مجلة البحوث الأكاديمية
المجلد 30، العدد 02، السنة 2026

# معرفة أسباب الإقبال على الوجبات السريعة ودراسة العلاقة بين تناولها ومستويات الدهون ومؤشر كتلة الجسم

**عائشة سالم الجروشي، منية فتحي الجروشي، وملاك محمد العياشي**
كلية التقنية الطبية مصراتة، قسم التغذية العلاجية، ليبيا

DOI: https://doi.org/10.65540/jar.v30i2.1568

**الملخص**

مع تطور الحياة وسرعة وتيرتها والاندماج الثقافي العالمي انعكس بشكل كبير على أنماط حياتنا وخياراتنا، ومع تغير اسلوب الحياة و الانشغال الدائم إضافة إلى الدعايات التسويقية أدى إلى انتشار الوجبات السريعة وكثرة الطلب عليها، هدفت الدراسة إلى معرفة أسباب الإقبال على الوجبات السريعة وعلاقة ارتباط تكرار تناولها ب (الكوليسترول-الدهون الثلاثية- LDL-HDL ) ومؤشر كتلة الجسم لدى طلبة كلية التقنية الطبية مصراتة، تراوحت أعمارهم (18-26)سنة، تضمنت عينة الدراسة 100 طالب وطالبة 40% ذكور و60% إناث، حيث تم أخذ القياسات الإنترمترية وحساب مؤشر كتلة الجسم و إجراء بعض التحاليل المختبرية، جمعت المعلومات التي تتعلق بالدراسة عن طريق الاستبانة والمقابلة الشخصية أظهرت النتائج أن 61% من الطلاب يفضلون تناول الوجبات السريعة باستمرار 39% لا يفضلونها باستمرار، و49% يقبلون على تناولها بسبب التفضيل الشخصي و25% بسبب الانشغال وعدم التفرغ للطهي، كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية بين تكرار تناول الوجبات السريعة وارتفاع مستويات الدهون بالدم (الكوليسترول، الدهون الثلاثية، LDLومؤشر كتلة الجسم) وعلاقة عكسية مع (HDL).

استلمت الورقة بتاريخ 2026/06/25، وقبلت بتاريخ 2026/10/17، ونشرت بتاريخ 2026/10/19
**الكلمات المفتاحية:** الوجبات السريعة – الجذور الحرة – الدهون – مؤشر كتلة الجسم

Copyright © 2026 by The Libyan Academy for Postgraduate Studies –Misrata, Libya. This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. المقدمة

تعتبر التغذية الركيزة الأساسية التي تمد الجسم بالعناصر الغذائية والطاقة للنمو وللحفاظ على صحته والقيام بالأنشطة الحيوية، لذلك يجب على الناس اختيار الغذاء الصحي واتباع النظام الغذائي والعادات الغذائية الصحية في الواجبات اليومية دون فقدانها القيمة الغذائية وجعلها غير صحية [1].
تختلف العادات الغذائية من مجتمع لأخر في عصرنا الحالي مقارنة بالماضي، حيث اصبحت تعتمد على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والبيئية والديموغرافية والنفسية [2]. حيث يؤثر نمط الحياة الشخصي على السلوكيات والعادات الغذائية للحصول على الطاقة الكافية مع قلة الوقت الكافي للتناول وتجهيز غذاء صحي، ومع ساعات العمل والدراسة الطويلة مقارنة بأوقات الراحة القليلة أثناء العمل والدراسة زاد الطلب على استهلاك الوجبات السريعة.
وهناك العوامل التي تزيد نسبة الإقبال على الوجبات السريعة: أولاً عامل الوقت، باعتبارها سهلة التحضير، ثانيًا: عامل التذوق، استخدام أنواع من الزيوت والأملاح، وإضافة بعض النكهات الخاصة للطعام، تضيف نكهة تجذب العميل لتجربة ذلك، ثالثًا: عامل الجاذبية، الشكل المختلف والمميز للطعام ورائحته تجعله جذابًا للزبون، رابعًا: عامل الإعلان، يعتبر العامل الرئيسي لما له من تأثير كبير على رأي الزبون واختياره. بالإضافة لبعض الأسباب التي تزيد من الإقبال على مطاعم الواجبات السريعة من العميل مثل الذين يعملون بدوام كامل، وتوفر خدمات التوصيل السريع وسهولة الوصول، وشكل الطعام يشجع أو يزيد من الرغبة في تناوله، حيث أصبحت الأطعمة التي يمكن تحضيرها وتقديمها بسرعة وبأسعار منخفضة نسبيا الأكثر شعبية [3].
لذلك نمط حياة الفرد وطبيعة نشاطه الجسماني والذهني اليومي الذي يقوم به واتباعه للعادات الغذائية الصحية، من العوامل المحددة والأساسية للوقاية وللإصابة بأمراض العصر المختلفة، وأغلب أمراض العصر تسببه الجذور الحرة (Free radicals)، التي تعمل على إتلاف وتدمير الخلايا السليمة هذه الجذور يتم إنتاجها بصورة طبيعية في الجسم خلال عمليات الأيض والتنفس التي تحدث داخل الخلايا، وتحدث بالجسم عملية تسمى " الإجهاد المؤكسد"، والتي من خلالها ينقسم الأكسجين إلى ذرات منفردة تحتوي على الكترونات مستقلة أي الكترون وحيد وليس زوج وتسمى هذه الإلكترونات بالجذور الحرة أو الشوارد الحرة [5,4].
توجد الجذور الحرة في العديد من المواد والأطعمة التي تتناولها، كما توجد في البيئة المحيطة، ومن أهم مصادر الجذور الحرة: هي التدخين وعدوى الميكروبات ونقص أو زيادة الاكسجين بالجسم ومستويات السكر العالية بالدم ،واستهلاك الأحماض الدهنية غير المشبعة والفائض من الزنك ،الحديد ،المغنيسيوم والنحاس مع نقص مضادات الأكسدة في الجسم، يمكن مواجهة الجذور الحرة بمضادات الأكسدة (Antioxidants)، وهي عدد من الفيتامينات والمعادن والمركبات البيو كيميائية التي تعمل كمركبات معززة للمناعة، يتّحدّ أي منها مع هذه الجذور الحرةّ ويحولها إلى صورة غير ضارة فتؤدي دورا في رفع كفاءة الجهاز الدفاعي لمنع العدوى، ومواجهة الأمراض [4]، وتتواجد مضادات الاكسدة في الغذاء الصحي المتوازن الذي يحتوي على الخضروات والفواكه والمطبوخ بطريقة صحية ، وغني بالألياف و قليل من المواد الدهنية المشبعة.



aisha.aljar@mtc.edu.ly

على مدى العقود الماضية ازداد استهلاك أنواع مختلفة من الوجبات السريعة في جميع أنحاء العالم سواء في البلدان النامية والمتقدمة، بسبب التغيرات والتحولات في نمط الحياة والعادات الغذائية، حيث تحول الناس لتناول الوجبات السريعة، أدى هذا التحول للعديد من المشاكل الصحية الكبيرة [4،6].
إن تناول الوجبات السريعة بشكل منتظم وباستمرار له تأثير ضار على الجسم كما إن انتشار الوجبات السريعة الغربية من أكثر العادات الغذائية خطورة بمجتمعاتنا، يتم تقديمها عادة بكميات كبيرة وتحتوي على مستويات عالية من السكريات والملح إلى جانب انخفاضها من المغذيات الأساسية الضرورية [7]. كما تحتوي على نسبة عالية من الدهون، والدهون المتحولة أو الأحماض الدهنية غير المشبعة، واستخدام الزيت النباتي المهدرج، حيث يؤدي استهلاكها إلى زيادة كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL، أو "الضار") الذي يصنع جدرانًا على الشرايين ويجعلها صلبة وضيقة. كما أن تقليل كوليسترول البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL، أو "الجيد") يلتقط الكوليسترول الإضافي ويعيده إلى الكبد، يؤثر الملح على ضغط الدم وتعتمد أمراض القلب على الكمية المستهلكة [8].
ويزيد تناول الوجبات السريعة من الرغبة في الاسترخاء والنوم، إضافة إلى أنها لا تقدم التغذية الكافية للمخ. أن الوجبات السريعة تؤثر على مستوى الذكاء بالمخ، كما تضعف من معدل الاستيعاب العام للإنسان، وتجعله أكثر بطئاً في معدل الإدراك. وتعمل الوجبات السريعة لاحتوائها على عناصر ضارة على إعاقة إرسال الإشارات العصبية من وإلى المخ، كما تحل الدهون الضارة التي بداخل الواجبات مكان الدهون الصحية في الدماغ، فتعمل على تقليل المهارات الذهنية للمخ [9].
تزيد الوجبات السريعة باستمرار من احتمالية الإصابة بمرض ضغط الدم وأمراض القلب، لاحتواها على نسبة عالية من الدهون والكوليسترول والسكريات التي تؤثر بشكل سيء على الصحة، مما يزيد من مخاطر الإصابة بالربو وضيق التنفس، كما لها تأثير على الجهاز العصبي المركزي، فكلما زاد تناول الوجبات السريعة، زادت احتمالية تطوره [10].
إن استهلاك الوجبات السريعة يزيد من مخاطر الإصابة بزيادة الوزن، ودهون الجسم، ومرض السكري، هناك ارتباطات بين أطعمة المطاعم وتناول الوجبات السريعة مع مؤشر كتلة الجسم .(BMI) بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك زيادة كبيرة في نسبة استهلاك الوجبات السريعة حيث يوفر 30-42٪ من إجمالي السعرات الحرارية اليومية. وكان الاستهلاك مرتفع بشكل خاص بين الشباب، عادةً ما يكون الطعام الذي يتم الحصول عليه من الوجبات السريعة والمطاعم التقليدية أعلى في إجمالي الدهون المشبعة وإجمالي السعرات الحرارية والكوليسترول يبين تكرار تناول الوجبات السريعة زيادة في دهون الجسم وزيادة الوزن والسمنة، [11].
فعندما يصل الشباب الى المرحلة الجامعية فإنهم يتحكمون وبشكل كبير في أسلوب حياتهم خاصة الخيارات والممارسات الغذائية خصوصا إذا كانوا بعيدين عن المنزل [12،13]، حيث يقومون بشراء الوجبات السريعة غير الصحية، مما يتسبب بالتأثير السلبي الطويل الأمد على صحتهم وبسبب وجود مكونات إدمانيه تدخل مع مكونات الوجبات السريعة، يتسبب الإفراط في تناولها الى الإدمان عليها، وهذا يسبب ضررا على الصحة العامة [14،15،16].
في الفترة الزمنية الأخيرة حظي أسلوب التغذية لدى طلاب الجامعات ونمط استهلاكهم الغذائي باهتمام عالمي [2].
ولأن أسلوب التغذية لطلاب الجامعات يؤثر على صحتهم على الأمد البعيد ويؤثر على سلوكياتهم وتحصيليهم العلمي والأكاديمي، من هنا تصبح دراسة استهلاك الوجبات السريعة أهمية كبيرة لمنع مخاطر صحية محتملة مرتبطة بتناول هذه الأطعمة بدا بزيادة الوزن والسمنة بين الشباب [17].
لذلك كان الهدف من هذه الدراسة معرفة أسباب الأقبال على استهلاك الوجبات السريعة بين الطلاب ودراسة العلاقة بين تناولها والتغير في مستويات دهون الجسم ومؤشر كتلة الجسم

