

## قضايا السمنة بين علم الاجتماع والعلوم الأخرى

عرض  
نوال على محمد حسين  
باحثة بدار الكتب

قضايا السمنة بين علم الاجتماع والعلوم الأخرى / تحرير جينا تشيليا ، ألكساندرا جونستون ؛ ترجمة محمد السقا ؛ مراجعة فتح الله الشيخ . - ط ١ . - القاهرة : المركز القومي للترجمة ، ٢٠١٦ .  
٢٤٠ ص ؛ ٢٤ سم . - (المركز القومي للترجمة ؛ العدد ٢٤٠٦)  
يشتمل على إرجاعات ببليوجرافية.  
تدمك ٩ - ٨٦٠ - ٧١٨ - ٩٧٧ - ٩٧٨

المحترفين . بحث الدكتوراه الخاص بها ينطوي على صقل أسلوب الرواية المحوسب لتقييم صورة الجسم في البدناء .

ألكساندرا جونستون : هي أحد كبار العلماء في قسم التمثيل الغذائي والسمنة المفرطة، وقسم الصحة في معهد البحوث Rowett في أبردين. وتعتبر المجالات الرئيسية لها أهمية علمية للوقاية والعلاج من السمنة، ومدى تأثير التدخلات الغذائية على مؤشرات ميزان الطاقة، وتكوين الجسم، والتمثيل الغذائي والصحة. وقد تم عمل

### المحترتان في سطور :

جينا تشيليا : هي اختصاصي معتمد للحميات ومحاضر في جامعة روبرت غوردون، أبردين. هي القائد لدورة ماجستير في التغذية الرياضية. وتكمن الاهتمامات البحثية لجينا في مجالات السمنة (علم النفس المرضى وعلم الاجتماع للحالة)، والتغذية الرياضية وتكوين الجسم. باعتبارها اختصاصي التغذية الرياضية، عملت مع ليدز يونايتد Leeds United FC، واستون فيلا Aston Villa FC ، ومع الرياضيين

الاقتصادي العالمي، وإعادة تشكيل أسلوب الحياة مع التغيرات بشكل دراماتيكي، ومؤلم مثل جراحات التجميل فهل سيؤثر الركود الاقتصادي لدينا في محيط الخطر المتزايد على الدوام أيضًا؟ أم أنه سوف يجعل البعض منا في نهاية المطاف يتقلص إلى حلم ارتداء ملابس مقاس صفر؟

سيحاول - بطريقة منهجية - توضيح جوانب مما تمت الإشارة إليه على أنه "السمنة"؛ فهو يُغطي مجموعة من الموضوعات بداية من علم الاجتماع ومرورًا بالطب ووصولاً إلى التكنولوجيا. هذا ليس للخبير المتخصص بدرجة عالية، بل هو يظهر التنوع في أساليب تناول ظاهرة السمنة.

**الموضوع الأول : شكل الإنث في وسائل الإعلام : صورة الجسم والبدانة، لـ سارة بيدرسن :**

تستكشف سارة بيدرسن موقفًا متناقضًا للسمنة. إنها تحقق في كيفية أن إشارة وسائل الإعلام بـ "الرشاقة المثالية" ووصمة العار الملازمة لهؤلاء الذي يعانون زيادة الوزن أو السمنة ماهي إلا مرآة كاذبة لواقع المجتمع الغربي. وهل هناك أي ترابط بين وسائل الإعلام والتصورات الخاصة بصورة الجسم والسمنة؟ هل تغير منظورنا مع مرور

أبحاث أكثر حداثة بشأن تنظيم الشهية مع الحمية ذات نسبة عالية من البروتين وكيفية تحسين حساسية الأنسولين عن طريق تغيير تركيبة النظام الغذائي .

**المترجم في سطور :**

محمد السقا : تخرج من كلية الآداب قسم اللغة الإنجليزية بجامعة المنوفية. عمل مترجمًا، ومسئول اتصال بالقوات الدولية لحفظ السلام بدارفور في أثناء أدائه الخدمة العسكرية، ثم مستشارًا لمكتب معلومات واستشارات الهجرة بالمنوفية. كما عمل مترجمًا بعدد من مكاتب الترجمة والشركات .

