

اتجاهات مُستخدمات وسائل التواصل الإجتماعي نحو الجراحات التجميلية

عمرو أحمد شهدي

مدرس بقسم الإعلام المسموع والمرئي بكلية الاعلام
المعهد الكندي العالي لتكنولوجيا الإعلام الحديث CIC

الملخص:

استهدف هذا البحث الكشف عن دور وسائل التواصل الاجتماعي في تشكيل اتجاهات الإناث نحو الجراحات التجميلية، من خلال تحليل العلاقة بين الرضا عن المظهر، وتقدير الذات، والمقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي، وكذلك التعرف على مدى قبول الإناث لفكرة الجراحة التجميلية ودوافعهن نحوها، في ظل التعرض المكثف لوسائل التواصل الاجتماعي والمحتوى الذي يُروج لمعايير جمالية مثالية، وبالتالي يُعيد صياغة تصور الإناث عن أجسادهن، وقد انطلقت الدراسة من ملاحظة تزايد اهتمام الإناث بمظهرهن الخارجي، وتنامي الرغبة لديهن في تحسينه عبر الإجراءات التجميلية في ظل ضغط نفسي متواصل تخلقه وسائل التواصل الاجتماعي من خلال عرض نماذج مثالية للجمال ومحتوى محفز للمقارنة الاجتماعية، كما هدفت إلى الكشف عن طبيعة الفروق بين المبحوثات تبعاً للمتغيرات الديموغرافية.

تم تطبيق الدراسة على عينة عمدية من الإناث من مستخدمات وسائل التواصل الاجتماعي، ممن تجاوزن سن الثامنة عشرة، وُجمعت البيانات من 400 مفردة، وذلك باستخدام أداة الاستبيان لجمع البيانات الكمية، بالإضافة إلى إجراء مقابلات متعمقة مع عدد من أخصائيي واستشاريي التجميل، بهدف إلقاء الضوء على دوافع المريضات كما تُرى من الجانب الطبي.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن منصات مثل (إنستجرام) و(تيك توك) تلعب دورًا بارزًا في تعزيز الانشغال بالصورة الرقمية، خاصة في المناطق الظاهرة في الصور ومقاطع الفيديو، مما ينعكس على سلوكيات مرتبطة بتعديل الشكل أو التفكير في إجراء الجراحة التجميلية، كما أظهرت النتائج أن التفكير في الخضوع لجراحة التجميل يرتبط بشكل أساسي بانخفاض مستوى الرضا عن الشكل، وارتفاع مشاعر القلق الاجتماعي والمقارنة الاجتماعية، كما كشفت النتائج أن الدوافع وراء الجراحة لا تنبع دائماً من شعور بالنقص أو اضطراب نفسي، بل قد تكون أحياناً ناتجة عن تقدير ذاتي مرتفع ورغبة واعية في تحسين المظهر وتعزيز الثقة بالنفس.

كما كشفت الدراسة عن وجود توجه لدى بعض النساء نحو تعديل ملامحهن لثُطابق صوراً مثالية صنعتها الفلاتر والتطبيقات، مما يدفع إلى اتخاذ قرارات تجميلية تتجاوز الأسباب الطبية.

وبينت نتائج المقابلات المتعمقة مع أخصائيي واستشاريي جراحات التجميل أن هذه التأثيرات الرقمية تنتج ظواهر نفسية مثل "تشوه الإدراك الجسدي الرقمي"، وقد أكد الأطباء دورهم لتوعية المريضات بالفارق بين الواقع والصور المعدلة رقمياً، ورفض إجراء جراحات لا تستند إلى دوافع موضوعية، كما كشفت المقابلات عن تنوع دوافع الإناث، إذ لا يُمكن إرجاع القرار التجميلي دائماً إلى قلة تقدير الذات، بل قد يكون أحياناً تعبيراً عن رغبة واعية في تحسين الشكل دون أن يكون ذلك ناتجاً عن نقص داخلي.

الكلمات المفتاحية: وسائل التواصل الاجتماعي، تقدير الذات، الجراحات التجميلية، تشكيل الاتجاهات

Abstract:

This study aimed to explore the role of social media in shaping women's attitudes toward cosmetic surgery by analyzing the relationship between body image satisfaction, self-esteem, social comparison, and social anxiety. It also sought to examine the degree to which women accept the idea of cosmetic surgery and the motivations behind it, within the context of intensive exposure to social media content that promotes ideal beauty standards and consequently reshapes women's perceptions of their bodies.

The study was prompted by the increasing concern among women about their physical appearance and their growing desire to enhance it through cosmetic procedures, amid persistent psychological pressure created by social media platforms through the display of idealized beauty models and content that encourages social comparison. Additionally, the research aimed to identify the nature of differences among respondents based on demographic variables.

The study was conducted on a purposive sample of 400 female social media users aged 18 and above. Data were collected through a structured questionnaire to obtain quantitative insights, along with in-depth interviews conducted with a number of cosmetic specialists and consultants to shed light on patients' motivations from a clinical perspective.

The findings revealed that platforms such as Instagram and TikTok play a significant role in reinforcing preoccupation with one's digital image, particularly in the areas most visible in photos and videos, which in turn affects behaviors related to physical appearance modification or consideration of cosmetic surgery. Results also indicated that the inclination to undergo cosmetic procedures is primarily linked to lower levels of satisfaction with appearance, and higher levels of social anxiety and social comparison.

Importantly, the study found that the motivations for undergoing cosmetic surgery are not always rooted in feelings of inadequacy or psychological disorders. In some cases, they reflect a high level of self-esteem and a conscious desire to improve appearance and boost self-confidence.

The research also uncovered a growing tendency among some women to alter their facial features to match idealized images shaped by filters and digital enhancement applications, leading to cosmetic decisions that exceed purely medical justifications.

Insights from the in-depth interviews with cosmetic surgery specialists revealed that these digital influences have given rise to psychological phenomena such as "Snapchat Dysmorphia." Physicians emphasized their role in raising patients' awareness of the distinction between reality and digitally altered images and often refuse to perform procedures that lack objective medical reasons. The interviews further highlighted the diversity of women's motivations, showing that the decision to pursue cosmetic surgery cannot always be attributed to low self-esteem but may, in some cases, represent a conscious, confident desire to enhance one's appearance.

Keywords: Social Media, Self-Esteem, cosmetic Surgery, shaping female attitudes

مقدمة:

تمتلي مواقع التواصل الاجتماعي بمحتوى مليء بالصور والفيديوهات والقصص المُصورة والتطبيقات والإعلانات بأشكالها المختلفة، وللعديد من هذه العناصر تأثيراً كبيراً في التصورات المتعلقة بشكل جسد الأنثى المثالي، وتعمل على تكوين المشاعر عن البنيان الجسماني، وهو ما أظهر علاقة مباشرة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبين رضا الإناث عن صورة أجسادهن، حيث تميل هذه الوسائل إلى إعطاء المجتمع تعريفات جديدة للجمال مما يجعل الإناث أمام تحدي لتلبية تلك المعايير غير الواقعية.

وفي مجتمع وسائل التواصل الاجتماعي يكون عدد الإعجابات والتعليقات والمشاركات معيار حاكم لرضا الإناث عن مظهرهن ويمكن أن يكون للسعي وراء إشباع هذا الرضا العديد من الآثار والسلوكيات وعلى رأسها الاتجاه إلى الجراحات التجميلية، حيث لوحظ في الآونة الأخيرة كثافة الإقبال عليها من مختلف الفئات والطبقات والمجتمعات المختلفة، حيث أكد الأطباء أن هناك حالات تعاني قلقاً مرضياً وتخضع لإجراءات تجميلية متواصلة لحل مشكلات وهمية بسبب الخلل الذي أحدثته وسائل التواصل الاجتماعي في تقدير الإناث لذاتهن وشعورهن بوجود عيوب في أجسادهن غير موجودة في الحقيقة، حيث أصبحن مصابات بهوس التقليد لصفحات المشاهير، والمؤثرين، وعارضات الأزياء، بالإضافة إلى تعرضهن إلى العديد من الإعلانات والعروض عن الجراحات التجميلية وتداول النتائج الإيجابية لها على نطاق وسائل التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى رغبة الإناث في أن يحتفظن على أرض الواقع بنسختهن المزيفة بعد استخدامهن الفلاتر وتطبيقات التجميل الرقمية، ويزيد من الأمر سوءاً ظاهرة التتمر الإلكترونية، وجميعها أسباب جعلت الإناث يسعين للحصول على رأي إيجابي من المستخدمين وأصبحت التعليقات والاعجاب والمشاركة موضوع يشغل تفكيرهن حتى يُعزز شعورهن بقبولهن في المجتمع، وهي العوامل التي قد تقودهن للتعويض عن ثقتن بنفسهن بالجوء إلى الجراحات التجميلية التي تؤدي إلى الدخول في حلقة مفرغة للبحث عن الكمال.

❖ مشكلة البحث:

تتركز مشكلة هذه الدراسة في التعرف على الدور الذي تؤديه وسائل التواصل الاجتماعي بوجه عام، والتعرض للمحتوى التجميلي بوجه خاص، في تشكيل اتجاهات الإناث نحو الجراحات التجميلية. كما تسعى الدراسة إلى استكشاف العوامل المرتبطة بهذه العلاقة، مثل كثافة التعرض لصفحات المشاهير والمؤثرين، واستخدام الفلاتر والتطبيقات الرقمية المعززة للمظهر، والتفاعلات السلبية عبر التعليقات والتتمر الإلكترونية، إلى جانب كثافة الإعلانات والعروض الخاصة بالجراحات التجميلية، وتداول التجارب والنتائج المتعلقة بها. ومن هنا تطرح الدراسة تساؤلها الرئيس حول طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات، ودورها في بلورة اتجاهات الإناث نحو الجراحات التجميلية.

أهمية البحث:

الأهمية العلمية:

- 1- يساعد البحث في فهم مدى رضا الإناث عن مظهرهن، ومدى تقديرهن لذواتهن، إلى جانب درجة المقارنة التي يعقدنها مع الآخرين، ومستوى القلق الاجتماعي الذي يشعرن به عند استخدام وسائل التواصل.
 - 2- يكشف البحث عن الدوافع النفسية والاجتماعية والمعرفية التي قد تدفع الإناث إلى التفكير في إجراء جراحات تجميلية، رغم ما قد تسببه من مخاطر صحية.
 - 3- يوضح البحث مدى تقبل المبحوثات لفكرة الجراحة من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية: الدافع الشخصي، والدافع الاجتماعي، وطريقة التفكير في القرار.
 - 4- يساعد على التعرف على دور وسائل التواصل الاجتماعي في تشكيل اتجاهات الإناث نحو الجمال والجراحة التجميلية، خاصة في ظل الاستخدام المكثف لهذه المنصات.
 - 5- يوضح البحث أنواع الجراحات التجميلية الأكثر شيوعاً بين الإناث، ويسلط الضوء على مدى تأثير المحتوى الرقمي في تشكيل الرغبات المتعلقة بها.
- يُساهم في رفع الوعي بالتأثيرات النفسية والاجتماعية لمواقع التواصل، خاصة في ما يتعلق بدورها في تعزيز معايير جمال موحدة قد تؤثر على قرارات الفرد.

الأهمية التطبيقية:

- 1- يُمكن أن يُسهم في الحد من الإقبال غير الضروري على الجراحات التجميلية، خاصة لدى من لا يعانون من مشكلات عضوية حقيقية، حفاظاً على الصحة النفسية والجسدية.
- 2- يساعد الأطباء على فهم التأثير النفسي والاجتماعي الذي قد تتركه وسائل التواصل على النساء، مما يمكنهم من التعامل بشكل أفضل مع المريضات وتقدير دوافعهن الفعلية.
- 3- يدعم الجهود التوعوية التي تهدف إلى تحذير الإناث من مخاطر الجراحات التجميلية، ويشجعهن على التفكير المتأن قبل الإقدام على هذا النوع من العمليات.
- 4- يفتح الباب لتوجيه الاهتمام نحو بدائل صحية وآمنة لتحسين المظهر، مثل ممارسة الرياضة، والتغذية السليمة، والعناية الذاتية الطبيعية.

أهداف البحث:

- 1- تحليل دور وسائل التواصل الاجتماعي في تشكيل اتجاهات الإناث نحو الجراحات التجميلية.
- 2- الكشف عن أبرز العوامل المرتبطة بوسائل التواصل الاجتماعي التي تسهم في تعزيز ميول الإناث نحو الجراحات التجميلية، مثل: تأثير المشاهير والمؤثرين، الفلاتر الرقمية وتطبيقات التجميل، الإعلانات الترويجية، التتمر الإلكتروني، والعوامل المرتبطة بتقدير الذات.
- 3- رصد أنواع الجراحات التجميلية التي تُبدي الإناث اهتمامًا برغبة إجرائها، في ضوء ما يتعرضن له من محتوى بصري ومعلوماتي على وسائل التواصل الاجتماعي.
- 4- التعرف على درجة تقبل الإناث لفكرة الخضوع لجراحات تجميلية في المستقبل، في سياق تأثير المضامين التجميلية المتداولة عبر المنصات الرقمية.
- 5- تحليل العلاقة بين تقدير الذات، والمقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي لدى الإناث، وبين مدى قابليتهن لإجراء الجراحات التجميلية، في ظل التعرض المستمر للمضامين المرتبطة بالمظهر على وسائل التواصل الاجتماعي.

الإطار النظري:

1. نظرية التعلم الاجتماعي – التقليد والمحاكاة⁽¹⁾:

هي نظرية تُفسر أن "الناس يتعلمون سلوكيات جديدة عن طريق التعلم بملاحظة المجتمع من حولهم، فحين يرى الناس نتائج إيجابية ومرغوبة للسلوك الذي يلاحظونه من قبل غيرهم، تزداد احتمالية تقليدهم ومحاكاتهم وتبنيهم لهذا السلوك، حيث يعرف التعلم الاجتماعي على أنه تعلم الفرد لاستجابات أو مهارات وأنماط سلوكية جديدة من خلال أطار اجتماعي، فمعظم السلوك البشري ناتج من خلال الملاحظة سواء كان صدفةً أو بالقصد.

وأول من تحدث عن نظرية "التعلم الاجتماعي" هو (جابريل تارد Gabriel Tarde)، حيث رأى (تارد) أن التعلم الاجتماعي يحصل من خلال أربع مراحل: الاحتكاك الشديد، تقليد المشرفين، فهم المبادئ، سلوك المثل الأسمى، كما يتكون التعلم الاجتماعي من ثلاثة أجزاء: "الملاحظة، والتقليد، والتعزيز"، واقترح (جوليان روتر) أن التأثير الذي يُحدثه سلوك ما يلعب دوراً في دفع المرء إلى اتخاذ إجراء تجاه هذا السلوك، فالناس تنفر من النتائج السلبية، بينما ترغب بالإيجابية، فإن توقع المرء أن يعود عليه سلوك معين بنتائج إيجابية، أو رأى احتمالية كبيرة في ذلك، تزداد قابلية مشاركة الآخرين في هذا السلوك، وتكرار انتهاجه، ولذلك ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن التأثير على السلوك لا ينحصر فقط بالعوامل النفسية، وإنما تلعب المحفزات والعوامل البيئية دوراً كبيراً في ذلك.

مكونات النظرية:

- **القوة السلوكية:** وتعرف على أنها "احتمالية مشاركة الإنسان في سلوك معين في ظرف ما، حيث يتوفر لديه عدة خيارات سلوكية، لكل خيار من هذه السلوكيات طاقة كامنة تجعله يخلص إلى تلك التي تحوي أكبر طاقة منها.
- **التوقع:** هو ما يتوقعه الإنسان من نتائج يحتمل أن يعود بها سلوك معين، ما احتمالية أن ينتج عن هذا السلوك نتائج إيجابية؟ تعتمد ثقة الإنسان في انتهاج سلوك معين على مقدار احتمالية ظهور نتائج إيجابية عنه، فإن كان هذا الاحتمال عالياً، زادت التوقعات بحصول التعزيز بناءً على هذا السلوك.
- **قيمة التعزيز:** التعزيز هو الناتج الذي يعود به سلوك معين، أما قيمة التعزيز فتشير إلى مقدار رغبة الإنسان في هذه النتائج، فالأشياء التي نحبها ونرغب فيها تحظى بقيمة تعزيز عالية.
- **الحالة النفسية/الذهنية:** تفترض النظرية أن نفس الموقف يُمكن أن يعني أشياء مختلفة لكل شخص، لأن الحالة النفسية تختلف من شخص لآخر، مما يؤثر على اختلاف تبنيهم لسلوك معين.

عوامل التعلم الاجتماعي:

هناك ثلاثة عوامل أساسية تؤثر في عملية التعلم الاجتماعي عن طريق الملاحظة، لكي يقرر الفرد تقليد سلوك ما شاهده أو محاكاة بعض المبادئ أو رفضه لبعض السلوكيات، وهم:

- 1- **عوامل متعلقة بالفرد المتعلم:** يختلف رد فعل الفرد عند التعرض للموقف سواء بالرفض أو القبول باختلاف العمر الزمني والمكانة الاجتماعية ومدى التقبل النفسي، والاستعداد العقلي لتقبل الموقف.
- 2- **عوامل متعلقة بالنموذج الملاحظ:** يكون من السهل التأثير على عدد كبير من الأفراد، إذا كان النموذج الملاحظ شخص مشهور ذو مكانة اجتماعية مرموقة.
- 3- **عوامل متعلقة بالظروف البيئية:** تشكل الظروف البيئية جزءاً كبيراً من شخصية الأفراد وطرق تعاملهم مع المواقف الحياتية المختلفة، فالشخص الذي نشأ في مجتمع مُفتوح ثقافياً يختلف عن الشخص الذي نشأ في مجتمع محافظ، فلكل منهما طريقته الخاصة في التعامل مع المواقف المختلفة، بناءً على الظروف البيئية والاجتماعية المحيطة به.

مصادر التعلم الاجتماعي:

تنقسم مصادر التعلم الاجتماعي إلى:

- 1- **التفاعل المباشر:** هو التفاعل بشكل مباشر مع الأشخاص في الحياة الواقعية، فيمكن اكتساب العديد من الخبرات والأنماط السلوكية من خلال ملاحظة النماذج الحية في البيئة المحيطة بنا.

2- **التفاعل غير المباشر:** ويتمثل في وسائل الإعلام المختلفة، فتعد الوسائل الإعلامية من أحد الأدوات المؤثرة في عملية التعلم، فاستخدام المادة المحسوسة والصور التي تعتبر هي الوسيلة الأكثر فاعلية في نقل عدد كبير من المعلومات مقارنة بالأشكال التي تعتمد على الوصف اللفظي.

2. نظرية تقدير الذات The Self – Esteem Theory (روزنبرغ)(2):

تعتبر هذه النظرية من أوائل النظريات التي وضعت أساساً لتفسير وتوضيح تقدير الذات، حيث ظهرت هذه النظرية من خلال دراستها للفرد وارتقاء سلوكه وتقييمه لذاته في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي والاجتماعي، وظروف التنشئة الاجتماعية، ووضع (روزنبرغ) ثلاث تصنيفات للذات وهي:

- **الذات الحالية/الموجودة:** وهي كما يرى الفرد ذاته وينفعل بها.
 - **الذات المرغوبة:** وهي الذات التي يرغب أن يكون عليها الفرد.
 - **الذات المقدمة:** وهي صورة الذات التي يرغب أن يحاول الفرد أن يوضحها أو يُعرفها للآخرين.
- ويُسلط (روزنبرغ) الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيع أن يضع تقديراً للذات والإحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين.

3. نظرية المقارنة الاجتماعية(3):

طُورت نظرية المقارنة الاجتماعية عن طريق (فستنجر)، والفرض الرئيسي للنظرية هو أن الأشخاص يريدون تقييم آرائهم وقدراتهم، والوسيلة لتحقيق ذلك هي مقارنة أنفسهم بالآخرين، وأن هذه المعلومات الناتجة عن المقارنات قد تُنتج تهديدات ذاتية(4)، وتفترض نظرية المقارنة الاجتماعية أن يقارن الأفراد آرائهم وقدراتهم مع الآخرين من أجل تقييم أنفسهم، والمقارنات الاجتماعية هي تصور وقياس من حيث الاتجاه قد يكون سلبياً أو إيجابياً، وكما يعرف الاتجاه نحو المقارنة الاجتماعية أنه الميل إلى إجراء مقارنات مع أنفسهم أو الآخرين، لذلك المقارنة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في تقييم الأشخاص لأنفسهم، إلا أن ذلك يؤثر بالضرورة على السلامة الذاتية للأفراد.

ووفقاً لهذا المدخل يمكن تقسيم المقارنة الاجتماعية إلى ثلاثة أنواع مختلفة لها أهداف وظيفية متباينة:

- 1- **اتجاه أفقي أو (لا اتجاهي):** حيث تكون المقارنة بين أشخاص متساويين وتكون أكثر فائدة لجمع معلومات عن شخص، وأوضحت الأبحاث أن الأشخاص يميلون إلى مقارنة أنفسهم بمن يشبههم.
- 2- **اتجاه تنازلي:** حيث يميل الأشخاص غالباً إلى مقارنة أنفسهم بأشخاص أسوأ حالاً منهم، لأن من شأن ذلك تحسين تقدير الذات، وتم ربط المقارنة التنازلية بنتائج إيجابية للصحة العقلية مثل انخفاض القلق.
- 3- **اتجاه تصاعدي (تعرف بالمقارنة الاجتماعية السلبية):** تتضمن المقارنة بأشخاص أدائهم أفضل من الشخص، وفي بعض الأحيان المقارنة التصاعدية تُشكل تهديداً للشخص، والتهديدات الذاتية غالباً ما تُسفر عن نتائج سلبية، فقد أظهرت بعض الدراسات أن الأشخاص الذين يمارسون المقارنة الاجتماعية التصاعدية ينخفض لديهم التأثير الإيجابي للمقارنة.

وفي دليل يؤكد فرضية النظرية، وجدت دراسة (فوجال) أن المقارنة الاجتماعية التصاعدية قامت بدور الوسيط بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتقدير الذات، مُشيرة إلى أن المستخدمين لمواقع التواصل الاجتماعي بكثافة واستمرار ينخفض لديهم تقدير الذات، وعندما يندمج الأفراد في المقارنة الاجتماعية، يُقررون إذا ما كانوا أفضل أم أسوأ من الذين يقارنون أنفسهم بهم، وعندما يخلصون إلى أنهم أسوأ حالاً يُمكن أن يُثير ذلك الإحباط والاستياء وبالتالي يزيد من التأثير السلبي عليهم، وعلى العكس إذا شعروا بأنهم أفضل من غيرهم ينتج عنه مشاعر الراحة والفخر وبالتالي يزيد من التأثير الإيجابي لديهم.

توظيف النظريات المستخدمة في موضوع البحث:

حسب نظرية التعلم الاجتماعي، قد يعود اتجاه الإناث نحو الجراحات التجميلية والجراحات التجميل الجراحية، إلى كثافة احتكاكهن بوسائل التواصل الاجتماعي المليئة برموز جمالية لا حصر لها من المشاهير والمؤثرين والموديلز وعارضات الأزياء وغيرهن، حتى النماذج الطبيعية على مستوى الأصدقاء والأقارب والأغراب ممن يتجهن نحو الجراحات التجميلية. جميع هذه العناصر تُشير إلى النتائج الإيجابية التي قد تعود على الإناث في حال تقليدهن لهذه النماذج، واتجاههن نحو الجراحات التجميلية والجراحات التجميل الجراحية، إذ تزيد ثقتهن في تبني هذا السلوك، وتتعرز رغبتهم في مواكبة التوجه الاجتماعي العام للإناث بشكل خاص والمجتمع بشكل عام، بسبب تجسيد النتائج الإيجابية أمام أعينهن واستحسانها.

في هذا السياق، تتوقع الإناث (**التوقع**) نتائج مماثلة في حال خضوعهن لهذه الجراحات. وإذا نظرنا إلى الطاقة الكامنة بداخل الأنثى لجهة تبني سلوك مثل الاتجاه نحو الجراحات التجميلية أو التجميل الجراحي، فسوف نجد أن ما يُحركها هو **اختلال في تقدير الذات**، والذي يعود في الغالب إلى التأثيرات المختلفة لوسائل التواصل الاجتماعي، مما يُؤدّ لديها (**قوة سلوكية**) تجعل احتمالية تبني هذا السلوك عالية، سواءً لُشبه نماذج الجميلات اللواتي تُشاهدن على وسائل التواصل الاجتماعي، أو لُشبه نسختها الشخصية المعدلة رقمياً من خلال الفلاتر وتطبيقات التجميل.

هذا، مع الوضع في الاعتبار (**الحالة النفسية**) للشخص المقبل على تبني السلوك. وعندما تكون النتائج الظاهرة لسلوك من اتجهن للجراحة التجميلية إيجابية وتُصوّر بلمح أجمل مما كن عليه سابقاً، تزداد (**قيمة التعزيز**)، وترتفع معها قابلية الإناث لتقليد هذا الاتجاه، حيث يحدث التعزيز بناءً على التوقع المُصاحب للنتيجة، سواء كان توقعاً بقبول المجتمع للتغير الناتج عن الجراحة (كما يظهر في الإعجاب والتعليقات والمشاركة على وسائل التواصل)، أو توقعاً بتحسّن الشكل والمظهر الخارجي، مما يجعلهن محل إعجاب وجذب في المجتمع.

ويتم تحديد لجوء الإناث إلى مثل هذه الجراحات وفقاً لعوامل **التعلم الاجتماعي** المرتبطة بالعمر، والمكانة الاجتماعية، والتقبل النفسي، والاستعداد العقلي لتقبل المواقف. هذا، بالإضافة إلى مدى شهرة ومكانة النموذج الذي تُلاحظه الأنثى وتُجري معه المقارنات، وكذلك **الظروف البيئية والاجتماعية** المحيطة بها، فضلاً عن مصادر التعلم

الاجتماعي؛ هل تمت المقارنة بشكل مباشر مع أشخاص من الواقع، أم بطريقة غير مباشرة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي؟

أما فيما يتعلق بنظرية تقدير الذات، فقد استخدمها الباحث لمعرفة مدى تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية وظروف التنشئة على الإناث في تشكيل اتجاهاتهن نحو الجراحات التجميلية، ولفهم تصنيفات الذات لديهن كما حددها (روزنبرغ): كيف ترى الأنثى ذاتها الحالية؟ وما الذات التي ترغب أن تكون عليها؟ وما الذات التي تُقدّمها للآخرين عبر وسائل التواصل الاجتماعي؟

وفيما يخص نظرية المقارنة الاجتماعية، فقد استعان بها الباحث للتعرف على نوع اتجاه المقارنة الذي تعقده الإناث مع الآخرين، سواء كان أفقيًا أو تنازليًا أو تصاعديًا، ولمعرفة العلاقة بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وانخفاض تقدير الذات لدى الإناث، ومن ثم ميلهن نحو الخضوع للجراحات التجميلية.

الدراسات السابقة:

قام الباحث برصد الدراسات والأوراق البحثية ذات الصلة بموضوع الدراسة، من خلال المحور الآتي "دراسات مُتعلقة بمواقع التواصل الاجتماعي والجراحات التجميلية":

هدفت دراسة (Alduosari, H., Alenezi, T., Alanzi, A., Alrashidi, R., Alanzi, N., Alshammari, N., Alshammari, A., & Alshammari, M.) (2025)⁽⁵⁾ إلى معرفة تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على توجهات الأفراد في دولة الكويت نحو إجراء جراحات تجميل الوجه، وذلك في ضوء نظرية السلوك المخطط (Theory of Planned Behavior) وقد استخدم الباحثون المنهج الكمي المسحي، من خلال استبيان إلكتروني استهدف عينة مكونة من 730 مشاركًا من الجنسين، ركزت الدراسة على قياس دور الترويج الرقمي، سواء من خلال المؤثرين أو المحتوى التسويقي أو الصور "قبل وبعد"، في تشكيل نية الأفراد نحو إجراء جراحات الوجه التجميلية. أظهرت النتائج أن المعايير الاجتماعية والتصور الذاتي المتكون من خلال التفاعل مع هذا المحتوى الرقمي تؤثر بشكل مباشر على النية السلوكية لدى المشاركين، كما بينت أن المحتوى الذي يقدمه المؤثرون يُعد المحرك الأقوى لتشكيل هذه النوايا، يليه المحتوى الدعائي التجاري. وأوصت الدراسة بضرورة وضع ضوابط أخلاقية لتسويق الجراحات التجميلية على المنصات الرقمية، نظرًا لتأثيرها المتزايد على الفئات الشابة في منطقة الخليج.

بينما هدفت دراسة (Kataoka, K. S., Noronha, T. C. B., & de Menezes, J. V. A.) (2024)⁽⁶⁾ إلى استكشاف مدى تأثير وسائل التواصل الاجتماعي، وخصوصًا الصور الرقمية "قبل وبعد" الجراحة، على قرار الأفراد بالخضوع للجراحات التجميلية في ولاية ساو باولو، البرازيل. وقد اعتمدت الدراسة على منهج وصفي كمي، من خلال توزيع استبيان على 62 مشاركًا ممن سبق لهم الخضوع لعمليات تجميل أو ينوون القيام بها

مستقبلاً، تراوحت أعمارهم بين 22 و61 عاماً. أظهرت النتائج أن غالبية المشاركين اعتبروا أن الصور المنشورة على المنصات الرقمية، خاصة من حسابات أطباء التجميل أو العيادات، كانت عاملاً حاسماً في اختيار الطبيب أو اتخاذ القرار بالخضوع للعملية، كما أشار عدد كبير منهم إلى أن الصور المثالية المتداولة تساهم في تعزيز التوقعات الإيجابية لدى المتلقي، وربما تضغط عليه نفسياً للشعور بالحاجة إلى التعديل التجميلي. وشددت الدراسة على أهمية التنظيم الأخلاقي للصور الترويجية، وأوصت بأن يكون هناك توازن بين الترويج والتثقيف الطبي الواقعي لتفادي بناء توقعات غير منطقية لدى الجمهور.

