخصر إلى الورك" لتصنيفهم كنماذج إحصائية للسمنة من الدرجة الأولى والثانية والثالثة؛ كما جاءت النتائج وشملت عينة من (398) امرأة، و تم تصنيف 21٪ ممن لديهن مؤشر كتلة الجسم أعلى من 40 على أنهن من الدرجة الثالثة، و32٪ من الدرجة الثانية (مؤشر كتلة الجسم 35-40) و47٪ من النساء يعانين من السمنة من الدرجة.

دراسة الساعدي وآخرون (2023) بعنوان: السمنة وسلوكيات نمط الحياة بين أطفال المدارس في سلطنة عُمان، تهدف هذه الدراسة إلى تحديد انتشار زيادة الوزن والسمنة والعوامل الاجتماعية والديموغرافية وسلوكيات الخطر المرتبطة بنمط الحياة المرتبطة بالسمنة بين أطفال المدارس في محافظة البريمي في سلطنة عُمان، كما أجريت دراسة مقطعية بين (714) طفلاً وطفلة في المدارس تتراوح أعمارهم بين( 6 و17 )عامًا في 14 مدرسة حكومية في محافظة البريمي، وتم جمع البيانات حول الخصائص الاجتماعية والديموغرافية ونمط حياة الطلاب باستخدام اداة الاستبيان ، كما تم قياس طول الطلاب ووزنهم ومحيط خصره .تم استخدام معايير مرجعية لقطع مخططات نمو مؤشر كتلة الجسم حسب العمر لمنظمة الصحة العالمية لتحديد فئة الوزن، وتم إجراء تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS الإصدار 21، الذي يتضمن إحصاءات وصفية واستدلالية واظهرت النتائج بأن كان معدل انتشار زيادة الوزن والسمنة 12.3٪ و16.3٪ على التوالي، وكان 21.4٪ من الطلاب يعانون من السمنة المركزية، وارتبطت سلوكيات المخاطرة في نمط الحياة بشكل كبير بعمر الطالب وجنسه وتعليم الأم. كانت عوامل التنبؤ بالسمنة هي: عادات الأكل غير الصحية، ومدة النوم غير الكافية في الليل وهناك حاجة إلى برامج فعّالة لتعزيز الصحة تستهدف أطفال المدارس في عُمان.

دراسة لوبيز (2018) بعنوان: انتشار الوزن الزائد والسمنة بين المراهقين الكويتيين وارتباطاته بالمؤشرات الاجتماعية والاقتصادية، تهدف هذه

الدراسة لوصف انتشار السمنة وزيادة الوزن بين المراهقين الكويتيين؛ وفحص العلاقة بين حالة السمنة وزيادة الوزن والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة والأداة المستخدمة هي الطرق بيانات مقطعية من 591 طالبًا مراهقًا (47٪ من الأولاد، متوسط العمر: 16 عامًا) من دراسة الصحة والنشاط بين المراهقين في الكويت في عامي 2012 و2013. تم تحديد حالة وزن الجسم باستخدام معايير مؤشر كتلة الجسم، استند للوضع الاجتماعي والاقتصادي على تعليم الوالدين. تم حساب نسبة الأرجحية للسمنة وزيادة الوزن، كما جاءت النتائج بأن، كان أكثر من نصف المراهقين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة بنسبة(54.3 ) كان انتشار السمنة أعلى بين الأولاد (59.8٪) من البنات (49.2٪). لم يتم العثور على أي ارتباط بين تعليم الوالدين وخطر السمنة، هناك معدل مرتفع بشكل مثير للقلق من زيادة الوزن / السمنة بين المراهقين الكويتيين، لكننا لم نجد دليلاً على وجود تدرج اجتماعي في خطر السمنة.

دراسة Waters et al (2011) بعنوان: التدخلات للوقاية السمنة عند الأطفال، تهدف الدراسة إلى فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-18 سنة، شملت الدراسة 37 من الدراسات أجريت على 27946 طفلاً وأثبت أن البرامج كانت فعالة في الحد من السمنة، على الرغم من أن التدخلات الفردية لم تكن جميعها فعالة، وكانت هناك نسبة عالية مستوى عدم التجانس الملحوظ بشكل عام، كما كان لدى الأطفال في مجموعة التدخل فرق متوسط موحد في السمنة (تم قياسه بـ مؤشر كتلة الجسم (BMI) أو (ZBMI)وكان عدم التجانس واضحا في الثلاثة الفئات العمرية ( 0-5) ، ( 6-12) ، (13-18) ولا يمكن تفسيرها حسب حالة التوزيع العشوائي أو النوع، أو المدة أو تحديد التدخل.

دراسة FC Hillier Brown et al (2014) بعنوان: مراجعة منهجية لفعالية التدخلات على المستوى الفردي والمجتمعي في الحد من التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية في السمنة بين البالغين، تهدف هذه الدراسة إلى مراجعة منهجية للدراسات حول فعالية التدخلات على المستوى الفردي والمجتمعي في الحد من التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية في السمنة بين البالغين، حيث فحصت المراجعة أفضل الأدلة الدولية المتاحة ( سواء التجريبية أو الرصدية ) للتدخلات على المستوى الفردي والجماعي والمجتمعي والتي قد تقلل من التفاوت في السمنة بين البالغين التي تتراوح أعمارهم بين 18 عاما أو أكثر في إي مكان وبلد، حيث أشارت نتيجة الدراسة إلى توفير أفضل الأدلة الدولية المتاحة من خلال 20 دراسة على المستوى الفردي، حيث كان هناك دليل على فعالية برامج إنقاص الوزن المصممة خصيصا للرعاية الأولية بين الفئات المحرومة.

5.1 التعليق على الدراسات:

يتبين من العرض السابق أن الدراسات السابقة التي تم استعراضها قد اختلفت في منهجياتها وموضوعاتها ومجتمعاتها وعيناتها وأهدافها ونتائجها، وهذا بحد ذاته يعد ميزة تثري الدراسة الحالية.ط

5.2 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

وقد استفاد الباحثون من الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري، وبناء الاستبانة، واعتماد المنهج العلمي المناسب لدراستهم. بالإضافة إلى اختيار أهم الأساليب الإحصائية المناسبة. ومن أهم الدراسات التي لجأ إليها فريق البحث؛ دراسة كل من الريامي وآخرون (2014)، والكيلاني وآخرون (2016)، لوبيز (2018)، الساعدي وآخرون (2023).