**2. مشكلة الدراسة**

تكمن المشكلة في إقبال الطلبة باستمرار (بشكل يومي) على تناول الوجبات السريعة المتوفرة في كافيتريا الكلية أو التي يلجأ إلى طلبها من مطاعم خارجية (خدمة توصيل)، ومع قلة الوعي الصحي بمخاطر هذه الوجبات وما تسببه من أمراض، ومع عدم توفر الوجبات الصحية داخل الكافيتريا يضطر الطالب لشرائها وخاصة أن معظم طلبة الكلية يبدأ دوامهم من الثامنة صباحاً وحتي الساعة الثانية ظهراً مما يؤدى للإرهاق كما أن الطلبة سيستمرون في الدراسة بالكلية مدة لا تقل عن أربع سنوات ، وبالتالي استمرارهم في تناول الوجبات السريعة الجاهزة تؤثر على صحتهم وتعرضهم لخطر الأمراض مثل السمنة وارتفاع الدهون.

**3. أهداف الدراسة**

1. معرفة العلاقة بين معدل استهلاك الوجبات السريعة والتغيرات في معدل الدهون ومؤشر كتلة الجسم.
2. معرفة أسباب إقبال الطلبة على تناول الوجبات السريعة ومدى إتباعهم للنظام الغذائي الصحي.
3. معرفة تأثير مؤشر كتلة الجسم على ارتفاع الدهون للأشخاص الذين يتناولون الوجبات السريعة.

**4. إجراءات الدراسة**

**أ. مجتمع الدراسة**

طلبة كلية التقنية الطبية مصراته

**ب. عينة الدراسة**

100 عينة عشوائية من طلبة تراوحت أعمارهم من 18-26 سنة

**ج/ زمان الدراسة**

من أكتوبر 2022م إلى مايو 2023 م

## تاريخ الوجبات السريعة

وجدت الوجبات السريعة في المملكة المتحدة منذ العهد الروماني، والشكل البريطاني الأول للوجبات السريعة (الساندويتش)، حيث قام جون مونتاغو عام 1762م بلف لحم مجفف في الخبز لكي لا يقاطع أو يؤخر عمله. بالإضافة الى أن المملكة المتحدة أضافت أو تبنت وجبات سريعة من العديد من الحضارات، كالبيتزا (ايطاليا)، النودلز (الصين)، الكباب أخذ من المدافعين الاتراك خلال (الحملات الصليبية). كما أن هناك العديد من الوجبات السريعة الغربية المنتشرة في أرجاء اليابان، ويعتبر طبق (السوشي) من أهم الوجبات السريعة التقليدية اليابانية [14].

## تعريفها:

يعتقد البعض أن الوجبات السريعة مقتصرة فقط على الهمبرجر والدجاج المقلي، والبيتزا، وما يقدم معه من مشروبات غازية أو عصائر محلاة وبطاطس مقلية، بل هي الأطعمة التي يتم تحضيرها بوقت سريع، وتتميز بارتفاع محتواها من السعرات الحرارية والسكريات والدهون والإضافات (المنكهات) غير الصحية والتي تجعل الطعم لذيذاً وأكثر نكهة، كما أنها منخفضة القيمة الغذائية (الفيتامينات والمعادن) [13].

**مكوناتها:**

- **الوجبات السريعة:** تكون محضرة عادة من مواد مصنعة مضافة تحتوي على المواد الحافظة، المنكهات والالوان الصناعية وحتى الوجبات التي قد تبدو لنا طبيعية قد تحتوي على مواد مضافة وهي التي تعطى الشكل والنكهة المميزة الموحدة للوجبات المقدمة.
- **الأطعمة الجاهزة:** تمر بعمليات تصنيع عديدة حتى تصبح سريعة الإعداد والتقديم بالإضافة للظروف التي تمر بها نتيجة النقل والتداول وبدون مواد مضافة فإنها سوف تتعرض بلا شك للتلف والفساد فأهميتها تنحصر في وصول هذه الأطعمة للمستهلك بالشكل والطعم المقبول، وبعض هذه المضافات خاصة الكيميائية (الصناعية) لها درجة من السمية قد تسبب الإصابة بالأمراض.
  - **منتجات الحليب**: مثل الآيس كريم، ومخفوق الحليب ( milk shake)تعتبر عالية في محتواها من السكر والدهون.
  - **الصلصات**: مثل الكاتشب، المايونيز والصلصات المضافة على السلطات والتي تعدل من مذاق هذه الوجبات تعطى كذلك كمية إضافية من السعرات الحرارية المتناولة ونسبة عالية من الدهون: خاصة المشبعة والمهدرجة (التي ترفع الكولسترول الضار في الجسم) بالإضافة الى تكرار استعمال الزيوت، وارتفاع نسبة الصوديوم [2].



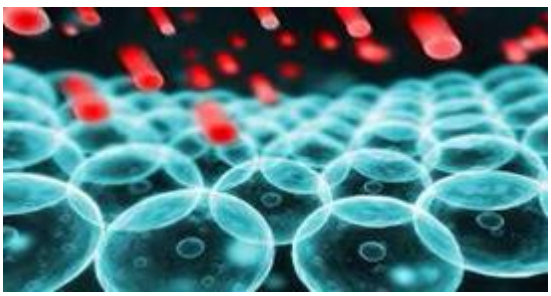
شكل (1): توضح تاريخ الوجبات السريعة.

## الأسباب المؤدية إلى زيادة الإقبال عليها

- تقدم بعض المطاعم أكلات غير معروفة ومبهمة المكونات، كسِرٌ من أسرار المهنة لتزيد من الإقبال عليها حيث تجعلها متفردة ومتميزة حتى لو كان محتواها غير واضح.
- انجذاب الأطفال إليها بسبب طريقة تقديمها، وشكلها المميز والأهم من ذلك ما تقدمه من هدايا وألعاب وحفلات وأعياد ميلاد تقوم بتغطيتها.
- تمثل تغيير عن روتين الحياة والأطعمة الاعتيادية ويتناولها البعض كتفضيل شخصي.
- سهولة الحصول عليها، فهي متواجدة في أماكن عديدة بالإضافة إلى أنها توفر خدمة التوصيل.
- الدعاية والإعلان حيث تتَبع الشركات إستراتيجية عالية ودقيقة في اعلاناتها، فهي تنفق أموالاً طائلة من خلال وسائل الإعلام (المرئية، المسموعة، المقروءة).
- العروض الخاصة كالوجبات ذات الأحجام الكبيرة، وعروض التناول حتى الاشباع ... الخ [9].

## أضرارها والأمراض الناجمة عنها

تحتوي الوجبات السريعة على كميات كبيرة من الملح والسكر والكوليسترول والدهون الضارة في المقابل تحتوي على نسبة ضئيلة من الفيتامينات والمعادن والعناصر الغذائية مقارنة بالأطعمة الصحية، يؤدي ذلك إلى تكوين ما يعرف بالجذور الحرة.



شكل (2): توضح الجذور الحرة.

عند اختلال التوازن بين كميات الجذور الحرة وبين مضادات الأكسدة داخل الجسم تبدأ عملية الإجهاد التأكسدي والتي من خلالها ينقسم الأكسجين إلى ذرات منفردة تحتوي على الكترونات مستقلة أي الكترون وحيد وليس زوج وتسمى هذه الإلكترونات بالجذور الحرة أو الشوارد الحرة.
ويكون لها تأثير سلبي بشكل خاص على الحمض النووي للخلايا مما قد يسبب موتها، بالتالي تؤدي إلى الأمراض التالية:

- **السمنة:**

يؤدي تناول الوجبات السريعة إلى زيادة محتملة في الوزن لدى مستهلكيها وفقا للدراسات، خاصة لدى فئة الأطفال والمراهقين، ويعود ذلك إلى أن تلك الأطعمة تحتوي على مقادير عالية من السكر والدهون في تكوينها، مما يعد سببًا لحصول الجسم على كمية كبيرة من السعرات الحرارية، إلى جانب احتمالات الإصابة بأمراض مزمنة ناتجة عن السمنة والاستهلاك الكبير للدهون والسكريات [4].