وهدف دراسة (Medhat Taha, Hassan Ali A AlZubaidi, Ibrahim H Alkhairy, Abdulaziz Mohammed O Alsokani, Hassan Alsuhabi, Ahmed Ali A Alrezqi, Abdullah Aqeel S Alrashdi, Abdulwahab Abdulaziz K Alzubaidi, and Ali Saleh A Alqarni) (2023): إلى معرفة تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على انتشار جراحات تجميل الأنف بين الأفراد المقيمين في المناطق الجنوبية والغربية من المملكة العربية السعودية. تم إجراء دراسة مسحية من خلال استبيان استهدف الذكور والإناث البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر، استجاب للاستطلاع 1645 مشاركاً. كشفت الدراسة أن تطبيق "سناب شات" كان الأكثر تأثيراً في قرارهم بالخضوع لعملية تجميل الأنف، تلاه "تويتر" و"إنستغرام"،

ومن المثير للاهتمام أن المشاركين أقرروا بأن وسائل التواصل الاجتماعي لعبت دوراً مهماً في قرارهم بالخضوع لعملية تجميل الأنف، خاصة عندما يتم الترويج لها من قبل المشاهير أو الشخصيات الموثوقة، حيث كانت صور المشاهير "قبل وبعد" العملية هي العامل الرئيسي في تحفيز المرضى على اتخاذ القرار.

كما هدفت دراسة (Mohammed K. Alghamdi, Doaa S. Baashar, Samaa A. Sindi, Abdulrahman M. Almalki, Faris Alsaedi, and Homaid O. Al-Otaibi) (2023): إلى البحث في تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على اتخاذ الأفراد قرارات تتعلق بالجراحات التجميلية. تم إجراء الدراسة المسحية في مدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية، وشملت البالغين فوق سن 18 عاماً، وتألّفت العينة من 364 مشاركاً. أثبتت النتائج أنه لا يوجد ارتباط كبير بين عدد الساعات التي يقضيها المبحوثون على وسائل التواصل الاجتماعي والرغبة في الخضوع للجراحات التجميلية. وتبين أن عملية تجميل الأنف هي الإجراء الأكثر رغبة بين المبحوثين بنسبة 43%.

وسعت دراسة (Ahmed AlBahlal, Norah Alosaimi, Manar Bawadood, Abdulrahman AlHarbi, and Fatema AlSubhi) (2023): إلى تقييم تأثير وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة على الجراحة التجميلية في المملكة العربية السعودية، حيث أجرى الباحثون دراسة مسحية بحجم عينة بلغ 2249 مشاركاً، تتراوح أعمارهم بين 12 إلى أكثر من 50 عاماً. أثبتت نتائج الدراسة أن 43.3% من الذين تأثروا

بمنصات وسائل التواصل الاجتماعي كانوا مهتمين بالجراحات التجميلية، وكان تطبيق Snapchat هو المنصة الأكثر تأثيراً في اللجوء إلى التدخلات التجميلية. كما أظهرت النتائج أن 35.9% من المبحوثين تأثروا بإعلانات الجراحين في قرارهم بالحصول على استشارات في مجال الجراحة التجميلية، وأن تطبيقات تحرير وتعديل الصور جعلت 46% من المشاركين يبدون بمظهر أفضل وأكثر ثقة عند نشر صورهم، وأكثر رغبة في إجراء الجراحات التجميلية.

وهدف دراسة (Faisal M. Obeid, Hatan Mortada, Mha Alsulaiman, Ghada Faisal, Alswaji) (2022)⁽¹⁰⁾ إلى تقييم استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتأثيرها على إجراء عملية تجميل الأنف بين المرضى في المملكة العربية السعودية. أجريت الدراسة المسحية على المرضى السعوديين الذين خضعوا سابقاً لعملية تجميل الأنف، وبلغ عدد المشاركين 205، غالبيتهم تتراوح أعمارهم بين 26-35 سنة، وكان معظمهم من الإناث. أثبتت النتائج أن منصة التواصل الاجتماعي الأكثر استخداماً كانت "سناب شات" بنسبة 73.7%، كما أظهرت أن أكثر العوامل تأثيراً في قرار المشاركين بالخضوع للعملية كان التعرض للصور المنشورة على منصات التواصل الاجتماعي - "قبل وبعد" - لعمليات تجميل الأنف.

بينما بحثت دراسة (Anne-Mette Hermans, Sophie C. Boerman, Jolanda Veldhuis) (2022)⁽¹¹⁾ في الاستخدام السلبي والإيجابي لوسائل التواصل الاجتماعي فيما يتعلق بتصورات الشباب حول الجراحات التجميلية، وذلك من خلال دراسة استقصائية مسحية أجريت على 470 من مستخدمي تطبيق Instagram الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و25 عاماً. أفاد الشباب الذين يتابعون المؤثرين الذين خضعوا لجراحات تجميلية عن نوايا أعلى لإجراء جراحات تجميلية، كما أظهرت النتائج أن الذين يستخدمون تطبيقات تحرير الصور بشكل متكرر كانوا أكثر تقبلاً لفكرة الخضوع للجراحات التجميلية.

وهدف دراسة (Hayfaa S. Alshaalan, Lama A. AlTamimi, Reema A. Alshayie, and Adel H. Alsuhaibani) (2021)⁽¹²⁾ إلى تقييم تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على المرضى الذين خضعوا لجراحات تجميل حول العين. وقد أجريت دراسة مسحية في مستشفى ابن رشد بمدينة الرياض، المملكة العربية السعودية، على عينة قوامها 395 مشاركاً. توصلت نتائج الدراسة إلى أن غالبية المرضى الذين يزورون عيادات جراحة تجميل العين تأثروا بوسائل التواصل الاجتماعي بشكل كبير، حتى أصبح لذلك تأثير واضح على احترام الشخص لذاته واستعداده للخضوع لجراحة تجميلية حول العين. وذكر 91.6% من المشاركين أن رؤية الصور المنشورة - قبل وبعد - على وسائل التواصل الاجتماعي أثرت على قرارهم في اختيار جراح تجميل العين. كما خلصت الدراسة إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي تُعد مصدراً مفيداً للمعلومات الطبية، وقد توفر مراجعات وآراء الخبراء، مع التأكيد على أن دقة المعلومات المنشورة أمر ضروري لاتخاذ القرار المناسب بشأن الخضوع لهذا النوع من الجراحات.

كما هدفت دراسة⁽¹³⁾ (Rahul M. Varman, Nicole Van Spronsen, Mia Ivos) (2021): إلى استكشاف تأثير برامج تغيير الوجه عبر وسائل التواصل الاجتماعي على الرغبة في إجراء جراحات تجميل الوجه. وقد أجريت الدراسة الاستقصائية المسحية على مشاركين تتراوح أعمارهم بين 18 و29 عامًا، وبلغ عددهم الإجمالي 398 مشاركًا. أثبتت النتائج أن استخدام برامج تغيير الوجه على وسائل التواصل الاجتماعي له ارتباط كبير بالرغبة في الخضوع لاحقًا لإجراءات تجميل الوجه، كما تبين أن الاضطرابات النفسية لها تأثير كبير أيضًا في تأثر الأفراد بهذه البرامج وفي رغبتهم المتزايدة في الجراحة التجميلية.

وهدف دراسة⁽¹⁴⁾ (Keon M. Parsa) (2021): إلى تقييم ما إذا كان استخدام التطبيقات الرقمية للتلاعب بالمظهر يؤدي بشكل مباشر إلى زيادة قبول الجراحة التجميلية، وقياس تأثير تحرير الصور على تقدير الفرد لذاته، وجاذبيته الذاتية، وسماته الشخصية. شارك في الدراسة ما مجموعه 20 شخصًا، أجاب المشاركون أولاً على استبيان يتضمن بيانات ديموغرافية وأسئلة حول قابليتهم للخضوع لجراحة تجميلية، كما تم استخدام مقياس "روزنبرغ" لتقدير الذات، ومقياس إدراك الذات. التُقِّطت للمشاركين مجموعتان من الصور: الأولى بملامح محايدة، والثانية بملامح مبتسمة، وطلب منهم تحميل تطبيق Facetune2 على هواتفهم. وبعد أسبوع من استخدام التطبيق، قدم المشاركون أفضل صورهم المعدلة باستخدامه، ثم أكملوا استبيانًا لاحقًا. تم استخدام اختبار Wilcoxon لتقييم التغييرات قبل وبعد استخدام التطبيق، وخلصت الدراسة إلى أن المشاركين أشاروا إلى اهتمام متزايد بالجراحة التجميلية بعد استخدام تطبيقات التجميل الرقمية.

وكذلك هدفت دراسة (Tareq Al-Yahya, Arwa Hussain AlOnayzan, Zahrah Ahmed AlAbdullah, Khadijah Mustafa Alali, Fatimah Mustafa Althabit) (2020)⁽¹⁵⁾: إلى معرفة تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على صورة الجسم واللجوء إلى الجراحة التجميلية. وقد أجريت دراسة مسحية في مدينة الأحساء بالمملكة العربية السعودية على عينة قوامها 513 شخصًا. أثبتت نتائج الدراسة أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة قبل 15 دقيقة من النوم و15 دقيقة بعد الاستيقاظ، يرتبط بشكل كبير باتخاذ القرار لإجراء جراحات التجميل. كما تبين أن التفاعل مع وسائل التواصل الاجتماعي له تأثير على تقدير الأفراد لأجسامهم، ويؤثر في اتخاذ قرار الخضوع للجراحة التجميلية.

وتناولت دراسة (ريم منصور أحمد) (2020)⁽¹⁶⁾: الاستطلاعية دوافع الاهتمام الاجتماعي بالجسد، وهدفت إلى معرفة تأثير الإعلام والانفتاح الثقافي على تنمية هذا الاهتمام. طبقت الدراسة في مراكز تجميل طبية خاصة، وطُبِّقت أداة الاستبيان على عينة عشوائية مكونة من 611 مفردة من النساء السعوديات اللاتي أجريتا جراحات تجميلية، وتم استخدام أسلوب التحليل الإحصائي الكمي للبيانات. أثبتت نتائج الدراسة تأثير متغيرات مثل العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، والدخل الشهري، حيث ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية لصالح

المتزوجات والمخطوبات والجامعيات وذوات الدخل المرتفع. كما كشفت النتائج أن التقنيات الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي تشكل نوعاً من العنف الرمزي لإغراء النساء بالتجميل.

كما سعت دراسة (Candice E. Walker, Eva G. Krumhuber, Steven Dayan, Adrian Furnham) (2019)⁽¹⁷⁾ إلى استكشاف ما إذا كان التعرض للصور المعدلة على برامج التطبيقات الرقمية يزيد من الرغبة في الجراحة التجميلية. وقد تم اختبار ذلك من خلال نموذج وساطة يُظهر أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يؤدي إلى عدم الرضا عن الجسم، وهو ما يُفرض بدوره إلى رغبة الناس في إجراء جراحات تجميلية. تكونت عينة الدراسة من 112 امرأة تتراوح أعمارهن بين 18 و29 عاماً. أظهرت النتائج أن مشاهدة صور الإناث المعدلة على تطبيقات التجميل الرقمية كان لها تأثير كبير على الرغبة في الخضوع للجراحة التجميلية، كما بينت أن المشاركات اللواتي كن يستخدمن وسائل التواصل الاجتماعي بشكل متكرر، واللواتي كن أقل رضا عن مظهرهن، كن أكثر عُرضة للتفكير في الجراحة التجميلية.

بينما أشارت دراسة (Chen) (2019)⁽¹⁸⁾ الاستقصائية إلى وجود صلة قوية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وقبول إجراءات الجراحة التجميلية. فخلال ثلاثة أشهر قام الباحثون بتجنيد أكثر من 250 شخصاً للمشاركة في البحث الاستقصائي من خلال منصات الإنترنت مثل "إنستجرام" و"فيسبوك". تم جمع معلومات حول عدد الساعات اليومية التي استخدم فيها المشاركون هذه المنصات، كما طُرحت عليهم أسئلة تتعلق باستخدامهم لأدوات تحرير الصور مثل "فوتوشوب"، و"سناپ شات"، وعدد المرات التي قاموا فيها بتحسين صورهم رقمياً، بالإضافة إلى عدد صور السيلفي الملتقطة، كان معظم المشاركين من النساء بمتوسط أعمار يبلغ 24 عاماً. أظهرت النتائج أنه كلما زاد عدد تطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي التي يستخدمها الشخص، زاد احتمال تفكيره في الجراحة التجميلية. كما تبين أن مستخدمي "تيندر" و"سناپ شات" كانوا أكثر عرضة لتكوين موقف إيجابي تجاه الجراحة مقارنة بالمستخدمين الآخرين. وأشارت الدراسة إلى أن بعض جراحي التجميل أبلغوا عن ظاهرة يُطلقون عليها "تشوه سناپ شات"، وهي ظاهرة يتقدم فيها المرضى إلى الجراحين بطلبات لجعلهم يبدو أشبه بنسخهم الرقمية المعدلة في التطبيقات.

وأجريت دراسة (Khalid Arab) (2019)⁽¹⁹⁾ باستخدام استطلاع عبر الإنترنت، حيث ركز الاستطلاع على استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، والحسابات المتعلقة بمستحضرات التجميل التي يتابعها المشاركون، والمواقف تجاه الإعلانات عن الجراحات التجميلية على مواقع التواصل الاجتماعي، كما فحصت الدراسة تأثير هذه الحسابات على طالبات الجامعة في النظر بالخضوع للجراحات التجميلية مستقبلاً. أظهرت النتائج أنه من أصل 816 استبياناً، أفاد 48.5% من المشاركين بأنهم تأثروا بوسائل التواصل الاجتماعي في التفكير بالخضوع لجراحات تجميلية، كما ذكر 51.4% أنهم يتابعون جراحي تجميل على منصات التواصل الاجتماعي. كشفت النتائج أن مشاهدة المواد المتعلقة بالجراحة التجميلية على وسائل التواصل، وقضاء وقت أطول على هذه المنصات، ووجود آراء سلبية عن

الذات عند استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، جميعها عوامل ارتبطت بزيادة احتمال التفكير في الخضوع لجراحات تجميلية في المستقبل.

وهدف دراسة (Badi F. Aldosari, Mohmmmed Alkarzae, Reham Almuhaya, Razan Aldhahri, Hana Alrashid) (2019) ⁽²⁰⁾ إلى تحديد دور وسائل التواصل الاجتماعي في عملية صنع القرار لإجراء الجراحة التجميلية. تحققت الدراسة من تأثير أربعة عوامل محددة في قرار الخضوع لجراحة تجميلية، وهي: الإعلان الذاتي للجراح، والبرامج التلفزيونية التجميلية، والصور المنشورة على وسائل التواصل الاجتماعي "قبل وبعد" الجراحة، والحاجة إلى الظهور بشكل أفضل في صور السيلفي. أفاد أكثر من نصف المشاركين بأن الإعلان الذاتي للجراح كان عاملاً مهماً في قرارهم بالخضوع للجراحة، وذكر ما يقرب من نصف العينة أنهم تأثروا بالبرامج التلفزيونية التجميلية الشهيرة. وكانت الفئة العمرية من 31 إلى 40 عامًا هي الأكثر تأثراً. كما أظهرت النتائج أن استخدام صور نساء خضعن لجراحات تجميلية يُعد من أكثر الأساليب الشائعة لجذب المهتمين بهذه العمليات، حيث أفاد 65.7% من المشاركين بأن الصور المنشورة "قبل وبعد" على وسائل التواصل الاجتماعي كان لها دور مؤثر في قرارهم بإجراء العملية. وأكد أكثر من نصف المبحوثين أن حاجتهم للظهور بمظهر أفضل في صور السيلفي والصور الفوتوغرافية كانت الدافع الأساسي وراء خضوعهم للجراحة التجميلية.

كما سعت دراسة **(وفاء السيد خضر) (2018)** ⁽²¹⁾ إلى الكشف عن مدى اعتماد المرأة على وسائل الإعلام في سياق التعلم الاجتماعي، ضمن دراسة وصفية تحليلية تهدف إلى وصف وتحليل وتفسير العوامل والمتغيرات المؤثرة في هذا الاعتماد، ومدى تأثيره على قرارها بإجراء جراحات تجميلية. أجريت الدراسة على عينة عمدية قوامها (400) مفردة من النساء المترددات على عيادات ومراكز التجميل، كما استخدمت الدراسة المنهج المقارن للمقارنة بين المرأة في المجتمعين المصري والخليجي. أظهرت النتائج أن أكثر من نصف عينة الدراسة تعتمد على وسائل الإعلام كمصدر بشكل رئيسي للحصول على معلومات عن الجراحات التجميلية، أما عن تأثير وسائل الإعلام على اتخاذ قرار إجراء جراحة تجميلية، فقد بلغت النسبة 60% من عينة مصر، و 71% من عينة الكويت. وأوضحت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين درجة اهتمام المرأة بجراحات التجميل وكثافة اعتمادها على وسائل الإعلام، وكذلك بين كثافة الاعتماد على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات حول جراحات التجميل وبين التأثير الناتج عن هذا الاعتماد/معدل اتخاذ القرار بإجراء الجراحة.

وكذلك هدفت دراسة **(Stina Nordenstam, Olivia Karlsson, Josefine Andersson) (2018)** إلى استكشاف تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على قرار الإنانث في السويد بالخضوع للجراحات التجميلية. اعتمدت الدراسة على منهج وصفي نوعي، من خلال مقابلات شخصية شبه منظمة أجريت مع ست نساء سويديات تتراوح أعمارهن بين 19 و 28 عامًا، سبق لهن الخضوع لجراحة تجميلية أو يفكرن فيها بجدية. أظهرت نتائج الدراسة أن المشاركات تأثرن بشدة بالصور المتداولة على وسائل التواصل الاجتماعي، لا سيما الصور المعدلة والمنقحة رقمياً

التي تعرض "المثالية الجمالية" والتي تضع معايير غير واقعية للجمال، مما أدى إلى تعزيز شعورهن بعدم الرضا عن مظهرهن الطبيعي. كما أشارت المشاركات إلى أن متابعة المؤثرات والنساء "الناجحات" اللواتي خضعن لجراحات تجميلية جعلهن يعتقدن أن التجميل هو وسيلة للقبول الاجتماعي وتحقيق النجاح الشخصي. وأوصت الدراسة بضرورة توعية النساء بمخاطر هذه المعايير الجمالية الزائفة التي تنشرها وسائل التواصل، والتأكيد على أهمية تعزيز التقدير الذاتي من خلال حملات توعوية واقعية.

التعليق على الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، وبعد إلقاء نظرة شاملة على ما توصل إليه الباحثون من نتائج، يمكننا استخلاص بعض النقاط الرئيسية:

موضوعات الدراسات السابقة:

سعت بعض الدراسات إلى التعرف على مواقع التواصل الاجتماعي التي يستخدمها مرضى الجراحة التجميلية، والتعرف على الحسابات المتعلقة بالجراحات التجميلية، وطرق الإعلان عن الجراحات التجميلية، والعروض المغرية من قبل عيادات التجميل على مواقع التواصل الاجتماعي، وتأثير الإعلام والانفتاح الثقافي بشكل عام، وعلاقته بمدى الاهتمام بما يتم نشره على هذه المواقع، وتأثير ذلك على اتخاذ القرار نحو إجراء الجراحات التجميلية. كما بحثت العديد من الدراسات في تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على انتشار جراحات تجميل الأنف والوجه والعين، ودراسة واحدة فقط هي التي سعت إلى الكشف عن مدى اعتماد المرأة على وسائل الإعلام بشكل عام في التعلم الاجتماعي، ومدى تأثيره على قرارها المتخذ بإجراء جراحات تجميلية.

بينما تخصصت العديد من الدراسات السابقة، بإجمالي خمس دراسات تقريباً، في بحث مدى تأثير التطبيقات الرقمية وبرامج تحرير وتغيير الصور وملامح الوجه، والفلاتر وغيرها من التطبيقات التي تعمل على تجميل الوجه والجسد، وعلاقة هذه التطبيقات بالاتجاه نحو إجراء الجراحات التجميلية.

وفي بعض الدراسات الأخرى، تم بحث الدوافع الذاتية والاجتماعية والثقافية والنفسية المرتبطة بالإقبال على جراحات التجميل الجراحية، كما أن بعض الدراسات قد بحثت تأثير الرضا عن صورة الجسم، وتقدير الذات، والمتغيرات الديموجرافية على إمكانية تقبل الجراحة التجميلية.

نتائج الدراسات السابقة:

أثبتت بعض الدراسات أن سناب شات وفيسبوك وإنستجرام من أفضل مواقع التواصل الاجتماعي لنشر الصور التي تم تجميلها رقمياً، وكان تويتر أقل الشبكات شعبية وتفاعلاً من قبل مرضى جراحة التجميل.

كما أثبتت نتائج الدراسات السابقة وجود صلة قوية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وقبول إجراءات الجراحة التجميلية، حيث وجد الباحثون أنه كلما زاد عدد تطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي التي يستخدمها

الشخص، زاد احتمال تفكيره في الجراحة التجميلية، وأن مشاهدة المواد المتعلقة بالجراحة التجميلية على وسائل التواصل الاجتماعي، وقضاء ساعات أطول عليها، جميعها عوامل ترتبط بزيادة احتمالية التفكير في الخضوع لجراحات تجميلية في المستقبل. هذا بالإضافة إلى ما أكدته نتائج بعض الدراسات بأن مشاهدة صور لإناث قد خضعن لجراحات تجميلية أثّر على رغبة الشابات في الجراحة التجميلية، وأن من أكثر العوامل التي أثّرت على قرار المبحوثين بالخضوع لعملية تجميل جراحية كانت التعرّض للصور المنشورة على منصات التواصل الاجتماعي – قبل وبعد – إجراء عملية التجميل، خاصة إذا أمضين وقتاً طويلاً على وسائل التواصل الاجتماعي، ومتابعتهن للعديد من الحسابات، حيث كنّ أقل رضا عن مظهرهن.

كما أثبتت بعض الدراسات أن المرأة تثق بدرجة كبيرة في وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات عن مجال جراحات التجميل، ولها تأثير قوي عليها في اتخاذ قرار إجراء جراحة تجميلية، وأن هنالك علاقة ارتباطية موجبة بين كثافة اعتماد المرأة على وسائل الإعلام وبين معدل اتخاذها لقرار إجراء جراحات تجميلية.

وفيما يتعلق بالدراسات التي تخصصت في بحث تأثير استخدام تطبيقات التجميل الرقمية، فقد أثبتت نتائجها زيادة الاهتمام بالجراحة التجميلية بعد استخدام تطبيقات التجميل الرقمية والفلاتر، حيث كشفت نتائج إحدى الدراسات أن التقنيات الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي تُشكّل عنفاً رمزياً لإغراء النساء بالتجميل، وكان إخفاء الآفات الجلدية في إحدى الدراسات هو السبب الأكثر شيوعاً لتحرير الصور.

كما أثبتت نتائج الدراسات تأثير متغير الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، والدخل الشهري، والمحيط الاجتماعي، ومكونات الثقافة الاجتماعية على الاتجاه نحو الجراحات التجميلية، وأن أقوى المتغيرات في التنبؤ بقبول جراحة التجميل هو متغير صورة الجسم، يليه تقدير الذات، حيث إن وجود آراء سلبية عن الذات، وبعض الاضطرابات النفسية المصاحبة لها، يكون له تأثير كبير على الرغبة في اللجوء إلى الجراحات التجميلية.

أدوات جمع البيانات وعينات الدراسات السابقة:

رغم التنوع الظاهري في موضوعات الدراسات السابقة، إلا أن هناك فجوة واضحة في تناول التحليلي العميق لخطاب وسائل التواصل الاجتماعي نفسه، خصوصاً فيما يتعلق بطريقة تمثيل الجمال الأنثوي من خلال اللغة البصرية، والمضامين غير المباشرة التي تُنتجها الصور والمقاطع القصيرة، وكذلك غياب استخدام أدوات تحليل المضمون الكمي والكيفي في معظم الدراسات، وعدم اللجوء إلى تحليل دلالي أو سيميائي للمحتوى المتداول على المنصات الرقمية، وعدم اللجوء إلى المقابلات المُتعمقة في جميع الأبحاث التي رصدها الباحث، وجميعها كانت دراسات ميدانية، ودراسة واحدة فقط كانت تجريبية. سبع عشرة دراسة تقريباً منها كانت عيناتها من الجنسين: الذكور والإناث، وست دراسات قد حددت عيناتها من الإناث فقط، من بينها أربع دراسات بحثت فقط الإناث اللاتي يذهبن إلى عيادات ومراكز جراحات التجميل، واللاتي أجريّن جراحات تجميلية بالفعل. ودراسة واحدة فقط استخدمت المنهج المقارن بين المرأة المصرية والمرأة الخليجية. وكانت أغلب الفئات العمرية للمبحوثين في

الدراسات السابقة تتراوح أعمارهم بين 18 – 30 عامًا، وفي دراسات أخرى اتسعت الفئة العمرية إلى 50 عامًا. والجدير بالذكر أن ثمانى دراسات كاملة أجريت في المملكة العربية السعودية، أغلبها كانت باللغة الإنجليزية.

ومن ثم، فإن الدراسات المستقبلية تحتاج إلى تجاوز النماذج الوصفية التقليدية والاتجاه نحو أطر نظرية تحليلية، مع الاستفادة من تقنيات تحليل المحتوى الرقمي، واستخدام المناهج المختلطة التي تجمع بين التحليل الكيفي والكمي، وإعطاء اهتمام أكبر للتحويلات الثقافية العميقة التي تحدثها وسائل التواصل في تشكيل وعي المرأة بجسدها، وبدورها الاجتماعي، وبمفهوم الذات عامة.

الاستفادة من الدراسات السابقة:

أوصت الدراسات السابقة وزارة الصحة بضرورة إعداد البرامج التوعوية الصحية عبر وسائل الإعلام المختلفة ووسائل التواصل الاجتماعي، لتوضيح الحالات التي تحتاج بالفعل إلى جراحات التجميل الجراحية، والطرق السليمة في ذلك، وأهم المراكز والعيادات المتخصصة في إجراء الجراحات التجميلية الجراحية. كما اقترحت بعض الدراسات العمل على إعداد برامج تنطلق من المؤسسات الاجتماعية (الجامعات، المدارس) والوسائل الإعلامية، للحد من الانقياد لأي ظاهرة ممكن أن تكون لها ضغوط نفسية تقود إلى جراحات التجميل الجراحية.

كما أوصت الدراسات بضرورة مراقبة محتوى وسائل التواصل الاجتماعي لوقف انتشار هذا الاتجاه المُدمر، وزيادة التدريب على المعرفة الإعلامية، من خلال التنبيه إلى التأثير الذي يمكن أن تحدثه وسائل التواصل الاجتماعي، حيث إن التدريب على محو الأمية الإعلامية يقلل من المواقف الإيجابية لدى النساء تجاه الجراحة التجميلية الاختيارية، ويزيد من احترام الذات، ويحدّ من الآثار السلبية التي تُحدثها مؤثرات وسائل التواصل الاجتماعي المُتعددة على صورة الجسد.

بالإضافة إلى أن بعض الدراسات تقترح توفير الدعم لإجراء الفحوصات النفسية على الراغبين في إجراء أي جراحة تجميلية، من خلال تقييم دوافع العملاء للجراحة، فإذا كانت دوافعهم تتعلق بتقدير واحترام الذات، والبحث عن نسخة واقعية من الصور المُعدلة على برامج التجميل الرقمية، والتشبه بالمؤثرين والمشاهير وخلافه، فمن غير المرجح أن يتم إجراء الجراحة التجميلية، والبحث عن طرق أفضل تُحقق لهؤلاء الرضا والاستقرار النفسي.

تساؤلات البحث:

- 1- ما أكثر المنصات استخدامًا من قبل الإناث في متابعة المحتوى المتعلق بالجمال والجراحات التجميلية؟
- 2- ما درجة رضا الإناث عن أجسامهن؟
- 3- ما مستويات تقدير الذات، والمقارنة الاجتماعية، والقلق لدى الإناث في ضوء تعرضهن للمحتوى التجميلي عبر وسائل التواصل الاجتماعي؟
- 4- ما أبرز الدوافع النفسية والاجتماعية والإعلامية التي تحفز الإناث على إجراء جراحات تجميلية؟

فروض البحث:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبين:

- مدى الرضا عن أجزاء الجسم.
- تقدير الذات.
- المقارنة الاجتماعية.
- القلق الاجتماعي.
- قبول جراحة التجميل.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قبول جراحة التجميل وبين:

- مستوى الرضا عن أجزاء الجسم.
- تقدير الذات المرتبط بالتفاعلات الرقمية.
- المقارنة الاجتماعية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
- القلق الاجتماعي المرتبط بالتفاعلات الرقمية.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل وبين:

- مستوى الرضا عن أجزاء الجسم.
- تقدير الذات المرتبط بالتفاعلات الرقمية.
- المقارنة الاجتماعية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
- القلق الاجتماعي المرتبط بالتفاعلات الرقمية.

- مدى قبول جراحة التجميل في ضوء التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي.

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين البيانات الديموجرافية للمبحوثات وبين:

- مدى قبول جراحة التجميل في ضوء التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي.
- دوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في ضوء التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي.

الإطار المعرفي:

مُصطلح الجراحة التجميلية:

هي عملية جراحية ليست ضرورية من الناحية الطبية ولكنها تُجرى بشكل أساسي لتحسين المظهر، فهي تتضمن تحسين المظهر الجسدي لأجزاء الجسم من خلال إجراءات جراحية اختيارية⁽²²⁾. وهي نوع من الجراحات تجري لأغراض وظيفية، أو جمالية بهدف استعادة التناسق والتوازن لجزء من أجزاء الجسم عن طريق استعادة مقاييس الجمال المناسبة⁽²³⁾. فتُجرى من أجل الحصول على زيادة في الحسن والجمال، وتحقيقاً للشكل الأفضل، وليس بغرض وجود ضرورة علاجية ملحة⁽²⁴⁾. وعرفت الجمعية الدولية لجراحة التجميل (ISAPS 2020) بأنها إجراءات جراحية وغير جراحية تعمل على تقوية وإعادة تشكيل هياكل الجسم لتحسين المظهر والثقة⁽²⁵⁾. وهي وسيلة الحفاظ على المظهر الجسدي للشخص أو تحسينه، بما في ذلك التغييرات في أي جزء من أجزاء الجسم، ويتم عن طريق التقنيات الجراحية والطبية⁽²⁶⁾.