5.3 أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في منهجها وموضوعها مثل دراسة كل من ,FC Hillier Brown et al (2014)ولوبيز (2018) اللتان تناولتا الشباب والسمنة، واستخدمتا المنهج الوصفي التحليلي، كما تماثلت الدراسة الراهنة في بعض نتائجها مع دراسة Seth(2021) والكيلاني وآخرون (2016) اللتان أشارتا إلى أن مستويات الأسباب الاجتماعية كانت بدرجة متوسطة وكذلك آثارها. في حين اختلفت الدراسة الراهنة مع دراسة الساعدي التي تناولن الأطفال وأوضحت وجود فروق دالة إحصائية تبعا متغيرات عينة الدراسة المرحلة الدراسية وعمر الطالب.

**6. الأسس النظرية للدراسة:**

تُبنى هذه الدراسة على عدد من النظريات الاجتماعية التي تفسر الأسباب والآثار المرتبطة بظاهرة السمنة لدى الشباب الجامعي، وتساعد في فهم العوامل المؤثرة في انتشارها ونتائجها الاجتماعية. ومن أبرز هذه النظريات:

**6.1 نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory)**

تُعد نظرية التعلم الاجتماعي لـ ألبرت باندورا (Bandura, 1977) من أبرز النظريات التي تفسر كيفية اكتساب الأفراد للسلوكيات من خلال الملاحظة. ووفقًا لهذه النظرية، فإن الشباب يكتسبون العادات الغذائية وأنماط الحياة من خلال التقليد المباشر للبيئة المحيطة بهم، سواء من الأسرة، الأصدقاء، أو وسائل الإعلام. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن كثيرًا من الشباب الجامعي يتأثرون بالسلوكيات الغذائية السائدة والعادات الاجتماعية غير الصحية، مما يتماشى مع ما تقرره هذه النظرية، حيث يُعد التقليد من أهم وسائل انتقال السلوك في المجتمع.

**6.2 نظرية الوصمة الاجتماعية(Stigma Theory)**

تفسّر نظرية الوصمة الاجتماعية لـ إرفينغ غوفمان (Goffman, 1963)الكيفية التي تؤدي بها التصنيفات الاجتماعية إلى عزلة الأفراد الذين يُنظر

إليهم بأنهم "مختلفون". وترى النظرية أن الأفراد المصابين بالسمنة قد يُواجهون نوعًا من التمييز أو التهميش أو السخرية، مما يؤدي إلى تراجع ثقتهم بأنفسهم وضعف اندماجهم الاجتماعي. وتدعم هذه النظرية نتائج الدراسة التي بينت وجود آثار اجتماعية سلبية لدى الشباب المصابين بالسمنة، مثل ضعف العلاقات الاجتماعية وتراجع المشاركة في الأنشطة الجامعية والشعور بالوصمة.

**7. منهجية الدراسة وإجراءاتها:**

7.1 منهج الدراسة:

تم توظيف المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أداتين أساسيتين: الاستبانة والمقابلات. بالنسبة للاستبانة، تم تحليل البيانات كميًا باستخدام برنامج (SPSS)، وذلك من خلال الإحصاءات الوصفية (مثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري)، بالإضافة إلى تحليل الفروق بين المتغيرات الديموغرافية. أما المقابلات، فقد تم تحليلها باستخدام التحليل القصصي، حيث تم التعامل مع إجابات المشاركين بوصفها سردًا لتجاربهم الشخصية، ما أتاح تتبع تسلسل الأحداث والسياقات الاجتماعية المرتبطة بالسمنة. وقد تم التركيز على محتوى القصة، وأنماط التفاعل الاجتماعي والرمزي داخلها، مع ربط هذه السرديات بالمفاهيم النظرية والإطار الاجتماعي للدراسة. وقد ساعد هذا في الكشف عن أبعاد غير مرئية في النتائج الكمية، وتعميق الفهم للظاهرة موضوع البحث، حيث يعد أنسب الأساليب لدراسة الظواهر الاجتماعية والإنسانية وهو ما ينطبق على هذه الدراسة (عباس وآخرون، 2007).

7.2 مجتمع الدراسة:

طلبة جامعة ظفار: بكلياتها الأربع والبالغ عددهم (7000) طالباً وطالبة تقريباً، وفق إحصائية قسم القبول والتسجيل في الجامعة للفصل الدراسي الثاني (ربيع 2025).

7.3 عينة الدراسة:

8.3.1 عينة عشوائية بسيطة من طلبة كليات جامعة ظفار الأربع: بلغت 350 طالباً وطالبة بنسبة 5% من مجتمع الدراسة، تم توزيع الاستبانة إلكترونياً من قبل قسم البحث العلمي بالجامعة بعد الحصول على الموافقة الأخلاقية من قبلهم، وقد بلغ عدد الاستبانات المستردة (350) استبانة، وعند التحليل تم استبعاد 39 استبانة نظرا لعدم صلاحيتها.

8.3.2 الخبراء والمختصين الأكاديميين في مجال العمل الاجتماعي: بكلية الآداب والعلوم التطبيقية - جامعة ظفار، والبالغ عددهم 7 خبراء.

8.3.3 الخبراء والمختصين في مجال السمنة: تم إجراء مقابلات مع 7 منهم مع مراعاة ارتباط تخصصهم بموضوع الدراسة، وقد تم اختيار الخبراء المشاركين في المقابلات باستخدام الأسلوب القصدي، نظرًا لتخصصهم المباشر وخبرتهم العملية في مجالي العمل الاجتماعي والصحة. ويُعد هذا النوع من العينات مناسبًا للدراسات النوعية التي تهدف إلى جمع رؤى معمّقة من ذوي الاختصاص.

7.4 متغيرات الدراسة:

7.4.1 المتغير المستقل: الأسباب الاجتماعية المؤدية لارتفاع السمنة لدى الشباب الجامعي الذي اشتمل على (15) فقرة.

7.4.2 المتغير التابع: الآثار الاجتماعية للسمنة لدى الشباب الجامعي الذي اشتمل على (11) فقرة. وسبل الوقاية المقترحة لمواجهتها.

7.5 أدوات الدراسة:

7.5.1 الاستبانة: تم بناء الأداة بناءً على الأطر النظرية المختلفة، وكذلك الدراسات السابقة العربية والأجنبية المتصلة بالدراسة الحالية مثل دراسة (البشر، 2005، واليافعية، 2014، والحاتمي، 2017). وقد تكونت الأداة من (26) عبارة، واعتمدت على تدرج ليكرت الخماسي، وقد أعطيت الفقرات الأوزان من1 وحتي 5 على التوالي.