الوجبات الجاهزة تحتوي على مكسبات الطعم، وأشهرها (جلوتومات أحادي الصوديوم) وهي من المواد التي تؤدي إلى إضعاف التمثيل الغذائي وقد تؤدي أيضا إلى زيادة الوزن، بالإضافة إلى أن الوجبات السريعة تحتوي على مواد حافظة مثل نتريت الصوديوم.
كما أن الوجبات الجاهزة تحتوي على دهون مشبعة، وهذه الدهون تتراكم على جدران الشرايين مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة الكولسترول الضار والدهون الثلاثية الضارة [5].

- **السكري:**

تحتوي العديد من الوجبات السريعة والمشروبات التي يتم تناولها على نسبة عالية من السكر، حيث يمكن أن يسبب الاستهلاك الكبير للسكر بانتظام أثار سلبية دائمة على مستويات السكر في الدم.

- **تصلب الشرايين:**

تحتوي الوجبات السريعة على كميات عالية من الكولسترول والملح، وهما عنصران يساهمان في مشاكل القلب ومشاكل الأوعية الدموية وتأثيرات سلبية على ضغط الدم، يمكن أن يؤدي الإفراط في تناول الأطعمة الغنية بالدهون لارتفاع نسب LDL الضار وعند أكسدته يسبب في تكوين الجذور الحرة وبالتالي يؤدي الى تراكم الترسبات في الشرايين أو تصلب الشرايين [5].

- **السرطان:**

تؤثر الجذور الحرة الموجودة في الوجبات السريعة على الحمض النووي للخلية، كما تؤثر على البروتينات فقد تصبح غير فعالة أو يتم تحطيمها كلياً مما يؤدي إلى تلف الخلايا وزيادة فرص تحولها إلى خلايا سرطانية.

- **الأمراض النفسية:**

هناك العديد من الوجبات السريعة تحتوي على كميات كبيرة من المواد التي تسبب القلق والتوتر، وهذا ما يؤدي لإصابة الإنسان بمجموعة من الأمراض النفسية الخطيرة [4].

- **فقدان الذاكرة:**

تؤثر المواد الضارة الموجودة في الوجبات السريعة على عمل المخ والدماغ، وعلى نشاط الخلايا المسؤولة عن قوة الذاكرة وعملها، مما يتسبب بإصابة الإنسان بأمراض الذاكرة والزهايمر التي تعتبر من أخطر أمراض العصر على الإطلاق.

**5. قائمة الوجبات السريعة في كافتيريا كلية التقنية الطبية**

- قهوة بأنواعها
- شاي
- الكاكاو
- عصائر ومشروبات غازية
- الشكولاتة بأنواعها
- تشيز كيك
- كريب
- بطاطس بأنواعها
- بسكويت
- توست
- سندوتشات (شاورما -مقلوبة -طعمية -شيش طاووق)
- بيتزا

**6. الدراسات السابقة**

1) دراسة أمريكية قام بها pareira وآخرون بجامعة في الولايات المتحدة الأمريكية عن ارتباط عادات الوجبات السريعة وزيادة الوزن ومقاومة الانسولين، وشارك في هذه الدراسة 3031 شاباً من البالغين تتراوح أعمارهم (18-30) وتمت متابعتهم من خلال عدد تكرار تناول الوجبات السريعة في الاسبوع مع أخذ المتغيرات على كتله الجسم ومقاومة الانسولين، وخلصت الدراسة إلى ان استهلاك الوجبات السريعة له ارتباطات إيجابيه وقوية بزيادة الوزن ومقاومه الانسولين مما يشير ان الوجبات السريعة تزيد من خطر الإصابة بالسمنة ومرضى السكرى من النوع الثاني.
2) دراسة ارتباط استهلاك الوجبات السريعة بمدخول الطاقة وجودة النظام الغذائي ومؤشر كتلة الجسم وخطر السمنة لدى سكان البحر المتوسط شملت هذه الدراسة (1491 رجلاً)، (1593 من النساء) الذين تتراوح أعمارهم ما بين (25 – 79 عاماً) تم جمع البيانات بتوزيع الاستبيانات والمقابلة الشخصية ثم قياس الطول والوزن من بين مجتمع الدراسة وأظهرت النتائج ارتبط مدخول الطاقة ارتباطاً مباشراً باستهلاك الوجبات السريعة وبالتالي تزداد احتمالية الإصابة بالسمنة مع تكرار استهلاك الوجبات السريعة.
3) أظهرت نتائج دراسة قامت بها آمانى عليوى تأثير المستوى الاجتماعي والعادات الغذائية على انتشار وزيادة الوزن والبدانة بين طلبة كلية التربية للاقتصاد المنزلي والتربية الفنية بجدة، ارتفاع نسبة إقبال الطالبات على تناول الوجبات السريعة وسجّلت بعض الوجبات أقبال عالي على المعجنات كما انّهن يُفضّلن تناول البيتزا التي شكلت نسبة 96% والشاورما 85.5 % والبرجر 75.5 % والبطاطس 93.5% حيث أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين مؤشر كتلة الجسم ووجود علاقة طردية بين المستوى الاجتماعي وتعليم الوالدين ومؤشر كتلة الجسم.
4) هدفت دراسة السلوك الغذائي ومؤشرات المقاييس الجسمية لدى الطلبة من عمر (17 – 25 سنة) في مدينة بغداد إلى تقييم الحالة التغذوية لعينات من الطلبة، حيث تم تسجيل الطول والوزن ومؤشر كتلة الجسم كما تمت دارسة العادات الغذائية والنمط الغذائي وأظهرت النتائج 44% ذكور 56% نساء من العينات المدروسة ضمن الوزن الطبيعي وذلك باستخدام مؤشر كتلة جسم ونسبة الوزن الزائد تراوحت بين 43.5% - 6.5% كلا الجنسين على التوالي، ولوحظ ان 51% يتناولون وجبات السريعة إضافية بين الوجبات 62% يتناولون المشروبات الغازية [3].
5) في جامعة هيوستن في ولاية تكساس الأمريكية تم دراسة ارتباط الأكل بشراهة وتوفر مطاعم الوجبات السريعة على النظام الغذائي وحالة الوزن الزائد للنساء، ذلك بحساب مؤشر كتلة الجسم لتلك النساء وتم حساب عدد مطاعم الوجبات السريعة في أحياء المشاركين في الدراسة كانت أعمارهن ما بين 25 – 60 عام، أظهرت نتائج التأثير الرئيسي أن 48% كانوا يأكلون بشراهة لدي الأشخاص الذين يفرطون في تناول الوجبات السريعة ويستهلكون أكبر قدر من الطاقة [11].

6) أجريت دراسة بعنوان أثر الوجبات السريعة والخفيفة على مقياس كتلة الجسم المراهقين في المدارس الثانوية في مدينة بغداد، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة معنوية عالية بين مقياس الكتلة ودلالة إحصائية مع تناول الوجبات الخفيفة والسريعة [15].
7) هدفت دراسة بعنوان استهلاك الوجبات السريعة وانتشار زيادة الوزن والسمنة لدى الطلاب وارتباطها بالسمنة العامة والبطن، إلى تقدير مدى انشار استهلاك الوجبات السريعة وتقسيم ارتباطها بالسمنة البطنية والسمنة العامة في دراسة مقطعية تحليليه، تم اختيار 300 طالب من أكبر جامعتين في إيران، تم جمع البيانات بتوزيع استمارة استبيان الوجبات السريعة ومقاييس الجسم بما في ذلك الوزن والطول والخصر والورك ومؤشر كتلة الجسم. كانت نتائج معدل انتشار واستهلاك الوجبات السريعة والسمنة وزيادة الوزن لدى طلاب الإيرانيين مرتفع، وارتبط استهلاك الوجبات السريعة بالسمنة في منطقة البطن على أساس معدل زيادة الوزن ولكنه لم يرتبط بالسمنة العامة بناء على مؤشر كتله الجسم [17].
8) قامت الباحثة عبير خيري ديكان طالبة الدراسات العليا بإعداد رسالة ماجستير بعنوان ارتباط زيادة الوزن والسمنة بالعادات الغذائية وبعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية لدي طلاب جامعة التقنية الجنوبية المحافظة البصرة في العراق عام 2022، هدفت هذه الدراسة الى معرفة تأثير المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية ونمط الحياة والعادات الغذائية على مؤشر كتلة الجسم والسمنة وزيادة الوزن وتحدد الفروق في مؤشر كتلة الجسم بين الطلاب الذين يعيشون مع أسرهم والتحقق من عادات الأكل ونمط الحياة لطلاب الجامعة.
تم جمع 384 طالباً من مختلف كليات التقنية الجنوبية، وتم جمع بياناتهم عن طريق الاستبانة حيث قُسّم إلى قسمين: الأول البيانات الديموغرافية (العمر الجنس، الحالة الاجتماعية والاقامة مرحلة الدراسية بالخلية) والقسم الثاني البيانات الأنثروبومترية (الطول، الوزن، الخصر)، عاداتهم الغذائية ونمط الحياة، كانت نتائج الدّراسة بنسبة 55% من الطّلاب يميلون لعادات أكل غير صحية ووجدت الدّراسة أنّ هناك علاقة معنويّة بين العادات الغذائيّة والسمنة وزيادة الوزن مثل تناول الوجبات السّريعة والمشروبات الغازيّة والزبّدة أيضا توجد علاقة بين محيط الخصر والسمنة والمشروبات الغازية والوجبات السريعة ووجد علاقة طردية بين مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر لدى الطلاب.
9) قامت الباحثة Zakie وزملاؤها بدراسة بعنوان تقدير معدل استهلاك الوجبات السريعة بين طلبة الجامعة وفقا لتغير مؤشر كتلة الجسم وجودة النظام الغذائي بمعهد السياحة والفندقة العالي في الاسكندرية، وتهدف الدراسة لتقدير معدل استهلاك الوجبات السريعة بين طلبه الجامعة مع التغير في مؤشر كتلة الجسم ونوعية النظام الغذائي من خلال تحليل مخبري للمحتوى الكيميائي للدهون والأحماض الدهنية في الوجبات السريعة مع توزيع استبيان على الطلاب جامعة الإسكندرية لتحديد معدل الاستهلاك والصفات الديموغرافية التي تؤثر على الطلبة في الاستهلاك المتزايد من الواجبات الجاهزة، كانت النتائج تشير إلى وجود مستوى عالي من الأحماض الدهنية المشبعة في الوجبات وازدادت في وجبات البقوليات والنباتية والدجاج مقارنه بالواجبات الأخرى وأشارت الدراسة أيضاً كلما زاد استهلاك الطلاب للوجبات السريعة زاد مؤشر كتلة الجسم أي زيادة السمنة لدى الطلاب وجاءت الدراسة بتوصيات بضرورة اتباع نظام صحي لطلاب الجامعة للحفاظ على صحتهم بأتباع أغذية صحية وتعويض الماء بدل المشروبات الغازية للحفاظ على صحتهم من مرض السمنة والحفاظ على صحة وسلامة الطلاب.