**مقدمة :**

لم تكن البدانة موضوعا بعيدًا على الإطلاق عن العناوين الرئيسية في الصحافة؛ فنحن نسمع كل أسبوع عن النظام الغذائي، فهناك أحد المشاهير الذي زاد وزنه، أو برنامج جديد يعد ليوضح الطريق حتى نصبح أكثر نحافة، وأصغر سنًا، وأكثر جاذبية، في "نسخة جديدة" من أنفسنا، وفي مجتمع استهلاكي مهووس بصورة الجسم والنحافة، وصلت مستويات البدانة إلى أعلى مستوى على الإطلاق. ومع المجتمع في الوقت الراهن في ظل "نمط البقاء على قيد الحياة"، وفي محاولة مكافحة آثار الانهيار

## الموضوع الثاني : المحددات للبدانة، لمات كيفورتراب :

يأخذ مات كيفورتراب في عين الاعتبار الأسباب الاجتماعية للبدانة ، ولماذا يبدو من يعيشون في تلك الدرجات الدنيا من المجتمع أكثر عرضة للبدانة ؛ وهو يقول إن هذا ليس مجرد نتيجة الاختلاف في نمط الغذاء، ولكنه ينتج أيضاً لاختلاف أنماط العمل في مجتمع عالمي متحرر .

تعتبر السمنة ظاهرة معقدة ؛ إذ تتطلب أكثر من مجرد البحوث البيولوجية . كما يجب النظر في مستويات البدانة ضمن سياقاتها التاريخية والثقافية ، ولاسيما مع المجتمعات والفترات الزمنية التي تهىء الظروف الموسعة داخل ضمن مستويات وزن الجسم التي تحدث للسكان .

في بعض الأوقات والأماكن المحددة، تكون التركيبة السكانية الاجتماعية للأفراد ذات تأثير مهم على أنماط وزن الجسم. ويعتبر فهم الأنماط الاجتماعية مفيداً لأولئك الذين يتعاملون مع الوزن في أدوارهم المهنية. إن تقييم ودراسة العوامل الاجتماعية يساعد على تأسيس المخاطر الاجتماعية للسمنة على الأفراد أو السكان. وحتى الآن لم يتم تنفيذ أي بحث في مجال علم اجتماع السمنة، وفي الوقت الراهن تشمل النتائج

الزمن ؟ وكيف تقوم وسائل الإعلام بتشكيل الهوس الجمالي للنحافة في مجتمعنا الاستهلاكي لتعزيز صورة الجسد الزائفة وغير القابلة للتحقيق ؟.

وهل صحيح أن وسائل الإعلام يمكن أن تؤثر في مواقف الناس نحو أجسادهم ؟ المثال الأكثر دراماتيكية من هذا القبيل حدث على جزيرة فيجي في حقبة التسعينيات ؛ ففي عام ١٩٩٥م وصل التلفزيون الأمريكي إلى الجزيرة، وقبل هذا الوقت كانت تقاليد أهل الجزيرة تقدير أجساد النساء الكبيرة على أنها تتمتع بتناول الغذاء الكثير بدون أية مشكلات. ومع الوصول إلى برامج التلفزيون الأمريكي مثل برنامج بيفرلي هيلز، والذي عرف الجزيرة على عملية اتباع النظام الغذائي واضطرابات الأكل في الجزيرة. وبحلول عام ١٩٩٨م، كانت نسبة ١١% من النساء والفتيات في فيجي يقمن بعملية التقيؤ الذاتي، بينما ٢٩% كن عرضة لخطر تطور اضطرابات الأكل، واتبعت ٦٩% أنظمة غذائية، ونسبة ٧٤% أقررن بأنهن بأنهن "سمينات جداً". ولم يتغير أي شيء آخر على الجزيرة بغض النظر عن الوصول إلى المعايير الثقافية الغربية من خلال التلفزيون .

كميات هائلة متفرقة من المعرفة دون أسس نظرية، ناهيك عن تلك الاستراتيجيات الواضحة عن الكيفية التي يمكن بها تطبيق المعرفة السطحية الغامضة لتحقيق أهداف السياسة العامة .

عندما يقرر المهنيون إما التعامل مع وزن الجسم أو ما هي القضايا التي تدخل في استخدامه، لا بد من النظر إلى العوامل الثقافية والتاريخية والاجتماعية. وأن يتم استهداف تغييرات محددة للجمهور التي تتطلب أيضًا الأنماط الاجتماعية لوزن الجسم ليتم الاهتمام بها .