7.5.2 دليل مقابلة للخبراء في مجال العمل الاجتماعي: تم إعداد دليل مقابلة شبه مقننة لجمع البيانات الكيفية من الخبراء والمختصين الأكاديميين، حيث تضمن 10 أسئلة، حول كيفية التصدي لظاهرة السمنة بين الشباب الجامعي.

7.5.3 دليل مقابلة للخبراء في مجال الصحي: تم إعداد دليل مقابلة شبه مقننة مكوّن من (4) أسئلة رئيسة، تتفرع منها (6) أسئلة فرعية، بهدف استقصاء آراءهم حول ظاهرة السمنة لدى الشباب الجامعي.

7.6 إجراءات الصدق والثبات لأدوات الدراسة:

7.6.1 صدق الاستبانة: تم التحقق من صدق أدوات الدراسة (الاستبانة، أدلة المقابلات) من خلال عدة طرائق منها: صدق المحكمين؛ الذين تم عرض الأدوات عليهم، والاستفادة من مقترحاتهم وآرائهم في وضوح ودقة العبارات، وتم أخذ محك نسبة الاتفاق (80%) للإبقاء على العبارة. وتم إجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم. كما تم التحقق من الصدق البنائي للاستبانة (صدق التكوين الفرضي)؛ وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الأداة والدرجة الكلية للأداة، وقد تراوحت بين (0.80 – 0.88) مما يشير إلى قوة وتماسك الأداة الداخلي.

7.6.2 ثبات الاستبانة: تم التحقق منه باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ وقد بلغت الدرجة الكلية له (0.96) وهو دال إحصائياً عند مستوى (0.01). كما تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية، وقد تراوحت بين (0.91 – 0.92) لأبعاد المقياس والدرجة الكلية.

8.7 أساليب المعالجات الإحصائية:

تمت الاستعانة بالحزمة الإحصائية لتحليل البيانات (Statistical Package for the Social Sciences(SPSS ، من خلال التالي:

- التوزيع التكراري والنسب المئوية لوصف البيانات الأولية لأفراد العينة.
- معامل ألفا كرو نباخ والتجزئة النصفية للتأكد من صدق وثبات الأدوات.
- معامل ارتباط بيرسون لإيجاد معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة.
- حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري من أجل الإجابة عن أسئلة الدراسة ومعرفة الأهمية النسبية لها.

**8.** عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها: وقبل الإجابة عن أسئلة الدراسة يجب توضيح ميزان التحليل والتفسير لنتائج إجابات العينة عن أسئلة، ويتبين ذلك من الجدول الذي يتضمن معيار تقدير الموافقة النسبية للاستجابات كما يتضح في الجدول التالي.

**الجدول (1): يبين الأهمية النسبية المقابلة لمدى المتوسط الحسابي**

| الأهمية النسبية | مدى المتوسط الحسابي |
|---|---|
| موافقة منخفضة جداً | من (1) إلى أقل من (1.8) |
| موافقة منخفضة | من(1.8) إلى أقل من (2.6) |
| موافقة متوسطة | من(2.6) إلى أقل من (3.4) |
| موافقة مرتفعة | من(3.4) إلى أقل من (4.2) |
| موافقة مرتفعة جداً | 4.2 فأعلى |

**جدول (2): يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للبيانات الأولية**

| المتغير | فئات المتغير | التكرار | النسبة |
|---|---|---|---|
| الجنس | ذكر | 153 | 49.2 |
| | أنثى | 158 | 50.8 |
| الكلية | الآداب والعلوم التطبيقية | 263 | 84.6 |
| | الهندسة | 10 | 3.2 |
| | التجارة وادارة الأعمال | 14 | 4.5 |
| | الحقوق | 24 | 7.7 |
| السنة الدراسية | السنة الأولى | 152 | 48.9 |
| | السنة الثانية | 95 | 30.5 |
| | السنة الثالثة | 34 | 10.9 |
| | السنة الرابعة | 25 | 8.0 |
| | السنة الخامسة | 5 | 1.6 |
| الحالة الاجتماعية | أعزب | 270 | 86.8 |
| | متزوج | 36 | 11.6 |
| | مطلق | 4 | 1.3 |
| | أرمل | 1 | .30 |
| الإجمالي | | 311 | %100 |

يتضح من الجدول (2) ما يلي:

عدد أفراد العينة من الذكور بلغ 153 بنسبة (49.2%) من مجتمع الدراسة، في حين بلغ عدد الإناث 158 بنسبة **(50.8%)**، وهذا يدل على أن استجابة الإناث للإجابة عن الاستبيان كانت أعلى من الذكور بفارق بسيط.

نسبة 84.6% من عينة الدراسة من كلية الآداب والعلوم التطبيقية، وبلغ عددهم 263، بينما 7.7% من أفراد عينة الدراسة من كلية الحقوق،

وعددهم 24 طالبا، وبلغ عدد الطلبة من كلية التجارة والعلوم الإدارية 14 طالبا بنسبة بلغت 4.5%، وأخيراً من كلية الهندسة 10 طلاب بنسبة بلغت 3.2%، مما يبين تنوع أفراد عينة الدراسة.

يتبين أن طلبة (السنة الأولى) في المرتبة الأولي بنسبة 48.9%، وبلغ عددهم 152 طالبا، يليهم طلبة (السنة الثانية) بنسبة 30.5% وعددهم 95 طالبا، يليهم طلبة (السنة الثالثة) بنسبة 10.9% وعددهم 34 طالب، يليهم طلاب (السنة الرابعة) بنسبة 8% وعددهم 25 ، وأخيراً طلبة (السنة الخامسة) بنسبة 1.6% وبلغ عددهم 5 ، وهذا يدل على تنوع السنوات الدراسية لأفراد العينة.

يتضح أن ما نسبته 86.8% من عينة الدراسة من العزاب، وبلغ عددهم 270 ، بينما 11.6% من المتزوجين، وعددهم 36 ، بينما 1.3% من المطلقين وعددهم 4 ، وأخيراً كان عدد الأرامل 1 بنسبة 0.3%.