## الجزء العملي:

### أ. جمع لعينات:

عن طريق الاستبانة والمقابلة الشخصية تم تسجيل المعلومات المطلوبة للدراسة، حيث تم حساب القياسات الأنثروبومترية (الطول -الوزن -محيط الخصر-محيط الورك) وبناءا عليها تم حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI) وكذلك تم سحب عينات دم (تحاليل الدهون) للمشاركين ضمن العينات قيد الدراسة.

- **قياس مؤشر كتلة الجسم BMI:**

يتم حساب مؤشر كتلة الجسم من خلال قسمة وزن الفرد على مربع طوله.

$$BMI = \frac{\text{الوزن(كجم)}}{\text{(الطول)}^2}$$

جدول (1): يوضح مؤشر كتلة الجسم.

| مؤشر كتلة الجسم | التصنيف |
|---|---|
| 18.5 | أقل من الوزن الطبيعي(نحافة) |
| 18.5 – 24.9 | وزن طبيعي |
| 25 – 29.9 | سمنة |
| 30 – 34.9 | سمنة من الدرجة الاولي |
| 35 – 39.9 | سمنة من الدرجة الثانية |
| أكثر من 40 | سمنة من الدرجة الثالثة (مفرطة) |

***تحاليل الدهون:**

**تم اخذ عينات الدم الي مختبر طبي خاص وتم اجراء التحاليل التالية.**

جدول (2): يوضح أنواع التحاليل الدهون التي أجريت في الدراسة.

| الامراض التي يسببها | المعدلات الطبيعية | المعني العام | مصطلح التحليل |
|---|---|---|---|
| الإصابة بالتهاب البنكرياس وأمراض القلب والشرايين | 0-200 | كولسترول | Cholesterol |
| امراض القلب والاوعية الدموية | 0-100 | بروتين دهني منخفض كثافة | LDL |
| الزيادة لا تؤدي لأمراض بل تعود بمنفعة للجسم | 40-59 | بروتين دهون عالي الكثافة | HDL |
| التهاب بنكرياس وامراض القلب والشرايين | 0-200 | الدهون الثلاثية | Triglycerides |

### ب. تحليل البيانات:

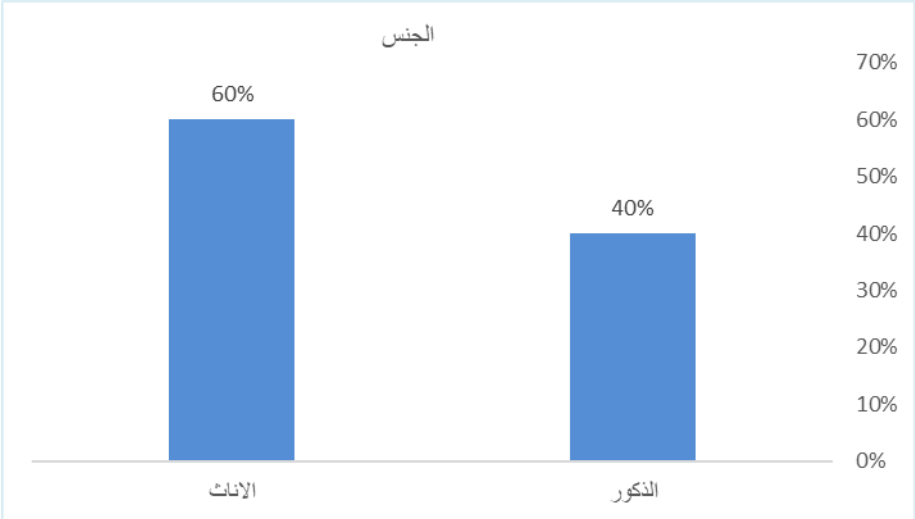
خضعت البيانات التي تم جمعها، للتحليل الوصفي والكمي باستخدام البرنامج الاحصائي الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical package for the social sciences (spss)

**8. الوصف الاحصائي لعينة الدراسة**

فيما يلي عرض لخصائص عينة الدراسة وفق البيانات الأولية:

**أ. العمر والجنس:**

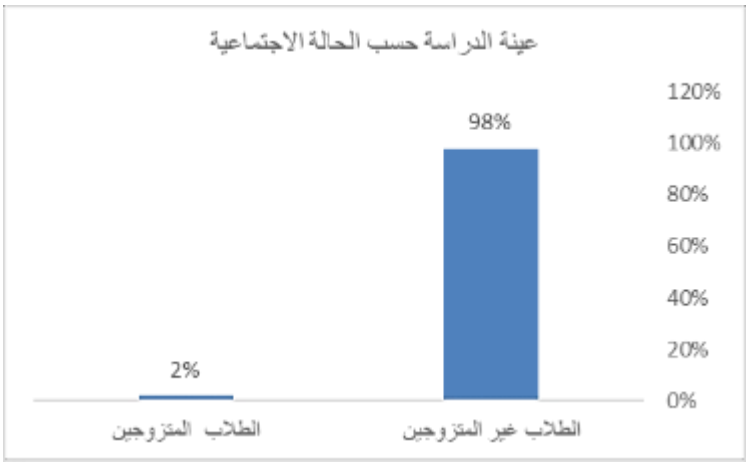
تم توزيع الاستبانة على الطلبة حيث كانت نسبة الذكور 40% بينما الإناث 60 % حيث كانت أعمارهم تتراوح بين 18 -26 سنة ومتوسط الأعمار 20 سنة.




شكل (3): عينة الدراسة حسب العمر والجنس.

**ب. الحالة الاجتماعية:**

كانت الحالة الاجتماعية للطلاب غير المتزوجين بنسبة 98% بينما الطلبة المتزوجين كانت بنسبة 2%.




شكل (4): يوضح عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية.

**ج. هل لديك امراض مزمنة؟ أذكرها**

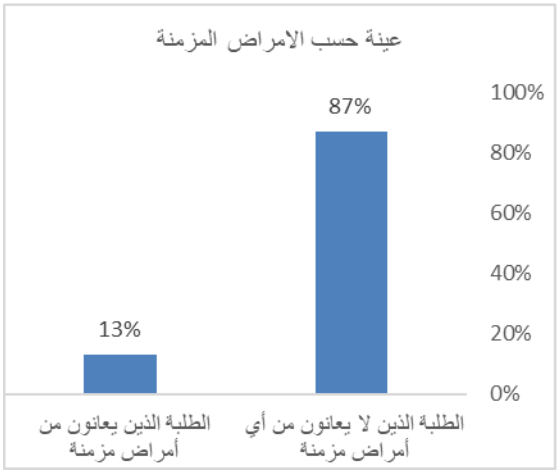
وجد أن الطلبة الذين لا يعانون من أي أمراض مزمنة نسبتهم 87 % بينما نسبة الطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة نسبتهم 13% منهم (69.2%) يعانون من السكرى و(30.8 %) يعانون من الضغط.

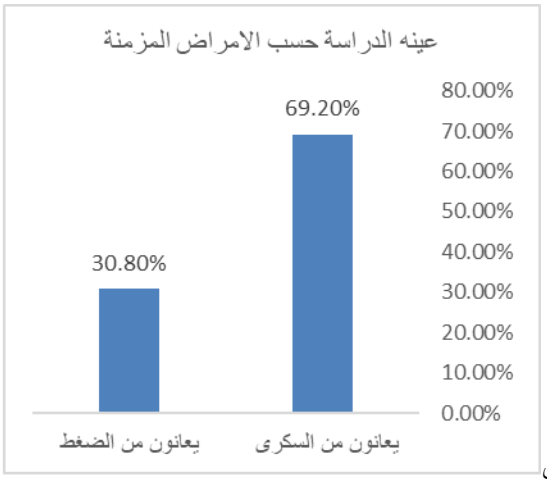
**د. هل تتناول نوع معين من الأدوية؟ أذكرها**

كانت نسبة الذين لا يتناولون الأدوية 87 % بينما نسبة الذين يتناولون الأدوية 13 % منهم (69.2%) كانوا يتناولون أدوية سكري و (30.7%) يتناولون أدوية ضغط.

**ه. هل تمارس الرياضة؟ كم مرة**

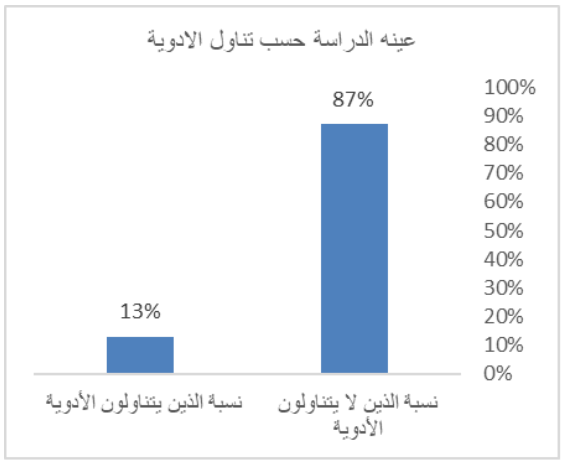
كانت نسبة الطلبة الذين لا يمارسون الرياضة 44 % بينما نسبة الذين يمارسون الرياضة 56 % منهم (41.8%) يمارسون مرة واحدة، و(36.3%) مرتين، و (21.8%) 3 مرات في الأسبوع.