**الموضوع الثالث : تقييم السمنة لـ آرثر د. ستوارت :**

يناقش آرثر ستوارت مشكلات المنهجية لتحديد السمنة وقياسها، كما أنه يوضح أن ذلك أكثر من الممارسة النظرية والدلالية، وله تأثير حقيقي في أولئك الذين يعانون السمنة ؛ فهناك عدد من الأسئلة الرئيسية : ما الذي نقصده بالدهون ؟ وكيف نقيس الدهون؟ وكيف يمكن أن نستخدم معرفتنا بتركيب الجسم ؟ في الوقت الذي فيه هذه الأسئلة مباشرة ، فإن الأجوبة عنها محفوفة بالمصاعب ، والتي غالبًا ما يتم التغاضي عنها. نحن بحاجة إلى فهم كامل "للسمنة" حتى نتجنب الخلط ، والذي ينتج لامحالة من

مختلف الأفراد والتخصصات التي تقترب من الموضوع بطرق مختلفة، ومع هذا الفهم الواضح للمصطلحات العلمية، أصبح من الضروري فهم ما يدركه الشخص العادي عن الدهون وما هو المقصود بها. هناك عدد من الأفراد المعنيين لا يحبون أشكال أجسادهم ويفترضون أن هذا يعود إلى السمنة، بينما يزن البعض الآخر أنفسهم يوميًا، ويقومون بالمبالغة في تفسير التقلبات الطبيعية في أجسادهم. إن ما يقصده معظم الأفراد من سؤالهم "كم أنا بدين؟" هو "ما نسبة الدهون في جسمي؟" ولكن السؤال يتطلب المقارنة من أجل توصيل المعنى . فقد يكون هذا هو رأي أحد أفراد الأسرة أو مجموعة أصدقاء أو إحدى نجمات عروض الأزياء أو حتى قياس تكوين الجسم في أحد برامج إدارة الوزن وإذا كان ذلك دقيقًا فمن المهم أن نرى حدود النسبة المئوية له. بالنظر إلى رجل يبلغ وزنه ٨٠ كجم ، ونسبة ٢٥% من وزنه دهون. فإذا خسر ١٠ كجم (بالتساوي ما بين الأنسجة الرخوة الخالية من الدهون والأنسجة الدهنية)، فستكون نسبة الوزن التي انخفضت به هي ٣,٦% فقط .

وبتعبيرات مطلقة، فقد انخفضت كتلة الدهون بنسبة ٥ كجم. وهذا يقدم بعدًا آخر لتقدير كتلة الدهون التي نادرًا ما تحظى بالتقدير .

إن تكوين الوزن المفقود أو المكتسب هو

أجل حياة جديدة أفضل للمصابين بأمراض مزمنة مثل السمنة، ومرض السكري الذين اختاروا استخدامها، كما أن هذه التقنيات سوف تشعل الجدل الثقافي والأخلاقي والنفسي حول مدى صحة الخدمة، وكيف ينبغي أن تكون الخدمة / أو الحكومة قادرة على رصد أنماط الحياة وصحة الأفراد. ويكمن التحدي للمهندسين في اعتماد تكنولوجيا دورة الحياة - كما أوضح مور - أن أفضل وصف لتلك التقنيات - والتي ستساعد في مكافحة وباء السمنة، والنوع الثاني من مرض السكري - هو أنها "التخريبية"؛ فالناس يحتاجون إلى استخدام التكنولوجيا لإحداث فرق. فإن هناك دائماً عدداً من الناس، وهم المبتكرون والمتبنون الأوائل، هم الذين سيحاولون استخدام التقنيات الجديدة لمجرد كونها جديدة. وهم أقلية قليلة. وقد عرف مور "الفجوة" التي يجب على التكنولوجيا أن تمر بها حتى يتم استخدامها يومياً من قبل الأغلبية المبكرة والمتأخرة والمتكئين. والمثال التقليدي لهذه العينة هم هؤلاء الذين لم يستخدموا الحاسب الآلي قط.

ولا يعرفون كيفية استخدامه، إلا أن لديهم الفرامل المانعة للانغلاق، وأنظمة إدارة المحرك في سياراتهم، فالتكنولوجيا وتعقيدها، مختلفة عن المستخدم، إلا أن له

دائم مزيج مركب من الأنسجة المختلفة، وليست كما يرغب عدد عبارة عن دهون بأكملها مفقودة أو عضلات مكتسبة.