السؤال الأول: ما الأسباب الاجتماعية التي تساهم في انتشار السمنة بين الشباب الجامعي في سلطنة عُمان من وجهة نظرهم؟

**الجدول (3): يوضح مستويات الأسباب الاجتماعية التي تساهم في انتشار السمنة بين الشباب الجامعي**

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | ترتيب الفقرة | الأهمية النسبية |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | تساعد عروض المطاعم في انتشار الأطعمة غير الصحية | 3.98 | 1.089 | 1 | مرتفعة |
| 11 | أفراد أسرتي متعلمين ومهتمين بالنظام الصحي | 3.66 | .993 | 2 | مرتفعة |
| 13 | تعزز وسائل الإعلام تفضيل الوجبات السريعة لدى الشباب | 3.65 | 1.111 | 3 | مرتفعة |
| 5 | عادات أسرتي توفر كميات كبيرة من الطعام كمعيار للكرم | 3.60 | 1.184 | 4 | مرتفعة |
| 15 | يقلل توافر وسائل النقل العامة من رياضة المشي | 3.58 | 1.130 | 5 | مرتفعة |
| 7 | الطعام مرتبط بجزء كبير من أنشطة وفعاليات العائلية | 3.55 | 1.027 | 6 | مرتفعة |
| 1 | غالبا ما أتناول الوجبات السريعة في المناسبة العائلية. | 3.48 | 1.086 | 7 | مرتفعة |
| 2 | تعتمد أسرتي الوجبات الدسمة في المنزل دائما | 3.12 | 1.074 | 8 | متوسطة |
| 9 | أتناول كميات كبيرة من الطعام في المناسبات والتجمعات | 2.91 | 1.148 | 9 | متوسطة |
| 12 | البيئة الاجتماعية لا تشجع على ممارسة الأنشطة الرياضية | 2.77 | 1.189 | 10 | متوسطة |
| 4 | عادات أسرتي تشجع على تناول الطعام بكميات كبيرة | 2.74 | 1.180 | 11 | متوسطة |
| 3 | أسرتي لا تهتم بأن يكون الطعام متوازنا أو صحيا | 2.62 | 1.129 | 12 | متوسطة |
| 6 | أسرتي لا تشجع البنات على ممارسة الرياضة | 2.45 | 1.195 | 13 | منخفضة |
| 8 | لا يتم التركيز على تناول الخضروات والفواكه في بيتنا | 2.33 | 1.171 | 14 | منخفضة |
| 10 | الضغوط الأسرية تدفعني لتناول الطعام خارج المنزل | 2.29 | 1.205 | 15 | منخفضة |
| | المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام | 3.12 | 0.576 | | متوسطة |

يتضح من نتائج الجدول 3 أن مستويات الأسباب الاجتماعية المؤدية لارتفاع معدل السمنة لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم قد جاءت بدرجة متوسطة بشكل عام؛ وذلك استنادا إلى معيار الدراسة والمتوسط الحسابي العام الذي بلغ (3.12) بانحراف معياري بلغ (0.576)، وقد جاء في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.98) مضمون الفقرة رقم (14) الذي ينص على أنه " تساعد عروض المطاعم في انتشار الأطعمة غير الصحية ". فيما جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (2.29) مضمون الفقرة رقم (10) الذي ينص على أنه " الضغوط الأسرية تدفعني لتناول الطعام خارج المنزل ". ويعزى هذا الارتفاع إلى الوعي المتنامي لدى الطلاب بالعوامل البيئية والمجتمعية التي تؤثر على سلوكهم الغذائي، فهذه العروض تستهدف فئة الشباب بأسعار مغرية؛ مما يشجعهم على استهلاك أطعمة غير صحية، كما أن الدخل المحدود وضغط المحاضرات يجعل هذه العروض خيارا مفضلا، رغم آثارها السلبية على الصحة، مما يفسر اتفاقهم على دورها في انتشار السمنة. ويلحظ أن هذه النتيجة قد اتفقت مع نتيجة دراسة الرياني وآخرون (2014) التي أشارت إلى أن معدل انتشار السمنة بين السباب كان متوسطا بمتوسط حسابي 47.9% بين العينة لديها، في اختلفت مع نتيجة دراسة الكيلاني وآخرون في السلطنة أيضاً (2016) و تبين أن الطلبة لم يكونوا يعانون من السمنة، وفق كتلة الجسم والهون المتراكمة في أجسامهم.

السؤال الثاني: ينص على ما يلي: " هل توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (a=0.5) في الأسباب الاجتماعية المؤدية للسمنة لدى الشباب الجامعي تعود للمتغيرات (النوع -الكلية – السنة الدراسية – الحالة الاجتماعية)؟

أولاً: الفروق وفق متغير النوع:

**الجدول (4): دلالة الفروق بين متوسطي رتب الذكوروالإناث تجاه الأسباب المؤدية لارتفاع السمنة لدى الشباب الجامعي**

| المتغير | النوع | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (U) | قيمة (Z) | الدلاله الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الأسباب الاجتماعية | ذكر | 165.68 | 25349.50 | 10605.500 | -1.870 | .061 |
| | أنثى | 146.62 | 23166.50 | | | |

أظهرت نتائج وجود فروق غير دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في تقديرهم للأسباب الاجتماعية المؤدية للسمنة، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية **(Sig = 0.061)**، وهي أعلى من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب النوع. ومع ذلك، يُلاحظ من متوسط الرتب أن الذكور سجّلوا متوسطًا أعلى (165.68) مقارنة بالإناث (146.62)، مما قد يشير إلى وجود اتجاه معنوي غير دال إحصائيًا يُظهر أن الذكور أكثر إدراكًا لبعض الجوانب الاجتماعية المرتبطة بالسمنة، كضغوط الصورة الجسدية أو تأثير الإعلام. ويمكن تفسير هذا الاتجاه في ضوء نظرية التعلم الاجتماعي، حيث يُحتمل أن الذكور في المجتمع الجامعي يتأثرون بأنماط مجتمعية مختلفة عن الإناث، ويتعرضون لنماذج سلوكية مختلفة في البيئة المحيطة، سواء من حيث العادات الغذائية أو النمط الحركي أو توقعات المجتمع. كما يمكن أن تعود هذه الفروق إلى اختلاف مصادر التوعية أو طبيعة الأدوار الاجتماعية التي تؤثر في وعي كل فئة بأسباب السمنة.

ثانياً: الفروق تبعاً متغير الكلية:

**الجدول (5): دلالة الفروق بين متوسطي رتب الكلية تجاه الأسباب المؤدية لارتفاع السمنة لدى الشباب الجامعي**

| المتغير | الكلية | العدد | متوسط الرتب | مربع كاي | درجة الحرية | الدلاله الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الأسباب الاجتماعية | الآداب والعلوم التطبيقية | 263 | 154.95 | 3.400 | 3 | .334 |
| | الهندسة | 10 | 206.75 | | | |
| | التجارة وادارة الأعمال | 14 | 150.36 | | | |
| | الحقوق | 24 | 149.69 | | | |

أظهرت نتائج اختبار كروسكال – والس في الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات طلبة الكليات المختلفة حول الأسباب الاجتماعية المؤدية للسمنة، حيث بلغت قيمة مربع كاي (3.400) بدرجة حرية (3) وقيمة دالة (0.334)، وهي قيمة أكبر من قيمة (**T**) المجدولة عند مستوى الدلالة **(a=0.05)**، مما يشير إلى تشابه وجهات النظر بين الطلبة بغض النظر عن كلياتهم العلمية، بمعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات الطلبة نحو تقديراتهم للأسباب الاجتماعية للسمنة تعزى إلى الكلية.