فهي الجراحات التي تُجرى من أجل الحصول على مزيد من الجمال، وذلك بتحسين شكل الجسد زيادة في الجمال والنضارة، مثل: جراحات شد الوجه، تحديد الحاجبين، تلوين الأنف إما بالتصغير أو التكبير، جراحات الليزر التحسينية، مثل: إزالة شعر الوجه والنمش، والحقن التجميلية كحقن البوتكس لإزالة التجاعيد والترهل بالجلد، وغيرها⁽²⁷⁾. والتجميل التحسيني هو كل تدخل تجميلي يهدف إلى تحسين الإطلالة وتجميل الهيئة وزيادة التماثل بين أعضاء الجسم المختلفة، لذا تُعد نوعاً من الترف، إذ تُجرى على جزء من الجسم مُعافى لدواعٍ تجميلية، وهي تُصنف من الجراحات الاختيارية التي يُحددها العميل نفسه⁽²⁸⁾.

العوامل التي قد تعمل على تشكيل اتجاهات الإناث نحو الجراحات التجميلية:

1- وسائل الإعلام التقليدية وعلاقتها بالجراحات التجميلية:

إن وسائل الإعلام لها تأثيراً كبيراً على الرغبة في الجراحة التجميلية، حيث تُشير النظرية الاجتماعية والثقافية إلى أن الناس يتعلمون معايير الجمال ضمن السياق الاجتماعي والثقافي⁽²⁹⁾. فالبرامج التلفزيونية والمجلات المتعلقة بالجراحة التجميلية والمظهر وإعلانات الجراحة التجميلية تتنبأ بالمواقف تجاه الجراحة التجميلية⁽³⁰⁾، وهذا يُشير إلى أن الأشكال التقليدية لوسائل الإعلام تشكل عاملاً مُحفزاً للنساء اللواتي يخضعن لجراحة التجميل⁽³¹⁾. فالشباب الذين تعرضوا للبرامج التلفزيونية التي تتناول الجراحات التجميلية كانوا أكثر اهتماماً بإجراء الجراحة بنسبة 98% وأرادوا تغيير مظهرهم الخاص عن طريق الجراحات التجميلية أكثر من الذين لم يتعرضوا لتلك البرامج التلفزيونية⁽³²⁾.

وهو ما أثبتته أيضاً أحد الدراسات التي هدفت إلى معرفة العوامل التي تؤثر على الموقف تجاه الجراحة التجميلية للنساء في منتصف العمر (صورة الجسم، الشيخوخة والقلق، وسائل الإعلام)، وكشفت النتائج أن آثار وسائل الإعلام على اتجاهات جراحة التجميل كانت مباشرة في المقام الأول⁽³³⁾. كما سعت دراسة أخرى إلى التعرف على مدى تأثير مشاهدة برامج جراحة التجميل بوسائل الإعلام على موقف المرأة منها، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين مشاهدة تلك البرامج ووجود مواقف مُشجعة للمرأة تجاه إجراء جراحة تجميلية، والتخفيف من

الخوف المُصور سابقاً من التعرض للجراحة التجميلية، وانخفاض التردد والخوف من الخضوع لمثل هذه الجراحات⁽³⁴⁾. كما خلصت دراسة أخرى إلى أن التفكير في جراحة التجميل ارتبط بشكل موجب ودال بالاتجاهات الثقافية الاجتماعية نحو المظهر، وأظهر التحليل أن وسائل الإعلام كانت أقوى العوامل التي تنبأت بالتفكير في جراحة التجميل⁽³⁵⁾. وأن وسائل الإعلام "عرض الإعلانات، البرامج التلفزيونية، قراءة المقالات بالصحف عن الجراحات التجميلية" كانت ذات تأثير مباشر على العينة لإجراء جراحة تجميلية⁽³⁶⁾. وتوصلت دراسة إلى أن أكثر من 75% كانوا كثفي المشاهدة للبرامج التلفزيونية في مجال جراحة التجميل، وكانو أكثر معرفة بها من منخفضي المشاهدة، وأن برامج التليفزيون قد أثرت عليهم كثيراً للمضي في إجراء الجراحة التجميلية، ولعبت دوراً هاماً في تصورات المريض ودفعه إلى اتخاذ قرار إجراء جراحة تجميلية⁽³⁷⁾.

2- وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالجراحات التجميلية:

شهدت الجراحة التجميلية زيادة سريعة وشعبية عالية في السنوات الأخيرة، ففي عام 2020 تم إجراء المزيد من الجراحات التجميلية في الولايات المتحدة أكثر من أي دولة أخرى⁽³⁸⁾. وزادت شعبية الجراحة التجميلية بشكل حاد في عام 2021 وزادت جراحات تجميل الوجه بنسبة 55% في نفس العام، ويُمكن القول إن أهمية المظهر الجسدي كما تُمليه وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت أكثر إقناعاً من أي وقت مضى، وخاصة بين الشباب⁽³⁹⁾. حيث يمكن أن يلعب المظهر الجسدي للشخص دوراً مهماً في ما إذا كان المستخدمون الآخرون ينظرون إلى هذه الصور ويعلقون عليها، ومن ثم، فإن الطريقة التي يُنظر بها إلينا عبر مواقع التواصل الاجتماعي يمكن أن تؤثر على إدراك مظهرنا، وفي بعض الحالات قد تشجع الناس على الرغبة في فعل شيء حيال ذلك⁽⁴⁰⁾. على سبيل المثال، قد يخطر الأشخاص في تغيير بسيط في المظهر، مثل صبغ شعرهم، أو تغيير الملابس التي يرتدونها، أو تغيير طريقة وضعهم للمكياج، وفي حالات أخرى، قد تكون التغييرات طويلة الأمد، مثل اللجوء إلى جراحات التجميل، في مثل هذه الحالات، يمكن أن يكون لهذه التغييرات عواقب وخيمة على أدائهم النفسي والجسدي، حيث قد تؤثر التغييرات الجسدية عليهم للأسوأ⁽⁴¹⁾.

تُعد المخاوف المتعلقة بصورة الجسم شائعة بين النساء والرجال على مستوى العالم، لكن وسائل التواصل الاجتماعي زادت الآن من هذه المخاوف من خلال الإعلانات ومقاطع الفيديو⁽⁴²⁾. 91.4% من المرضى الذين خضعوا لجراحات جراحية لتكبير الثدي قد استخدموا وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر أساسي للحصول على المعلومات عن الجراحات الجراحية⁽⁴³⁾. ووفقاً لمختلف الدراسات الاستقصائية التي أُجريت في المملكة المتحدة في عام 2017، ذكر ما يقرب من 55% من جراحي تجميل الوجه أن عُملائهم كانوا مدفوعين لإجراء الجراحات الجراحية بسبب رغبتهم في الظهور بشكل أفضل في صور السيلفي التي ينشرونها على وسائل التواصل الاجتماعي⁽⁴⁴⁾.

وجدت إحدى الدراسات أن هناك علاقة بين الوقت الذي يقضيه الشخص على وسائل التواصل الاجتماعي وبين صورة الجسم السلبية وبين اضطراب الأكل، حيث كان الارتباط أقوى عندما كان الأشخاص يتصفحون المحتوى المتعلق بالمظهر الجسدي أو صورة الجسم لعارضات الأزياء ومُدربي اللياقة البدنية⁽⁴⁵⁾. فسوء صورة الجسم يزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب والقلق واضطرابات الأكل، فضلاً عن التسبب في الشعور بالخجل، نتيجة لذلك، من السهل رؤية الروابط بين ظهور وسائل التواصل الاجتماعي وارتفاع عدد الأشخاص من جميع الأعمار الذين يخضعون لجراحات تجميل، وعلى سبيل المثال إذا تعرضنا لوابل من صور الوجوه "المثالية" من المشاهير والمؤثرين، فقد يجعلنا ذلك نرغب في تغيير وجوهنا لتحقيق نموذج معين، وعلى الجانب الأكثر خطورة من المقياس يُمكن لوسائل التواصل الاجتماعي تقريباً أن تروج لاضطراب الأكل بشكل مباشر، عندما لا يتمكن شخص ما من تحمل تكاليف الجراحة التجميلية، فمن السهل أن يقع فريسة للأفكار القائلة بأن اتباع نظام غذائي شديد يمكن أن يساعده في تحقيق المظهر الصحيح.

3- المواقع الإلكترونية وإعلانات وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالجراحات التجميلية:

في الواقع إحدى أقوى أدوات التسويق التي قد يستخدمها أي جراح في ممارسته هي وسائل التواصل الاجتماعي، إن التواجد على مواقع التواصل الاجتماعي يُمكن أن يوفر للمرضى لمحة سريعة عن أسلوب الجراح، وطبيعة ممارسته، وكيفية تعامله مع المرضى⁽⁴⁶⁾. فوسائل التواصل الاجتماعي هي دليل على التفاعل، وقد يشعر المرضى أن هذه التفاعلات تجعل الجراح أكثر ودأً وواقعية⁽⁴⁷⁾.

ومن هنا أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي منطقة إعلانية للجراحات التجميلية، ونتيجة لذلك يستخدمها العديد من الجراحين للتفاعل مع المستخدمين لجذب المرضى المحتملين والحصول على عملاء جدد لإجراء لهم جراحات جراحية⁽⁴⁸⁾. وفي هذا الصدد، يتم استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كمنصة للتسويق، ويستخدمها المرضى للعثور على الجراحين وللتواصل بشأن الجراحات والنتائج، حيث يخبرون بعضهم البعض ما إذا كانت الجراحات تستحق العناء حقاً⁽⁴⁹⁾. ويتيح هذا التفاعل للمرضى فهماً أفضل للتقنيات والعلاجات الجديدة في الجراحة التجميلية والتي تُعد جميعها بنتائج ممتازة، فيستخدم المرضى وسائل التواصل الاجتماعي بشكل روتيني لمناقشة تجربتهم الشاملة، وهناك بعض الأدلة على أن هذه المناقشات قد تزيد من عدد اللاجئين إلى إجراء جراحات تجميل جراحية⁽⁵⁰⁾.

ولقد تم بالفعل تبني وسائل التواصل الاجتماعي من قبل المنظمات المتخصصة في الجراحة التجميلية، بما في ذلك الجمعية الأمريكية لجراحة التجميل التجميلية والجمعية الأمريكية لجراحي التجميل، وكلاهما أدرج تويتر وفيسبوك ويوتيوب، وآيفون، وعملوا على تطوير مواقع إلكترونية منفصلة مخصصة للتفاعل مع المرضى، وهي عبارة عن منافذ وسائط اجتماعية تسعى إلى إعلام الجمهور حول الجراحة التجميلية والإجابة على أسئلة المستخدمين المتعلقة

بالجراحة التجميلية، ويُعد هذا النوع من التفاعل ذا قيمة في مساعدة المرضى على الشعور بالارتباط مع جراحيهم⁽⁵¹⁾.

ومع الاتجاه المتزايد في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، هناك عدد متزايد من الشباب الذين يقومون بإجراء جراحات تجميلية⁽⁵²⁾. من بين هذه الجراحات كانت جراحات تجميل الأنف والبوتوكس وشد الوجه، مما يُشير إلى أن الشباب قد يتأثرون بالخضوع لجراحات تجميلية من خلال ما يرونه عبر الإنترنت على مواقع فيسبوك ويوتيوب وإنستجرام حيث يتم استخدامهم بشكل كبير للحصول عن معلومات عن جراحات التجميل الجراحية، ومطالعة صور إعلانات - قبل وبعد - إجراء جراحات التجميل⁽⁵³⁾.

فزيادة التعرض لهذه المواقع الالكترونية والاعلانات يعمل على ضعف احترام وتقدير الذات، والرضا عن الحياة، وبالتالي يزيد من احتمالية الخضوع لجراحة تجميلية، حيث وجدت أحد الدراسات أن 65.7% من المرضى الذين حضروا مراكز الجراحة التجميلية كانوا مدفوعين بنتائج إعلانات - قبل وبعد إجراء العملية الجراحية - والتي تم نشرها على حسابات جراحي التجميل على وسائل التواصل الاجتماعي، حيث شعرو بقلّة تقدير لذاتهم ورغبتهم في أن يُصبحوا مثل الصور التي يطالعونها في هذه الإعلانات، وبالتالي رغبتهم في إجراء الجراحات الجراحية⁽⁵⁴⁾. كما أظهرت دراسة أجريت عام 2018 أن الأغلبية تأثروا بصور إعلانات المقارنة - قبل وبعد - إجراء العملية الجراحية، ورغبتهم في الظهور بشكل جيد في الصور الفوتوغرافية التي يلتقطونها لأنفسهم، بالإضافة إلى تأثرهم بإعلانات الجراحين وبرامج التجميل التلفزيونية المختلفة⁽⁵⁵⁾.

كما أن الأسعار التنافسية بين عيادات التجميل جعل هذه الجراحات خياراً واقعياً مُتاحاً للعديد من الأفراد، الدعاية الإعلامية المُضللة لمعايير الجمال غير الواقعية وكذلك التقليل من مخاطر الجراحات التجميلية وآثارها الجانبية المُبكرة والمُستقبلية، كل هذا عزز إقبال الأفراد باختلاف مستويات دخولهم على طلب هذا النوع من الخدمة الطبية⁽⁵⁶⁾.

4- برامج وتطبيقات التجميل الرقمية وعلاقتها بالجراحات التجميلية:

الصور الموجودة على مواقع التواصل الاجتماعي مثالية وغير حقيقية، وذلك بسبب التغيير الرقمي وبالتالي وضع توقعات عالية من الأفراد في المجتمع، حيث تتم إزالة العيوب عن طريق استخدام التطبيقات الرقمية لتبييض الأسنان وتنحيف الخصر وتقليل الأحجام حتى يتم قبولها كمثال جمالية⁽⁵⁷⁾. وتؤدي هذه التقنيات عواقب سلبية تتمثل في زيادة عدم الرضا عن الجسم والرغبة في تعديله بسبب تدني احترام الذات، فالصور غير الواقعية للأنوثة والجمال والنجاح وشكل الجسم التي يتم الترويج لها عبر صور وسائل التواصل الاجتماعي ترتبط بتطور اضطرابات الأكل واضطرابات عدم الرضا عن الجسم⁽⁵⁸⁾.

في عام 2019، نشرت صحيفة "نيويورك" مقالة بعنوان "عصر وجه الانستجرام" مما سلط الضوء على التشابه المخيف لوجوه الناس عبر الإنترنت، الأنوف الصغيرة والشفاه الكبيرة والفكوك الحادة والعيون الكبيرة وعظام الخد القوية، وكلها ملامح يتم الترويج لها على أنها قمة الجمال، حتى تطبيقات التجميل الرقمية والمرشحات والفلاتر تجعل الشخص يبدو هكذا، وعندما يتم الترويج إلى أن نوعاً واحداً فقط من الوجه هو الجميل، فقد يؤدي ذلك إلى عدم الأمان، وهكذا ندخل تحت السكين والإبرة، ونجري التعديلات الكبيرة والصغيرة حتى نقرب من المظهر المطلوب.

تحتوي العديد من منصات التواصل الاجتماعي مثل سناب شات وإنستجرام على برامج تحرير وتعديل الصور وتطبيقات التجميل الرقمية التي تُغير خصائص الوجه مثل تخفيف التجاعيد وتغيير حجم العينين والأنف، وأدت الزيادة في نشر صور السيلفي المفلترة والمُجملة رقمياً إلى قيام جراحي التجميل بصياغة مصطلح "خلل التشوه في سناب شات" والذي يصف رغبة المرضى في أن تبدو نتائج جراحاتهم التجميلية مثل نُسخهم الافتراضية على هذه التطبيقات⁽⁵⁹⁾. وكان إنستجرام هو التطبيق الأكثر تأثيراً، يليه سناب شات، ثم تويتر؛ حيث أن 42% من هؤلاء قرروا الخضوع لجراحات جراحية في الوجه بعد استخدام فلاتر وتطبيقات سناب شات وإنستجرام.

كما أثبتت الدراسات أن تحميل ونشر الصور ومقاطع الفيديو التي تم تحريرها قبل نشرها، والتي تكون في الغالب لصور السيلفي، تقلل من الرضا عن الجسم، ومشاعر الجاذبية الجسدية، والثقة، وتزيد من مستويات القلق الاجتماعي⁽⁶⁰⁾. وعليه فإن نشر الصور التي تم تحريرها يؤثر بشكل إيجابي على التوجهات تجاه الجراحات التجميلية⁽⁶¹⁾.

كما أفادت دراسة علمية حديثة أجراها "مجلس نوفيلد لأخلاقيات علم الأحياء في بريطانيا"، بأنه يجب على الحكومة حماية الأشخاص من تطبيقات مواقع التواصل الاجتماعي، وتنتقد الدراسة أيضاً تطبيقات التلاعب في مظهر الوجه، وألعاب الجراحات التجميلية على الإنترنت الموجهة إلى أطفال دون سن التاسعة، ويخشى معدو الدراسة من أن تلك التطبيقات تسهم في القلق المتزايد، بشأن مظهر الجسم لدى الشباب.

وتقول البروفيسور "جانيت إدواردز" من جامعة "مانشستر"، والتي ترأست تحقيق مجلس نوفيلد في القضايا الأخلاقية المحيطة بجراحات التجميل، إن بعض المعلومات حول الألعاب التي تستهدف الأطفال الصغار أدهشت اللجنة، وتقول: "لقد صُدِمنا من بعض الأدلة والمعلومات التي رأيناها، بما في ذلك تطبيقات تغيير مظهر الوجه، وألعاب الجراحات التجميلية التي تستهدف الفتيات دون سن تسع سنوات، هناك فيضان يومي عبر الإعلانات ووسائل التواصل الاجتماعي، مثل فيسبوك وإنستجرام وسناب شات، التي تروج بلا هوادة لرسائل غير واقعية، وغالباً ما تكون تمييزية، حول كيف يجب أن يظهر الأشخاص خاصة النساء والفتيات".

وتصف الدراسة كيف يمكن أن تتسبب تطبيقات التجميل الرقمية في مشاكل بالصحة العقلية لدى الشباب، ودعت البروفيسور "جانيت إدواردز" إلى حظر الجراحات التجميلية على من هم دون سن الـ 18، ما لم يخطر فيها فريق مُتعدد التخصصات، وممارسون عامون وخبراء نفسيون، ويقول "تشارلي ماسي" الرئيس التنفيذي للمجلس الطبي العام الذي ينظم عمل الأطباء في بريطانيا، إن المجلس أصدر بالفعل معايير للأطباء الذين يجرون جراحات تجميل، لضمان أنهم يعملون بطريقة آمنة وأخلاقية، وإنه بصدد سن معايير مشابهة بالنسبة للجراحين، ويضيف "ماسي": "هذه الدراسة تلقي الضوء مرة أخرى، على أننا نعيش في عالم يتعرض فيه الشباب لضغط هائل يوميا، حول كيف يجب أن يكون مظهرهم، ومن الخطأ أخلاقيا أن تستغل الشركات هذه النقطة، وتُعرض على إجراء جراحات تجميل غير ضرورية لمن هم دون سن الـ 18" (62).

5- المشاهير والمؤثرين وعلاقتهم بالجراحات التجميلية:

كان إجمالي 64% من الأفراد الذين أجروا عملية تجميل الأنف بين عامي 2015 و 2020 قد تأثروا بمشاهير وسائل التواصل الاجتماعي، حيث ثبت أن لهم تأثيرا كبيرا على لجوء مُستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي إلى الجراحات الجراحية (63). وذلك باعتبار أن التعرض لمشاهير ومؤثري وسائل التواصل يعمل على خلق المخاوف المتعلقة بالجمال والمظهر، وبالتالي يخلق ممارسات تغيير المظهر واللجوء إلى الجراحة التجميلية (64).

كما وجدت دراسة أخرى أن المؤثرين والمشاهير على وسائل التواصل الاجتماعي كان لهم تأثير بنسبة 72.2% على من أجروا جراحات تجميلية للوجه (65). فإثناء تصفح وسائل التواصل الاجتماعي، وعبر حسابات جميع المشاهير والمؤثرين، نلاحظ أن الجميع يبدوون متشابهين نوعاً ما، أنفهم الصغير، أو فكهم المنحوت، أو شفاههم الممتلئة، فمن المحتمل أن العديد منهم قد خضعوا لشكل من أشكال الجراحات التجميلية، وما كان من المحرمات مناقشته، سرعان ما أصبح أمراً طبيعياً للمشاهير والمؤثرين والأشخاص العاديين للتحديث بصراحة عن الجراحات التي خضعوا لها، وهذا الانتشار الساحق للجراحات التجميلية على الإنترنت يؤدي إلى تشويه وجهات نظر الجمال وحب وتقدير واحترام الذات.

ارتبط الاستخدام المتزايد لوسائل التواصل الاجتماعي بمزيد من المخاوف بشأن صورة الجسم واضطرابات الأكل (66). حيث أشارت الأبحاث إلى أن إنستجرام هو أحد أكثر منصات التواصل الاجتماعي ضرراً بالصحة العقلية للشباب (67). وبالمثل، فقد أشارت دراسة وجدت أن مشاهدة صور المشاهير والمؤثرين على إنستجرام له تأثير سلبي على مزاج المرأة ونظرتها لصورة جسدها، حيث تشير هذه النتائج مُجمعة إلى أن الاستخدام العالي لوسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة تلك المُعتمدة على الصور، يُمكن أن يكون ضاراً لبعض الأفراد فيما يتعلق بصورة أجسادهم مجدي وأداءهم النفسي والاجتماعي، مثل انخفاض احترام الذات وزيادة خطر الاكتئاب والقلق (68).

وأثبتت الأبحاث أن العوامل الشخصية تلعب دوراً في قبول الجراحة التجميلية⁽⁶⁹⁾، علاوة على ذلك، أظهرت العديد من الدراسات أن تقديم نسخ محررة و"مُحسَّنة" من مظهرهم، يرتبط بمواقف أكثر إيجابية تجاه الجراحات التجميلية⁽⁷⁰⁾. يلعب الاستخدام السلبي والنشط لوسائل التواصل الاجتماعي التي تنشر المحتوى الذي يركز على المظهر والتعرض لصور المشاهير والمؤثرين والنساء اللاتي خضعن لإجراءات تجميل دوراً مهماً في المواقف تجاه الجراحات التجميلية والرغبة فيها⁽⁷¹⁾.

بشكل عام، ثبت أن المحتوى المرتبط بالمظهر له تأثير أكبر على المتغيرات المرتبطة بصورة الجسم ونية الجراحة التجميلية⁽⁷²⁾. والتعرض التكراري لمحتوى المشاهير والمؤثرين الذين خضعوا لجراحات تجميلية يرتبط بشكل إيجابي بقبول الإجراءات التجميلي، وينصب التركيز هنا على المشاهير والمؤثرين حيث غالباً ما يُنظر إليهم على أنهم قدوة ومؤثرين بشكل خاص لأنهم يزدون من التمني، وهو ما يتعلق برغبة المستخدمين في أن يبدووا مثلهم⁽⁷³⁾.

الإطار المنهجي والإجرائي:

1- نوع البحث: تنتمي هذه الدراسة إلى نوع الدراسات الوصفية التحليلية (Descriptive-Analytical Studies)، حيث تهدف إلى وصف وتحليل العوامل المؤثرة في تشكيل اتجاهات الإناث نحو الجراحات التجميلية، مع التركيز على العلاقة بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتوجهاتهن نحو الخضوع لتلك الجراحات، سواء الجراحات التجميلية الجراحية أو الإجراءات التجميلية غير الجراحية. ويعتمد هذا النوع من البحوث على استقصاء الظاهرة موضوع الدراسة من خلال توصيفها وقياس مدى ارتباطها بعدد من المتغيرات النفسية والاجتماعية والإعلامية.

2- منهج البحث: تستند الدراسة إلى المنهج الوصفي التحليلي، من خلال أسلوب المسح بالعينة، وذلك بهدف رصد الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل أبعادها المختلفة. كما اعتمدت الدراسة على دمج المنهج الكمي مع المنهج الكيفي، إذ تم تطبيق استمارة استبيان لجمع البيانات الكمية من عينة الدراسة، إلى جانب إجراء مقابلات متعمقة مع عدد من أطباء التجميل لتفسير النتائج وتقديم فهم أعمق للدوافع النفسية والاجتماعية المؤثرة في توجه الإناث نحو الجراحات التجميلية. ويسهم هذا التكامل المنهجي في توفير تحليل شامل يعكس أبعاد الظاهرة المدروسة على المستويين الكمي والنوعي.

3- مجتمع البحث: يتمثل مجتمع البحث في جميع الإناث اللاتي يستخدمن وسائل التواصل الاجتماعي داخل جمهورية مصر العربية، ممن تبلغ أعمارهن 18 عاماً فأكثر، ويمثلن الفئة الأكثر عرضة لتأثيرات المحتوى البصري المرتبط بصور الجسد والمظهر الخارجي، والتي غالباً ما تُروج من خلال منصات التواصل وتطبيقات التجميل الرقمية. وقد تم تحديد هذه الفئة استناداً إلى ما أثبتته الدراسات السابقة من تزايد التفاعل مع المحتوى المتعلق بالجراحات التجميلية بين النساء الشابات والبالغات.

4- **عينة البحث:** اعتمدت الدراسة على عينة عمدية قوامها 400 مفردة من الإناث اللاتي تتراوح أعمارهن بين 18 عامًا فأكثر، من مستخدمات وسائل التواصل الاجتماعي، وتم اختيارهن من محافظات القاهرة الكبرى (القاهرة – الجيزة – القليوبية)، نظرًا لتركز خدمات التجميل والمراكز الطبية بهذه المحافظات، وكذلك ارتفاع معدل استخدام وسائل التواصل بين ساكنيها. وقد راعى الباحث في توزيع العينة التمثيل النسبي وفقًا لمتغيرات السن، والمستوى التعليمي، والوضع الاقتصادي.

5- **أداة جمع بيانات الدراسة:** استخدم الباحث في دراسته أداة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الكمية من مفردات العينة، وتضمنت الأداة مجموعة من المحاور التي تقيس كثافة الاستخدام لوسائل التواصل الاجتماعي، ومستوى القابلية لإجراء الجراحات التجميلية، وتقدير الذات، والقلق الاجتماعي، والمقارنة الاجتماعية، والرضا عن صورة الجسد. كما استعان الباحث بأداة المقابلة المتعمقة كأداة نوعية متممة، وُجّهت إلى عدد من أطباء وخبراء جراحات التجميل بهدف التعمق في فهم أبرز الدوافع التي تؤثر في اتخاذ قرار إجراء الجراحة التجميلية لدى الإناث، ومدى تطابقها مع ما كشفت عنه نتائج الدراسة الميدانية.

جدول رقم (1) أسماء أخصائيي واستشاريي جراحة التجميل الذين قام الباحث بمحاورتهم

الاسم	المسمى الوظيفي
1. أدهم مجدي	أخصائي جراحة تجميل
2. حسن صالح	أخصائي جراحة تجميل
3. فارس محمود علي	أخصائي جراحة تجميل
4. محمد سعيد	استشاري جراحة تجميل
5. مي السماحي	أستاذ أمراض جلدية، كلية الطب، جامعة عين شمس
6. هبة أحمد أبو الفضل	أخصائي جراحة التجميل والحروق
7. يسرا عبد الفتاح يس	أخصائي جراحة التجميل والحروق

إجراءات الصدق والثبات: بالنسبة لقياس صدق التحليل وصحته، قام الباحث بعرض استمارة تحليل المضمون على مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين في مجال الإعلام وجراحة التجميل(*)، وذلك بهدف التعرف

* أسماء السادة المحكمين وفقاً للترتيب الأبجدي:

1. أحمد عبد السلام دياب – أستاذ مساعد، كلية الإعلام، جامعة القاهرة.
2. رالا عبد الوهاب منصور – أستاذ مساعد، كلية الإعلام، جامعة عين شمس.
3. عمر ممدوح نور الدين محمود – مدرس، كلية الإعلام، الجامعة العربية المفتوحة.
4. محمد سعيد – استشاري جراحة تجميل.
5. محمد شريف أمين الدالي – مدرس، كلية الإعلام، الجامعة العربية المفتوحة.
6. مرام أحمد محمد عبد النبي – مدرس، قسم الإذاعة والتلفزيون، كلية الإعلام، جامعة عين شمس.
7. مي السماحي – أستاذ أمراض جلدية، كلية الطب، جامعة عين شمس.
8. هبة أبو الفضل – أخصائي جراحة التجميل والحروق.

على مدى صلاحية الاستمارة للتطبيق بإجراء بعض التعديلات التي اقترحها المحكمون، وقد تم التعديل بناءً على الملاحظات والمقترحات التي أبدوها.

جدول رقم (2) (صدق المقاييس وثباتها)

المتغير	ثبات ألفا كرونباخ	معامل الصدق الذاتي
كثافة الاستخدام	0.815	0.903
الرضا عن الوجه	0.793	0.891
الرضا عن الجسد	0.752	0.867
الرضا الكلي	0.741	0.861
تقدير الذات	0.911	0.954
المقارنة الاجتماعية	0.832	0.912
القلق الاجتماعي	0.706	0.840
القبول الاجتماعي البعد الشخصي	0.775	0.880
القبول الاجتماعي البعد الاجتماعي	0.869	0.932
القبول الاجتماعي بعد التفكير	0.846	0.920
الدوافع النفسية	0.923	0.961
الدوافع الاجتماعية	0.943	0.971
الدوافع المعرفية	0.980	0.990

المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد الانتهاء من جمع البيانات اللازمة للدراسة، تم إدخالها -بعد ترميزها- إلى الحاسب الآلي، ثم جرت معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" والمعروف باسم SPSS اختصاراً لـ: Statistical Package for the Social Sciences (Version 23)، وذلك باللجوء إلى المعاملات والاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية:

1- التكرارات البسيطة والنسب المئوية.

2- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

3- حساب الوزن النسبي للبند المقاسة على مقياس ليكرت، وذلك عن طريق حساب المتوسط الحسابي لها، ثم ضرب النتائج $100 \times$ ، ثم قسمة النتائج على الحد الأقصى لدرجات المقياس.

4- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من مستوى المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio). وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من 0.4، ومتوسطة ما بين 0.4-0.7، وقوية إذا بلغت 0.7 فأكثر.

5- تحليل التباين ذو البعد الواحد (One way Analysis of Variance) المعروف اختصاراً باسم ANOVA لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لأكثر من مجموعتين من الحالات المدروسة في أحد المتغيرات من نوع المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio).

6- الاختبارات البعدية (Post Hoc Tests) بطريقة أقل فرق معنوي (LSD: Least Significance Difference) لمعرفة مصدر التباين وإجراء المقارنات الثنائية بين المجموعات التي يثبت ANOVA وجود فروق دالة إحصائية بينها.