بالنسبة لمعظمنا يعتبر مقياس السمنة البديل هو كل ما نحتاج إلى أن نكون واثقين منه، وإذا ما حاولنا تتبع التغيير، فإن اتجاهات التغيير تتحرك صعوداً وهبوطاً. وجميع الأساليب لديها حدودها، وكثير منها لا يتم تقديره بشكل جيد، ولكن معرفة قيودها، واستخدام أساليب التقييم بشكل مناسب هو الأساس لكشف قيمتها.

#### الموضوع الرابع : تكنولوجيا السمنة : الوقاية والعلاج، لريتشارد بتلر :

يشير ريتشارد بتلر إلى أن هناك احتمالية في المستقبل القريب أن يتم استخدام أنظمة تحديد المواقع GPS لتعقب إنفاق الطاقة بشكل دقيق، وتحليل استيعاب الغذاء اليومي بشكل مفصل، واكتساب معلومات حول أعلى وأقل مستوى لطاقتنا، وأيضاً الحصول على رسائل تذكير على شاشة الهاتف الجوال لدينا "تناول وجبة خفيفة" في حالة ما إذا كان لدينا "نظام" نفاذ الطاقة.

يعمل المهندسون بالفعل على التقنيات التي ستحول مسار الرعاية الصحية للملايين من الناس في العقود القليلة المقبلة. هذه التقنيات سوف تعمل على خلق احتمالات من

فيها فوائد حقيقية.

**الموضوع الخامس : الإنسان السمين –  
نوع جديد من الجنس البشرى : إدارة  
الوزن، الوقاية والعلاج، لـ إيان بروم،  
كاترين رولان :**

أخذ إيان بروم بعين الاعتبار التحديات  
الإكلينيكية في علاج مرضى البدانة . وقال  
إن واحدة من الصعوبات تكمن في حقيقة أن  
الإنسان العاقل - نوعا ما - يصبح نوعاً  
جديداً، وأن هذا يخلق مضاعفات لعلاج  
الحالات. فعلى الرغم من التصريحات  
العديدة من قبل الحكومة، والمحاولات  
الاستراتيجية لتحقيق السيطرة على وزن  
السكان، فإن وباء السمنة لا يزال منتشرًا.  
نظرًا للطبيعة المعقدة لوباء السمنة فليس  
هناك حل سهل لهذه المشكلة. ستستمر  
التغيرات البيئية والتغيرات في العوامل  
الاجتماعية والاقتصادية في التأثير في  
ميراثنا الجيني، وسيكون الإنسان في حاجة  
لتعلم التكيف مع هذه التغيرات إذا كان ينبغي  
التخلي عن صفة الإنسان البدين. وسوف  
يتطلب ذلك مدخلات رئيسية أساسية من  
جميع فروع الحكومة وليس فقط من وزارة  
الصحة. فإذا ما فشلنا في وقف وباء السمنة،  
وخصوصاً أنها تؤثر في أطفالنا الآن فسوف  
نرى عودة الأطفال الذين يموتون قبل آبائهم،  
الأمر الذي لم يكن شائعاً في القرن التاسع

عشر وما قبله، ولكنه أصبح نادر الحدوث  
في الجزء الأخير من القرن العشرين.  
وأصبح التعاون بشكل أكبر مطلوباً من قبل  
صناعات المواد الغذائية، وكذلك التعاون من  
المجتمع ككل، إذا كان وباء السمنة أمراً  
ينبغي الحد منه ودفعه في الطريق المعاكس.

**الموضوع السادس : السمنة وفقدان  
الوزن : الأساطير والواقع، لـ ألكسندرا م.  
جونستون، سوبيرد :**

الكأس المقدسة لعلاج السمنة هي اتباع  
نظام غذائي . ولكن النظام الغذائي أمر ليس  
بالسهل كما يقر معظم الناس الذين مارسوا  
حمية غذائية. وفي كثير من الأحيان ليست  
حمية ناجحة مثلما يشير الموضوع ؛ فقد  
ناقشت ألكسندرا جونستون وسوبيرد هذا  
الموضوع ؛ حيث استكشفا الخرافات المتعلقة  
بالحمية الغذائية في السؤال الجوهرى : هل  
تقيد الحمية الغذائية؟ فإن فقدان الوزن من  
الناحية النظرية هو أمر بسيط ، طالما كان  
معدل اكتساب الطاقة أقل من إنفاق الطاقة.  
ومع ذلك ، من الناحية العملية، من الصعب  
تحقيق ذلك والمحافظة عليه على المدى  
الطويل. ويعتبر أحد موضوعات البحوث  
الخاصة بالبدانة في معهد البحوث Rowett  
هو التركيز على ما يسيطر على الجوع  
والشهية أو دافع الأكل كوسيلة لفهم كيفية  
تحسين عملية فقدان الوزن. المشكلة هي أن