ثالثاً: الفروق حسب متغير السنة الدراسية:

**الجدول (6): دلالة الفروق بين متوسطي رتب السنة الدراسية تجاه الأسباب المؤدية لارتفاع السمنة لدى الشباب الجامعي**

| المتغير | السنة الدراسية | العدد | متوسط الرتب | مربع كاي | درجة الحرية | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الأسباب الاجتماعية | السنة الأولى | 152 | 155.18 | .217 | 4 | .995 |
| | السنة الثانية | 95 | 155.21 | | | |
| | السنة الثالثة | 34 | 162.28 | | | |
| | السنة الرابعة | 25 | 156.80 | | | |
| | السنة الخامسة | 5 | 149.10 | | | |

يوضح الجدول دلالة الفروق بين سنوات الدراسة (من السنة الأولى إلى الخامسة) في استجابات الطلبة حول الأسباب الاجتماعية للسمنة. بلغ مستوى الدلالة **(Sig = 0.995)**، وهي قيمة أكبر من قيمة الدلالة الإحصائية المجدولة عند مستوى **(a=0.05)**، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات الطلاب تعزى إلى سنة الدراسة.

رابعاً: الفروق تبعاً متغير الحالة الاجتماعية:

**الجدول (7): دلالة الفروق بين متوسطي رتب الحالة الاجتماعية تجاه الأسباب المؤدية لارتفاع السمنة لدى الشباب الجامعي**

| المتغير | الحالة الاجتماعية | العدد | متوسط الرتب | مربع كاى | درجة الحرية | الدلاله الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الأسباب الاجتماعية | أعزب | 270 | 154.20 | 5.618 | 3 | .132 |
| | متزوج | 36 | 179.31 | | | |
| | مطلق | 4 | 84.88 | | | |
| | أرمل | 1 | 87.50 | | | |

يعرض الجدول الفروق بين الطلبة حسب الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل) في متوسطات استجاباتهم حول الأسباب الاجتماعية للسمنة. وتشير قيمة الدلالة (**Sig = 0.132**) إلى أن الفروق غير دالة إحصائيًا، لأنها أكبر من القيمة الدلالية المجدولة (**a=0.05**)، أي أن الحالة الاجتماعية لا تؤثر بشكل كبير في تقييم الطلاب للأسباب الاجتماعية للسمنة.

نص السؤال الثالث على ما يلي: ما الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي فى سلطنة عمان؟

**الجدول (8): يوضح المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية والأهمية النسبية (الفقرات مرتبة تنازلياً)**

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | ترتيب الفقرة | الأهمية النسبية |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | رغم انتشار السمنة إلا أن الوعي المجتمعي حول أفضل السبل للتعامل معها ما زال محدودا. | **3.52** | **.9560** | **1** | مرتفعة |
| 4 | هناك وعى متزايد بين الشباب الجامعي حول مخاطر السمنة وأثرها على الصحة | **3.48** | **1.019** | **2** | مرتفعة |
| 6 | يلاحظ أن بعض الطلاب الجامعيين يواجهون تحديات في الوصول إلى معلومات صحية دقيقة حول الوقاية من السمنة | **3.38** | **.9100** | **3** | متوسطة |
| 3 | تؤدي زيادة ضغوط الحياة الجامعية إلى زيادة انتشار السمنة بين الشباب الجامعي | **3.33** | **1.084** | **4** | متوسطة |
| 1 | أرى أن الوزن الزائد ظاهرة شائعة بين الطلاب الجامعيين | **3.32** | **1.038** | **5** | متوسطة |
| 2 | تعتبر أنماط الحياة الجامعية من العوامل التي تسهم في زيادة معدل السمنة بين الطلاب. | **3.29** | **1.032** | **6** | متوسطة |
| 7 | توفر الجامعة برامج وحملات توعية تهدف إلى مكافحة السمنة، وتحسين نمط الحياة الصحي بين الطلاب | **3.27** | **1.055** | **7** | متوسطة |
| المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام | | **3.37** | **0.643** | | متوسطة |

يتضح من نتائج الجدول السابق أن مستويات انتشار السمنة لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم قد كانت بدرجة متوسطة، وذلك استنادا إلى معيار الدراسة والمتوسط الحسابي العام الذي بلغ (3.37) بانحراف معياري بلغ (0.643). وقد جاء في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.52) مضمون الفقرة رقم (5) الذي ينص على أنه " رغم انتشار السمنة إلا أن الوعي المجتمعي حول أفضل السبل للتعامل معها ما زال محدودا". مما يعكس شعور الطلبة بوجود فجوة واضحة بين حجم المشكلة ودرجة الوعي المجتمعي بكيفية التعامل معها، سواء من حيث الوقاية أو العلاج. وهذا يدل على أن السمنة أصبحت ظاهرة مألوفة في المجتمع، لكنها لم تُقابل بجهود كافية من حيث التثقيف أو الدعم العملي لتبني نمط حياة صحي. فيما جاء في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.27) مضمون الفقرة رقم (7) الذي ينص على أنه " توفر الجامعة برامج وحملات توعية تهدف إلى مكافحة السمنة، وتحسين نمط الحياة الصحي بين الطلاب ". يشير ذلك إلى ضعف دمج برامج الوقاية من السمنة ضمن الأنشطة الجامعية أو ضعف التواصل والإعلان عنها، مما يؤدي إلى انخفاض الوعي بوجودها حتى إن وُجدت. كما يعكس ذلك حاجة المؤسسات التعليمية إلى دور أكثر فاعلية في تعزيز الوعي الصحي من خلال برامج متخصصة ومستمرة تصل إلى جميع فئات الطلبة. ويتضح أن هذه النتيجة تتشابه مع نتيجة دراسة الساعدي وآخرون (2023) التي أجريت في البريمي في السلطنة.