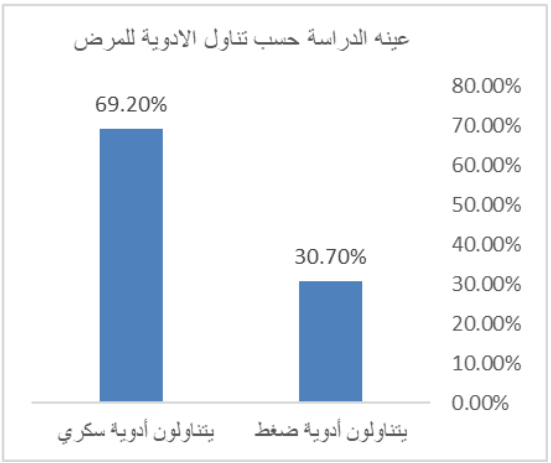


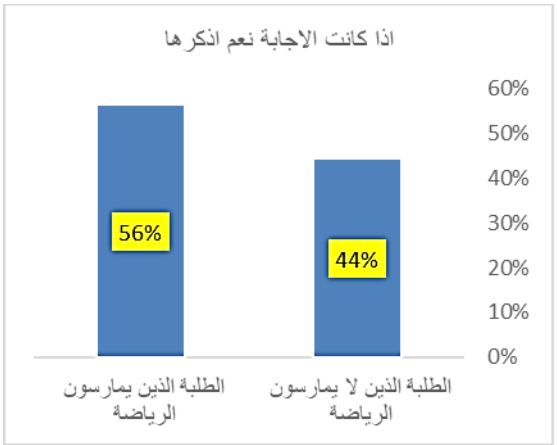

س

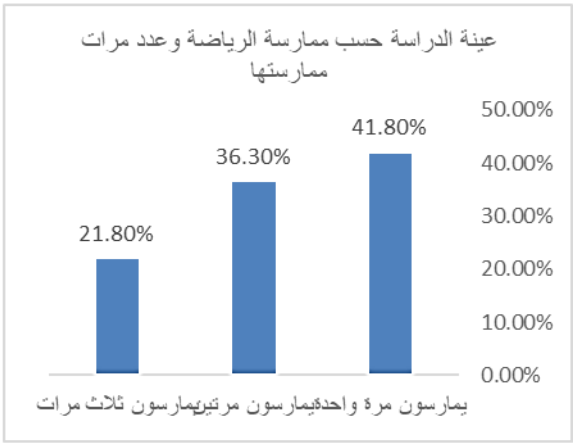
شكل (5): يوضح عينة الدراسة حسب الامراض المزمنة.




شكل رقم (6): يوضح عينة الدراسة حسب تناول الادوية.

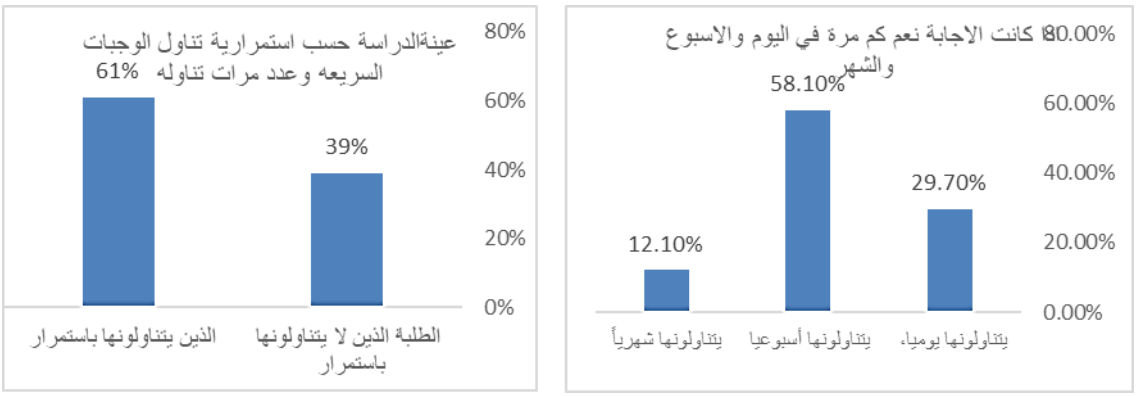



شكل (7): يوضح عينة الدراسة حسب ممارسة الرياضة وعدد مرات ممارستها.

**خ. هل تتناول الوجبات السريعة باستمرار؟ كم مرة**

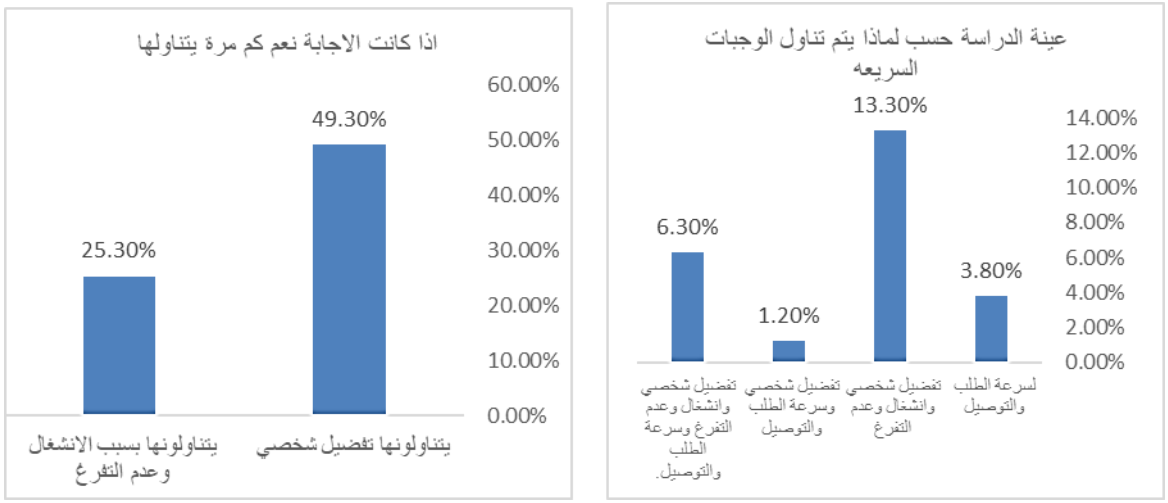
كانت نسبة الطلبة الذين لا يتناولونها باستمرار 39% بينما نسبة الذين يتناولونها باستمرار 61% منهم (29.7%) يتناولونها يوميا، و(58.1%) يتناولونها أسبوعيا، و (12.1%) يتناولونها شهرياً.




شكل (8): يوضح عينة الدراسة حسب استمرارية تناول الوجبات السريعة وعدد مرات تناوله

**ع. لماذا تتناول الوجبات السريعة؟**

كانت نسبة 49.3% يتناولونها تفضيل شخصي و25.3% يتناولونها بسبب الانشغال وعدم التفرغ و3.8% لسرعة الطلب والتوصيل و13.3% تفضيل شخصي وانشغال وعدم التفرغ و1.2 % تفضيل شخصي وسرعة الطلب والتوصيل و6.3% تفضيل شخصي وانشغال وعدم التفرغ وسرعة الطلب والتوصيل.

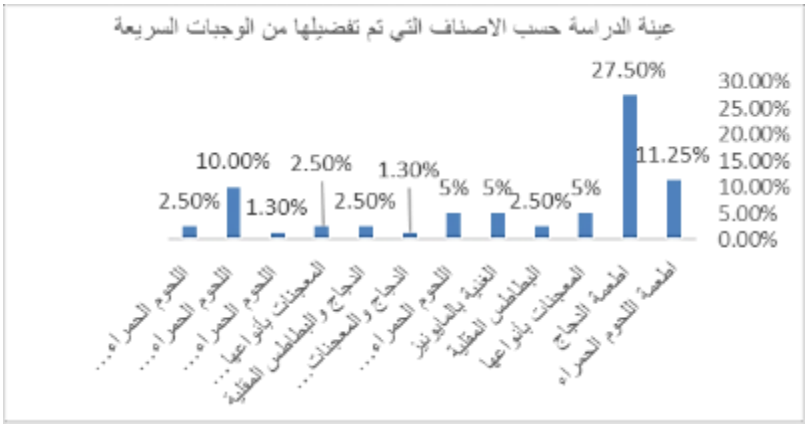



شكل (9): يوضح عينة الدراسة حسب لماذا يتم تناول الوجبات السريعة.