هناك عوامل خارجية كثيرة (بيئية)، وأخرى داخلية (البيولوجية والنفسية) تؤثر فيما نأكله ولماذا نأكله، الأمر الذي يجعلنا جميعًا عبارة عن أنظمة معقدة. ينبغي أن يكون الأكل ممتعًا، وممكن أيضًا تحقيق ذلك مع فقدان الوزن لتحسين الصحة.

**الموضوع السابع : وجهة نظر المريض :  
صراع على مدى الحياة مع الوزن، لـ  
دانيال فاينجود :**

في بعض الأحيان، في أثناء السعي لكشف الأسباب وإيجاد أجوبة نهائية حول السمنة، من السهل أن تُنسى الأمور الفردية. ولكن البدانة ليست بالأمر الذي يمكن دراسته من دون أخذ وجهات نظر المرضى بعين الاعتبار. الفهم الذاتي لكيفية الشعور بالسمنة في نواح كثيرة لا يقل أهمية عن التحليل الموضوعي للظاهرة. وكان غالبًا ما يقال عن أنا فرويد - المحللة النفسية وابنة سيجموند فرويد - إنها عرفت التعاطف على أنه : "القدرة على معايشة مواقف الآخرين - ومن ثم الخروج مرة أخرى". سواء كان هذا التعريف صحيحًا أم لا، فهذا التعريف يغطي جزءًا مهمًا من التدريب للأطباء. ومن ثم فهي مثيرة للاهتمام لقراءة قصة ديان فاينجود من معركتها الخاصة بفقدان الوزن ؛ ففي هذه المرحلة من مسيرتي فقدت أكثر من ٧٠ رطلاً (٣٢ كيلو جرامًا) على مدار ثماني

سنوات ووصلت إلى مقاس ١٦. حافظت على مستوى نشاط بدني متنسق من خلال الركض والمشي، ولكنني ما زلت أناضل لخفض امتصاص الغذاء لدي، على الرغم من أنني أعرف أن مؤشر كتلة الجسم هو حَقًا مفيد فقط في قياس البدانة لدى السكان ، فإن المؤشر الخاص بي لا يزال عاليًا، وأنا على أمل الوصول إلى معدل الوضع الطبيعي لوزن الجسم. عندما أحاول استخدام مجموعة متنوعة من أساليب "تناول الطعام بعقلانية" مثل استخدام أطباق أصغر، وضمان أن نصف مكونات الطبق من الخضروات وليس أكثر من رבעه من البروتين، والربع الآخر من الكربوهيدرات، وأنا أعلم أنني إذا أردت أن أخفض امتصاصي للطعام بما يكفي من الغذاء لفقد وزن أكثر، فسوف أحتاج إلى عدد السعرات الحرارية واقتصر على حوالي ١٥٠٠ سعرًا حراريًا في اليوم الواحد، وعلى الرغم من أن هذا أقل مما هو موصى به لشخص من نفس العمر والجنس والطول، لكن هذا ما تتطلبه جيناتني. بغض النظر عما إذا كنت أستطيع أن أفقد وزنًا أكثر أو لا، فأنا اليوم أكثر صحة بكثير وأكثر ثقة. وأنا أعرف أن نمط حياتي قد حد من خطر تطوبر بعض الأمراض المزمنة المنتشرة في عائلتي، وأنا واثقة من أن هذا هو نمط حياتي الذي سأستمر عليه للفترة المتبقية من

حياتي.