السؤال الرابع: ينص على ما يلي: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (**a=0.05**) بين الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي فى سلطنة عمان تبعا لمتغير النوع؟

**الجدول (8): يبين دلالة الفروق بين متوسطي رتب الذكوروالإناث تجاه الآثارلارتفاع السمنة لدى الشباب الجامعي**

| المتغير | النوع الاجتماعي | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (U) | قيمة (Z) | الدلاله الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الاثار الاجتماعية | ذكر | 152.70 | 23363.00 | 11582.000 | -.638 | .524 |
| | أنثى | 159.20 | 25153.00 | | | |

يعرض الجدول دلالة الفروق بين متوسطي رتب الذكور والإناث تجاه الآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة لدى الشباب الجامعي. وتُظهر النتائج أن متوسط الرتبة للذكور هو (152.70)، بينما لدى الإناث هو (159.20). وقد بلغت قيمة **U** = 11582.00، وقيمة Z = -0.638. ومستوى الدلالة الإحصائية **0.524** = (Sig)، وهو أعلى من (0.05)، ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في تقديرهم للآثار الاجتماعية الناتجة عن السمنة. ويستنتج من ذلك أن متغير الجنس (ذكر أو أنثى) لا يُشكل فرقًا معنويًا في إدراك الطلبة للآثار الاجتماعية المرتبطة بالسمنة. وتتماثل هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Waters et al, 2011).

- تحليل اسئلة دليل المقابلة مع الخبراء والمختصين في مجال الصحي ومقابلة مع الخبراء والأكاديميين في مجال العمل الاجتماعي:

أولا: السؤال الرئيسي: ما واقع مشكلة السمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عُمان من حيث الأسباب والاثار الاجتماعية، وسبل مواجهاتها من منظور العمل الاجتماعي؟

1. ما أبرز الأسباب الاجتماعية المرتبطة بانتشار السمنة لدى الشباب الجامعي؟ من خلال روايات الخبراء، يظهر أن البيئة الاجتماعية تلعب دوراً محورياً في تشكيل سلوكيات الشباب الغذائية. فقد أشار البعض إلى أن المجتمع يفتقر إلى بيئات محفزة لنمط حياة صحي، حيث لا تُشجع العادات السائدة على تناول الغذاء الصحي أو ممارسة الرياضة. وأصبحت مشاركة الوجبات السريعة مع الأصدقاء عادة متكررة تعكس ثقافة اجتماعية تشجع على تناول الطعام الجماعي غير الصحي. ويبدو أن الضغوط الاجتماعية تتجلى في مظاهر مثل الإلحاح في تناول الطعام خلال المناسبات العائلية ونظرة المجتمع السلبية نحو النحافة، مما يدفع الأفراد لتناول المزيد من الطعام للحفاظ على صورة مقبولة اجتماعياً. كما تساهم قلة الأماكن المخصصة للرياضة، خاصة للنساء، في انخفاض مستوى النشاط البدني، مما يزيد من خطر السمنة. ويتكرر ذكر سهولة الوصول إلى الطعام غير الصحي من خلال تطبيقات التوصيل وخدمات المطاعم السريعة داخل الحرم الجامعي أو في محيطه لدى غالبية الخبراء، ما يجعل من السهل على الطلبة اللجوء إلى هذه الخيارات غير الصحية. ويعزز ضغط الزملاء فكرة تناول الطعام السريع كجزء من التفاعل الاجتماعي.

2. ما الآثار الاجتماعية الناتجة على السمنة لدى الشباب؟ من خلال وصف الخبراء، يتجلى أن السمنة تفرض عبئاً اجتماعياً ثقيلاً على الشباب، حيث تُفقدهم الثقة بالنفس وتجعلهم يميلون إلى تجنب الأنشطة الاجتماعية. وتُبرز القصص حالات من التنمر المتكرر الذي يواجهه الطلبة، مما يدفع البعض منهم إلى الانعزال والانطواء. كما تظهر مفارقة اجتماعية دقيقة، حيث يتعرض من يحاول تبني نمط حياة صحي أيضاً لنوع من التنمر العكسي، ويُنظر إليه على أنه شخص "متشدد" أو "مهووس بالصحة"، مما يعزز الإحساس بالغربة عن الوسط الاجتماعي. وتؤكد الشهادات التي أدلى بها الخبراء أن التمييز الاجتماعي والوصمة المرتبطة بالسمنة تؤدي إلى قلق اجتماعي صعب يشعر به الطالب السمين عند التعامل مع الآخرين.

3. ما مدى انتشار السمنة لدى الشباب الجامعي في سلطنة عمان؟ تتفق روايات الخبراء في المجال الصحي ومجال العمل الاجتماعي على أن السمنة بين الشباب الجامعي في تزايد ملحوظ، حيث لا يُعد هذا الارتفاع عابراً، بل هو ظاهرة آخذة في الانتشار ناتجة عن تغيرات نمط الحياة الحديثة، وضعف الثقافة الصحية، وسهولة الوصول إلى الأطعمة غير الصحية. وفي إجاباتهم يجمع الخبراء على كلمة واحدة تتكرر: "نعم، السمنة في تزايد". وهذا التزايد لا يعود إلى سبب واحد فقط؛ بل هو نتيجة مجموعة من الأسباب التي اجتمعت لتخلق بيئة مشجعة على اكتساب الوزن. ويروي أحد الخبراء الصحيين أن سهولة الحصول على الوجبات السريعة وتنوعها أصبحت من أبرز الأسباب التي تُسهم في زيادة معدلات السمنة. فلم يعد الطعام السريع مجرد خيار؛ بل أصبح موجوداً في كل مكان، في الجامعة، في الطريق، وحتى بضغطة زر عبر تطبيقات التوصيل. ويُعزز هذا التوافر اعتماد الشباب من الجنسين عليه كجزء من رويتهم اليومي، مما يؤدي إلى زيادة استهلاك السعرات الحرارية بشكل يفوق حاجة الجسم. ويُبرز الخبراء بوضوح الفجوة بين المعرفة والتطبيق. فعلى الرغم من أن المعلومات التغذية المتوافرة لديهم، إلا أن هناك ضعفاً كبيراً في ثقافة المجتمع الغذائية. فالشباب يعرفون ما هو صحي وما هو غير صحي، ولكنهم لا يملكون الدافع الكافي أو الوعي العميق الذي يجعلهم يغيرون من نمط حياتهم. وقلة الوعي بمخاطر السمنة تتركهم عرضة للإنزلاق أكثر في عادات غذائية غير متوازنة. ومن آراء الخبراء يتضح أن قلة الحركة أصبحت علامة مميزة لنمط حياة الجامعي الحديث. فالشباب يقضون معظم أوقاتهم بين المحاضرات وأمام الشاشات، دون ممارسة منتظمة للرياضة أو حتى أبسط أشكال النشاط البدني. وتُبرز الآراء كيف أن الكسل، والانشغال، والاعتماد على وسائل الراحة ساهمت في جعل الحركة جزءاً هامشياً من حياة الطالب. ويُسلط أحد الخبراء الضوء على نمط الحياة الليلي الذي بات شائعاً بين الشباب: السهر، قلة النوم، تناول الطعام في أوقات متأخرة. هذا النمط لا يؤثر فقط على النوم، بل يترك تأثيرات هرمونية تؤدي إلى زيادة الشهية، وانخفاض معدل الحرق، مما يُسهم بشكل مباشر في زيادة الوزن. ويُشير أحد الخبراء إلى غياب