**غ. ماهي الأصناف التي تفضلها من الوجبات السريعة؟**

كانت النسب كالاتي:

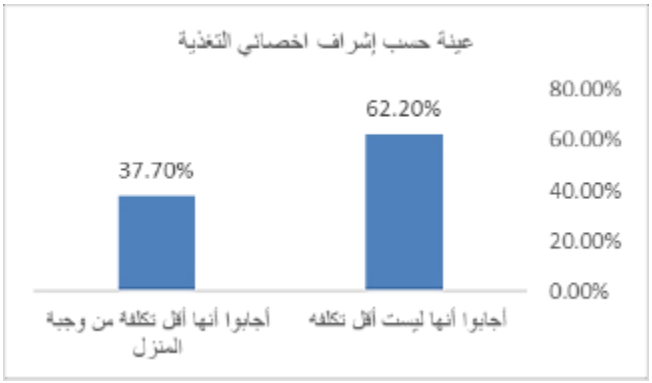
11.25% اطعمة اللحوم الحمراء
27.50% اطعمة الدجاج
5% المعجنات بأنواعها
2.5% البطاطس المقلية
5% الأطعمة الغنية بالمايونيز
5% اطعمة اللحوم الحمراء واطعمة الدجاج
1.3% اطعمة الدجاج والمعجنات بأنواعها
2.5% اطعمه الدجاج والبطاطس المقلية
2.5% المعجنات بأنواعها والبطاطس المقلية
1.3% اطعمة اللحوم الحمراء واطعمة الدجاج والمعجنات بأنواعها
10.0% اطعمة اللحوم الحمراء واطعمة الدجاج والبطاطس المقلية
2.5% اطعمة اللحوم الحمراء واطعمة الدجاج والأطعمة الغنية بالمايونيز.




شكل (10): يوضح عينة الدراسة حسب الأصناف التي تم تفضيلها من الوجبات السريعة.

**ل. هل تعتقد أن الوجبات السريعة أقل تكلفه من وجبة المنزل؟**

وجد ان 62.2 % أجابوا أنها ليست أقل تكلفه بينما 37.7% أجابوا أنها أقل تكلفة من وجبة المنزل.

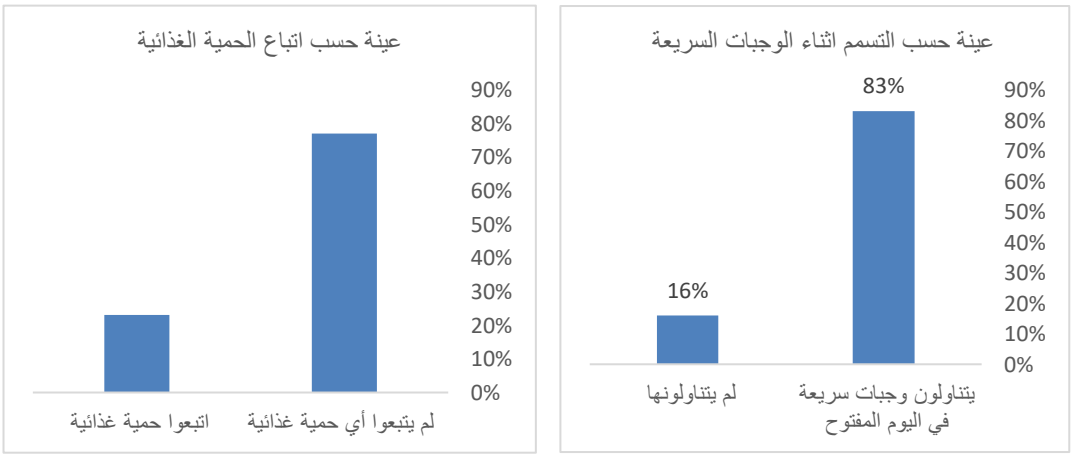



شكل (11): يوضح عينة الدراسة حسب التكلفة.

**ر. هل سبق واتبعت حمية غذائية تحت إشراف أخصائي تغذية؟**

77 % لم يتبعوا أي حمية غذائية

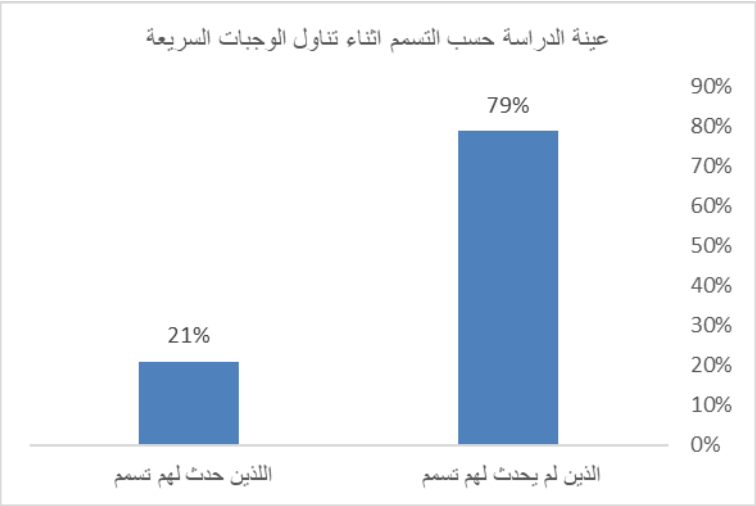
23 % اتبعوا حمية غذائية منهم 83% يتناولون وجبات سريعة في اليوم المفتوح و16% لم يتناولونها




شكل (12): يوضح عينة الدراسة حسب إشراف اخصائي التغذية.

**ل. هل سبق وحدث لك تسمم اثناء تناولك للوجبات سريعة؟**

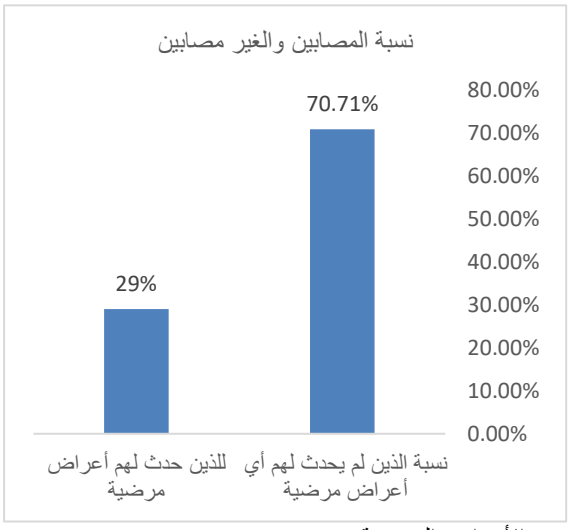
كانت نسبة الذين لم يحدث لهم تسمم 79% ونسبة اللذين حدث لهم تسمم 21%.

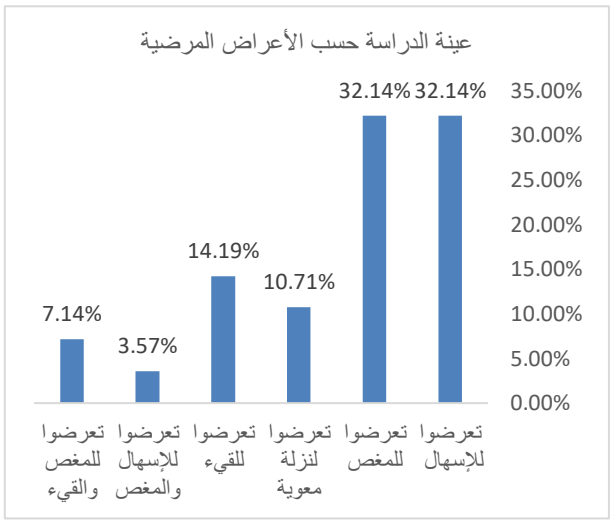



شكل (13): يوضح عينة الدراسة حسب التسمم اثناء تناول الوجبات السريعة.

**ك. هل عانيت من أي أعراض مرضية بعد تناولك للوجبات السريعة؟**

كانت نسبة الذين لم يحدث لهم أي أعراض مرضية 70.71% ونسبة اللذين حدث لهم أعراض مرضية 29% منهم (32.14%) تعرضوا للإسهال، و(32.14%) تعرضوا للمغص، و(10.71%) تعرضوا لنزلة معوية، و(14.19%) تعرضوا للقيء، و (3.57%) تعرضوا للإسهال والمغص، و (7.14%) تعرضوا للمغص والقيء.



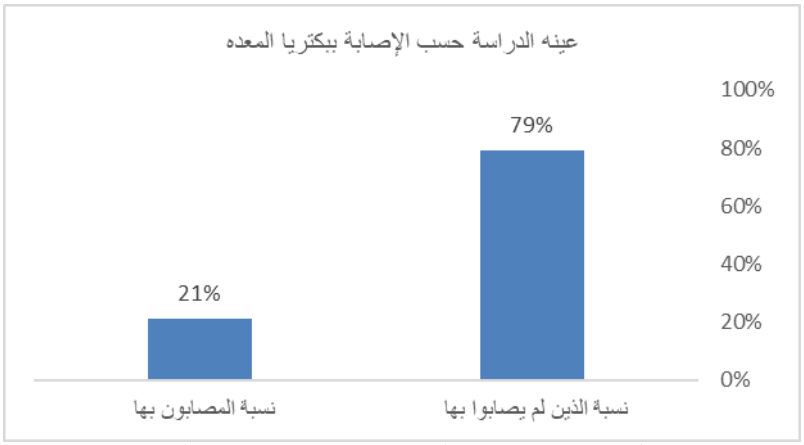

شكل (14): يوضح عينة الدراسة حسب الأعراض المرضية.