وقد تم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة 95% فأكثر، أي عند مستوى معنوية 0.05 فأقل.

التعريفات الإجرائية للبحث:

الجراحة التجميلية: هي إجراء يهدف إلى تحسين المظهر الجسدي من خلال التقنيات الطبية، وتتميز الجراحة التجميلية أنها اختيارية نظراً لعدم وجود ضرورة طبية لإجراءها، وإنها تهدف لخلق صورة تجعل الفرد يشعر بمزيد من الثقة والرضا عن مظهره.

أدوات الدراسة:

مقياس قبول جراحة التجميل:

أعد " هندرسون كينج Henderson-King " مقياس قبول جراحة التجميل لقياس قبول جراحة التجميل كوسيلة لتحسين مظهر الشخص، والذي يتكون من (15) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد:

- **البعد الأول (البعد الشخصي):** ويُشير إلى المزايا النفسية التي يتمكن أن تُقدمها جراحة التجميل، والتي تتمثل في الرضا عن المظهر أو تحسين صورة الذات.
- **البعد الثاني (البعد الاجتماعي):** ويُشير إلى أهمية الظهور بشكل جذاب بالنسبة لشريك الحياة والأفراد الآخرين بالنسبة للعمل ومهنة الشخص.
- **البعد الثالث (بُعد التفكير):** ويُشير إلى تقييم احتمال قيام الأفراد بالتفكير في إجراء جراحة التجميل والآثار الجانبية التي يُمكن أن تؤثر على اتخاذ قرار إجراءها.

تتم الإجابة على عبارات المقياس وفق خمس بدائل هي: (5) تنطبق تماماً، و(4) تنطبق، و(3) تنطبق إلى حد ما، و(2) لا تنطبق، و(1) لا تنطبق أبداً⁽⁷⁴⁾. وقد قام الباحث بترجمة المقياس واستخدامه كأداة لقياس درجة تقبل الأفراد لإجراء جراحة التجميل في البحث الحالي.

مقياس الرضا عن صورة الجسم:

اعتمد الباحث على مقياس الرضا عن أجزاء الجسم المعتدل (BPSS) الذي أعده "بتري وزملاؤه Petrie, Tripp & Harvey" لقياس الرضا عن صورة الجسم، وتُعطي الأداة تقديراً لمدى رضا الفرد عن أجزاء جسمه، ويتألف المقياس من (11) عبارة، (7) عبارات منها تقيس الرضا عن الجسم، و(3) تقيس الرضا عن الوجه، بالإضافة إلى العبارة رقم (11) التي تقيس الرضا الكلي عن حجم وشكل الجسم، وباستخدام صيغة "ليكرت" يقوم المفحوص بتقييم مدى رضاه عن أجزاء الجسم من (1) غير راضي تماماً، إلى (6) راضي تماماً.

مقياس تقدير الذات:

اعتمد الباحث على مقياس "روزنبرج" لتقدير الذات Self Esteem Rosenberg Scale كأداة لقياس تقدير الذات في البحث الحالي، ويتكون المقياس من (10) عبارات تقيس تقدير الذات العام في الحث الحالي، ويتكون المقياس من (10) عبارات تقيس تقدير الذات العام، وتكون الإجابة على عبارات المقياس من خلال أسلوب "ليكرت" ذي التدرج الرباعي، بحيث يُمثل الرقم (1) اوافق بشدة، ويُمثل الرقم (4) لا أوافق بشدة، وتُجمع الدرجات على جميع عبارات المقياس بعد إجراء التدرج العكسي للعبارات المُصاغة بشكل إيجابي، بحيث تُشير الدرجات الأعلى إلى تقدير ذات عالي⁽⁷⁵⁾.

نتائج الدراسة:

النتائج العامة للدراسة الميدانية:

• خصائص عينة الدراسة:

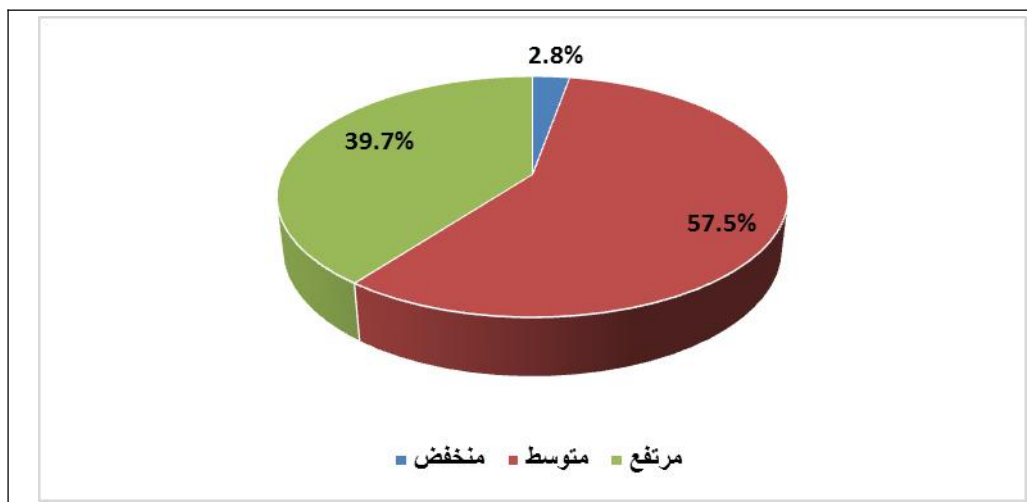
جدول رقم (3) خصائص عينة الدراسة (ن=499)

خصائص عينة الدراسة	ك	%
الدرجة التعليمية	حاصل على مؤهل متوسط	12
	طالب جامعي	342
	حاصل على مؤهل جامعي	97
	حاصل على دراسات عليا	48
نوع التعليم الجامعي	حكومي	109
	خاص	353
	دولي	36
	أزهري	1
الحالة الاجتماعية	عازبة	412
	متزوجة	75
	أرملة	2
	مطلقة	10
العمل	أعمل في مؤسسة حكومية	28
	أعمل في مؤسسة خاصة	96
	لدي عملي الخاص	61
	لا أعمل	314
مستوى الدخل الشهري للأسرة	أقل من 5000 شهرياً	67
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156
	من 10000 إلى 20000 شهرياً	123
	أكثر من 20000 شهرياً	153
السن	من 18 إلى 35 سنة	449
	من 36 إلى 50 سنة	43
	أكثر من 50 سنة	7

يُظهر الجدول توزيع عينة الدراسة بناءً على الخصائص الديموغرافية والتعليمية والاجتماعية والاقتصادية، يتضح أن غالبية أفراد العينة من **الطلاب الجامعيين** بنسبة **68.5%**، يليهم **الحاصلون على مؤهل جامعي** بنسبة **19.5%**، بينما يُشكل **الحاصلون على دراسات عليا** **9.6%** و**الحاصلين على مؤهل متوسط** **2.4%**.

وهذا ما يُظهر تركيز العينة على الفئات الشبابية الجامعية، وتميل الأغلبية إلى **التعليم الخاص** بنسبة **70.8%**، مقارنة بالتعليم الحكومي الذي يمثل **21.8%** فقط، أما التعليم الدولي والأزهري فيُمثلان أقلية بنسب **7.2%** و**0.2%** على التوالي، والغالبية العظمى من العينة **عازبات** بنسبة **82.6%**، مع نسبة متزوجات تُقدر بـ **15%**، أما النسب الأقل مثل الأرامل والمطلقات فتُمثل ما مجموعه **2.4%** فقط، وارتفاع نسبة العازبات يُفسر بأن غالبية العينة فئة الشباب غير المرتبطين غالباً، وتُظهر النتائج أن أغلب العينة **لا تعمل** بنسبة **62.9%**، بينما من يعملون في القطاع الخاص يُمثلون **19.3%**، ونسبة العاملات في المؤسسات الحكومية أو أصحاب الأعمال الخاصة تُعد محدودة، **5.6%** و**12.2%** على التوالي، وهذه النتائج تتماشى مع كون أغلب العينة من الطلاب، أما **الدخل** يُظهر توازناً نسبياً، إذ تُشكل الفئات ذات **الدخل المتوسط إلى المرتفع** (5000 إلى أكثر من 20000) ما نسبته **86.6%**، بينما تُشكل **الفئة الأقل دخلاً** (أقل من 5000) نسبة **13.4%** فقط، هذا التوزيع يُبرز ميل العينة نحو الطبقة المتوسطة وما فوق، كما أن غالبية العينة من الفئة العمرية **18-35 سنة** بنسبة **90%**، بينما تُشكل الفئة العمرية الأكبر من **36 إلى 50** نسبة **8.6%**، وما فوق **50 سنة** نسبة محدودة جداً (**1.4%**) هذا يعكس أن غالبية العينة من فئة الشباب الأكثر استخداماً للتكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي.

أولاً: النتائج العامة للدراسة:



شكل رقم (1)

كثافة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي

الرسم البياني يوضح كثافة استخدام المبحوثات لمواقع التواصل الاجتماعي، ويتضح من التوزيع أن غالبية المبحوثات تقع في المستوى **المتوسط** من حيث كثافة الاستخدام بنسبة **57.5%**، وهي النسبة الأكبر مقارنةً بالمستويات الأخرى، تليها نسبة **39.7%** التي تمثل المبحوثات اللاتي لديهن كثافة استخدام **منخفضة**، أما

المبحوثات اللاتي لديهن كثافة استخدام مرتفعة فهن الأقل بنسبة 2.8% فقط، هذا التوزيع يعكس أن الاستخدام المعتدل لمواقع التواصل الاجتماعي هو الأكثر شيوعاً بين المبحوثات.

1. مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بوجه عام:

جدول رقم (4) مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بوجه عام

مدى الاستخدام	ك	%
أستخدمها بدرجة كبيرة	372	74.5%
أستخدمها إلى حد ما	122	24.5%
نادراً ما أستخدمها	5	1%
الإجمالي	499	100%

الجدول يعكس مدى استخدام المبحوثات لمواقع التواصل الاجتماعي، ويتضح أن النسبة الأكبر من المبحوثات، والتي تبلغ 74.5%، يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي بدرجة كبيرة، مما يشير إلى حضور قوي لهذه المنصات في حياتهن اليومية، تلي ذلك نسبة 24.5% ممن يستخدمنها إلى حد ما، أما الفئة الأقل، بنسبة 1% فقط، فهي التي نادراً ما تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي، هذا التوزيع يُعبر عن الدور المحوري لمواقع التواصل الاجتماعي في حياة غالبية المبحوثات، حيث أصبحت جزءاً أساسياً من أنشطتهن اليومية سواء للعمل أو التواصل أو الترفيه أو متابعة المُستجدات.

2. الوقت المنقضي يومياً في استخدام التواصل الاجتماعي:

جدول رقم (5) الوقت المنقضي يومياً في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي

زمن الاستخدام اليومي	ك	%
ثلاث ساعات فأكثر	332	66.6%
من ساعتين إلى أقل من 3 ساعات	106	21.2%
من ساعة إلى أقل من ساعتين	53	10.6%
أقل من ساعة	8	1.6%
الإجمالي	499	100%

الجدول يُظهر الوقت المنقضي يومياً في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، حيث أن النسبة الأكبر من المبحوثات، والبالغة 66.6%، تقضي ثلاث ساعات فأكثر يومياً على هذه المنصات، مما يُشير إلى اعتماد كبير على وسائل التواصل الاجتماعي كجزء أساسي من الروتين اليومي، يليها 21.2% من المبحوثات اللواتي يقضين وقتاً معتدلاً يتراوح بين ساعتين إلى أقل من ثلاث ساعات يومياً، بينما تنخفض النسبة إلى 10.6% فقط لمن يستخدمنها بين ساعة إلى أقل من ساعتين يومياً، أما الاستخدام الأقل، أي أقل من ساعة يومياً، فهو محدود جداً، حيث يُمثل 1.6% فقط من العينة، وهذه النسب أيضاً تعكس مدى الانخراط المكثف للمبحوثات في وسائل التواصل

الاجتماعي، حيث تقضي الغالبية العظمى وقتاً طويلاً على هذه المنصات، وهو ما قد يشير إلى تأثيرها الكبير على نمط حياتهن وسلوكياتهن اليومية.

3. مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة:

جدول رقم (6) مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	لا أستخدمة	إلى حد ما	إلى حد كبير	مدى الاستخدام		العبارات
					ك	%	
%83.8	2.51	38	167	294	ك		انستجرام
		%7.6	%33.5	%58.9	%		
%79.5	2.38	96	115	288	ك		تيك توك
		%19.2	%23	%57.8	%		
%75.5	2.26	60	247	192	ك		فيسبوك
		%12	%49.5	%38.5	%		
%63.9	1.92	165	210	124	ك		سناب شات
		%33.1	%42.1	%24.8	%		
%42.9	1.29	389	77	33	ك		تويتر
		%78	%15.4	%6.6	%		

حصل إنستجرام على أعلى نسبة بلغت %83.8، مما يعكس شعبيته الكبيرة، يليه تيك توك بنسبة %79.5، ويتضح من هذه النتائج أن إنستجرام وتيك توك هما المنصتان الأكثر جذباً للمبحوثات، وهو ما يمكن تفسيره بطبيعة المحتوى الذي تقدمه كل منصة، حيث الصور ومقاطع الفيديو القصيرة الخاطفة والمحتوى المرئي الجذاب مما يُعزز التفاعل الاجتماعي والترفيه ويتناسب مع اهتمامات المستخدمات، أما فيسبوك فقد جاء بنسبة %75.5 وربما يعود ذلك إلى التغير في طبيعة جمهوره، حيث أصبح يُعتبر منصة للأجيال الأكبر سناً نسبياً، مقارنة بالمنصات الأكثر عصرية مثل تيك توك وإنستجرام، في حين حصل سناب شات على نسبة %63.9، وأخيراً جاء تويتر بأقل نسبة %42.9، مما يُظهر محدودية استخدامه بين المبحوثات، حيث أن طبيعة المحتوى النصي الجاد الذي يُقدمه قد لا يتناسب مع تفضيلات المبحوثات التي تُركز بشكل أكبر على المحتوى البصري والترفيهي.

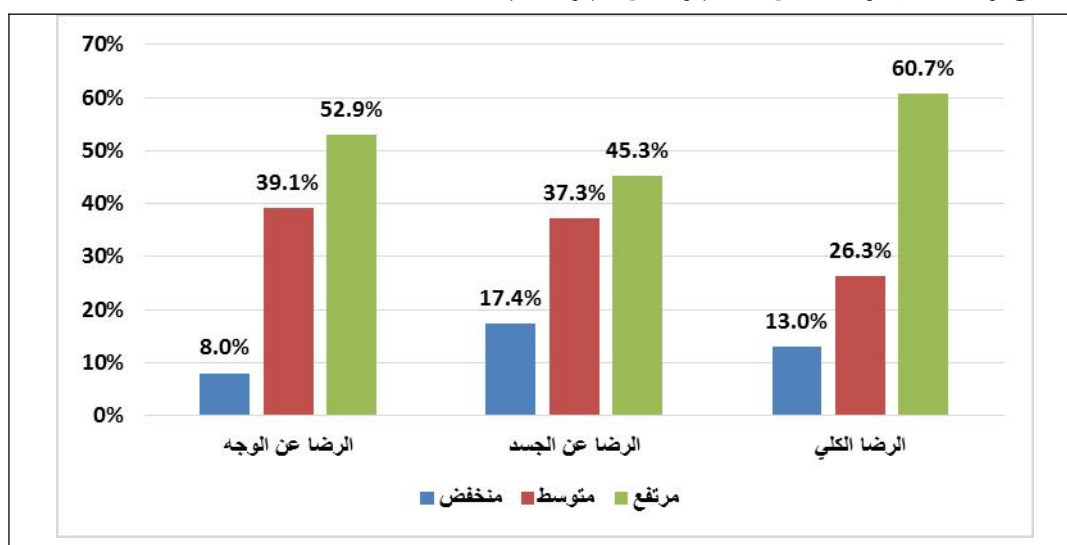
4. مدى الاهتمام بمجال الجراحات التجميلية:

جدول رقم (7) مدى الاهتمام بمجال الجراحات التجميلية

مدى الاهتمام	ك	%
أهتم بدرجة قليلة	310	62.1%
أهتم بدرجة متوسطة	153	30.7%
أهتم بدرجة كبيرة	36	7.2%
الإجمالي	499	100%

تُظهر البيانات أن غالبية المبحوثات لديهن اهتمام بدرجة قليلة بالجراحات التجميلية، حيث بلغت نسبة هذه الفئة 62.1%، مما يُشير إلى أن أكثر من نصف العينة تُبدي اهتمامًا منخفضًا بهذا المجال، بينما أعربت نسبة 30.7% منهن عن اهتمام بدرجة متوسطة، أما نسبة الاهتمام بدرجة كبيرة، فقد كانت الأقل بين المبحوثات، إذ بلغت 7.2% فقط، مما يُظهر أن الجراحات التجميلية ليست ضمن أولويات أغلبهن، وتدل هذه النتائج على أن اهتمام المبحوثات بالجراحات التجميلية ضعيف بشكل عام.

5. مدى رضا المبحوثات عن كل جزء من أجزاء الجسد:



شكل رقم (2)

مدى رضا المبحوثات عن كل جزء من أجزاء الجسم

يُظهر الرسم البياني مستويات رضا المبحوثات عن أجزاء أجسادهن، حيث جاءت النتائج كما يلي: فيما يتعلق بالرضا عن الوجه قد بلغت نسبة المبحوثات اللواتي أبدين رضا مرتفعًا عن وجوههن 52.9%، بينما أبدت نسبة 39.1% رضا متوسطًا، وكانت نسبة الرضا المنخفض 8% فقط، هذه النسب تُظهر أن الرضا عن الوجه لدى أغلب المبحوثات يميل إلى الارتفاع، أما الرضا عن الجسم فقد بلغت نسبة الرضا المرتفع عن الجسم 45.3%، بينما كانت نسبة الرضا المتوسط 37.3%، ونسبة الرضا المنخفض 17.4%، وفيما يتعلق بالرضا الكلي كان

مرتفعاً كأعلى نسبة، حيث بلغت **60.7%**، فيما جاءت نسبة الرضا المتوسط **26.3%**، والرضا المنخفض **13%**، وهذه النتيجة أيضاً تشير إلى وجود درجة عالية من القبول العام للمظهر الخارجي لدى المبحوثات.

هذه النتائج في ظاهرها هي مؤشر على الصورة الذاتية الإيجابية للمبحوثات، كما تشير إلى استقرارهن النفسي وثقتهن بأنفسهن، ولكن يعتقد الباحث أنه من الممكن أن تكون إجابات المبحوثات حول مدى رضاهن عن مظهرهن قد تأثرت بعوامل متعددة أدت إلى عدم التعبير عن الرضا الحقيقي، فقد تكون المبحوثات حاولن تقديم إجابات تبدو إيجابية، تجنباً لإظهار ضعف الثقة بالنفس أو عدم الرضا عن المظهر، وبعض المبحوثات قد لا يرغبن في مواجهة مشاعرهن الحقيقية تجاه مظهرهن، وهذا قد يعني أن هناك فجوة بين الإدراك الذاتي (ما يشعرن به في الواقع) والتعبير المعلن (ما يُجبن به في الاستبيان).

جدول رقم (8) مدى رضا المبحوثات عن كل جزء من أجزاء الجسم في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	1	2	3	4	5	درجة الرضا		
							أجزاء الجسد		
%80.6	4.03	18	31	98	124	228	ك	الوجه بشكل عام	الوجه
		%3.6	%6.2	%19.7	%24.8	%45.7	%		
%75	3.75	30	50	112	129	178	ك	الشفة والأسنان	
		%6	%10	%22.4	%25.9	%35.7	%		
%73.7	3.68	29	57	124	122	167	ك	الأنف	
		%5.8	%11.4	%24.9	%24.4	%33.5	%		
%72.1	3.61	33	61	126	129	150	ك	الشعر	
		%6.6	%12.2	%25.2	%25.9	%30.1	%		
%70	3.50	29	70	149	124	127	ك	البشرة	
		%5.8	%14	%29.9	%24.8	%25.5	%		
%75	3.75	31	52	104	136	176	ك	الصدر	الجسم
		%6.2	%10.4	%20.8	%27.3	%35.3	%		
%73.2	3.66	37	58	108	131	165	ك	الأرجل	
		%7.4	%11.6	%21.6	%26.3	%33.1	%		
%71.2	3.56	46	62	118	112	161	ك	الظهر	
		%9.2	%12.4	%23.6	%22.4	%32.4	%		
%71.1	3.56	49	65	106	118	161	ك	الذراعين	
		%9.8	%13	%21.2	%23.7	%32.3	%		
%68.7	3.44	55	71	121	105	147	ك	الأرداف	
		%11	%14.2	%24.2	%21	%29.6	%		

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	درجة الرضا					أجزاء الجسم	
		1	2	3	4	5		
%67.3	3.37	58	69	127	122	123	ك	الوزن
		%11.6	%13.8	%25.5	%24.4	%24.7	%	
%64.6	3.23	73	81	117	114	114	ك	البطن
		%14.6	%16.2	%23.4	%22.9	%22.9	%	
%64	3.20	71	99	112	93	124	ك	العضلات
		%14.2	%19.8	%22.5	%18.6	%24.9	%	
%75.4	3.77	26	39	131	131	172	ك	الرضا الكلي عن حجم وشكل الجسم
		%5.2	%7.8	%26.3	%26.3	%34.4	%	

يوضح الجدول مستوى رضا المبحوثات عن أجزاء الجسم المختلفة، حيث تمثل درجة "5" أعلى مستوى للرضا و"1" أدناه، ويتضح من الجدول أن الوجه بشكل عام حظي بأعلى نسبة رضا 80.6% بين جميع أجزاء الجسم، وبالنسبة إلى الشفة والأسنان، حققت نسبة رضا مرتفعة أيضاً 75%، وبالنسبة إلى الأنف والشعر والبشرة، فقد جاءت الأوزان النسبية أقل نسبياً (73.7%، 72.1%، و70% على التوالي)، ما قد يُبرز أن هناك بعض القلق أو عدم الرضا بين المبحوثات تجاه هذه العناصر، خاصة الأنف والبشرة، اللذين يعتبران عنصرين يخضعان غالباً لمعايير الجمال المثالية المتداولة مؤخراً عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

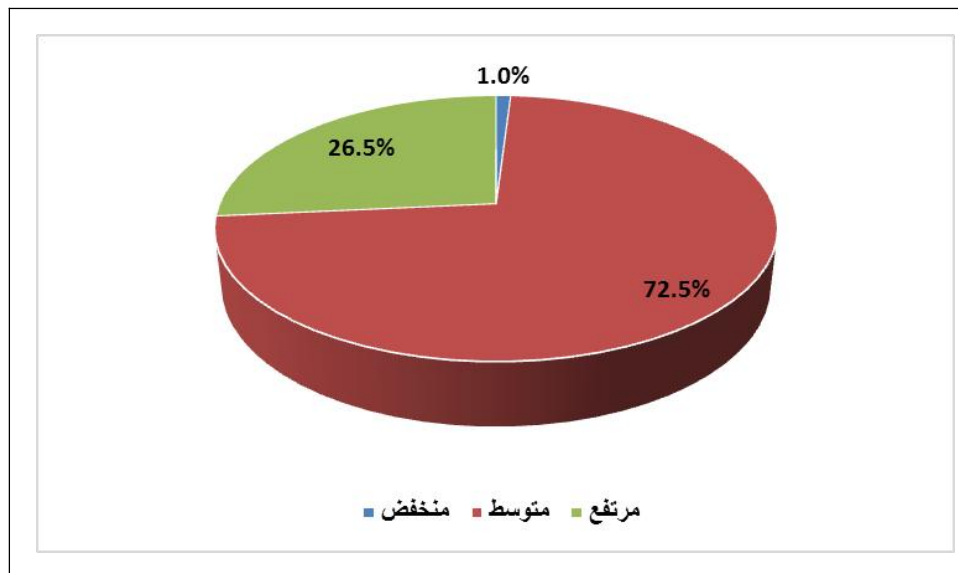
وتُظهر الأجزاء المختلفة من الجسم تبايناً ملحوظاً في مستويات الرضا، حيث سجل الصدر أعلى نسبة 75%، وجاءت الأرجل بدرجة قريبة 73.2%، مما يشير إلى تقبل نسبي لها، يليه الظهر والذراعين (71.2% و71.1% على التوالي)، مما يدل أيضاً على رضا معتدل نسبياً عنهما، وعلى النقيض، حصلت الأرداف، الوزن، والبطن، والعضلات على نسب أقل (68.7%، 67.3%، و64.6%، و64% على التوالي)، مما يعكس قلقاً أكبر بين المبحوثات تجاه هذه الأجزاء، خاصة أن الوزن والبطن والأرداف والعضلات يُعتبرون من المناطق المرتبطة بمفهوم النحافة واللياقة البدنية، وهما من أبرز القضايا التي تتأثر بمعايير الجمال الإعلامية.

وقد حقق الرضا الكلي عن حجم وشكل الجسم 75.4%، وهو مؤشر إيجابي على أن غالبية المبحوثات يشعرن بدرجة مرتفعة من التقبل تجاه أجسامهن بشكل عام، هذا الرضا الكلي المرتفع يمكن أن يكون نتيجة التوازن بين الرضا عن أجزاء محددة مثل الوجه والصدر، والقلق النسبي تجاه الأجزاء الأخرى مثل البطن والوزن، ويمكن تفسير هذا المستوى العام من الرضا بتأثير عوامل القبول الاجتماعي، أو مستوى ثقة المبحوثات بأنفسهن مقارنة بتوقعات الجمال العامة.

ويرى الباحث أنه على الرغم من ارتفاع نسبة الرضا الكلي عن الجسم بين المبحوثات، إلا أن التفاوت في مستويات الرضا عن بعض الأجزاء مثل البطن والوزن والعضلات، يشير إلى وجود تأثير غير مباشر

للصور النمطية الجمالية المنتشرة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، لأن هذه المناطق تُعد من أبرز المواضع التي ترتبط بمعايير النحافة والرشاقة المتداولة رقمياً، ما يجعلها أكثر عرضة للنقد الذاتي أو المقارنة، وبالتالي يمكن القول إن المعايير الرقمية للجمال تظل حاضرة في تشكيل نظرة الإناث لأجسامهن، حتى وإن لم تؤد إلى انخفاض واضح في الرضا العام.

6. تقدير الذات



شكل رقم (3)

تقدير الذات

يُظهر الرسم البياني نتائج تطبيق مقياس روزنبرغ لتقدير الذات بين المبحوثات، حيث تُوَزَع مستوى تقدير الذات كالتالي: 72.5% من المبحوثات يتمتعن بمستوى متوسط من تقدير الذات، و26.5% من المبحوثات يتمتعن بمستوى مرتفع من تقدير الذات، وهذا يدل على أن ربع العينة تقريباً يشعرن بثقة كبيرة في أنفسهن، و1% فقط من المبحوثات يتمتعن بمستوى منخفض من تقدير الذات، وهذه النسبة الصغيرة تُشير إلى وجود عدد محدود من الأفراد قد يواجهون تحديات في الثقة بالنفس أو شعورهم بقيمتهم الذاتية.

وتعكس هذه النتائج صورة إيجابية لمستوى تقدير الذات لدى المبحوثات، حيث إن الغالبية لا تعاني من مشكلات في الثقة بالنفس، لكن في الوقت ذاته، فإن نسبة تقدير الذات المرتفع ليست كبيرة جداً، مما يعني أن بعض المبحوثات قد يحتجن إلى مزيد من التعزيز للثقة بالنفس.

ويرى الباحث أن هذه النتائج التي تُظهر ارتفاعاً نسبياً في تقدير الذات بين المبحوثات، قد يعود إلى عوامل داخلية مثل الإنجاز، العلاقات، أو الدعم الاجتماعي، في الوقت الذي يتأثرن فيه بشكل جزئي بالمعايير الجمالية المنتشرة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وربما ذلك هو ما أحدث نوعاً من المفارقة بين التقدير العام للذات والرضا عن الشكل.

جدول رقم (9)

موقف المبحوثات من العبارات التي تقيس تقدير الذات لديهن في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	معارض	محايد	موافق	الموقف		العبارات
					ك	%	
%94.1	2.82	10	69	420	ك		أشعر أن لدي عدد من الصفات الجيدة.
		%2	%13.8	%84.2	%		
%90.8	2.72	24	90	385	ك		أنا قادر على القيام بالأعمال كمعظم الأشخاص.
		%4.8	%18	%77.2	%		
%90.5	2.72	15	112	372	ك		بشكل عام أنا راضي عن نفسي.
		%3	%22.5	%74.5	%		
%85.5	2.57	40	137	322	ك		اتجاهي نحو نفسي إيجابي
		%8	%27.5	%64.5	%		
%84.2	2.53	47	143	309	ك		أشعر أنني شخص ذو قيمة، على الأقل بدرجة مساوية للآخرين.
		%9.4	%28.7	%61.9	%		
%84	2.52	67	106	326	ك		أتمنى أن يزيد شعوري بالتقدير لذاتي.
		%13.4	%21.2	%65.4	%		
%63.7	1.91	160	223	116	ك		في معظم الأحيان أعتقد أنني لست جيداً على الإطلاق.
		%32.1	%44.7	%23.2	%		
%55.8	1.67	253	156	90	ك		أشعر أنه ليس لدي الكثير كي أفخر به.
		%50.7	%31.3	%18	%		
%46.5	1.39	345	111	43	ك		أشعر أنه لا فائدة مني.
		%69.2	%22.2	%8.6	%		
%45.9	1.38	352	106	41	ك		أشعر أنني فاشل.
		%70.5	%21.3	%8.2	%		

يشير الجدول إلى مستوى تقدير الذات لدى المبحوثات من خلال استجاباتهن على مجموعة من العبارات التي تقيس الجوانب الإيجابية والسلبية لتقدير الذات، حيث تُظهر النتائج أن العبارات الإيجابية حول تقدير الذات سجلت أوزاناً نسبية مرتفعة جداً، حيث حصلت عبارة "أشعر أن لدي عدد من الصفات الجيدة" على أعلى نسبة 94.1%، كذلك، حصلت العبارات "أنا قادر على القيام بالأعمال كمعظم الأشخاص" و "بشكل عام أنا راضٍ عن نفسي" على (90.8% و 90.5% على التوالي)، أما العبارة "اتجاهي نحو نفسي إيجابي" فقد سجلت 85.5%.