التفكير في عواقب السمنة على المدى البعيد، فالشباب لا يرون السمنة كأمر خطير أو مستعجل. هناك استهانة بالمشكلة، وكأن السمنة أمر طبيعي يمكن تجاوزه لاحقاً. هذه الثقافة تكرس التهاون في التعامل مع السمنة كقضية صحية خطيرة.

4. ما أهم سبل الوقائية المقترحة من قبل الخبراء الصحيين والأكاديميين؟

ترسم إجابات الخبراء خريطة متكاملة من الحلول والمقترحات العملية لمواجهة ارتفاع معدلات السمنة بين الشباب الجامعي، حيث يتشاركون آراء متنوعة تنطلق من دور الجامعات والمؤسسات التعليمية، مروراً بضرورة رفع الوعي الصحي، وتشجيع النشاط البدني، ووصولاً إلى تعزيز دور الأسرة والمجتمع المحلي.

4.1 الإجراءات الوقائية التي يمكن أن تتخذها الجامعات والمؤسسات التعليمية للحد من السمنة لدى الطلاب:

يروي الخبراء ضرورة أن تبدأ المعركة ضد السمنة من داخل الحرم الجامعي، حيث يقضي الطالب معظم وقته في الجامعة. ومن أبرز الأفكار:

- توفير وجبات صحية ومتوازنة في مقاهي ومطاعم الجامعة، والتقليل من عرض الوجبات الغنية بالسعرات والسكريات. يجب أن تكون هناك شروط واضحة لشركات التموين تضمن التزامها بمعايير الصحة.
- الحاجة إلى مرافق رياضية مخصصة، مثل صالات رياضية خاصة بالطالبات، وممشي داخل الحرم الجامعي مع لوحات تحفيزية تشجع على المشي.
- تنظيم كورسات رياضية متنوعة تتيح للطلبة ممارسة النشاط البدني بسهولة، وتوفير خيارات مغرية مثل حلويات صحية أو بدائل منخفضة السعرات.
- إقامة محاضرات وفعاليات توعوية بمشاركة الطلبة أنفسهم لتعزيز مفهوم التغذية السليمة والنشاط البدني.
- فرض قيود على توصيل الأطعمة السريعة إلى داخل الجامعات، مع دعم خيارات صحية بأسعار مناسبة.
- الفحص الدوري والكشف المبكر عن الأمراض المرتبطة بالسمنة كوسيلة وقائية فعالة.
- كما أجمعت آراء الخبراء على أن الأساليب التوعوية والتفاعلية تمثل نقطة انطلاق رئيسة للوقاية من السمنة، حيث أشار البعض إلى أهمية تنظيم حملات توعوية وزيارات ميدانية للمراكز الصحية ونوادي التغذية، في حين رأى آخرون ضرورة التدريب على المهارات الحياتية، مثل اتخاذ القرار، وضبط الذات، وتغير عاداتهم السلبية في الأكل، كما طُرحت أفكار تعتمد على التعلم بالمشاركة، مثل تشكيل جماعات داعمة للنشاط البدني، واستخدام العصف الذهني داخل الجماعة، بهدف تعزيز التفاعل الجماعي والتأثير المتبادل بين الطلاب.

4.2 أبرز الطرق لتحسين الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي:

تكشف الروايات أهمية إيجاد وسائل فعالة لتحسين الوعي الصحي، تتناسب مع لغة الشباب وأدواتهم اليومية، وأهمها:

- تنفيذ ورش عمل ومحاضرات حول كيفية اختيار الأطعمة الصحية وقراءة الملصقات الغذائية.
- استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كمنصة توعوية، باعتبارها المكان الأكثر تفاعلاً بين الشباب.
- التثقيف بين الأقران عبر تشكيل جماعات طلابية تنظم مسابقات ومبادرات تعزز من أهمية الغذاء الصحي.
- الاستفادة من الحملات الإعلامية، عبر التلفزيون والمحاضرات الجامعية، لنشر رسائل التوعية بشكل مستمر.
- إقامة مبادرات تحفيزية فيها جوائز تشجع الطلاب على تبني نمط حياة صحي.

4.3 كيفية تشجيع الشباب الجامعي على ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم، والتحديات التي قد يواجهونها:

يعكس الخبراء وعياً بأهمية تشجيع الطلبة على ممارسة الرياضة، لكنهم أيضاً يعون التحديات التي تعترضهم:

- الضيق الزمني بسبب ازدحام الجداول الدراسية، وقلة الأماكن المناسبة خاصة في ظل الحرارة المرتفعة معظم أيام السنة.
- الحاجة إلى صالات رياضية مجانية مفتوحة للطلاب، وتوفير خصومات مع النوادي الرياضية.
- إقامة دوريات رياضية وكورسات تدريبية ضمن أوقات الدوام، إلى جانب رسائل نصية ولافتات تحفيزية في الحرم الجامعي.
- تنظيم فعاليات ومسابقات رياضية بشكل مستمر، مع الاهتمام بتنظيم الوقت وتوعية الطلاب بكيفية إدخال الرياضة ضمن رويتهم.

4.4 كيفية تعزيز دور الأسرة والمجتمع المحلي في التقليل من معدلات السمنة:

يؤكد الخبراء أن محاربة السمنة ليست مهمة الجامعات وحدها، بل تحتاج إلى تكامل الجهود مع الأسرة والمجتمع كالتالي:

- التوعية داخل الأسرة من سن مبكرة، وتعليم الأطفال العادات الغذائية السليمة.
- تنفيذ حملات مجتمعية بالشراكة بين الجامعات والمؤسسات الصحية في الأماكن العامة.
- تكوين فرق طلابية تطوعية تعمل على نشر الثقافة الصحية في المدارس والأسواق والمراكز الاجتماعية.
- تقديم برامج توعوية للأسرة عن التغذية الصحية وتأثيرها على صحة جميع أفراد العائلة.