**ه. هل سبق لك وأصبت ببكتريا في معده؟**

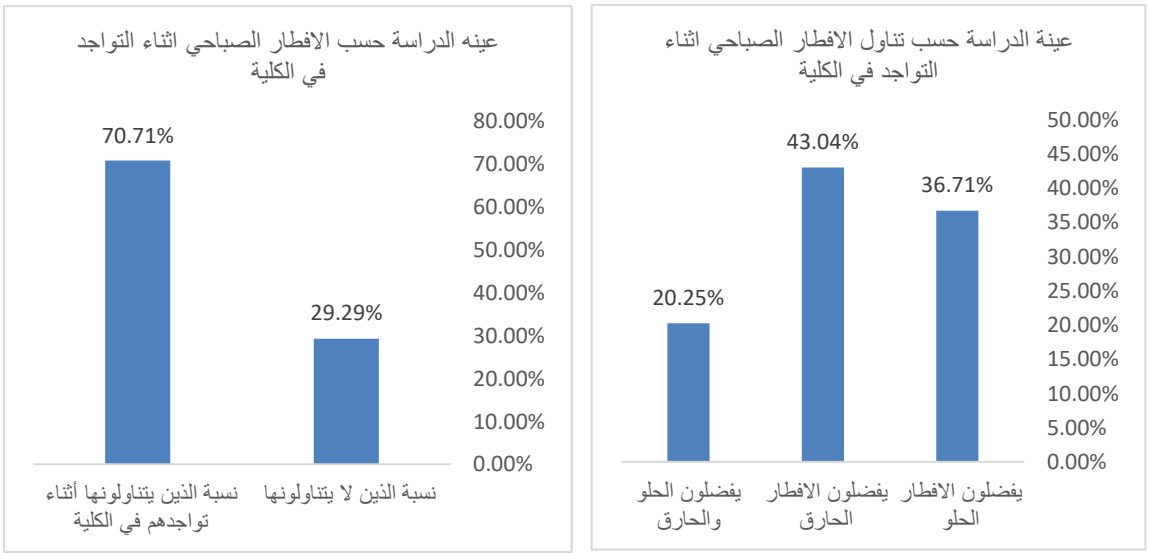
كانت نسبة الذين لم يصابوا بها 79% بينما كانت نسبة المصابون بها 21%.

**و. هل تتناول الوجبات السريعة كإفطار صباحي اثناء تواجدك للكلية؟**

كانت نسبة الذين لا يتناولونها 29.29 % بينما كانت نسبة الذين يتناولونها أثناء تواجدهم في الكلية 70.71% منهم (36.71%) يفضلون الافطار الحلو و43.04% يفضلون الافطار الحارق و20.25 % يفضلون الحلو والحارق.



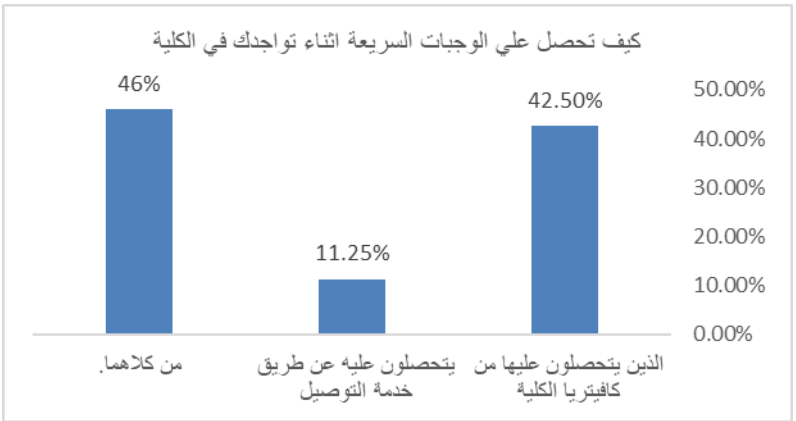

شكل (15): يوضح عينة الدراسة حسب الإصابة ببكتريا المعدة.




شكل (16): يوضح عينة الدراسة حسب تناول الافطار الصباحي اثناء التواجد في الكلية.

**ي. كيف تحصل على الوجبات السريعة اثناء تواجدك في الكلية؟**

وجدنا أن نسبة 42.50 % من الذين يتحصلون عليها من كافيتريا الكلية و11.25% يتحصلون عليه عن طريق خدمة التوصيل و46% من كلاهما.




شكل (17): يوضح عينة الدراسة حسب كيفية الحصول على الوجبات السريعة اثناء التواجد في الكلية.

## 9. النتائج

جدول (3): يوضح نتائج العلاقة بين تناول الوجبات السريعة ومستويات الدهون ومؤشر كتلة الجسم.

| | | | إذا كانت الاجابة بنعم كم مرة تتناولها؟ | BMI | cholesterol | العلاقة ونوعها |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Spearman's rho | اذا كانت الاجابة بنعم كم مرة تتناولها؟ | Correlation Coefficient | 1.000 | .240* | .176 | علاقة طردية مع BMI وTAG وCOLESTROL وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .033 | .120 | |
| | | N | 79 | 79 | 79 | |
| | BMI | Correlation Coefficient | .240* | 1.000 | .394** | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .033 | . | .000 | |
| | | N | 79 | 100 | 100 | |
| | Cholesterol | Correlation Coefficient | .176 | .394** | 1.000 | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .120 | .000 | . | |
| | | N | 79 | 100 | 100 | |
| | HDL | Correlation Coefficient | -.207 | -.345** | -.553** | علاقة عكسية مع الكل |
| | | Sig. (2-tailed) | .067 | .000 | .000 | |
| | | N | 79 | 100 | 100 | |
| | LDL | Correlation Coefficient | .058 | .258** | .569** | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .611 | .009 | .000 | |
| | | N | 79 | 100 | 100 | |
| | Triglycerides | Correlation Coefficient | .368** | .474** | .740** | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .001 | .000 | .000 | |
| | | N | 79 | 100 | 100 | |
| | | | HDL | LDL | Triglycerides | |
| Spearman's rho | اذا كانت الاجابة بنعم كم مرة تتناولها؟ | Correlation Coefficient | -.207 | .058* | .368 | علاقة طردية مع BMI وTAG وCOLESTROL وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .067 | .611 | .001 | |
| | | N | 79 | 79 | 79 | |
| | BMI | Correlation Coefficient | -.345* | .258 | .474** | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | .009 | .000 | |
| | | N | 100 | 100 | 100 | |
| | cholesterol | Correlation Coefficient | -.553 | .569** | .740 | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | |
| | | N | 100 | 100 | 100 | |
| | HDL | Correlation Coefficient | 1.000 | -.435** | -.519** | علاقة عكسية مع الكل |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .000 | .000 | |
| | | N | 100 | 100 | 100 | |
| | LDL | Correlation Coefficient | -.435 | 1.000** | .469** | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | . | .000 | |
| | | N | 100 | 100 | 100 | |
| | Triglycerides | Correlation Coefficient | -.519** | .469** | 1.000** | علاقة طردية مع الكل وعكسية مع HDL |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | . | |
| | | N | 100 | 100 | 100 | |

**10. الفرق في السعرات الحرارية بين الاطعمة الصحية والغير صحية:**

جدول (4): يوضح مؤشر كتلة الجسم.

| الكمية | الأطعمة الصحية | السعرات الحرارية | الأطعمة الغير صحية | السعرات الحرارية |
|---|---|---|---|---|
| بيضة واحدة | البيض المسلوق | 77 | البيض المغلي | 105 |
| 100غ | البطاط المشوية | 85 | البطاط المقلية الطازجة | 196 |
| 100غ | جبنة ركوتا | 174 | جبنة شيدر | 410 |
| 100غ | دجاج مشوي | 224 | دجاج مقلي | 245.9 |
| 100غ | خبز الشعير | 174 | الخبز الابيض | 264.6 |
| 100غ | شوكولاتة داكنة | 528 | شوكولاتة نوتيلا | 533 |

**11. المناقشة والاستنتاجات**

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية بين عادات استهلاك الوجبات السريعة وبين المتغيرات الصحية والفسيولوجية لدى طلبة كلية التقنية الطبية مصراتة، أن إقبال الطلبة على تناول الوجبات السريعة (باستمرار) بلغت 61% حيث يتناولها 29% بشكل يومي، و 58% أسبوعياً، في حين يستهلكها 12% شهرياً، وفقا لما هو موضح بالشكل (8) ، ورغم التكلفة المادية المرتفعة لهذه الوجبات إلا إن 49% من الطلبة يفضلون تناولها لما تتميز به من رائحة جذابة و مشهية، رغم أن 21%منهم تعرضوا للتسمم الغذائي أثناء تناولهم لهذه الوجبات السريعة، و29% منهم ظهرت عليهم أعراض مرضية منهم ( 32% إسهال و32% مغص 10% نزلة معوية) كما تبين أن 71 %من الطلبة قيد الدراسة يعتمدون على الوجبات السريعة كوجبة إفطار أساسية خلال تواجدهم في الكلية، كما أظهرت النتائج ان هناك علاقة طردية قوية بين عدد مرات تناول الطلبة المستمر للوجبات السريعة وارتفاع مستويات الدهون الثلاثية والكوليسترول وHDL وعلاقة عكسية م LDL، وان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مؤشر كتلة الجسم (السمنة) وعلاقة طردية قوية بين الطلبة الذين يتناولون الوجبات السريعة باستمرار وبشكل يومي وبين الطلبة الذين لا يتناولونها بشكل يوميّ وباستمرار كما موضح بالجدول (3).

كما أظهرت نتائج تحليل ارتباط سبيرمان (Spearman's rho) عن وجود علاقات إحصائية ذات دلالة إحصائية بين نمط استهلاك الوجبات السريعة والمؤشرات الأنثروبومترية والبيو كيميائية لدى أفراد العينة. ويمكن تلخيص أبرز هذه النتائج فيما يلي:

الارتباط مع مؤشر كتلة الجسم :(BMI) أظهرت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية(r=.240) ، (p<.05 بين تكرار تناول الوجبات السريعة وارتفاع مؤشر كتلة الجسم. ومحتواها العالي من السعرات سبب في زيادة الوزن وتراكم الدهون لدى الطلاب.

التأثير على مستوى الدهون الثلاثية :(Triglycerides) سُجل ارتباط طردي قوي ا(r=.368) ، p<.01 بين معدل الاستهلاك ومستوى الدهون الثلاثية في الدم. ويُعزى ذلك غالباً إلى محتوى الوجبات السريعة العالي من الكربوهيدرات المكررة والدهون المشبعة، مما يؤدي إلى استجابة أيضية سريعة ترفع من مستويات ال .TAG

علاقة الكوليسترول النافع :(HDL) لوحظ وجود علاقة عكسية واضحة بين جميع مؤشرات السمنة (مثل (BMIوبين مستوى الكوليسترول عالي الكثافة (HDL) بقيمةr=−.345) ، .(p<.01 وهذا يشير إلى أن زيادة الوزن المرتبطة بالأنماط الغذائية غير الصحية، تساهم في خفض مستويات الكوليسترول "الحميد"، مما قد يزيد من مخاطر القلب والأوعية الدموية على المدى البعيد.