**الموضوع الثامن : عمل "المريض" و"الخبير" معاً فى إدارة الوزن، لـ ماريما ماكويج :**

تقوم اختصاصية التغذية ماريما ماكويج بمناقشة القضايا التي أثرت من قبل استراتيجية العلاج فى الوقت الراهن داخل نظامنا الصحي الوطني وتأثيره فى المريض على حد سواء، واختصاصي التغذية على أنه "خبير غذائي" فى السعي لإنقاص الوزن. إن السمنة مرض مزمن ومنتكس بشكل وبائي ، مع وجود كل تلك الجذور المسببة له فى المجتمع . وتتخذ إدارة السمنة فى الخدمات الصحية الوطنية ثلاثة أبعاد للنهج السلوكي أكثر. ويتم تمكين المرضى الذين يتسمون بالمهارات اللازمة من تغيير الغذاء، وخيارات النشاط فى بيئتهم الحالية. كما يتم دعمهم من أجل صنع تغييرات صغيرة فى أسلوب حياتهم حتى يحققوا تناقصاً طبيعياً وطبيعياً فى الوزن يتراوح ما بين ٥ - ١٠% والمحافظة على هذا الوزن، وتتم إدارة مرضى السمنة من خلال مستويات مختلفة، والتي تكون فيها نوعية العلاقة بين اختصاصي التغذية والمريض أمراً بالغ الأهمية، ويتم فيها السماح بإنشاء الثقة والتفاهم المتبادل. ويتطور مجال إدارة السمنة بالفعل، مع تدريب المزيد والمزيد من

أخصائيي التغذية على استخدام مهارات تقديم المشورة، واعتماد النهج السلوكي لدعم المرضى فى إجراء تغييرات على نمط الحياة. مع هذه التغييرات فى النهج، هناك تشديد متزايد فى الخدمات الصحية على أخصائيي التغذية لتنمية الوعي الذاتي وفهمهم للآثار المحتملة على المرضى . وينطوي هذا على الإشراف فى مكان العمل، واستخدام السجلات التي تعكس ماتعلموه كلما تمكنا من التعلم من مرضانا تماماً كما تمكن مرضانا من التعلم منا .

**الموضوع التاسع : هل السمنة حالة نفسية؟، لـ لورين بوما ، كريستوفر أوتشتر ، ألين جيلبرت :**

وهى مناقشة السمنة كحالة نفسية، والمجال الآخر، الذى يبدو أنه قد تم تجاهله فى الأدبيات والمراجع. ولكن البدانة ليست مجرد فيزيولوجية. ليست فقط حول السرعات الحرارية واستهلاك الطاقة، فهي أيضاً تدور حول كيفية شعورنا بأنفسنا وبأجسامنا. فالسمنة ظاهرة نفسية يمكن التعامل معها (جزئياً) على هذا النحو . إن العوامل النفسية التي تكون سبباً أو نتيجة للسمنة تتفاعل مع تلك العوامل البيولوجية (الوراثية) والمتغيرات البيئية التي تحدد فى نهاية



الحال، هناك مزيد من البحوث التي ينبغي إجراؤها في هذا المجال.

ولكننا نأمل أن تفلح مساعيها بإخبار الجمهور بتلك الأمور التي نوقشت كثيرًا ولكن القليل فقط هو الذي فهم هذه المشكلة.

المطاف من سيعاني السمنة المفرطة. ومع عدم وجود سبب واحد أو نظرية شاملة لشرح قضية السمنة، فمن غير المرجح أن ثمة علاجًا بمفرده سيكون فعالاً. والسمنة في حد ذاتها ليست حالة نفسية في المقام الأول، ولكنها ترتبط أكثر بالأمراض النفسية عندما يعاني الشخص اضطرابات الأكل الشره أو متلازمة الأكل الليلي. وسيتم الاعتراف بها على نحو أفضل في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية والذي يجب أن يوفر قوة دافعة جديدة لعلاجات جديدة. ونظرًا إلى أن السمنة ليست مجرد نتيجة لعدم كفاية الإرادة، فإن التمييز ضد الأفراد البدناء غير منصف أبدًا. يجب أن تكون هناك برامج وقاية وعلاج ذات أبعاد أكثر تعددية لمكافحة وباء السمنة.

**وأخيرًا :** هذا الكتاب لا يتوجه للخبير المتخصص، بل إنه مصمم للقارئ العادي الذي يريد الوصول إلى معلومات معمقة عن مشكلة السمنة؛ فالكتاب يغطي كثيرًا من الأساسيات.

ولن يهتم جميع القراء بجميع موضوعاته، لكننا واثقون بأننا قمنا بتغطية جميع الجوانب الشاملة للبدانة. وبطبيعة