كما كان هنالك بعض العبارات التي تُظهر شعورًا بالقيمة المتوسطة والتي سجلت أوزانًا نسبية معتدلة، مثل "أشعر أنني شخص ذو قيمة، على الأقل بدرجة مُساوية للآخرين" بنسبة 84.2%، و"أتمنى أن يزيد شعوري بالتقدير لذاتي" بنسبة 84%، ويُشير ذلك إلى وجود شعور بالرضا، ولكنه قد لا يكون متكاملًا، مما يعكس رغبتهم في زيادة تقدير الذات.

أما العبارات السلبية فقد حصلت على أوزان نسبية منخفضة، مثل "أشعر أنه لا فائدة مني" 46.5% و"أشعر أنني فاشل" 45.9%، كما أن عبارة "أشعر أنه ليس لدي الكثير كي أفخر به" سجلت 55.8%.

بشكل عام توضح النتائج أن هنالك تفاوت ملحوظ بين العبارات الإيجابية والسلبية في تقدير الذات لدى المبحوثات؛ فبينما تظهر استجاباتهن تقديرًا مرتفعًا للذات في الجوانب العامة كالرضا عن النفس والقدرة على الإنجاز، فإن هنالك وجود رغبة لدى نسبة كبيرة منهن في تعزيز هذا التقدير، حيث جاءت عبارة (أتمنى أن يزيد شعوري بالتقدير لذاتي) بنسبة 84% لتكشف عن تناقض في استجاباتهن، وعن جوانب خفية من عدم الاكتفاء الذاتي والتطلع الدائم نحو الكمال نتيجةً للتأثر بالمعايير المثالية المتداولة عبر وسائل التواصل الاجتماعي. كما تُعزز بعض العبارات السلبية هذا الاتجاه، مثل (أشعر أنه ليس لدي الكثير كي أفخر به) و(أشعر أنني فاشل)، والتي حصلت على نسب متوسطة، ما يشير إلى أن التقدير المرتفع للذات قد لا يكون متماسكًا تمامًا، بل يتخلله شعور داخلي بالتردد أو القلق تجاه القيمة الذاتية، مما يعكس تقديرًا ذاتيًا غير مكتمل.

وأخيرًا لا يُمكن استبعاد احتمالية عدم رغبة المبحوثين بالإجابة على الاستبيان بشكل سلبي عن أنفسهن وعدم الرغبة في اعترافهن بقلة تقديرهن لذاتهن.

7. المقارنة الاجتماعية:

جدول رقم (10)

موقف المبحوثات من العبارات التي تقيس المقارنة الاجتماعية لديهن في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	معارض	محايد	موافق	الموقف		العبارات
					ك	%	
90.4%	2.71	36	72	391	ك		أنا لست من نوع الأشخاص الذين يقارنون أنفسهم بالآخرين من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي.
		7.2%	14.4%	78.4%	%		
50.3%	1.51	312	120	67	ك		أفضل أن أقارن نفسي بأشخاص على وسائل التواصل الاجتماعي أدائهم وإمكانياتهم مثلي، وحياتهم مثل حياتي.
		62.6%	24%	13.4%	%		
44.2%	1.32	377	82	40	ك		أفضل أن أقارن نفسي بأشخاص على وسائل التواصل الاجتماعي أدائهم وإمكانياتهم أفضل مني، ويعيشوا حياة أفضل من حياتي.
		75.6%	16.4%	8%	%		
41.8%	1.25	400	71	28	ك		أفضل أن أقارن نفسي بأشخاص على وسائل التواصل الاجتماعي أدائهم وإمكانياتهم أسوأ مني، ويعيشوا حياة أسوأ مني.
		80.2%	14.2%	5.6%	%		

يوضح الجدول اتجاهات المبحوثات نحو المقارنة الاجتماعية في سياق استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، ويبرز مستويات الاتفاق أو الاختلاف مع أنماط المقارنة المختلفة، عبارة "أنا لست من نوع الأشخاص الذين يقارنون أنفسهم بالآخرين من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي" حصلت على نسبة 90.4%، مما يشير إلى أن غالبية المبحوثات لا يفضلن الانخراط في المقارنات الاجتماعية، يليها عبارة "أفضل أن أقارن نفسي بأشخاص على وسائل التواصل الاجتماعي أدائهم وإمكانياتهم مثلي، وحياتهم مثل حياتي" والتي تُعبر عن (الاتجاه الأفقي) للمقارنة قد حصلت على 50.3%، مما يُظهر أن المبحوثات يجدن المقارنة مع من هم في ظروف مُماثلة لهن أمرًا مُحفزًا، يليها عبارة "أفضل أن أقارن نفسي بأشخاص أدائهم وإمكانياتهم أفضل مني"، والتي تعبر عن (الاتجاه التصاعدي) حصلت على نسبة 44.2%، وهذا يعكس أن الأغلبية العظمى من المبحوثات لا يرغبن بمقارنة أنفسهن بمن هم أفضل منهن، ربما لتجنب الشعور بالإحباط، وبالمثل، العبارة "أفضل أن أقارن نفسي بأشخاص أدائهم وإمكانياتهم أسوأ مني" والتي تعبر عن (الاتجاه التنازلي) قد حصلت على 41.8%، أما بالنسبة للاتجاه التنازلي في المقارنة، والذي حصل على النسبة الأقل (41.8%)، فيشير إلى أن هذا النمط ليس شائعًا بين المبحوثات، مما قد يُفسر بأن الغالبية لا يرغبن في مقارنة أنفسهن بمن هن أدنى منهن لأن ذلك لا يُلبّي حاجتهن للتطور أو التحفيز،

على عكس المقارنة الأفقية أو التصاعدية التي تحمل طابعاً أكثر واقعية أو طموحاً، ولكن لا يُمكن أيضاً تجاهل أن نسبة غير قليلة من المبحوثات يلجأن إلى هذا النوع من المقارنة كآلية دفاعية أو لتعزيز الشعور بالرضا الذاتي.

ويرى الباحث أن التناقض الظاهر بين اختيار المبحوثات لعبارات تشير إلى قيامهن بالمقارنة الاجتماعية "تفضيلهن مقارنة أنفسهن بأشخاص أفضل أو مماثلين أو أسوأ" وفي نفس الوقت تأكيدهن بأنهن "لسن من النوع الذي يقارن أنفسهن بالآخرين" يمكن تفسيره بأن المبحوثات قد ترى أن المقارنة الاجتماعية ليست جزءاً من طبيعتهن، لكنهن في الواقع يمارسن هذا السلوك بدون وعي نتيجة تأثير وسائل التواصل الاجتماعي التي تُشجع على المُقارنة بشكل مُستمر، وقد تكون الإجابة مرتبطة برغبة في إبراز صورة إيجابية للذات كأشخاص مستقلين وغير متأثرين بالآخرين، في حين أن السلوك الفعلي الذي يظهر في إجابات العبارات الأخرى يشير إلى وجود مقارنات فعلية، كما أن وسائل التواصل الاجتماعي تُشجع على المقارنة بشكل مستمر، ولذلك النتائج تعكس تناقض بين الاعتقاد والسلوك الفعلي، المبحوثات قد يعتبرن أنفسهن غير مُقارنات في العمق، لكنهن في الواقع ينخرطن في مقارنات اجتماعية بسبب التأثير القوي لوسائل التواصل.

8. القلق الاجتماعي:

جدول رقم (11)

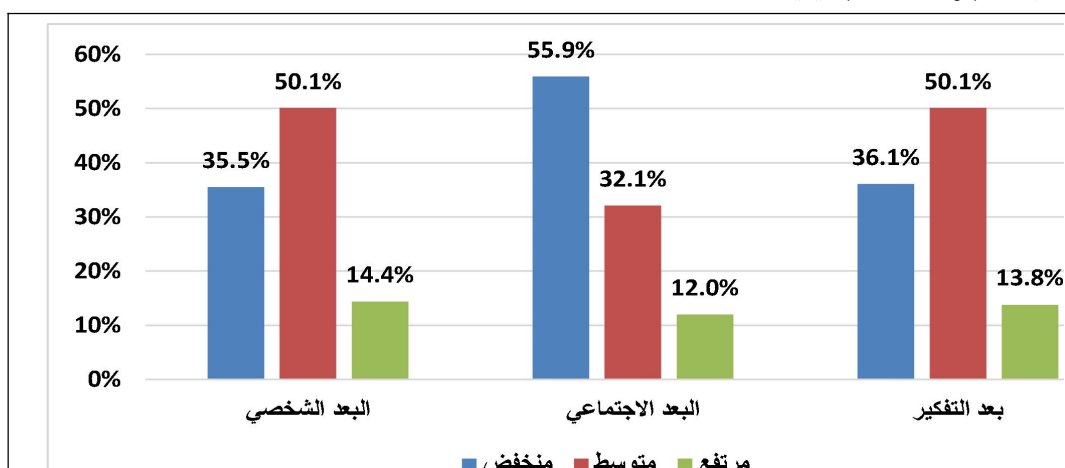
موقف المبحوثات من العبارات التي تقيس القلق الاجتماعي لديهن في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	معارض	محايد	موافق	الموقف	
					العبارات	
%68.3	2.05	162	150	187	ك	أمضي الكثير من الوقت في التفكير في نشر صور مُعينة من عدمه.
		%32.5	%30.1	%37.4	%	
%62.5	1.87	205	152	142	ك	أتابع كل لحظة مستوى التفاعل مع نشري لأي صورة.
		%41.1	%30.5	%28.4	%	
%58.8	1.76	240	137	122	ك	أحاول غالباً نشر صور في أوقات مُميزة من اليوم للحصول على عدد كبير من التعليقات وعلامات الإعجاب.
		%48.1	%27.5	%24.4	%	
%55.9	1.68	250	160	89	ك	عندما أنشر صورة على وسائل التواصل الاجتماعي أقلق من عدم الحصول على العدد الكافي من علامات الإعجاب.
		%50.1	%32.1	%17.8	%	
%53.5	1.61	268	160	71	ك	أمضي وقتاً كبيراً في تعديل صوري قبل نشرها.
		%53.7	%32.1	%14.2	%	
%49	1.47	337	89	73	ك	غالباً ما أمسح المنشور إذا لم ألتقى عدد ضخم من علامات الإعجاب والتعليقات.
		%67.5	%17.8	%14.7	%	

يُظهر الجدول مدى تأثير القلق الاجتماعي المرتبط باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي على المبحوثات، وذلك من خلال تقييم مواقفهن تجاه عبارات تتعلق بسلوكيات معينة مثل "نشر الصور، التفاعل مع التعليقات والإعجابات، والاهتمام بجودة وتوقيت المنشورات"، حيث جاءت عبارة "أمضي الكثير من الوقت في التفكير في نشر صور معينة من عدمه" بنسبة 68.3% وهو ما يُظهر أن نسبة كبيرة من المبحوثات تُعير اهتمامًا لقرار نشر الصور، وهو مؤشر على وجود قلق اجتماعي لدى هذه الفئة فيما يتعلق بالصورة التي يُقدمها على وسائل التواصل، يليها عبارة "أتابع كل لحظة مستوى التفاعل مع نشري لأي صورة" بنسبة 62.5% وهو ما يُشير إلى أن المبحوثات يشعرن بالقلق والفضول تجاه تفاعل الآخرين مع منشوراتهن، مما يعكس وجود ميل للبحث عن القبول الاجتماعي والتقدير، يليها عبارة "أحاول غالباً نشر صور في أوقات مُميزة للحصول على التفاعل" بنسبة 58.8% وهو ما يُشير إلى أن المبحوثات تخطط لتوقيت منشوراتهن لضمان الحصول على تفاعل أكبر، وفي النهاية تأتي عبارة "غالباً ما أمسح المنشور إذا لم أتلقي تفاعلاً كافياً" بنسبة 49% وهو ما يُظهر أن نصف المبحوثات تقريباً يلجأن لمسح منشوراتهن إذا لم تحقق التفاعل المطلوب، والنصف الآخر يتجاهل الأمر.

تعكس النتائج ارتفاعاً نسبياً في مؤشرات القلق الاجتماعي المرتبط بالاستخدام اليومي لمنصات التواصل الاجتماعي لدى المبحوثات، حيث تُظهر معظم الاستجابات انشغالاً ملحوظاً بكيفية الظهور أمام الآخرين وتوقع ردود أفعالهم.

9. تقبل الجراحات التجميلية:



شكل رقم (6)

تقبل الجراحات التجميلية

يوضح الرسم البياني مدى تقبل المبحوثات للجراحات التجميلية وفقاً للأبعاد الثلاثة (البعد الشخصي، البعد الاجتماعي، وبعد التفكير) **البعد الشخصي**: ويُشير إلى المزايا النفسية التي يتمكن أن تُقدمها جراحة التجميل، والتي تتمثل في زيادة ثقة الفرد بنفسه، وتحسين مشاعره نحو مظهره، وحتى لا يُكمل عُمره ولديه شعور سيء نحو مظهره، **البعد الاجتماعي**: ويُشير إلى تقليل التمر والمضايقات، واهمية الظهور بشكل جذاب بالنسبة لشريك الحياة والأفراد الآخرين بالنسبة للعمل ومهنة الشخص، و**بعد التفكير**: ويُشير إلى تقييم احتمال قيام الأفراد بالتفكير في إجراء جراحة التجميل والآثار الجانبية التي يُمكن أن تؤثر على اتخاذ قرار إجرائها.

حيث يظهر **البعد الشخصي** المرتبط بالرضا عن الذات وتعزيز الثقة بالنفس كالأكثر تأثيراً، حيث تسجل النسبة الأعلى في المستوى المتوسط **50.1%**، مما يُبرز دور تعزيز الرضا الذاتي والثقة بالنفس كأحد الأسباب الرئيسية لتقبل الجراحة التجميلية، ويُظهر **البعد الاجتماعي** الذي يرتبط بالقبول المجتمعي أن غالبية المبحوثات **55.9%** لا يعتبرن تأثيره قوياً، مما يدل على ضعف تأثير هذا البعد في قراراتهن المتعلقة بالجراحة التجميلية، وفي **بعد التفكير** النسبة المتوسطة الكبيرة **50.1%** تُشير إلى التردد وعدم اتخاذ قرارات عشوائية، وإلى حرصهن على موازنة الفوائد والمخاطر بدلاً من اتخاذ قرارات اندفاعية.

وهكذا تُظهر البيانات أن المبحوثات يوازن بين الأبعاد الثلاثة، مع إعطاء أهمية نسبية أعلى للبعد الشخصي مقارنةً بالبعد الاجتماعي و**بعد التفكير**، مما يشير إلى أن الدوافع الذاتية أكثر قوة وتأثيراً من القبول الاجتماعي أو التفكير المنطقي في تحفيز الإقبال على الجراحات التجميلية.

جدول رقم (12) موقف المبحوثات من العبارات التي تقيس تقبل جراحات التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

العبارة	مدى الانطباق		تنطبق تماماً	تنطبق	لا أستطيع التحديد	لا تنطبق	لا تنطبق تماماً	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي
	ك	%							
البعد الشخصي	إذا كانت جراحة التجميل ستزيد من ثقة الفرد بنفسه فيجب عليه أن يجريها.	ك	67	137	113	93	89	3.00	60%
		%	13.4	27.5	22.7	18.6	17.8		
	جراحة التجميل شيء جيد لأنها تساعد الأفراد على تحسين مشاعرهم نحو مظهرهم.	ك	43	148	110	106	92	2.89	57.8%
		%	8.6	29.8	22	21.2	18.4		
	إذا كانت جراحة التجميل ستُحافظ على شباب مظهر الفرد فيجب عليه أن يجريها.	ك	42	89	129	131	108	2.65	53%
		%	8.4	17.8	25.9	26.3	21.6		
	ينبغي على الأفراد القلقين بشأن مظهرهم التفكير في إجراء جراحة تجميل.	ك	29	83	123	137	127	2.50	50%
		%	5.8	16.6	24.6	27.5	25.5		
	أفضل إجراء جراحة تجميل بدل من قضاء العمر ولدي شعور سيء	ك	25	67	98	143	166	2.28	45.7%
		%	5	13.4	19.6	28.7	33.3		

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	لا تنطبق تماماً	لا تنطبق	لا أستطيع التحديد	تنطبق	تنطبق تماماً	مدى الانطباق		العبارات
									نحو مظهري.
%51.6	2.58	141	117	97	98	46	ك		التجمل الاجتماعي
		%28.3	%23.4	%19.4	%19.7	%9.2	%		
%48.7	2.43	158	133	81	87	40	ك		
		%31.7	%26.7	%16.2	%17.4	%8	%		
%46.9	2.34	154	150	95	69	31	ك		
		%30.9	%30.1	%19	%13.8	%6.2	%		
%42.6	2.13	191	155	80	43	30	ك		
		%38.3	%31.1	%16	%8.6	%6	%		
%42.2	2.11	206	131	84	57	21	ك		
		%41.3	%26.3	%16.8	%11.4	%4.2	%		
%70	3.50	73	74	87	60	205	ك		تجمل التفكير
		%14.6	%14.8	%17.4	%12	%41.2	%		
%52.8	2.64	147	106	89	94	63	ك		
		%29.5	%21.3	%17.8	%18.8	%12.6	%		
%50.5	2.53	139	120	120	79	41	ك		
		%27.9	%24	%24	%15.9	%8.2	%		

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	لا تنطبق تماماً	لا تنطبق	لا أستطيع التحديد	تنطبق	تنطبق تماماً	مدى الانطباق		العبارات
							ك	%	
%49.8	2.49	159	112	101	79	48	ك		إذا أُتيحت لي فرصة إجراء جراحة تجميل مجاناً فسوف أفكر في إجراءها.
		%31.9	%22.4	%20.2	%15.9	%9.6	%		
%45.1	2.26	189	137	64	74	35	ك		أفكر بالفعل في إجراء جراحة تجميلية.
		%37.9	%27.5	%12.8	%14.8	%7	%		

الجدول يعرض مواقف المبحوثات تجاه العبارات المرتبطة بتقبل جراحات التجميل عبر ثلاثة أبعاد رئيسية.

- **البُعد الشخصي:** العبارات المرتبطة بالثقة بالنفس والمظهر الشخصي سجلت نسباً متوسطة في التقبل، مثل العبارة "إذا كانت جراحة التجميل ستزيد من ثقة الفرد بنفسه فيجب عليه أن يُجريها" التي حصلت على 60%، ومع ذلك، التردد كان واضحاً في العبارات الأخرى مثل "أفضل إجراء جراحة تجميل بدل من قضاء العمر ولدي شعور سيئ نحو مظهري"، حيث جاء الوزن النسبي منخفضاً عند 45.7%، مما يعكس تحفظاً كبيراً تجاه هذه الفكرة.
- **البُعد الاجتماعي:** أظهرت النتائج أن الدافع الاجتماعي ليس قوياً بما يكفي لتوجيه المبحوثات نحو تبني جراحات التجميل، فأظهرت العبارة "يمكن أن تكون جراحة التجميل مفيدة في تقليل التئمر والمضايقات التي أتعرض لها" أعلى وزن نسبي في هذا البُعد بنسبة 51.6% مما يُشير إلى أن بعض المبحوثات ينظرن إلى جراحات التجميل كوسيلة محتملة لتحسين تجربتهن الاجتماعية أو تقليل المواقف السلبية مثل التئمر، وانخفاض التقبل عندما يتعلق الأمر بمواقف تتطلب إجراءات فعلية بناءً على القبول الاجتماعي، مثل العبارة "إذا كان إجراء جراحة تجميل بسيطة سيجعلني أكثر جاذبية للآخرين سأفكر في إجرائها"، حيث سجلت وزناً نسبياً 48.7%، وحصلت العبارات مثل "أفكر في إجراء جراحة تجميل إذا شعرت أن ذلك سوف يزيد من قبولي في المجتمع" و"أفكر جدياً إذا رأى شريك حياتي أنها فكرة جيدة" على أوزان نسبية منخفضة جداً بلغت 42.6% و 42.2% على التوالي.
- **بُعد التفكير:** سجلت العبارة "لا أفكر على الإطلاق في إجراء أي نوع من جراحات التجميل" أعلى وزن نسبي عند 70% مما يُبرز أن غالبية المبحوثات لا يميلن إلى التفكير في الجراحة التجميلية، ومع ذلك، أظهرت بعض العبارات نسباً متوسطة تعكس قابلية محدودة لتغيير هذا الرأي في ظروف معينة،

مثل "إذا علمت أنه لا توجد آثار جانبية أو آلام لجراحة التجميل سوف أجريها" بنسبة 52.8% أو "إذا أُتيحت لي فرصة إجراء جراحة تجميل مجاناً فسوف أفكر في إجراءها" بنسبة 49.8%.

10. دوافع التفكير في إجراء جراحة تجميلية بعد التعرض لمواقع التواصل الاجتماعي:

جدول رقم (13)

دوافع التفكير في إجراء جراحة تجميلية في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

الوزن النسبي	المتوسط الحسابي	معارض	محايد	موافق	الموقف		الدوافع
					ك	%	
54.1%	1.62	275	137	87	ك		الدوافع النفسية
		55.1%	27.5%	17.4%	%		
52.8%	1.58	291	125	83	ك		
		58.3%	25.1%	16.6%	%		
51%	1.53	293	148	58	ك		
		58.7%	29.7%	11.6%	%		
49.8%	1.49	324	104	71	ك		
		64.9%	20.9%	14.2%	%		
48.4%	1.45	338	96	65	ك		
		67.8%	19.2%	13%	%		
49.8%	1.49	319	114	66	ك		الدوافع الاجتماعية
		63.9%	22.9%	13.2%	%		
49.6%	1.49	324	107	68	ك		
		64.9%	21.4%	13.7%	%		
48.5%	1.45	336	99	64	ك		
		67.3%	19.9%	12.8%	%		
45.6%	1.37	362	90	47	ك		

الدوافع	الموقف	موافق	محايد	معارض	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي
	%	%9.5	%18	%72.5		
	ك	46	78	375	1.34	%44.7
	%	%9.2	%15.6	%75.2		
	ك	77	153	269	1.62	%53.8
	%	%15.4	%30.7	%53.9		
	ك	80	146	273	1.61	%53.8
	%	%16	%29.3	%54.7		
	ك	57	115	327	1.46	%48.6
	%	%11.5	%23	%65.5		
	ك	51	123	325	1.45	%48.4
	%	%10.3	%24.6	%65.1		
	ك	45	129	325	1.44	%48
	%	%9	%25.9	%65.1		

الدوافع المعرفية

يُشير الجدول السابق إلى دوافع المبحوثات نحو إجراء الجراحات التجميلية بعد التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي، حيث يُظهر أن نسبة كبيرة منهن أقررن بأن مواقع التواصل الاجتماعي كانت سبباً رئيسياً في إثارة انتباههن لعيوبهن الجسدية وتعزيز دوافعهن نحو التجميل، سواء بدوافع نفسية، اجتماعية أو معرفية.

حيث أنه فيما يتعلق بالدوافع النفسية جاء في المقام الأول عبارة "جعلتني أكثر ملاحظة لعيوبي الجسدية التي أرغب في التخلص منها" وذلك بنسبة 54.1%، يليها عبارة "لظهوري بشكل في أفضل في صور السيلفي التي أنشرها على وسائل التواصل الاجتماعي" وذلك بنسبة 52.8%، يليها "حتى يُصبح شكلي على الصورة التي أراها لي بعد استخدام الفلاتر المختلفة وتطبيقات التجميل الرقمية" وذلك بنسبة 51%، وهذه النتائج تشير إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي تؤثر بشكل غير مباشر على الصورة الذاتية للمبحوثات، حتى لو لم يعترفن بأن هذا التأثير كاف لاتخاذ قرار الخضوع للجراحة.

أما فيما يتعلق بالدوافع الاجتماعية جاءت عبارة "غرس وسائل التواصل الاجتماعي بداخلي أن جسدي أصبح يُشكل قيمتي عند الآخرين، ويُمكنني من الاندماج في المجتمع، ويزيد فرصتي في العمل والزواج" وذلك بنسبة 49.8%، يليها عبارة "أرغب في الحصول على مزيد من الإعجاب والتعليقات الإيجابية من المحيطين" وذلك

بنسبة 49.6%، ثم "حتى يصبح شكلي مثل المشاهير والمؤثرات وعارضات الأزياء ومُدربي اللياقة البدنية اللاتي أشاهدن على وسائل التواصل الاجتماعي" بنسبة 48.5%، وهذه الدوافع تعكس بوضوح أن المقارنة الاجتماعية تلعب دورًا قويًا في تشكيل مواقفهن تجاه الجراحات التجميلية، فمن الواضح أن صورة الجسد المثالي التي يتم الترويج لها عبر وسائل التواصل الاجتماعي تترك أثرًا عميقًا حتى وإن لم يكن واعيًا تمامًا.

وأخيرًا الدوافع المعرفية جاء في المقام الأول عبارتي "ملاحظتي للنتائج الإيجابية لعمليات التجميل" و "تفاعل الأطباء مع المستخدمين وشرح التقنيات الجديدة في الجراحة التجميلية والتي تعد جميعها بنتائج ممتازة تُحفزني على إجراء العمليات التجميلية" بنسبة 53.8%، يليها "بسبب كثرة تعرضي لنتائج الإعلانات – قبل وبعد – إجراء الجراحة التجميلية، والعروض والتخفيضات المغرية على الجراحات" بنسبة 48.4%، وهذه النسب تُظهر أن وسائل التواصل الاجتماعي لا تؤثر فقط على الصورة الذاتية للمبحوثات، بل تلعب أيضًا دورًا رئيسيًا في تعزيز المعرفة حول عمليات التجميل، من خلال الترويج الإيجابي والإعلانات المغرية، مما يجعل اتخاذ القرار يبدو أكثر منطقية أو مقبولًا، ورغم أن الدوافع المعرفية كانت حاضرة، إلا أن الدوافع النفسية والاجتماعية كانت الأكثر وضوحًا، مما يدل على أن التأثير العاطفي والصورة الاجتماعية للجسد هي العوامل الأكثر حساسية في تشكيل قرارات التجميل، أكثر من مجرد المعرفة الطبية والإعلانات.

توضح هذه النتائج أن تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على رغبة المبحوثات في إجراء الجراحات التجميلية لا يقتصر على الإعلانات أو المعلومات الطبية، بل يمتد إلى مشاعر تتعلق بنظرة الفتاة إلى جسدها وقيمتها أمام الآخرين، فالكثير من المبحوثات أشرن إلى أن الصور المعدلة والفلتر المنتشرة جعلتهن ينتبهن لعيوب لم يلاحظنها من قبل، وبدأن في مقارنة أنفسهن بالمؤثرات والمشاهير، هذا التفاعل اليومي مع المحتوى البصري المثالي يعزز الشعور بأن الشكل الخارجي هو المفتاح للقبول الاجتماعي والنجاح، سواء في العلاقات أو العمل. ومن هنا، يصبح قرار الخضوع للتجميل ليس فقط بدافع المعرفة، بل نتيجة ضغط نفسي واجتماعي يجعل التجميل يبدو وكأنه خطوة طبيعية أو حتى ضرورية.

نتائج اختبار صحة فروض الدراسة:

■ **الفرض الأول:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبين:

- مدى الرضا عن أجزاء الجسم.
- تقدير الذات.
- المقارنة الاجتماعية.
- القلق الاجتماعي.
- قبول جراحة التجميل.

جدول رقم (14)
معنوية العلاقة بين المتغيرات

المتغيرات	معامل بيرسون	مستوى المعنوية
الرضا عن الوجه	-0.013	0.768
الرضا عن الجسد	-0.400	0.931
الرضا الكلي	0.009	0.840
تقدير الذات	*0.101	0.024
المقارنة الاجتماعية	**0.137	0.002
القلق الاجتماعي	**0.327	0.000
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	0.064	0.150
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	0.069	0.121
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	*0.100	0.026
* دال عند مستوى معنوية 0.05		
** دال عند مستوى معنوية 0.01		

يُشير الجدول إلى دراسة العلاقة بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومدى الرضا عن الوجه والجسد والرضا الكلي وتقدير الذات والمقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي وقبول الجراحة التجميلية، وذلك باستخدام معامل بيرسون، النتائج توضح:

- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المبحوثات وفقاً لكثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي، وبين تقديرهن لذاتهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,024، وهذه العلاقة تُشير إلى أنه كلما زادت كثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي زاد تقديرهن لذاتهن، حيث بلغت قيمة معامل بيرسون 0.101 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.05، ويرى الباحث أنه قد يكون هذا الارتباط ناتجاً عن التفاعل الإيجابي الذي تحصل عليه المبحوثات عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مثل الإعجابات والتعليقات الإيجابية، مما يُعزز الشعور بالقبول والتقدير الذاتي.
- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المبحوثات وفقاً لكثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي، وبين المقارنة الاجتماعية لديهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,002، أي أنه كلما زادت كثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي زاد المقارنة الاجتماعية لديهن، حيث بلغت قيمة معامل بيرسون 0.137 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.001، حيث إن طبيعة المحتوى المنتشر عبر وسائل التواصل الاجتماعي تُحفز الأفراد على مقارنة أنفسهم بالآخرين، بالإضافة إلى المعايير المثالية للجمال والتي تظهر في الصور والفيديوهات والفلاتر، وهو

ما يجعل المبحوثات يشعرون بالفجوة بين واقعهن الشخصي والمعايير الجمالية المنتشرة، مما يُعزز المقارنة الاجتماعية المستمرة.

3- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المبحوثات وفقاً لكثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي، وبين القلق الاجتماعي لديهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما زادت كثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي زاد القلق الاجتماعي لديهن، حيث بلغت قيمة معامل بيرسون 0.327 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.001، حيث يمكن أن يؤدي التعرض المكثف لمنصات التواصل إلى زيادة القلق الاجتماعي نتيجة الضغط الناتج عن الرغبة في تقديم صورة مثالية للذات ومقارنة الذات بالآخرين، والخوف من الحكم الاجتماعي والتهمير والتعليقات السلبية والتأثر بالتفاعلات الرقمية مثل قلة التفاعل مع المنشورات.

4- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المبحوثات وفقاً لكثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي، وبين قبول جراحة التجميل لديهن (بُعد التفكير)، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,026، أي أنه كلما زادت كثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي زادت قابليتهن لإجراء جراحة التجميل (بُعد التفكير)، حيث بلغت قيمة معامل بيرسون 0.100 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.005، في حين عدم وجود علاقة ارتباطية بين المبحوثات وفقاً لكثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي وبين قابليتهن لإجراء جراحة التجميل من ناحية (البعد الشخصي والبعد الاجتماعي).

5- ويمكن تفسير ذلك بأن التعرض المستمر للمحتوى المتعلق بالجمال على منصات التواصل، مثل صور المشاهير والمؤثرات ونتائج الجراحات التجميلية والإعلانات الترويجية، يُثير لدى المبحوثات أفكاراً وتأملات حول إجراء مثل هذه العمليات دون أن يتحول ذلك بالضرورة إلى قرار فعلي، أي أن وسائل التواصل تؤثر على مستوى الوعي بفكرة التجميل، لكنها لا تؤثر بنفس الدرجة على القناعات الذاتية العميقة أو الدوافع الاجتماعية، مثل الحاجة للقبول أو تحسين فرص الزواج والعمل، وقد يعود غياب هذا التأثير في الجانبين الشخصي والاجتماعي إلى أن قرار الخضوع لجراحة تجميلية لا يزال يرتبط بعوامل أعمق وأكثر تعقيداً، كالعائلة، والتنشئة الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية الواقعية وليست الافتراضية والخوف من المضاعفات الطبية، والتكلفة المادية، وهو ما قد يجعل التفكير في التجميل حاضراً، لكنه لا يصل إلى مرحلة التنفيذ أو التبنى الكامل للفكرة.

6- عدم وجود علاقة ارتباطية بين المبحوثات وفقاً لكثافة استخدامهن لوسائل التواصل الاجتماعي، وبين الرضا عن الوجه والجسد والرضا الكلي على الرغم من أن وسائل التواصل الاجتماعي تعزز القلق والمقارنة الاجتماعية، وقد يكون ذلك بسبب أن الرضا عن المظهر يتأثر بعوامل أعمق

من مجرد التعرض الرقمي، مثل العائلة والتنشئة الاجتماعية، والعلاقات الاجتماعية الواقعية وليست الافتراضية، والتجارب السابقة، والتقدير الذاتي الأساسي للفرد.

7- ويرى الباحث أن المبحوثات قد لا يكن صريحات تمامًا بشأن مستوى رضاهن الحقيقي عن مظهرهن كما تم التوضيح مُسبقاً في النتائج العامة، فقد تكون بعضهن متأثرات سلباً بالمحتوى المثالي المنتشر على وسائل التواصل الاجتماعي، لكنهن غير مستعدات للاعتراف بعدم رضاهن عن مظهرهن، وقد لا ترغب بعض المبحوثات في مواجهة مشاعرهن الحقيقية تجاه مظهرهن، مما يؤدي إلى وجود فجوة بين الإدراك الذاتي (ما يشعرن به في الواقع) والتعبير المُعلن (ما يُجبن به في الاستبيان) أي أن التأثير الفعلي لوسائل التواصل الاجتماعي على الرضا عن المظهر قد يكون موجوداً لكنه غير معترف به، ما أدى إلى عدم ظهور علاقة ارتباطية دالة إحصائية، رغم احتمال وجود تأثير نفسي خفي يؤثر على تقدير المبحوثات لذواتهن بصورة غير مباشرة.

8- بناءً على ما سبق، يُمكن القول أن الفرض قد ثبتت صحته جزئياً؛ إذ أظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية دالة مع بعض المتغيرات مثل تقدير الذات، والمقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي، وقبول جراحة التجميل (بُعد التفكير)، في حين لم تُسجل علاقات دالة مع متغيرات أخرى مثل الرضا عن الوجه والجسد والرضا الكلي وقبول الجراحة من البُعدين الشخصي والاجتماعي.

■ الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قبول جراحة التجميل وبين:

- مستوى الرضا عن أجزاء الجسم.
- تقدير الذات المرتبط بالتفاعلات الرقمية.
- المقارنة الاجتماعية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
- القلق الاجتماعي المرتبط بالتفاعلات الرقمية.

جدول رقم (15) مغنوية العلاقة بين المتغيرات

المتغيرات	قبول جراحة التجميل البعد الشخصي	قبول جراحة التجميل البعد الاجتماعي	قبول جراحة التجميل بعد التفكير
الرضا عن الوجه	معامل بيرسون	-0.247**	-0.331**
	مستوى المغنوية	0.000	0.000
الرضا عن الجسد	معامل بيرسون	-0.204**	-0.328**
	مستوى المغنوية	0.000	0.000
الرضا الكلي	معامل بيرسون	-0.177**	-0.281**
	مستوى المغنوية	0.000	0.000
تقدير الذات	معامل بيرسون	-0.178**	-0.236**
		-0.224**	

المتغيرات		قبول جراحة التجميل البعد الشخصي	قبول جراحة التجميل البعد الاجتماعي	قبول جراحة التجميل بعد التفكير
المقارنة الاجتماعية	مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000
	معامل بيرسون	**0.293	**0.334	**0.270
القلق الاجتماعي	مستوى المعنوية	0.000	0.000	0.000
	معامل بيرسون	**0.309	**0.394	**0.354
مستوى المعنوية		0.000	0.000	0.000
* دال عند مستوى معنوية 0.05				
** دال عند مستوى معنوية 0.01				

1- وجود علاقة ارتباطية عكسية قوية ودالة إحصائياً بين المبحوثات وفقاً لقابليتهن لإجراء جراحة التجميل، وبين رضاهن عن الوجه والجسد والرضا الكلي، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما قل رضا المبحوثات عن مظهرهن سواء الوجه أو الجسم أو الرضا العام، زاد قبولهن لفكرة الخضوع لجراحات التجميل كحل للتخلص من الشعور بعدم القبول الذاتي.

2- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين المبحوثات وفقاً لقابليتهن لإجراء جراحة التجميل، وبين كل من (المقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي) لديهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما زادت المقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي لديهن، زادت قابليتهن لإجراء جراحة تجميل، مما يدل على أن المقارنة مع الآخرين التي تعززها منصات التواصل الاجتماعي، تلعب دوراً كبيراً في توجه الأفراد نحو عمليات التجميل، وأن الأفراد الذين يعانون من مستويات أعلى من القلق الاجتماعي يكونون أكثر قبولاً لفكرة جراحات التجميل بهدف تخفيف مشاعر القلق وتحقيق صورة اجتماعية مرضية.

3- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المبحوثات وفقاً لقابليتهن لإجراء جراحة التجميل، وبين تقديرهن لذاتهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما زاد تقدير الذات لديهن زادت قابليتهن لإجراء جراحة تجميل، ويرى الباحث أن هذه النتيجة قد تبدو مفارقة، ولكنها تشير إلى أن قبول جراحة التجميل قد لا يكون دائماً بدافع سلبي، وليست فقط وسيلة للهروب من تدني تقدير الذات بل قد يرتبط بالرغبة في تطوير المظهر، أو قد تكون جراحة التجميل وسيلة مساعدة للحفاظ على التناسق بين صورتهم الذاتية وصورتهم التي يُظهرونها للآخرين.

4- بناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض قد ثبت صحته كلياً؛ إذ أظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية دالة بين قابلية المبحوثات لإجراء جراحة التجميل وكل من الرضا عن الوجه، والرضا عن الجسم، والرضا الكلي، والمقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي، وتقدير الذات، حيث جاءت العلاقة عكسية مع مؤشرات الرضا، في حين جاءت العلاقة طردية مع المقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي وتقدير الذات.

■ **الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل وبين:**

- مستوى الرضا عن أجزاء الجسم.
- تقدير الذات المرتبط بالتفاعلات الرقمية.
- المقارنة الاجتماعية عبر وسائل التواصل الاجتماعي.
- القلق الاجتماعي المرتبط بالتفاعلات الرقمية.
- مدى قبول جراحة التجميل في ضوء التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي.

جدول رقم (16) معنوية العلاقة بين المتغيرات

المتغيرات	الدوافع النفسية	الدوافع الاجتماعية	الدوافع المعرفية
الرضا عن الوجه	معامل بيرسون	-0.295**	-0.217**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
الرضا عن الجسد	معامل بيرسون	-0.298**	-0.182**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
الرضا الكلي	معامل بيرسون	-0.287**	-0.192**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
تقدير الذات	معامل بيرسون	0.275**	0.229**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
المقارنة الاجتماعية	معامل بيرسون	0.415**	0.367**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
القلق الاجتماعي	معامل بيرسون	0.531**	0.404**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
قبول جراحة التجميل البعد الشخصي	معامل بيرسون	0.438**	0.400**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
قبول جراحة التجميل البعد الاجتماعي	معامل بيرسون	0.566**	0.532**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
قبول جراحة التجميل بعد التفكير	معامل بيرسون	0.486**	0.535**
	مستوى المعنوية	0.000	0.000
* دال عند مستوى معنوية 0.05			
** دال عند مستوى معنوية 0.01			

1- وجود علاقة ارتباطية سلبية بين المبحوثات وفقاً لدوافعهن لإجراء جراحة التجميل، وبين كل من (الرضا عن الوجه، الرضا عن الجسد، الرضا الكلي) لديهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما قل رضا المبحوثات عن أجسادهن، كلما زادت دوافعهن لإجراء

جراحة التجميل، فالانخفاض الملحوظ في تقدير المبحوثات لأجزاء الجسم يظهر كمؤشر جوهري لوجود دوافع قوية نحو اللجوء لعمليات التجميل.

2- وجود علاقة ارتباطية طردية قوية بين المبحوثات وفقاً لدوافعهن لإجراء جراحة التجميل، وبين كل من (المقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي) لديهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما زادت المقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي لديهن، كلما زادت دوافعهن لإجراء جراحة التجميل، أي أن المقارنة الاجتماعية التي تتأثر بوسائل التواصل الاجتماعي، تدفع الأفراد إلى السعي وراء تحسين مظهرهم تماشيًا مع المعايير المجتمعية والضغط المحيطية، كما أن ارتفاع مستويات القلق الاجتماعي قد يؤدي إلى التفكير في جراحات التجميل كوسيلة لتخفيف الشعور بالضغط في التفاعلات الاجتماعية، حيث تسعى المبحوثات إلى تقليل الفجوة بين مظهرهن الحالي والمعايير المجتمعية المتوقعة أو المرغوبة على وسائل التواصل الاجتماعي، مما يعكس تأثير الضغوط النفسية والاجتماعية على اتخاذ القرار.

3- وجود علاقة ارتباطية طردية قوية بين المبحوثات وفقاً لدوافعهن لإجراء جراحة التجميل، وبين قبولهن لإجراء جراحة التجميل، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما زادت دوافع الإناث لإجراء جراحة التجميل، زادت قابليتهن لإجراء جراحة التجميل، حيث أن هذه الدوافع تؤثر على قبول الفرد لإجراء الجراحة، خاصة إذا كانت تستند إلى ضغوط نفسية وبيئية مثل المقارنة والقلق الاجتماعي.

4- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المبحوثات وفقاً لدوافعهن لإجراء جراحة التجميل، وبين تقديرهن لذاتهن، إذ بلغت قيمة مستوى المعنوية 0,000، أي أنه كلما زاد تقدير الذات لديهن زادت دوافعهن لإجراء جراحة تجميل، وعلى الرغم من أن تقدير الذات يرتبط غالبًا بالثقة بالنفس، إلا أن هذه النتائج قد تشير إلى أن تقدير الذات قد يُعزز من إدراك الفرد لأهمية الجمال كأداة إضافية لدعم قيمته الذاتية، حيث يرى الباحث أن تقدير الذات لدى المبحوثات لا يُشترط أن يكون مرتبطاً بشكل أساسي برضاهن عن مظهرهن الجسدي أو بمعايير الجمال الشكلية، وإنما يُعد مفهوماً أشمل يركز على عوامل أخرى مثل المكانة الاجتماعية، وتحقيق الأهداف الشخصية، والثقة بالنفس المستمدة من الفكر والثقافة والوعي والتنشئة الاجتماعية. ومن هذا المنطلق، يُمكن تفهّم وجود علاقة طردية بين تقدير الذات ودوافع الخضوع لجراحات التجميل؛ إذ قد تنظر بعض المبحوثات إلى الجراحة التجميلية كوسيلة تُعزز حضورهن الاجتماعي وتُسهم في دعم نجاحهن المهني. فامتلاك تقدير ذات مرتفع لا يعني بالضرورة الرضا الكامل عن الشكل الخارجي، بل قد يصاحبه طموح إلى الظهور بأفضل صورة ممكنة. بل إن ارتفاع تقدير الذات قد يمنح المبحوثات قدرًا أكبر من الثقة في اتخاذ قرار الخضوع للجراحة، دون أن يشكل ذلك تهديدًا لصورتهم الذاتية أو تأثيرًا بنظرة المجتمع أو الخوف من تبعات التجميل.

5- بناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض قد ثبتت صحته كلياً؛ إذ أظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين دوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل، وكل من الرضا عن الوجه، والرضا عن الجسد، والرضا الكلي، والمقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي، وتقدير الذات، وكذلك قبولهن لجراحة التجميل. فقد جاءت العلاقات عكسية مع مؤشرات الرضا، بينما جاءت العلاقات طردية مع بقية المتغيرات.

■ الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين البيانات الديموجرافية للمبحوثات وبين:

- مدى قبول جراحة التجميل في ضوء التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي.
- دوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في ضوء التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي.

جدول رقم (17)

معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب الدرجة التعليمية في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	الدرجة التعليمية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	حاصل على مؤهل متوسط	12	14.67	4.559	1.655	3 495	0.176
	طالب جامعي	342	13.16	5.061			
	حاصل على مؤهل جامعي	97	13.04	5.129			
	حاصل على دراسات عليا	48	14.69	5.154			
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	حاصل على مؤهل متوسط	12	13.67	4.008	2.450	3 495	0.063
	طالب جامعي	342	11.45	5.303			
	حاصل على مؤهل جامعي	97	11.09	4.941			
	حاصل على دراسات عليا	48	13.17	5.552			
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	حاصل على مؤهل متوسط	12	13.17	4.345	1.444	3 495	0.229
	طالب جامعي	342	13.52	4.448			
	حاصل على مؤهل جامعي	97	12.67	4.645			
	حاصل على دراسات عليا	48	14.21	4.776			
الدوافع النفسية	حاصل على مؤهل متوسط	12	8.92	3.118	3.061	3 495	0.028
	طالب جامعي	342	7.82	2.962			
	حاصل على مؤهل جامعي	97	6.96	2.453			
	حاصل على دراسات عليا	48	7.88	3.166			
الدوافع الاجتماعية	حاصل على مؤهل متوسط	12	8.00	2.796	3.775	3 495	0.011
	طالب جامعي	342	7.37	2.857			
	حاصل على مؤهل جامعي	97	6.38	2.307			
	حاصل على دراسات عليا	48	6.90	2.660			

المتغيرات	الدرجة التعليمية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
الدوافع المعرفية	حاصل على مؤهل متوسط	12	7.50	2.646	0.389	3 495	0.761
	طالب جامعي	342	7.63	2.707			
	حاصل على مؤهل جامعي	97	7.32	2.644			
	حاصل على دراسات عليا	48	7.71	2.697			

1- عدم معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب **الدرجة التعليمية** في قبول جراحة التجميل للأبعاد الثلاثة (**البعد الشخصي، البعد الاجتماعي، بُعد التفكير**)، حيث بلغت قيمة إحصاء الاختبار $T(1.655, 2.450, 1.444)$ وهي قيمة غير دالة إحصائياً (حيث مستوى المعنوية أكبر من 0.05)، ويشير ذلك إلى أن مستوى التعليم لا يؤثر بشكل واضح على قرار قبول الجراحة التجميلية، حيث تتشابه الاتجاهات تجاه التجميل بغض النظر عن المستوى التعليمي، مما يعكس أن قرار اللجوء للجراحة قد يكون مرتبطاً بعوامل أخرى مثل التأثيرات النفسية والاجتماعية وليس التعليم.

2- معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب **الدرجة التعليمية** في **دوافعهن النفسية** لإجراء جراحة التجميل، حيث بلغت قيمة $F = (3.061)$ وهي قيمة دالة إحصائياً عند درجتَي حرية 3 و 495 ومستوى معنوية 0.028 (أقل من 0.05).

3- معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب **الدرجة التعليمية** في **دوافعهن الاجتماعية** لإجراء جراحة التجميل، حيث بلغت قيمة $F = (3.775)$ وهي قيمة دالة إحصائياً عند درجتَي حرية 3 و 495 ومستوى معنوية 0.011 (أقل من 0.05).

4- عدم معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب **الدرجة التعليمية** في **دوافعهن المعرفية**، حيث بلغت قيمة $F = (0.389)$ وهي قيمة غير دالة إحصائياً (حيث مستوى المعنوية أكبر من 0.05)، وهذا يُظهر أن التفكير المنطقي والمعرفي في اتخاذ قرار إجراء جراحات التجميل يُعد متقارباً بين جميع المستويات التعليمية، مما يشير إلى أن الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالجراحات التجميلية قد يكون متاحاً للجميع بغض النظر عن مستواهم التعليمي، وربما يكون ذلك لما تنتجه وسائل التواصل الاجتماعي من معلومات تناسب جميع المستويات التعليمية.

ولاختبار مصدر الفروق بين المبحوثات في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل، أجرى الباحث اختباراً بعدياً PostHoc بطريقة LSD الذي أسفر عن النتائج التي يعرض لها الجدول التالي رقم (18)

جدول رقم (18)

اختبار LSD لمصدر الفروق بين المبحوثات بحسب الدرجة التعليمية الدوافع النفسية والاجتماعية لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	المجموعة	المجموعة المقارنة	الفرق بين المتوسطين	الخطأ المعياري	مستوى المعنوية
الدوافع النفسية	حاصل على مؤهل متوسط	طالب جامعي	1.101	0.850	0.196
		حاصل على مؤهل جامعي	*1.958	0.886	0.028
		حاصل على دراسات عليا	1.042	0.934	0.265
	طالب جامعي	حاصل على مؤهل جامعي	*0.857	0.333	0.010
		حاصل على دراسات عليا	-0.059	0.446	0.894
	حاصل على مؤهل جامعي	حاصل على دراسات عليا	-0.916	0.511	0.073
الدوافع الاجتماعية	حاصل على مؤهل متوسط	طالب جامعي	0.635	0.804	0.431
		حاصل على مؤهل جامعي	1.619	0.838	0.054
		حاصل على دراسات عليا	1.104	0.884	0.212
	طالب جامعي	حاصل على مؤهل جامعي	*0.984	0.315	0.002
		حاصل على دراسات عليا	0.470	0.422	0.266
	حاصل على مؤهل جامعي	حاصل على دراسات عليا	-0.514	0.483	0.288
* دال عند مستوى معنوية 0.05					

وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بدوافع المبحوثات النفسية تجاه جراحة التجميل بين الحاصلات على مؤهل متوسط، والحاصلات على مؤهل جامعي، حيث أن الدوافع النفسية تتضح تجاه جراحة التجميل لدى الحاصلات على المؤهل المتوسط؛ لأن متوسطها الحسابي 8.92 مقابل 6.96 للمؤهل الجامعي.

ويمكن أن يعود ذلك إلى أن الأفراد الأقل تعليمًا أكثر حساسية للضغوط النفسية المتعلقة بالمظهر مقارنةً بالحاصلين على تعليم أعلى والذين قد يكونون أكثر وعيًا أو توازنًا في التعامل مع هذه الضغوط، كما أن انخفاض الدرجة التعليمية يعني انخفاض الفئة العمرية، وبالتالي فاحتكاك الفئة الأصغر سنًا بوسائل التواصل الاجتماعي أعلى من الفئة العمرية الأكبر، ولذلك قد تزداد دوافعهم بسبب تعرضهم الزائد لها.

وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بدوافع المبحوثات النفسية تجاه جراحة التجميل بين الطالبات الجامعيات، والحاصلات على مؤهل جامعي، حيث أن الدوافع النفسية تتضح تجاه

جراحة التجميل لدى الطالبات الجامعيات؛ لأن متوسطها الحسابي 7.82 مقابل 6.96 للحاصلات على مؤهل جامعي.

وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بدوافع المبحوثات الاجتماعية تجاه جراحة التجميل بين الطالبات الجامعيات، والحاصلات على مؤهل جامعي، حيث أن الدوافع الاجتماعية تتضح تجاه جراحة التجميل لدى الطالبات الجامعيات؛ لأن متوسطها الحسابي 7.37 مقابل 6.38 للمؤهل الجامعي.

وهو ما يمكن تفسيره بتأثير البيئة الجامعية التي تُعد أكثر حساسية تجاه معايير الجمال والمظهر، نظراً لما تفرضه من معايير اجتماعية ترتبط بالقبول، وتكوين العلاقات، والاندماج في الأنشطة، مما يزيد من شعور الطالبات بالضغط النفسية والاجتماعية ويدفع بعضهن للتفكير في التجميل كوسيلة للتكيف أو إثبات الذات. ويُشير ذلك إلى أن مستوى التعليم قد يلعب دوراً مهماً في مدى تأثر الفتيات بالضغط الاجتماعية المرتبطة بالمظهر؛ فكلما ارتفع المستوى التعليمي، قد تصبح المرأة أكثر وعياً وتحصيناً ضد التأثير بالمعايير النمطية للجمال، بينما تكون الفئات الأقل تعليمياً، لا سيما الطالبات الجامعيات، أكثر عرضة لهذه التأثيرات، خاصة حين تتداخل مع طموحات تتعلق بالقبول الاجتماعي أو فرص العمل والزواج.

بناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض قد ثبتت صحته جزئياً؛ إذ أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المبحوثات وفقاً لدرجتهم التعليمية في مدى قبولهن لجراحة التجميل بأبعادها الثلاثة (الشخصي، والاجتماعي، وبعْد التفكير). في المقابل، سجلت فروق دالة إحصائية بين المبحوثات بحسب الدرجة التعليمية في دوافعهن النفسية والاجتماعية نحو التجميل، أما فيما يخص الدوافع المعرفية، فلم تُسجل فروق ذات دلالة.

جدول رقم (19)

معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب السن في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	السن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	من 18 إلى 35 سنة	449	13.11	5.097	5.770	2 496	0.003
	من 36 إلى 50 سنة	43	15.77	4.347			
	أكثر من 50 سنة	7	11.86	4.845			
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	من 18 إلى 35 سنة	449	11.45	5.270	2.786	2 496	0.063
	من 36 إلى 50 سنة	43	13.37	4.756			
	أكثر من 50 سنة	7	10.57	5.996			
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	من 18 إلى 35 سنة	449	13.35	4.543	1.945	2 496	0.144
	من 36 إلى 50 سنة	43	14.44	4.205			

المتغيرات	السن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
	أكثر من 50 سنة	7	11.29	4.386			
الدوافع النفسية	من 18 إلى 35 سنة	449	7.81	2.951	4.762	2 496	0.009
	من 36 إلى 50 سنة	43	6.42	2.185			
	أكثر من 50 سنة	7	7.00	2.646			
الدوافع الاجتماعية	من 18 إلى 35 سنة	449	7.28	2.820	5.585	2 496	0.004
	من 36 إلى 50 سنة	43	5.95	1.812			
	أكثر من 50 سنة	7	5.71	1.496			
الدوافع المعرفية	من 18 إلى 35 سنة	449	7.63	2.718	1.191	2 496	0.305
	من 36 إلى 50 سنة	43	7.19	2.403			
	أكثر من 50 سنة	7	6.43	2.149			

عدم معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب السن في قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي، بُعد التفكير)، حيث بلغت قيمة ف = (2.786، 1.945) وهي قيمة غير دالة إحصائياً (حيث مستوى المعنوية أكبر من 0.05)

معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب السن في قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)، حيث بلغت قيمة ف = (5.770) وهي قيمة دالة إحصائياً عند درجتي حرية 2 و 496 ومستوى معنوية 0.003 (أقل من 0.05). معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب السن في دوافعهن النفسية والاجتماعية لإجراء جراحة التجميل، حيث بلغت قيمة ف = (4.762، 5.585) وهي قيمة دالة إحصائياً عند درجتي حرية 2 و 496 ومستوى معنوية (0.009، 0.004) (أقل من 0.05).

عدم معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب السن في دوافعهن المعرفية حيث بلغت قيمة ف = (1.191) وهي قيمة غير دالة إحصائياً (حيث مستوى المعنوية أكبر من 0.05).

ولاختبار مصدر الفروق بين المبحوثات في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل، أجرى الباحث اختباراً بعدياً PostHoc بطريقة LSD الذي أسفر عن النتائج التي يعرض لها الجدول التالي رقم (20).

جدول رقم (20)

معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب السن في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	المجموعة	المجموعة المقارنة	الفرق بين المتوسطين	الخطأ المعياري	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البُعد الشخصي)	من 18 إلى 35 سنة	من 36 إلى 50 سنة	-2.658*	0.804	0.001
		أكثر من 50 سنة	1.252	1.918	0.514
	من 36 إلى 50 سنة	أكثر من 50 سنة	3.910	2.052	0.057
الدوافع النفسية	من 18 إلى 35 سنة	من 36 إلى 50 سنة	1.394*	0.461	0.003
		أكثر من 50 سنة	0.813	1.101	0.461
	من 36 إلى 50 سنة	أكثر من 50 سنة	-0.581	1.178	0.622
الدوافع الاجتماعية	من 18 إلى 35 سنة	من 36 إلى 50 سنة	1.327*	0.437	0.003
		أكثر من 50 سنة	1.566	1.042	0.134
	من 36 إلى 50 سنة	أكثر من 50 سنة	0.239	1.115	0.830
* دال عند مستوى معنوية 0.05					

وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بقبول جراحة التجميل (البعد الشخصي) تجاه جراحة التجميل بين الفئة العمرية من 18 إلى 35 سنة، والفئة العمرية من 36 إلى 50 سنة حيث أن قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي) تتضح لدى الفئة الأصغر سناً؛ لأن متوسطها الحسابي 13.11 مقابل 15.77 للفئة الأكبر.

وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بدوافع المبحوثات النفسية تجاه جراحة التجميل بين الفئة العمرية من 18 إلى 35 سنة، والفئة العمرية من 36 إلى 50 سنة، حيث أن الدوافع النفسية تتضح تجاه جراحة التجميل لدى الفئة الأصغر سناً؛ لأن متوسطها الحسابي 7.81 مقابل 6.42 للفئة الأكبر.

وجود فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بدوافع المبحوثات الاجتماعية تجاه جراحة التجميل بين الفئة العمرية من 18 إلى 35 سنة، والفئة العمرية من 36 إلى 50 سنة حيث أن الدوافع الاجتماعية تتضح تجاه جراحة التجميل لدى الفئة الأصغر سناً؛ لأن متوسطها الحسابي 7.81 مقابل 6.42 للفئة الأكبر.

تشير النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الفئتين العمريتين (18-35 سنة) و(36-50 سنة) في كل من قبول جراحة التجميل على البعد الشخصي، والدوافع النفسية والاجتماعية نحوها، حيث جاءت هذه الأبعاد الثلاثة أكثر وضوحاً لدى الفئة الأصغر سناً. ويعود ذلك إلى أن الفئة العمرية الأصغر عادة ما تكون أكثر حساسية تجاه الانطباعات الاجتماعية والمظاهر الشكلية، كما أنهن أكثر انخراطاً في البيئات التي تعزز المقارنة بالآخرين، مثل وسائل التواصل الاجتماعي والمؤسسات التعليمية وسوق العمل، مما يجعلهن أكثر عرضة للضغوط المرتبطة بالمظهر والقبول المجتمعي. أما الفئة الأكبر سناً، فقد تكون أكثر نضجاً واستقراراً نفسياً، وأكثر قبولاً لذواتهن، مما يخفف من تأثير تلك الضغوط. كما أن الخبرات الحياتية وتغير الأولويات مع التقدم في العمر قد تقلل من أهمية الجراحات التجميلية، مقارنة بالفئة الأصغر التي ترى في التجميل وسيلة لتحسين الصورة الذاتية أو تعزيز فرص النجاح الاجتماعي والمهني.

بناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض قد ثبتت صحته جزئياً؛ إذ أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المبحوثات بحسب السن في بعض المتغيرات، مثل دوافعهن النفسية والاجتماعية، وقبول الجراحة من البعد الشخصي، في حين لم تُسجل فروق دالة في متغيرات أخرى مثل قبول الجراحة من البُعدين الاجتماعي والفكري، والدوافع المعرفية.

جدول رقم (21)

معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب نوع التعليم في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	نوع التعليم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	حكومي	109	13.33	5.030	0.193	2 496	0.901
	خاص	353	13.29	5.011			
	دولي	36	13.50	6.045			
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	حكومي	109	11.56	5.156	0.011	2 496	0.998
	خاص	353	11.62	5.230			
	دولي	36	11.50	6.007			
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	حكومي	109	13.08	4.577	0.801	2 496	0.494
	خاص	353	13.57	4.416			
	دولي	36	12.75	5.369			
الدوافع النفسية	حكومي	109	7.08	2.739	2.303	2 496	0.076
	خاص	353	7.86	2.945			
	دولي	36	7.86	2.939			

المتغيرات	نوع التعليم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
الدوافع الاجتماعية	حكومي	109	6.34	2.310	4.337	2 496	0.005
	خاص	353	7.39	2.856			
	دولي	36	7.19	2.692			
الدوافع المعرفية	حكومي	109	7.32	2.582	0.764	2 496	0.515
	خاص	353	7.62	2.706			
	دولي	36	7.86	2.850			

معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب نوع التعليم في دوافعهم الاجتماعية لإجراء جراحة التجميل، حيث بلغت قيمة ف = (4.337) وهي قيمة دالة إحصائياً عند درجتَي حرية 2 و 496 ومستوى معنوية 0.005 (أقل من 0.05)، هذه النتيجة تعني أن نوع التعليم قد يؤثر في أهمية الظهور بمظهر جذاب أمام الآخرين، سواء لأغراض العمل أو العلاقات الاجتماعية، وغالباً تُسجل الدوافع الاجتماعية مستويات أعلى لدى طلاب التعليم الخاص والدولي مقارنةً بالتعليم الحكومي، ويمكن أن يعود ذلك إلى الاختلافات الثقافية والاجتماعية المحيطة بالطلاب، حيث أن المدارس الخاصة والدولية تتسم ببيئة أكثر تنافسية من ناحية المظهر الاجتماعي والاهتمام بالشكل.