التداخل بين المؤشرات البيو كيميائية :أظهرت النتائج ارتبطاً وثيقاً بين مستويات الكوليسترول الكلي والدهون المنخفضة الكثافة (LDL) والدهون الثلاثية(Triglycerides) ، حيث ارتبطت جميعها طردياً ببعضها البعض وعكسياً مع HDLبمستويات دلالة مرتفعة .(p<.001) وهذا يؤكد أن الخلل في أحد هذه المؤشرات غالباً ما يتبعه تدهور في بقية دهون الدم".(Lipid Profile)

وتتفق هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة Beige) وآخرون، 2018 (التي أكدت ارتفاع معدلات السمنة وزيادة الوزن لدى الطلاب المرتبطة باستهلاك الوجبات السريعة .كما تؤكد النتائج ما أشارت إليه دراسة Zakie) وزملاؤها، 2022 (حول وجود مستويات عالية من الأحماض الدهنية المشبعة في هذه الوجبات وتأثيرها المباشر على زيادة مؤشر كتلة الجسم.

كما بينت الدراسة جانباً مهماً يتعلق بالآثار الصحية المفاجئة والمصاحبة لتناول الوجبات السريعة، حيث تعرض 21%من أفراد العينة لتسمم غذائي نتيجة هذه الوجبات، بينما عانى 29%من أعراض مرضية مختلفة شملت الإسهال والمغص بنسب متساوية بلغت 32.14%لكل منهما.

إن هذه العلاقة الطردية بين استهلاك الوجبات السريعة وارتفاع مؤشر كتلة الجسم والدهون الضارة، والعلاقة العكسية مع الدهون المفيدة، تؤكد المخاطر الصحية التي يواجهها الطلاب، مما يستوجب توفير بدائل غذائية صحية داخل المؤسسات التعليمية.

وكانت الاصناف التي يفضلها الطلبة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون المشبعة والكولسترول مثل اللحوم الحمراء واضافات الاطعمة مثل المايونيز ويرجع ذلك إلى ان هذه الاصناف هي متوفرة بكثره في كافتيريا الكلية والمطاعم

ويرجع سبب تناولها من قبل الطلبة إلى عدم تفرغ الطالب وانشغاله أثناء ساعات الدراسة وعدم قدرته على الرجوع إلى المنزل ثم العودة إلى الكلية وكذلك بسبب سرعة تناولها لضيق الوقت بين محاضرات الدراسة.

## 12. التوصيات

**من خلال النتائج ومناقشتها توصى الدراسة بالتالي:**

1. أهمية نشر الوعي الصحي بين طلاب الكلية بوضع برامج تثقيفيه بالغذاء الصحي للطلاب من خلال استضافة المتخصصين في مجال التغذية ونشر المنشورات لرفع المستوى الثقافة الغذائية وتحسين عاداتهم الصحية.
2. وضع مراقبين غذائيين على كافيتريا الكلية ووضع ضوابط لتصنيع وبيع الوجبات السريعة والتركيز على الاطعمة الصحية التي تحافظ على الصحة العامة لهم.
3. تشجيع الطلبة على ممارسة الرياضة من خلال إقامة الانشطة الرياضية لتقليل من خطر الاصابة بالسمنة.
4. التركيز على الأغذية الصحية بجميع أنواعها وعدم إهمال وجبة الافطار لما لها من دور هام في زيادة نسبة تركيز الطلبة مما يساعدهم على الابتعاد عن الوجبات السريعة لعدم احتوائها على القيمة الغذائية الكافية لإمداد الطلبة بالمواد الغذائية الأساسية والضرورية لصحة الجسم.

**بيان تضارب المصالح:** "يُعلن المؤلفون عدم وجود أي تضارب في المصالح."
**مساهمات المؤلفين:** "قدّم جميع المؤلفين مساهمة جوهرية ومباشرة وفكرية في هذا العمل، ووافقوا على نشره."

**التمويل:** "لم يتلق هذا البحث أي تمويل خارجي."
**بيان توافر البيانات:** "لم تُستخدم أي بيانات لدعم هذه الدراسة."

## 9. المراجع:

[1] أبورويلة، عفاف بونس سلامة، ووفاء الطيب. (2019). دراسة تأثير الوجبات السريعة على معدل التحصيل الدراسي لطلاب كلية التربية جامعة مصراتة.
[2] Kesheck, M., Zaki, N. M., & Ibrahim, Z. M. E. (2022). Estimating the rate of consumption of fast food among Alexandria University students and their relation with changes in body mass index and diet quality. Journal of Tourism, Hotels and Heritage, 5(2), 1–14.
[3] ابتسام عبد الحميد صالح. (2009). دراسة السلوك الغذائي والمقاييس الجسمية لدى الطلبة من عمر (17–25) سنة في مدينة بغداد، العراق. *مجلة بغداد للعلوم*، 6(3).
[4] سعدون، صبرينة، وتوافق. (2017). السمنة وعلاقتها بظهور القلق لدى المراهقات.
[5] السنوسي، مبروكة الأكي، وإبراهيم، آزمة حسن. (2014). دراسة علاقة السمنة والدهون بارتفاع ضغط الدم.
[6] Pereira, M. A., Kartashov, A. I., Ebbeling, C. B., Van Horn, L., Slattery, M. L., Jacobs, D. R., Jr., & Ludwig, D. S. (2005). Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *The Lancet*, 365(9453), 36–42.
[7] Feeley, A., Pettifor, J. M., & Norris, S. A. (2009). Fast food consumption among 17-year-olds in the Birth to Twenty cohort. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 22(3), 118–123.
[8] Tanır, F., Şaşmaz, T., Beyhan, Y., & Bilici, S. (2001). Doğankent beldesinde bir tekstil fabrikasında çalışanların beslenme durumu. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 2(7), 22–25.
[9] Schröder, H., Fitó, M., & Covas, M. I. (2007). Association of fast food consumption with energy intake, diet quality, body mass index and the risk of obesity in a representative Mediterranean population. *British Journal of Nutrition*, 98(6), 1274–1280.
[10] Sadi, M. A. (2002). Restaurant patronage and the ethnic groups in Singapore: An exploratory investigation using Barker's model. *Journal of Foodservice Business Research*, 5(1), 79–99.
[11] Ledoux, T., Adamus-Leach, H., O'Connor, D. P., Mama, S., & Lee, R. E. (2015). The association of binge eating and neighborhood fast food restaurant availability on diet and weight status. *Public Health Nutrition,* 18(2), 352–360.
[12] Akbay, C., Tiryaki, G. Y., & Gül, A. (2007). Consumer characteristics influencing fast food consumption in Turkey. *Food Control*, 18(8), 904–913.
[13] Saghaian, S., & Mohammadi, H. (2018). Factors affecting frequency of fast food consumption. Journal of Food Distribution Research, 49(1), 22–29.
[14] Saleh, B. B., & Ma'ala, E. G. (2020). Impact of fast foods and snacks upon adolescents' BMI at secondary schools in Baghdad City. *Medico-Legal Update*, 20(2), 1149–1154.
[15] Zhao, Y., Wang, L., Xue, H., Wang, H., & Wang, Y. (2017). Fast food consumption and its associations with obesity and hypertension among children: Results from the baseline data of the Childhood Obesity Study in China Mega-Cities. *BMC Public Health*, 17, Article 933.
[16] Dollahite, J., Thompson, C., & McNew, R. (1994). Patterns of food choices among Arkansans with less than a high school education. *Journal of the Arkansas Medical Society*, 91(6), 274–278.
[17] Mohammadbeigi, A., Asgarian, A., Moshir, E., Heidari, H., Afrashteh, S., Khazaei, S., & Ansari, H. (2018). Fast food consumption and overweight/obesity prevalence in students and its association with general and abdominal obesity. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 59(3), E236–E240.

# Understanding the Reasons Behind the Popularity of Fast Food and Studying the Relationship Between Its Consumption, Lipid Levels, and Body Mass Index

**Aisha Salem Al-Jaroushi, Munya Fathi Al-Jaroushi, and Malak Mohammed Al-Ayashi**
Faculty of Medical Technology-Misrata, Department of Therapeutic Nutrition, Libya

| Article information | Abstract |
|---|---|
| **Key words:**<br>Fast food – Free radicals – Fats – Body Mass Index (BMI)<br><br>Received 25/06/2026,<br>Accepted 17/10/2026,<br>Available online 19/10/2026 | The evolution of modern life, its rapid pace, and global cultural integration have significantly influenced our lifestyles and choices. Changes in lifestyle, constant busyness, and marketing campaigns have led to the widespread popularity and high demand for fast food. This study aimed to identify the reasons behind the consumption of fast food and to examine the correlation between the frequency of its consumption and levels of cholesterol, triglycerides, LDL, and HDL, as well as Body Mass Index (BMI), among students at the College of Medical Technology in Misrata. The study sample consisted of 100 students (aged 18–26), comprising 40% males and 60% females, Anthropometric measurements were taken, Body Mass Index (BMI) was calculated, and laboratory analyses were performed; data relevant to the study were collected via questionnaires and personal interviews. The results showed that 61% of students frequently consume fast food, while 39% do not. Personal preference was the reason for consumption for 49% of students, whereas 25% cited a lack of time for cooking due to a busy schedule. Furthermore, the results revealed a strong correlation between the frequency of fast-food consumption and elevated blood lipid levels (cholesterol, triglycerides, and LDL) and BMI, as well as an inverse relationship with HDL levels. |