- تعزيز البيئة الداعمة التي تشجع على السلوكيات الصحية، من خلال نشرات وبرامج توعوية داخل المجتمع.

**9. التوصيات:**

توصلت الدراسة إلى أن السمنة بين الشباب الجامعي في سلطنة عمان ظاهرة متعددة الأبعاد، تسهم فيها عوامل اجتماعية وثقافية ونفسية .وقد كشفت النتائج عن الحاجة إلى تعزيز الوعي المجتمعي، وتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الوقاية من السمنة، وتبني ممارسات صحية تدعم جودة حياة الطلاب من خلال:

- تصميم برامج توعوية موجهة لطلاب الجامعات، تركّز على السلوك الغذائي الصحي والنشاط البدني، بالتعاون بين وزارة التعليم العالي ووزارة الصحة، استنادًا إلى ما أظهرته النتائج من تدنّي الوعي الغذائي بين الشباب الجامعي.
- إدراج مقرر جامعي أو ورش تدريبية إلزامية في السنة التأسيسية، تتناول الوقاية من السمنة من منظور اجتماعي وصحي، بناءً على المقابلات التي أشارت إلى ضعف المعرفة المسبقة بمخاطر السمنة الاجتماعية والنفسية.
- إطلاق حملات إعلامية دورية موجهة للأسر والشباب الجامعي عبر وسائل الإعلام ومنصات التواصل الاجتماعي، لتعزيز مفاهيم الغذاء المتوازن وممارسة الرياضة، استنادًا إلى النتائج التي بينت قلة تأثير الإعلام التقليدي على سلوك الطلبة.
- تشجيع الجامعات على توفير بيئة داعمة لنمط الحياة الصحي (مطاعم تقدم خيارات صحية، مساحات للرياضة)، بما يتماشى مع ما أشار إليه المشاركون من غياب الدعم المؤسسي للسلوك الصحي داخل الحرم الجامعي.
- تعزيز التعاون المؤسسي بين أقسام العمل الاجتماعي والمراكز الصحية الجامعية، من خلال توفير خدمات توجيه ودعم نفسي واجتماعي للطلبة الذين يعانون من السمنة، وفقًا لما تم استخلاصه من أهمية البعد النفسي والاجتماعي للوقاية.

**المصادر والمراجع**


ابن منظور. (2003). *لسان العرب*. دار صادر.

ابن منظور. (2004). *لسان العرب*. دار المعارف.

أبو النصر، ع. (2008). *الخدمة الاجتماعية الوقائية*. الإمارات العربية المتحدة: دار القلم.

الحربي، ن.، عثمان، ع.، وصالح، ع. (2014). *واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في سلطنة عمان*. جامعة السلطان قابوس، مسقط، تم الاسترداد من دار المنظومة.

الرمامي، آ.، مصطفى، ع. (2014). انتشار السمنة والسمنة المركزية بين البالغين العمانيين وعوامل ارتباطها. *المجلة الطبية السعودية، المملكة العربية السعودية*، 24(6).

الساعدي، ع.، اليحيائي، ل.، إيهاب، أ.، المنعي، ر.، الساعدي، ل.، محمد، ن.، و المقبالي، م. (2023). السمنة وسلوكيات نمط الحياة بين أطفال المدارس في سلطنة عمان. *مجلةEMH* ، 29(9)، 722.

السالم، م. (2016). *علم الاجتماع الطبي*. دار الكتاب الجامعي.

الطائي، ز. (2020). العوامل الثقافية والاجتماعية المرتبطة بالسمنة لدى الشباب الجامعي: دراسة ميدانية في العراق. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 27(3)، 59–80.

العبد الله، ف. (2018). العوامل الاجتماعية المرتبطة بالسمنة لدى طلاب الجامعات: دراسة ميدانية بدولة الكويت. *المجلة العربية لعلوم الاجتماع*، 12(1)، 77–96.

العتوم، س. (2011). *علم النفس الاجتماعي*. عمان: دار المسيرة.

الفيومي، أ. (2006). *المصباح المنير في غريب الشرح الكبير*. بيروت: دار الكتب العلمية.

الكيلاني، هـ.، مصطفى، ع.، و يوسف، س. (2016). اتجاه السمنة وزيادة الوزن عند طلاب المرحلة الجامعية بسلطنة عُمان. *مجلة جامعة السلطان قابوس الطبية*، 12(1)، 69-76.

بدوي، أ. (2022). مصطلحات العلوم الاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عباس، ك. (2007). *مناهج البحث في العلوم الاجتماعية*. دار المعرفة الجامعية.

عبد الرحمن، س. (2018). الأنماط الأسرية وعلاقتها بانتشار السمنة لدى طلاب الجامعات السعودية. *مجلة العلوم الاجتماعية*، 46(2)، 112–135.

عبد الغني، ع. (2010). *مدخل إلى علم الاجتماع*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

غانم، ب. (2014). دور الشباب في التنمية الشاملة للمجتمع من وجهة نظر طلبة مؤسسات التعليم العالي في وكالة الغوث الدولية في الأردن. جامعة القدس المفتوحة، عمادة البحث العلمي والدراسات العليا.

لوبيز، ج. (2018). انتشار الوزن الزائد والسمنة بين المراهقين الكويتيين والارتباطات بالمؤشرات الاجتماعية والاقتصادية. *مجلة طب الأطفال مينيرفا*، 71(4)، 326–332.

وزارة الصحة. (2024). *السمنة وعلاقتها بالصحة البدنية والنفسية والاجتماعية*. سلطنة عُمان: وزارة الصحة.

**References**

Al-Lawati, J. (2021). Obesity prevalence among university students in Oman. *Journal of Educational and Psychological Studies, Sultan Qaboos University*.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

EASSW. (2014). *Definition of Social Work*. European Association of Schools of Social Work.

FC Hillier-Brown, C. L., Bambra, J. M., Cairns, A., Kasim, H. J., Moore, and Summerbell, C. D. (2014). A systematic review of the effectiveness of individual, community and societal-level interventions at reducing socio-economic inequalities in obesity among adults. *International Journal of Obesity*, 38, 1483–1490.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Ministry of Health, Oman. (2017). *National Non-Communicable Disease Survey in Oman*. Muscat.

Seth, R. (2021). Social and demographic predictors of obesity among Omani women. *Journal of Health Research*, 35(4), 301–310.

Waters, E. (2011). Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD001871.

WHO. (2021). *Obesity and overweight factsheet*. World Health Organization.