عدم معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب نوع التعليم في قبول جراحة التجميل للأبعاد الثلاثة (البعد الشخصي، البعد الاجتماعي، بُعد التفكير)، حيث بلغت قيمة ف = (0.193، 0.011، 0.801) وهي قيمة غير دالة إحصائياً (حيث مستوى المعنوية أكبر من 0.05).

عدم معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب نوع التعليم في دوافعهم النفسية والمعرفية لإجراء جراحة التجميل، حيث بلغت قيمة ف = (2.303، 0.764) وهي قيمة غير دالة إحصائياً (حيث مستوى المعنوية أكبر من 0.05).

جدول رقم (22) معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب الحالة الاجتماعية في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	عازبة	412	13.17	5.176	1.308	3 495	0.271
	متزوجة	75	14.28	4.398			
	أرملة	2	10.00	7.071			
	مطلقة	10	13.20	5.473			
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	عازبة	412	11.44	5.356	0.863	3 495	0.460
	متزوجة	75	12.43	4.479			
	أرملة	2	10.00	7.071			
	مطلقة	10	12.30	6.360			
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	عازبة	412	13.33	4.578	0.478	3 495	0.698
	متزوجة	75	13.75	4.243			
	أرملة	2	12.00	4.243			
	مطلقة	10	14.60	4.624			
الدوافع النفسية	عازبة	412	7.72	2.944	0.974	3 495	0.405
	متزوجة	75	7.65	2.836			
	أرملة	2	5.00	0.000			
	مطلقة	10	6.70	2.163			
الدوافع الاجتماعية	عازبة	412	7.21	2.794	1.016	3 495	0.385
	متزوجة	75	7.00	2.731			
	أرملة	2	5.00	0.000			
	مطلقة	10	6.10	1.287			
الدوافع المعرفية	عازبة	412	7.56	2.711	0.828	3 495	0.479
	متزوجة	75	7.80	2.636			
	أرملة	2	5.00	0.000			
	مطلقة	10	7.30	2.263			

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المبحوثات وفقاً لحالتهن الاجتماعية في جميع أبعاد قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي، البعد الاجتماعي، بعد التفكير)، وكذلك في الدوافع النفسية والاجتماعية والمعرفية لإجرائها، حيث كانت جميع قيم مستوى المعنوية أكبر من 0.05، هذا يدل على أن التفكير في

الجراحة أو الدوافع المحفزة له لا يرتبط بشكل مباشر بكون المبحوثة عازبة، متزوجة، مطلقة، أو أرملة، وبناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض لم تثبت صحته.

جدول رقم (23) معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب العمل في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	أعمل في مؤسسة حكومية	28	14.79	5.364	0.824	3 495	0.481
	أعمل في مؤسسة خاصة	96	13.28	5.119			
	لدي عملي الخاص	61	13.21	5.096			
	لا أعمل	314	13.22	5.048			
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	أعمل في مؤسسة حكومية	28	13.86	5.791	1.939	3 495	0.118
	أعمل في مؤسسة خاصة	96	11.73	5.230			
	لدي عملي الخاص	61	11.20	4.725			
	لا أعمل	314	11.44	5.289			
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	أعمل في مؤسسة حكومية	28	14.39	5.439	0.477	3 495	0.699
	أعمل في مؤسسة خاصة	96	13.42	4.752			
	لدي عملي الخاص	61	13.39	4.451			
	لا أعمل	314	13.32	4.387			
الدوافع النفسية	أعمل في مؤسسة حكومية	28	7.89	3.224	0.892	3 495	0.445
	أعمل في مؤسسة خاصة	96	7.84	2.918			
	لدي عملي الخاص	61	7.13	2.717			
	لا أعمل	314	7.72	2.920			
الدوافع الاجتماعية	أعمل في مؤسسة حكومية	28	7.43	3.225	0.110	3 495	0.954
	أعمل في مؤسسة خاصة	96	7.10	2.705			
	لدي عملي الخاص	61	7.16	2.888			
	لا أعمل	314	7.13	2.722			
الدوافع المعرفية	أعمل في مؤسسة حكومية	28	8.21	2.767	0.611	3 495	0.608
	أعمل في مؤسسة خاصة	96	7.61	2.830			
	لدي عملي الخاص	61	7.61	2.777			
	لا أعمل	314	7.50	2.624			

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المبحوثات وفقاً لطبيعة عملهن في جميع أبعاد قبول جراحة التجميل (الشخصي، الاجتماعي، بعد التفكير)، وكذلك في الدوافع النفسية، الاجتماعية، والمعرفية، حيث كانت جميع قيم مستوى المعنوية أكبر من 0.05، وبناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض لم تثبت صحته.

جدول رقم (24) معنوية الفروق بين المبحوثات بحسب الدخل الشهري للأسرة في قبول جراحة التجميل ودوافع المبحوثات لإجراء جراحة التجميل في سياق التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي

المتغيرات	الدخل الشهري للأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى المعنوية
قبول جراحة التجميل (البعد الشخصي)	أقل من 5000 شهرياً	67	14.01	4.378	1.041	3 495	0.374
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156	13.63	5.059			
	من 10000 إلى 20000 شهرياً	123	12.90	5.095			
	أكثر من 20000 شهرياً	153	13.04	5.372			
قبول جراحة التجميل (البعد الاجتماعي)	أقل من 5000 شهرياً	67	11.55	5.070	1.821	3 495	0.142
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156	12.38	5.396			
	من 10000 إلى 20000 شهرياً.	123	11.02	5.029			
	أكثر من 20000 شهرياً	153	11.30	5.329			
قبول جراحة التجميل (بعد التفكير)	أقل من 5000 شهرياً	67	13.36	4.337	0.145	3 495	0.933
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156	13.58	4.497			
	من 10000 إلى 20000 شهرياً	123	13.44	4.365			
	أكثر من 20000 شهرياً	153	13.24	4.782			
الدوافع النفسية	أقل من 5000 شهرياً	67	7.82	2.892	1.183	3 495	0.316
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156	7.88	3.040			
	من 10000 إلى 20000 شهرياً	123	7.26	2.719			
	أكثر من 20000 شهرياً	153	7.76	2.934			
الدوافع الاجتماعية	أقل من 5000 شهرياً	67	7.28	2.827	1.884	3 495	0.131
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156	7.45	3.066			
	من 10000 إلى 20000 شهرياً	123	6.67	2.370			
	أكثر من 20000 شهرياً	153	7.15	2.672			
الدوافع المعرفية	أقل من 5000 شهرياً	67	7.67	2.825	2.012	3 495	0.111
	من 5000 إلى 10000 شهرياً	156	7.74	2.846			
	من 10000 إلى 20000 شهرياً	123	7.07	2.357			
	أكثر من 20000 شهرياً	153	7.78	2.683			

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المبحوثات وفقاً للدخل الشهري في الأسرة في جميع أبعاد قبول جراحة التجميل (الشخصي، الاجتماعي، بعد التفكير)، وكذلك في الدوافع النفسية، الاجتماعية، والمعرفية، حيث كانت جميع قيم مستوى المعنوية أكبر من 0.05، وبناءً على ما سبق، يُمكن القول إن الفرض لم تثبت صحته.

تشير النتائج السابقة إلى أن (نوع التعليم، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، ومستوى الدخل الشهري) لا تحدث فروقاً دالة إحصائية في (قبول جراحة التجميل أو دوافع المبحوثات نحوها)، مما يعني أن هذه العوامل لا تلعب دوراً حاسماً في تشكيل قرارات المبحوثات بشأن الجراحة التجميلية، ويُمكن تفسير ذلك بأن التوجه نحو التجميل لم يعد مقصوراً على فئات اجتماعية أو اقتصادية معينة، بل أصبح ظاهرة عامة تتأثر بعوامل أكثر قوة مثل المعايير المجتمعية، المقارنة الاجتماعية، القلق الاجتماعي، تأثير وسائل الإعلام وكثافة استخدامها، ومدى التعرض لمحتوى التجميل من خلالها، والتقدير الذاتي للفرد، ورضاه عن وجهه وجسده، التجارب الشخصية للفرد، هذا يعكس أن الجراحة التجميلية لم تعد مرتبطة بعوامل ديموجرافية.

نتائج المقابلات المتعمقة:

المحور الأول: الأنماط الاجتماعية والديموغرافية للإناث المقبلات على جراحات التجميل: طرحت المقابلات تساؤلاً حول ما إذا كانت هناك فئات اجتماعية بعينها هي الأكثر إقبالاً على جراحات التجميل، سواء من حيث السن، التعليم، الحالة الاقتصادية، الاجتماعية، أو الموقع الجغرافي، وقد تنوعت إجابات الأطباء، فتقول (مي السماحي) و(هبة أحمد أبو الفضل) أن "التجميل أصبح ثقافة عامة وغير مرتبط بعوامل ديموجرافية أو أنماط اجتماعية ثابتة"، كما أضاف (حسن صالح): "بعض الحالات من بيئة بسيطة وتعليمها متوسط، لكنها تعتبر التجميل فرصة لتحسين مكانتها في المجتمع أو الزواج، واللافت أن التفكير في الجراحة لم يعد مقتصرًا على فئة اجتماعية واحدة كما كان في السابق، بل أصبح متشابهًا بين من لديهم تعليم جامعي ومن لم يكمل تعليم، والفرق يكون في دوافع إجراء جراحة التجميل، وليس في اتخاذ قرار الجراحة نفسه".

وهذا القول يعكس أن الظاهرة أصبحت عابرة للطبقات التقليدية، ورغم الاعتقاد الشائع أن ارتفاع الدخل وحده كافٍ، إلا أن نتائج الدراسة أوضحت عدم وجود فروق دالة إحصائية بين فئات الدخل والتعليم والعمل في قبول الجراحة التجميلية أو دوافعها، وهو ما يعزز قول الطبيب (محمد سعيد) بأن "التصور الشخصي عن الجمال ومعاييرها يفوق الدخل والقدرة الشرائية في تأثيرها على القرار"، ويدعم هذا الاتجاه دراسة ريم منصور أحمد 2020 التي أكدت أن الجسد تحول إلى رمز تعبيري للهوية الفردية والاجتماعية، وليس مجرد منتج تجميلي يتحدد بالفئة الاجتماعية، حيث كانت الثقافة الاجتماعية والانفتاح الإعلامي أبرز محركات القرار التجميلي.

المحور الثاني: وسائل التواصل الاجتماعي كمحرك ثقافي وسلوكي للجراحة التجميلية: اتفق جميع الأطباء على أن وسائل التواصل الاجتماعي تُسهم في تشكيل صورة مثالية للجمال لدى النساء، وتُعد دافعاً غير مباشر متكرر في طلباتهن، أشارت (يسرا يس) إلى "أن بعض المريضات يأتين بصور مؤثرات، أو فلتر إنستجرام كمثال على الشكل المطلوب".

وهو ما يتوافق مع نتائج الدراسة الكمية التي أظهرت أن المقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي يرتبطان ارتباطاً طردياً دالاً بقبول الجراحة، وأوضح (حسن صالح) أن نسبة متزايدة من الزيارات لدى العيادات ترتبط بالظهور الرقمي وليس فقط الاحتياج السريري، حيث ترغب بعض النساء في التوافق مع الصورة التي تُظهرها الفلاتر أو العدسات"، وهو ما يتماشى مع ما كشفت عنه الدراسة من دوافع نفسية مثل "الرغبة في الظهور بشكل أفضل في صور السيلفي" بنسبة بلغت 52.8%.

وعندما سُئل الأطباء عن دور وسائل التواصل الاجتماعي في تشكيل الرغبة لدى النساء في الخضوع للجراحة التجميلية، جاءت إجاباتهم متوافقة؛ من حيث الشكوى من تكرار طلباتهم المُتشابهة للغاية، وهو ما يكشف عن ظاهرة التشابه المعياري في الطلبات الجمالية؛ حيث لم يعد يُطلب التحسين بناءً على مشكلات جمالية موضوعية، بل على نموذج مرجعي يُصنع رقمياً على يد المشاهير والمؤثرات، وقد أضافت (هبة أبو الفضل) "أصبحت بعض المريضات يأتين إلينا بلغة رقمية: فلتر فلاني، أو وجه بيضاوي مثل المؤثرة فلانة، وكأن الواقع يجب أن يُعدل ليتماشى مع الصورة الرقمية، وهذا خطير لأنه يخلق فجوة بين التوقعات والنتائج الممكنة طبيًا".

وأكد (أدهم مجدي) هذا التأثير قائلاً: "هذه حقيقة، نُسأل هذه الأسئلة كثيراً بالتفصيل، للدرجة التي جعلت طب التجميل شيئاً مملاً، فتتكرر أسئلتهم بدقة، وكأنها مُوزعة عليهم في كتالوج واحد، وبالطبع هذا الكتالوج هو المحتوى البصري المثالي المعروض على وسائل التواصل الاجتماعي". كما أضاف (محمد سعيد) "بالتأكيد، كل فترة يظهر موضوع أو ترند تأتي السيدات للاستفسار عنه، فثقافة الترنند التجميلي تُشكل الوعي والرغبة لدى المريضات، إلى درجة أن البعض يبني تصورًا افتراضياً كاملاً عن الوجه والجسد"، وهو ما عبر عنه (فارس محمود علي) "بالطبع، لأن السيدات تقوم ببناء أفكار وتخييلات وشكل معين للوجه وشكل الجسد يُسيطر على تفكيرهن".

وتتنسق هذه الإفادات مع ما خلصت إليه دراسات مثل (Walker & Krumhuber (2019), Varman (2021)، والتي أكدت أن التعرض المتكرر للمحتوى المعدل رقمياً (الفلاتر - صور قبل وبعد - المؤثرات) يؤدي إلى إعادة تشكيل تصور الفرد عن جسده، وقد بينت إحدى هذه الدراسات أن استخدام تطبيقات تعديل الصور يُعد عاملاً تنبؤياً للرغبة في الجراحة، وهو ما أكدته أيضاً نتائج الدراسة الحالية في عبارات مثل "أرغب أن أبدو كما أظهر بالفلاتر" بنسبة 51%، و"أريد أن أبدو بصورة أفضل في صوري على وسائل التواصل" بنسبة 52.8%، وهي نسب تأييد مرتفعة، ما يشير إلى أن الصورة المثالية الرقمية تُؤسس لنموذج نفسي يُقلل من رضا الفرد عن صورته الذاتية الواقعية.

كما أشار (حسن صالح) إلى بُعد إضافي مهم يتمثل في تأثير وسائل الإعلام الرقمية على المعرفة الطبية الزائفة، حيث قال: "المرضى يطرحون المشاكل التي تعرض في وسائل التواصل الاجتماعي والمضاعفات باحثين عن الطمأنينة من الأطباء"، وهو ما يتفق مع قول (محمد سعيد): "يأتي المرضى وعندهم الكثير من المعلومات التي تكون في أغلب الأحيان مغلوطة، كالسؤال على الفيزر VASERR، وهي اختصار لـ Vibration Amplification of Sound Energy at Resonance كوسيلة لإذابة الدهون وتحفيز شد الجلد باستخدام الموجات فوق الصوتية، في حالة شد جلدي أو إذابة الدهون بلطف أو كبديل أو مكمل لجراحة شد الجلد، ولا يعرفون حقيقة دور هذه الأجهزة والتقنيات، ولكنهم ينخرطون وراء ما يسمعون بشكل سطحي للغاية".

المحور الثالث: ظاهرة "الهوس التجميلي" المرتبط بالصورة الرقمية: أجمع الأطباء على أن المريضات يتأثرن بشكل كبير بإعلانات قبل/بعد، دون امتلاك وعي كافٍ حول احتمالات المضاعفات أو الأبعاد النفسية للقرار، وهو ما يُفسر ارتفاع تأثير الدوافع المعرفية في الدراسة مثل "ملاحظتي لنتائج عمليات التجميل عبر الإنترنت" بنسبة 53.8% بين المبحوثات.

وعند مناقشة ما إذا كانت هناك حالات تطلب جراحات دون وجود دوافع طبية أو تجميلية موضوعية، أجمع الأطباء على أنهم يواجهون هذا النوع بكثرة، وهو ما يُشير إلى ظاهرة بدأت تتكرر في الأدبيات الحديثة، حيث أطلقت بعض الدراسات على هذا الاتجاه اسم Snapchat Dysmorphia، أي "تشوه الإدراك الجسدي الناتج عن سناب شات"، كما في دراسة (Chen 2019) التي ربطت بين استخدام أدوات التعديل الرقمي والرغبة المرضية في الجراحة، وقد علّق (محمد سعيد) على هذه الظاهرة بقوله: "هناك حالات تشعر أن جسدها غير طبيعي فقط لأنها لا تشبه المؤثرات، وعندما نُجري القياسات الطبية نجد أن شكل الأنف أو الذقن طبيعي تمامًا، هذا هوس ناتج عن تشوه في الإدراك وليس عيبًا جسديًا".

كما تُظهر المقابلات إدراكًا مهنيًا لدى الأطباء للمسؤولية الأخلاقية التي تقع على عاتقهم في توعية المريضات، فقد أكد أغلبهم أنهم في مثل هذه الحالات يتدخلون بوصفهم مستشارين، لا منفذين، لتوضيح الفروق الجوهرية بين الصورة الرقمية المثالية وبين التناسق الجمالي الواقعي، وهو دور بالغ الأهمية، خصوصًا في ضوء ما أظهرته نتائج الدراسة من تناقض بين الرضا المُعلن عن الجسد والوجه، وبين القابلية العالية للتفكير في الجراحة، وقد عبر (فارس محمود علي) عن ذلك بوضوح قائلاً: "كثيرًا ما نتعامل مع حالات نُدرك منذ البداية أنها تعاني من اضطراب إدراكي أو حالة من الهوس غير المتزن، ونتعامل معها بمنهج إرشادي، نشرح فيه بوضوح الفرق بين ما هو واقعي ومقبول طبيًا، وما هو متخيل أو ناتج عن تأثيرات نفسية رقمية، نؤكد لهم أنهم يمتلكون تناسقًا طبيعيًا، ولا توجد حاجة حقيقية لأي تدخل جراحي". كما أشارت (يسرا يس) إلى البُعد العلاجي النفسي لهذا النوع من التفاعل المهني، قائلة: "نعم، كثير جدًا، وفي مثل هذه الحالات، أعتمد على حوار مطول مع المريضة لفهم الدوافع الحقيقية وراء طلب الجراحة، وغالبًا ما أكتشف أن الحاجة ليست جمالية بل نفسية، في هذه المرحلة أوجهها بوضوح إلى

أنها لا تحتاج إلى هذا الإجراء." في حين يقول (حسن يوسف): "بالطبع تختلف ردود الأفعال، فهناك أطباء يقومو بعمل العمليات حتى وإن كان يعلم أن الحالة تعاني نفسياً وليست في حاجة للتجميل".

أما في ما يتعلق بأنواع الجراحات التي تبرز فيها هذه الظاهرة، فقد ركز (محمد سعيد) على جراحات الأنف تحديداً، قائلاً: "ألاحظ هذا بكثرة في عمليات تجميل الأنف، حيث يأتي جزء كبير من المريضات دون وجود تشوه وظيفي أو انحراف ملحوظ عن المعايير الجمالية، ومع ذلك، فإن التأثير بالموضوعة أو الصور المتداولة يجعلهن يشعرن بعدم الرضا، وهنا أرى من واجبي التوعوي أن أرفض إجراء الجراحة، وأن أنبه إلى خطورة الانسياق وراء الترنند المتغير".

وأخيراً يرى الباحث أن نتائج هذا المحور تُسلط الضوء على مسألتين، أولاً، أثر الصورة الرقمية في خلق فجوة بين التوقعات والواقع الجسدي، وثانياً، أهمية البُعد الأخلاقي في الممارسة الطبية التجميلية، وهو ما يجعل للطبيب دوراً مزدوجاً، تقنياً ونفسياً، في إدارة العلاقة مع المريضات المتأثرات بالثقافة الرقمية.

المحور الرابع: أكثر العمليات طلباً من الإناث: حين سُئل الأطباء عن أكثر الجراحات طلباً، كانت الإجابات متقاربة وتشمل: (تحديد الفك)، وتحديد الفك غير الجراحي (Nonsurgical jawline definition) وشفط الدهون (Liposuction) وشد البطن (Tummy Tuck) والبوبتوكس والفيلر (الحشو التجميلي)، ونحت القوام، وتدل هذه القائمة على أن الطلبات تنصب على المناطق المكشوفة بصرياً، كما في صور السيلفي والفيديوهات القصيرة، وهو ما يتسق مع محتوى تطبيقات مثل تيك توك وإنستجرام وسناب شات، وقد أضاف (أدهم مجدي) قائلاً: "الطلبات أصبحت ترتبط بشكل اللقطة، وليس بالجسم كاملاً، الفيلر أسفل العين أو تحديد الفك فقط أصبح أكثر شيوعاً من أي جراحة إصلاحية شاملة، لأن المريضة تريد نتائج فورية تتماشى مع صورتها في إنستجرام".

كما أجمع الأطباء على أن العمليات الأكثر شيوعاً حالياً تشمل أيضاً: نحت الجسم بزواية 360 درجة (-360 degree body sculpting) خاصة بعد الولادات المتكررة وفقدان الوزن الهائل، وإعادة تشكيل الجسم بعد الحمل والولادة (Mummy Makeover)، وجراحة تكبير الثدي (Breast Enhancement Surgery)، وهذه الإجابات تتفق بالفعل مع نتائج دراسات ميدانية حديثة، منها دراسة (Obeid et al. (2022 التي أكدت أن العمليات المرتبطة بالوجه والفك والأنف كانت الأكثر شيوعاً بين النساء المتأثرات بمحتوى السوشيال ميديا، ويرتبط ذلك ارتباطاً مباشراً بالمنطقة التي تُرصد بصرياً في الصور الذاتية ومقاطع الفيديو القصيرة، وهو ما يفسر أيضاً نتائج الدراسة الحالية، والتي أشارت إلى تدني الرضا عن الأنف بنسبة 73.7%، وعن العضلات بنسبة 64%، مقارنةً بالوجه عموماً، مما يعكس أن المناطق المرئية بشكل متكرر عبر الصور الرقمية تُصبح أكثر حساسية وانتقاداً ذاتياً من قبل المستخدمين.

المحور الخامس: توصيات الأطباء لتقليل أثر السوشيال ميديا: أشار (محمد سعيد) إلى أن "بعض النساء لديهن وعي وثقة بالنفس، ويطلبن الجراحة بهدف التطوير والتحسين، لا بهدف التعويض أو النقص"، وهو ما يعكس تفسيراً مقبولاً لنتائج الدراسة التي كشفت عن علاقة طردية غير متوقعة بين تقدير الذات العالي وقبول الجراحة، ويدعم فكرة أن الجراحة قد تُعد خياراً واعياً في إطار تحسين الصورة الذاتية.

واتفق الأطباء على أهمية كسر الصورة المثالية التي ترسمها وسائل التواصل الاجتماعي؛ وهذه التوصيات تنبع من قناعة مهنية بأن جزءاً كبيراً من التأثير القائم على السوشيال ميديا هو تأثير غير واع، وتُدعم هذه التوصيات بدراسة Hayfaa Alshaalan et al. (2021) التي أكدت على أهمية تقديم محتوى توعوي صادق من الأطباء عبر المنصات الاجتماعية، لمعادلة التأثير الإعلاني والمثالي الذي يروج له المؤثرون، وقد أوصت (مي السماحي) قائلة: "لو وفرت الجهات الصحية حملات مضادة للمحتوى الرقمي، تُظهر نتائج واقعية ومخاطر الجراحة، سيكون هناك وعي أكبر عند المريضات، نحن كأطباء بالطبع لا نرفض الجراحة، لكن نرفض أن تكون الجراحة استجابة لضغط رقمي."

وفي السياق ذاته، جاءت مداخلات الأطباء لتؤكد أهمية نشر الوعي النقدي تجاه المحتوى الرقمي، وضرورة تضمين التربية الصحية والإعلامية في الحملات العامة، وتطوير محتوى رقمي من إنتاج جهات طبية معتمدة، كما اقترحت (هبة أحمد أبو الفضل) "ضرورة تقديم نماذج صادقة وشفافة لنتائج الجراحات، بما فيها النتائج غير المرضية، لتقليل الانبهار غير الواقعي"، وأضافت (يسرا يس): "لا بد من تخصيص جلسات تقويم نفسي للمقبلات على الجراحة، لتحديد ما إذا كانت دوافعهن تستند إلى احتياجات واقعية أو إلى تصورات مضللة" وهو ما أكد عليه (أدهم مجدي): "ينبغي عدم التأثير بالأشخاص المزيفين في عالم السوشيال ميديا المزيف، الذي لا يوجد فيه شيء طبيعي، واستبدال ذلك بالرياضة والنظام الغذائي الصحي، لأن الصحة أهم من الشكل، فالشكل زائل حتى وإن أجل زواله، ويجب ألا ننساق وراء كل ما نراه على السوشيال ميديا، فليس كل ما يُعرض حقيقة، وليس بالضرورة أن يكون مناسباً لكل الأجسام، بل قد يكون ضاراً، الطبيعة أفضل من الجروح." كما أشارت (يسرا يس) إلى خطورة المثالية الرقمية التي ترسمها الفلاتر والمؤثرون، قائلة: "يجب تجنب الانسياق وراء الفلاتر والإعلانات والمشاهير وعارضات الأزياء، والصور غير الواقعية التي تُشكل وعياً زائفاً".

وفي الحديث عن دور الطبيب في مواجهة هذا التيار، تقول (هبة أبو الفضل): "من المهم أن يقوم الأطباء بشرح النتائج الواقعية للعمليات، وشرح الأعراض الجانبية والحالة الطبية باستفاضة، حتى تكون المريضة على وعي كامل قبل اتخاذ القرار." وأضاف (محمد سعيد) "يجب أن يأخذ المريض وقتاً كافياً في جلسات الاستشارة لشرح كل التفاصيل بدقة، ومحاولة معرفة تصور المريضة للنتيجة، ومقارنة هذا التصور بحالتها الواقعية، والتأكيد عليها أكثر من مرة قبل الإجراء إذا لم تكن التوقعات منطقية." ويختتم (محمود فارس) حديثه قائلاً "لا بد من إشراك الأطباء

في النقاشات المجتمعية الرقمية، من خلال البودكاست، ومقاطع التوعية القصيرة، لتعزيز صوت مهني مضاد لهذا الضجيج التسويقي".

خاتمة الدراسة:

1- أظهرت النتائج أن أغلب المبحوثات يستخدمن وسائل التواصل الاجتماعي بشكل يومي وبكثافة، حيث تقضي النسبة الكبرى منهن أكثر من ثلاث ساعات يوميًا، مما يدل على أن هذه الوسائل أصبحت جزءًا أساسيًا من حياتهن اليومية. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة التي تناولت شيوع الاستخدام المكثف لوسائل التواصل الاجتماعي بين الفئات الشبابية، وخاصة النساء، حيث أوضحت العديد من البحوث أن هذه المنصات لم تعد مجرد أداة للتواصل بل تحولت إلى بيئة رئيسة للتفاعل الاجتماعي وتبادل الخبرات ومتابعة المستجدات. كما تدعم هذه النتيجة ما ورد في الإطار النظري حول مفهوم "التشبع الإعلامي"، الذي يرى أن كثافة الاستخدام تعكس اندماج هذه الوسائل في تفاصيل الحياة اليومية، بما يجعلها مرجعًا أساسيًا لتشكيل الاتجاهات والممارسات، وهو ما يفسر لاحقًا تأثيرها الممتد في مجالات مثل تقدير الذات والمقارنة الاجتماعية ومتابعة موضوعات الجمال والجراحات التجميلية.

2- جاء إنستغرام في المركز الأول من حيث الاستخدام، تلاه تيك توك، مما يشير إلى انجذاب المبحوثات للمحتوى البصري الذي يعتمد على الصور والفيديوهات القصيرة، وهو النوع الأكثر انتشارًا وتأثيرًا بين الفتيات. وتتوافق هذه النتيجة مع ما أكدته الدراسات السابقة التي بينت أن المنصات القائمة على الصورة والفيديو تُعد الأكثر تأثيرًا في تشكيل تصورات الشباب عن الجمال والمظهر، حيث تتيح فرصًا أوسع للمقارنة الاجتماعية من خلال المحتوى المرئي المباشر. كما يدعم ذلك ما ورد في الإطار النظري لنظرية المقارنة الاجتماعية، إذ إن الصور والفيديوهات المليئة بمظاهر الجمال المثالية تجعل عملية المقارنة أكثر حدة وواقعية من النصوص أو المنشورات المكتوبة، مما يفسر انجذاب المبحوثات لهذه المنصات وتعرضهن بدرجة أكبر لتأثيراتها المرتبطة بتقدير الذات واتجاهاتهن نحو الجراحات التجميلية.

3- عبرت نسبة كبيرة من المبحوثات عن رضاها عن مظهرها الخارجي، خصوصًا الوجه، الشفاه، الأسنان، الأنف، الشعر، والبشرة. ورغم ذلك، ما زالت بعض المناطق مثل الأنف والبشرة تشكل مصدر قلق لعدد من المبحوثات، ربما بسبب تأثرهن بصور الجمال المثالي المنتشرة على وسائل التواصل. وتنسجم هذه النتيجة مع ما أظهرته الدراسات السابقة التي أوضحت أن تقدير الجسد عند الإناث ليس ثابتًا، بل يتأثر بدرجة التعرض للمحتوى البصري المليء بالمعايير المثالية للجمال، حيث يميل الأفراد إلى مقارنة مظهرهم بما يشاهدونه من صور معدلة أو مثالية للمشاهير والمؤثرين. كما تدعم هذه النتيجة ما أشارت إليه نظرية المقارنة الاجتماعية، التي تؤكد أن الرضا عن الذات يمكن أن يتراجع عند مواجهة صور تمثل نماذج تفوق ما هو واقعي، وهو ما يفسر استمرار القلق المرتبط ببعض المناطق الجسدية رغم التصريح العام بالرضا.

4- من ناحية الجسم، حققت بعض الأجزاء مثل الصدر والأرجل درجات رضا مرتفعة، بينما ظهرت درجات رضا أقل تجاه البطن والعضلات والوزن، وهي مناطق غالبًا ما تُربط بمقاييس الرشاقة واللياقة البدنية المنتشرة إعلاميًا. وتتماشى هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة التي ربطت بين التعرض المتكرر لمحتوى الجمال والرشاقة عبر وسائل التواصل وبين زيادة الضغط النفسي على النساء فيما يتعلق بمظهر أجسادهن، خصوصًا المناطق التي تُبرزها الإعلانات وبرامج اللياقة كنماذج مثالية. كما يعزز ذلك ما ورد في إطار نظرية المقارنة الاجتماعية، حيث إن المعايير الإعلامية للجسد المثالي تدفع الأفراد إلى مقارنة تفاصيل أجسامهم بما يُعرض عليهم، مما يؤدي إلى شعور متباين بين الرضا عن بعض الأجزاء وعدم الرضا عن أخرى، خصوصًا تلك الأكثر ارتباطًا بالوزن والشكل الكلي للجسم.

5- ورغم وجود تفاوت في الرضا عن الأجزاء المختلفة من الجسم، إلا أن نسبة الرضا الكلي عن شكل الجسم كانت مرتفعة نسبيًا، مما يُظهر تقبلًا عامًا للجسم بين أغلب المبحوثات. وهذه النتيجة تتسجم مع ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة التي أوضحت أن الشعور بالرضا الكلي عن الجسد قد يظل قائمًا رغم وجود استياء من بعض التفاصيل الجزئية، حيث يعمل تقدير الذات والقدرة على التكيف النفسي كعوامل موازنة تعزز النظرة الإيجابية العامة. كما أن هذا التقبل يمكن تفسيره في ضوء الإطار المعرفي الذي يميز بين التقييم الجزئي والتقييم الكلي للمظهر، إذ قد تتعايش الانتقادات الخاصة لبعض الأجزاء مع شعور عام بالرضا والقبول، خاصة لدى من يتبنين اتجاهات واقعية تجاه الجمال ويُدركن أن الكمال المثالي الذي تروجّه وسائل الإعلام يظل بعيد المنال.

6- من ناحية تقدير الذات، فإن النسبة الأكبر من المبحوثات يتمتعن بتقدير ذات متوسط إلى مرتفع، ما يشير إلى وجود حالة نفسية مستقرة نسبيًا لدى الأغلبية. وتتسجم هذه النتيجة مع ما أكدته الدراسات السابقة التي وجدت أن الاستخدام الكثيف لوسائل التواصل الاجتماعي لا يؤدي بالضرورة إلى تدنٍ في تقدير الذات لدى جميع الفئات، بل قد يوازيه أحيانًا شعور بالثقة والقدرة على التكيف، خاصة عند من يتعاملن مع المحتوى بوعي وانتقائية. كما يتوافق ذلك مع ما طرحته نظرية المقارنة الاجتماعية التي أوضحت أن أثر المقارنة لا يكون سلبيًا دائمًا، فقد تسهم المقارنات الأفقية أو الإيجابية في تعزيز الرضا عن الذات وتحفيز النمو الشخصي، وهو ما يفسر استقرار تقدير الذات لدى المبحوثات رغم التعرض المتكرر لمعايير الجمال المثالي على المنصات الرقمية.

7- أما المقارنة الاجتماعية، فأظهرت النتائج أن النسبة الأكبر لا تتخبط فيها بشكل كبير، إلا أن نسبة ملحوظة تقوم بها بدرجة متوسطة، خاصة في الاتجاه الأفقي، أي مقارنة النفس بمن هم في ظروف مشابهة، وهو ما قد يعكس سعيًا للتحفيز أو التقييم الذاتي الواقعي. وتجد هذه النتيجة تشابهًا في ما طرحته نظرية المقارنة الاجتماعية لـ"فيستنجر" التي تميز بين المقارنة الصاعدة والهابطية والأفقية، حيث تُعد المقارنة الأفقية وسيلة أكثر واقعية لتقدير الذات دون أن تُفضي بالضرورة إلى شعور بالنقص أو الإحباط. كما أن بعض الدراسات السابقة أشارت إلى أن الفتيات قد يلجأن إلى هذه المقارنات بوصفها أداة لتأكيد التشابه مع المحيط الاجتماعي، مما يساعد على الشعور بالانتماء والاستقرار النفسي، بدلًا من الدخول في مقارنات صاعدة قد تُضعف الثقة بالنفس.

8- المفارقة أن بعض المبحوثات عبرن عن عدم ممارسته للمقارنة الاجتماعية، في الوقت نفسه الذي وافق فيه على عبارات تشير إلى ممارستها. هذا التناقض ربما يعكس عدم وعي بالسلوك الفعلي، أو محاولة لتقديم صورة مستقلة عن الذات، بينما الحقيقة تشير إلى وجود تأثير غير مباشر من وسائل التواصل. وهذه النتيجة تتفق مع ما أكدته بعض الدراسات السابقة حول وجود فجوة بين السلوك المعلن والسلوك الفعلي في التعامل مع المنصات الرقمية، حيث قد يلجأ الأفراد إلى إنكار أو تقليل بعض الممارسات المرتبطة بالمقارنة أو التأثير بالآخرين، حفاظاً على صورة ذاتية مستقلة أو قوية أمام الباحث. كما أن هذا التباين يمكن تفسيره في ضوء نظرية المقارنة الاجتماعية التي تفترض أن عملية المقارنة قد تتم بصورة ضمنية أو غير واعية، إذ يتأثر الفرد بالصور والمحتوى دون أن يُعَرَّ صراحة بممارسته للمقارنة، وهو ما يعكس الطابع الخفي لتأثير وسائل التواصل في تشكيل الإدراك الذاتي.

9- القلق الاجتماعي المرتبط باستخدام وسائل التواصل كان واضحاً عند أكثر من نصف المبحوثات، حيث أظهرن اهتماماً ملحوظاً بأراء الآخرين وتفاعلهم مع صورهن، بل ويخططن لموعد النشر بما يضمن تفاعلاً أكبر، وهو ما يؤكد سعياً للحصول على القبول الاجتماعي. وتتوافق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه الأدبيات من أن التفاعلات الرقمية لا تُعد مجرد نشاط ترفيهي، بل تمثل عاملاً مؤثراً في تشكيل الصورة الذاتية للإنسان، إذ تدفعهم الحاجة المستمرة للاعتراف والقبول عبر "الإعجابات" والتعليقات إلى حالة من القلق الاجتماعي والحرص المفرط على الانطباع الذي يتركه لدى الآخرين.

10- ند النظر إلى تقبل الجراحة التجميلية، يتضح أن الدوافع الشخصية والاجتماعية تمثل أسباباً رئيسية، خاصة تلك المتعلقة بالثقة بالنفس والظهور بشكل أفضل أمام الآخرين، في حين ظهر "بعد التفكير" بشكل بارز أيضاً، حيث عبرت المبحوثات عن تردد وحذر في اتخاذ قرار إجراء الجراحة. ويتسق ذلك مع ما أكدته الدراسات السابقة التي ربطت بين تزايد الاهتمام بالمظهر وتعزيز الثقة بالنفس من جهة، وتأثير المعايير الجمالية السائدة عبر وسائل التواصل من جهة أخرى، كما ينسجم مع ما ورد في الإطار المعرفي حول الطبيعة الجدلية للجراحات التجميلية التي تجمع بين الرغبة في تحسين الصورة الذاتية والخوف من المخاطر أو الأحكام الاجتماعية.

11- رغم أن بعض العبارات المتعلقة بجراحة التجميل حصلت على نسب موافقة متوسطة، فإن نسبة كبيرة من المبحوثات أكدت رفضها لفكرة الخضوع للجراحة، إلا في حالات معينة مثل ضمان الأمان أو إتاحتها مجاناً، مما يدل على وجود حدود واضحة لقبول الفكرة. ويتوافق ذلك مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة من أن المواقف تجاه الجراحة التجميلية ليست مطلقة، بل تتأرجح بين الانجذاب لرغبة تحسين المظهر وبين الحذر المرتبط بالمخاطر الطبية أو الأعباء المادية. كما يتسق مع الإطار المعرفي الذي يوضح أن قرار الإقدام على مثل هذه الجراحات يخضع لمعادلة معقدة تتداخل فيها عوامل الثقة بالنفس، والضغط الاجتماعي، وإمكانات التوافر والقدرة على تحمل التكلفة.

12- تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على اتخاذ قرار الخضوع للجراحة التجميلية كان ضعيفاً بشكل عام في جميع الدوافع، وهو ما يُشير إلى أن هذه الوسائل لا تُعد دافعاً مباشراً، لكنها قد تخلق بيئة تشجع على التفكير في

التجميل بشكل غير مباشر . يتفق هذا الطرح مع بعض الدراسات التي أشارت إلى أن تأثير وسائل التواصل قد يكون غير مباشر عبر تشكيل بيئة ضاغطة ومعايير مثالية للجمال، إلا أنه يختلف نسبيًا عن أبحاث أخرى وجدت علاقة مباشرة وقوية بين كثافة التعرض لمحتوى الجمال وبين تقبل الجراحة التجميلية. هذا الاختلاف قد يعكس خصوصية العينة أو عوامل ثقافية واجتماعية تحد من الأثر المباشر لوسائل التواصل وتجعل القرار أكثر ارتباطًا بدوافع شخصية واجتماعية.

13- وفي حين لم تُظهر المبحوثات تأثيرًا مباشرًا بوسائل التواصل، إلا أن بعض العبارات كشفت عن وجود تأثير ضمني، خاصة من خلال الصور المثالية للجمال، والمحتوى المتكرر الذي يعرض الجراحة كحل سهل وسريع، مما يزرع الفكرة تدريجيًا دون إدراك واضح . هذه النتيجة تتفق مع ما طرحته بعض الدراسات التي أوضحت أن التأثير الأعمق لوسائل التواصل لا يكون فوريًا أو مباشرًا، بل يتسلل بشكل غير واعٍ عبر التكرار وتقديم نماذج مثالية متكررة، وهو ما يتماشى مع الإطار المعرفي لنظرية المقارنة الاجتماعية التي ترى أن التعرض المستمر لمعايير الجمال يخلق ضغوطًا داخلية للتقارب منها. لكنها تختلف عن بعض الدراسات التي اعتبرت أن وسائل التواصل تشكل دافعًا مباشرًا وواضحًا لاتخاذ قرار الجراحة، بينما هنا يظهر التأثير كعامل غير محسوس يعمل على المدى البعيد.

14- على مستوى الدوافع النفسية، أبرزت بعض العبارات أن وسائل التواصل تجعل المبحوثات أكثر انتباهًا لعيوبهن، وتشجع بعضهن على السعي للظهور بشكل أفضل في الصور أو لمحاكاة شكل الوجه بعد استخدام الفلاتر . هذه النتيجة تتفق مع ما أشارت إليه الأدبيات التي تناولت أثر الفلاتر والمحتوى البصري على تعزيز الوعي بالمظهر وإبراز الفجوة بين الشكل الواقعي والمعدّل رقميًا، وهو ما يرتبط مباشرةً بالإطار المعرفي لنظرية المقارنة الاجتماعية

15- أما الدوافع الاجتماعية، فشملت رغبة بعض المبحوثات في نيل الإعجاب، وتحسين فرصهن في الاندماج المجتمعي، والعمل، والزواج، بالإضافة إلى تقليد المؤثرات والمشاهير . هذه النتيجة تتفق مع ما ورد في الدراسات السابقة التي أكدت أن الاعتبارات الاجتماعية مثل القبول المجتمعي، وتقدير الآخرين، وتقليد النماذج المؤثرة، تمثل محفزات أساسية للتفكير في الجراحات التجميلية. كما تنسجم مع الإطار المعرفي لنظرية المقارنة الاجتماعية، التي ترى أن الأفراد يعيدون تقييم ذاتهم في ضوء صور الآخرين، خصوصًا المؤثرين.

16- وأخيرًا، أظهرت الدوافع المعرفية أن كثرة التعرض لنتائج الجراحة الإيجابية والإعلانات والعروض، إلى جانب متابعة الأطباء والمحتوى التوضيحي حول الجراحات، تُسهم في تشكيل صورة إيجابية عن الجراحة التجميلية، وتجعل الفكرة تبدو أكثر منطقية أو قابلة للتفكير . هذه النتيجة تتفق مع ما بينته الدراسات السابقة التي أوضحت أن التكرار الإعلاني والعرض المستمر للنتائج الناجحة يعزز من تطبيع فكرة التجميل في وعي المتلقي، ويجعلها خيارًا مألوفًا أكثر من كونها قرارًا استثنائيًا. كما تتسق مع الإطار المعرفي الذي يوضح دور الرسائل الإعلامية في بناء التصورات المعرفية للمبحوثات عن التجميل.

نتائج اختبارات فروض الدراسة:

- 1- أظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وكل من المقارنة الاجتماعية، والقلق الاجتماعي، وقبول جراحة التجميل من حيث بُعد التفكير؛ أي أن المبحوثات اللواتي يستخدمن وسائل التواصل الاجتماعي بشكل أكبر يكن أكثر عرضة للمقارنة بالآخرين والشعور بالقلق، مما يجعلهن أكثر ميلاً للتفكير في الجراحة التجميلية كخيار ممكن. هذه النتيجة تتفق بشكل عام مع ما طرحته الدراسات السابقة التي أكدت أن كثافة التعرض لوسائل التواصل تعزز الميل للمقارنة بالآخرين وتزيد من القلق الاجتماعي، وهو ما يفتح المجال للتفكير في خيارات مثل الجراحة التجميلية. كما تتسجم مع الإطار المعرفي لنظرية المقارنة الاجتماعية التي تفسر كيف يؤدي التعرض المتكرر للمحتوى المثالي إلى إعادة تقييم الذات بشكل سلبي. غير أن هذه النتيجة تختلف نسبياً عن بعض الدراسات التي اعتبرت وسائل التواصل دافعاً مباشراً لاتخاذ قرار الجراحة.
- 2- لم يتضح وجود علاقة ارتباطية بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وكل من الرضا عن الوجه، والرضا عن الجسد، والرضا الكلي. ربما يرجع ذلك إلى أن الرضا عن المظهر يتأثر بعوامل أعمق وأكثر ثباتاً مثل التنشئة الأسرية والعلاقات الاجتماعية الواقعية والتجارب الحياتية. هذه النتيجة تمثل اختلافاً نسبياً عن عدد من الدراسات السابقة التي أكدت وجود ارتباط واضح بين كثافة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتراجع مستويات الرضا عن صورة الجسد (مثل الدراسات التي تناولت أثر صور المؤثرين، أو متابعة المحتوى المرتبط بالجمال، والتي أظهرت ارتباطاً دالاً بانخفاض الرضا). في المقابل، تتفق هذه النتيجة مع بعض الاتجاهات البحثية الأقل شيوعاً التي ترى أن تأثير وسائل التواصل قد لا يكون مباشراً أو حتمياً، بل يتوسطه بناء الشخصية والعوامل الاجتماعية والنفسية المستقرة.
- 3- وُجد أن كلما انخفض رضا المبحوثات عن وجوههن وأجسادهن، زادت قابليتهن لإجراء جراحة تجميل. العلاقة هنا كانت عكسية وواضحة، مما يشير إلى أن مشاعر عدم القبول الذاتي ترتبط مباشرة بالرغبة في التجميل. هذه النتيجة تتفق بدرجة كبيرة مع العديد من الدراسات السابقة التي أوضحت أن ضعف الرضا عن صورة الجسد يُعد من أبرز المحركات المباشرة للتوجه نحو الجراحة التجميلية، حيث أظهرت بعض الأبحاث أن انخفاض تقدير الجسد والوجه يرتبط بشكل موجب مع التفكير الجاد في الخضوع للتجميل (مثل الدراسات التي تناولت دور صورة الجسد السلبية والقلق المرتبط بالمظهر). كما أن هذه النتيجة تتسجم مع الأدبيات التي تؤكد أن الدوافع النفسية، خصوصاً الإحساس بالنقص أو عدم القبول الذاتي، تمثل قوة دفع رئيسية وراء قرار اللجوء للتجميل.
- 4- كما تبين أن زيادة المقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي ترتبط بزيادة القابلية للخضوع لجراحة التجميل، حيث تسعى بعض المبحوثات إلى التجميل كوسيلة لتقليل القلق وتحسين صورتها أمام الآخرين. تتفق هذه النتيجة مع الدراسات السابقة التي أظهرت أن انخفاض الرضا عن الجسم وصورة الذات مرتبط بزيادة الرغبة في إجراء الجراحات التجميلية، إذ يعد التقييم السلبي للمظهر دافعاً مباشراً للتفكير في التجميل.

5- هناك علاقة طردية بين تقدير الذات وقبول جراحة التجميل؛ أي أن المبحوثات اللواتي يتمتعن بتقدير ذات مرتفع قد يفكرن أيضًا في إجراء الجراحة بهدف تحسين مظهرهن، مما يشير إلى أن التجميل لا يرتبط دائمًا بعدم الثقة بالنفس، بل أحيانًا برغبة في التطوير الشخصي.

6- وُجدت علاقة عكسية بين دوافع جراحة التجميل وكل من الرضا عن الوجه، والرضا عن الجسد، والرضا الكلي. فكلما قلت درجة رضا المبحوثات عن مظهرهن، زادت دوافعهن نحو التجميل، مما يعكس أن التقييم السلبي للجسد قد يكون دافعًا أساسيًا لاتخاذ هذا القرار.

7- كما أظهرت النتائج أن زيادة المقارنة الاجتماعية والقلق الاجتماعي، إلى جانب قبول جراحة التجميل، يرتبط بزيادة دوافع التجميل؛ أي أن هذه العوامل الثلاثة تسهم معًا في تعزيز الرغبة في الخضوع للعملية.

8- وُجدت علاقة طردية بين دوافع جراحة التجميل وتقدير الذات؛ فحتى من لديهن تقدير ذات مرتفع قد يرغبن في تحسين مظهرهن، ما يدل على أن التقدير الذاتي يمكن أن يدفع نحو التجميل كوسيلة لتعزيز الصورة الذاتية أمام المجتمع.

9- مستوى التعليم كان له تأثير على مدى تأثر المبحوثات بالضغوط المرتبطة بالجمال، خاصة في الفئات الأقل تعليمًا. في هذه الفئة، لعبت الضغوط الاجتماعية المتعلقة بالقبول والمظهر دورًا أكبر، وربما يرجع ذلك إلى بيئة الجامعة التي تعزز أهمية الشكل الخارجي في العلاقات الاجتماعية.

10- الفئة الأصغر سنًا كانت أكثر تأثرًا بضغوط المظهر، ويبدو أن وسائل التواصل الاجتماعي ساهمت في ذلك من خلال تعريض هذه الفئة المستمرة للمقارنات الاجتماعية والمثالية الجمالية، مما زاد من قلقهن وشعورهن بالحاجة للتجميل.

11- تبين وجود فروق بين المبحوثات بحسب نوع التعليم في دوافعهن الاجتماعية لإجراء التجميل، حيث ظهرت هذه الدوافع بشكل أقوى لدى طلاب التعليم الخاص والدولي مقارنةً بالحكومي. وقد يكون ذلك نتيجة للثقافة السائدة في هذه البيئات التي تُعلي من قيمة المظهر.

12- لم تسجل النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية في قبول جراحة التجميل أو دوافع المبحوثات نحوها تبعًا لنوع التعليم، الحالة الاجتماعية، طبيعة العمل، مستوى الدخل، مما يدل على أن التجميل أصبح قرارًا لا يقتصر على فئة بعينها، بل تحكمه عوامل أعمق مثل المعايير المجتمعية والتقدير الذاتي ومحتوى وسائل التواصل الاجتماعي.

نتائج المقابلات المتعمقة:

1- أوضح الأطباء أن الإقبال على جراحات التجميل لم يعد مرتبطًا بفئة عمرية أو اجتماعية أو تعليمية معينة، بل أصبح شائعًا بين الإناث من مختلف الخلفيات. فالتفكير في التجميل لم يعد حكرًا على المتعلقات أو ذوات الدخل المرتفع، بل أصبح موجودًا أيضًا لدى فئات أقل تعليمًا، والاختلاف يكون فقط في الدوافع. وهذا يتماشى مع نتائج الدراسة الكمية التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية بين فئات التعليم والدخل والعمل في قبول الجراحة أو

دوافعها. وبرز أن الدافع الشخصي والتصور الذاتي للجمال لهما تأثير أكبر من الوضع الاقتصادي أو المستوى الاجتماعي.

2- أجمع الأطباء على أن وسائل التواصل الاجتماعي تُشكل دافعاً أساسياً ومؤثراً متكرراً بين المريضات. حيث تحضر بعض النساء بصور من المؤثرات أو باستخدام فلتر كأمثلة على الشكل المرغوب. وكشفت المقابلات عن أن كثيراً من الرغبات التجميلية تستند إلى "الصورة الرقمية المثالية" وليس إلى مشكلات جمالية حقيقية. وأشار الأطباء إلى تكرار الطلبات المتشابهة بشكل لافت، ما يُعبر عن انتشار نموذج جمالي موحد تخلقه الصور الرقمية.

3- بين الأطباء أن هناك حالات كثيرة تطلب الجراحة رغم عدم وجود حاجة طبية أو تجميلية حقيقية، وهو ما وصفه البعض بـ"الهوس التجميلي" الناتج عن الاستخدام المكثف للفلاتر والمحتوى المعدل رقمياً. وذكر عدد من الأطباء أنهم يواجهون حالات مصابة بـ"تشوه إدراك الجسد"، حيث ترى المرأة عيباً وهمياً لا أساس له، وغالباً ما يكون بسبب مقارنة صورتها الواقعية بما تراه على السوشيال ميديا. وهذا يتماشى مع نتائج الدراسة التي كشفت عن ارتفاع تأييد عبارات مثل "أرغب أن أبدو كما أظهر بالفلاتر" بنسبة 51%، و"أريد أن أبدو بصورة أفضل في صوري على وسائل التواصل" بنسبة 52.8%.

4- أشارت المقابلات إلى أن أغلب الأطباء يتعاملون مع مثل هذه الحالات بحذر، حيث يعتبرون دورهم توعوياً وليس فقط تنفيذياً. فقد أوضحوا أنهم يرفضون أحياناً إجراء العمليات عندما يتأكدون أن الدافع نفسي أو ناتج عن تشوه إدراكي. وأكدوا على أهمية الشرح والتوجيه، وتوضيح الفرق بين الواقع الرقمي والواقع الطبي. وشدد البعض على ضرورة أن يكون الطبيب مستشاراً صادقاً لا مجرد منفذ لرغبة المريضة، خاصة إذا كانت الرغبة غير مبنية على حاجة فعلية.

5- أوضح الأطباء أن أكثر الجراحات طلباً من الإناث حالياً تشمل: تحديد الفك، شفط الدهون، شد البطن، الفيلر، البوتوكس، نحت الجسم، وتكبير الثدي. وتتركز هذه الجراحات غالباً على مناطق الوجه والجسم الظاهرة في صور السيلفي أو مقاطع الفيديو، وهو ما يعكس تأثير التفاعل الرقمي على صورة الجسد. وبينوا أن كثيراً من النساء يطلبن تحسين شكل منطقة محددة فقط لتناسب مع ما يرونه على إنستجرام أو تيك توك، دون النظر للجسم ككل أو للوظائف الطبية.

6- أوصى الأطباء بضرورة رفع مستوى الوعي لدى النساء، من خلال حملات توعية طبية عبر وسائل الإعلام، وتقديم محتوى صادق وواقعي من جهات موثوقة. كما شددوا على أهمية أن يكون للأطباء دور مباشر في توضيح النتائج الممكنة للجراحة والمخاطر المحتملة، إلى جانب ضرورة توفير جلسات تقويم نفسي قبل الخضوع للجراحة، للتأكد من دوافع المريضة. واتفقوا على ضرورة عدم الانسياق وراء المؤثرين والفلاتر والإعلانات، لأن ما يُعرض لا يعكس الحقيقة دائماً، وقد يكون ضاراً نفسياً وجسدياً.

مُقترحات الدراسة وما تُثيره من دراسات مُستقبلية:

أولاً: التوصيات العلمية للدراسة:

- 1- ضرورة تطوير نماذج تفسيرية متعددة الأبعاد لفهم علاقة المرأة بجسدها في العصر الرقمي، تتضمن عوامل معرفية، ونفسية، واجتماعية، وبيئية، وليس فقط الاعتماد على العوامل الظاهرة مثل تقدير الذات أو الوقت على السوشيال ميديا.
- 2- دعوة الباحثين في الإعلام وعلم النفس الاجتماعي لتكثيف الدراسات النوعية والتجريبية حول مفهوم "تشوه الإدراك الجسدي الرقمي" مثل ظاهرة Snapchat Dysmorphia وربطه بتطور السلوك التجميلي لدى الفتيات.
- 3- الحاجة إلى مزيد من الدراسات المقارنة بين الفئات العمرية والاجتماعية المختلفة لتحديد مدى تباين أثر السوشيال ميديا في تشكيل الدوافع التجميلية، خصوصاً مع اختلاف طبيعة المحتوى والتنشئة الثقافية.
- 4- تطوير أدوات قياس دقيقة لتقدير مستويات المقارنة الاجتماعية، والقلق المرتبط بالصورة الذاتية الرقمية، للوصول إلى نتائج أكثر دقة.
- 5- تحليل منشورات الفتيات لاكتشاف الرموز غير اللفظية التي تعكس عدم الرضا عن المظهر، واستكشاف ما إذا كانت هذه الإشارات ترتبط بالرغبة في إجراء جراحات تجميلية.
- 6- تحليل محتوى الحملات الدعائية الخاصة بالجمال والجراحة التجميلية على وسائل التواصل، لاكتشاف الرسائل الخفية التي قد تؤثر في الفتيات.

ثانياً: التوصيات التطبيقية للدراسة:

- 1- إطلاق حملات توعية رقمية مضادة للمحتوى المثالي والإعلاني المروج للجراحات، بمشاركة أطباء وأخصائيين نفسيين تُظهر نتائج حقيقية للجراحات، وتوضح الأعراض الجانبية والمخاطر والنتائج الواقعية.
- 2- دمج مفاهيم التقدير الجسدي الإيجابي والتربية الإعلامية في المناهج التربوية، خاصة في المرحلة الجامعية، لتعزيز الوعي النقدي تجاه الصور المثالية على وسائل التواصل.
- 3- إشراك الجهات الصحية والنقابات الطبية في مراقبة المحتوى الطبي المنتشر عبر السوشيال ميديا وضبط إعلانات الجراحات التجميلية.
- 4- تشجيع الأطباء على استخدام حساباتهم الخاصة لتقديم محتوى توعوي صادق وإنساني، يتناول الجراحة كخيار مسؤول لا كحل سريع مدفوع بمقارنة رقمية.
- 5- تقديم الدعم النفسي والإرشاد قبل أي إجراء تجميلي، خصوصاً للفئات الأصغر سناً، بما يساعد في كشف الدوافع الحقيقية وتقليل القرارات الاندفاعية.
- 6- التعاون بين وزارة الصحة ووزارة التعليم لإطلاق حملات ميدانية وعبر الإنترنت تسعى إلى ضبط المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالجراحة التجميلية.

7- تشجيع المؤسسات الإعلامية على تبني نماذج جمال متنوعة تُظهر أشكالاً واقعية للمرأة بعيداً عن المثالية المُصطنعة، وإشراك المؤثرين الذين خضعوا لتجارب جراحية حقيقية في برامج توعوية تُسلط الضوء على التحديات التي واجهوها، لتقديم صورة واقعية للفتيات.

ثالثاً: ما تُثيره الدراسة الحالية من دراسات مستقبلية:

- 1- دراسة الفروق النوعية بين الذكور والإناث في تأثرهم بمحتوى التجميل الرقمي، والمقارنة الاجتماعية، والرضا عن الجسد.
- 2- تحليل المحتوى البصري لمنصات مثل إنستجرام وتيك توك لرصد تمثيلات الجمال السائدة، وطبيعة الخطابات المتعلقة بالتجميل، ومدى صدقها وتأثيرها.
- 3- إجراء دراسة طولية (Longitudinal) لنتبع تطور علاقة الفرد بجسده مع مرور الوقت واستخدام السوشيال ميديا، وارتباطها بإجراء عمليات التجميل لاحقاً.
- 4- تجريب تدخلات إعلامية قائمة على التربية الجمالية والنقد الإعلامي لقياس مدى فعاليتها في خفض الدوافع الجراحية لدى المستخدمات.

قائمة المراجع:

1. جبريل تارد. (1994). قوانين التقليد. مكتبة الأسرة، الأردن.
2. كنفاني، ع. الد. (1997). الصحة النفسية (طبعة 4، ص. 176). القاهرة: دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان.
3. Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140.
4. البقمي، ن. س. (2014). العوامل النفسية المُنبئة بقبول جراحة التجميل لدى عينة من الجنسين (دراسة مقارنة). *المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، الجزء الأول (2)*، 3–28.
5. Alduosari M, Albuloshi T, Alsaber A, Al Saeed F, Alkandari A, Anbar A, Alboloushi B and Helmy Y (2025) Influence of social media on cosmetic facial surgeries among individuals in Kuwait: employing the theory of planned behavior. *Front. Digit. Health* 7:1546128. doi: 10.3389/fdgth.2025.1546128
6. Kataoka, K. S., Noronha, T. C. B., & de Menezes, J. V. A. (2024). The influence of social media on the decision to undergo plastic surgery. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 39(2), 1–8.
7. Obeid, F. M., Mortada, H., Alsulaiman, M., & Faisal AlSwaji, G. (2022). The Use of Social Media and Its Influence on Undergoing Rhinoplasty. *Plastic and reconstructive surgery. Global open*, 10(6), e4375. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000004375>
8. Sindi, E. E., Bondagji, M. F., Malibary, J. A., Alghamdi, M. K., Baashar, D. S., Sindi, S. A., Almalki, A. M., Alsaedi, F., & Al-Otaibi, H. O. (2023). An Evaluation of the Effect of Social Media Platforms on the General Population's Decision-Making About Cosmetic Procedures in Makkah City, Saudi Arabia. *Cureus*, 15(6), e41093. <https://doi.org/10.7759/cureus.41093>
9. The Effect and Implication of Social Media Platforms on Plastic Cosmetic Surgery: A Cross-sectional Study in Saudi Arabia From 2021 to 2022 Ahmed AlBahlal, MBBS ; Norah Alosaimi, MBBS; Manar Bawadood, MBBS; Abdulrahman AlHarbi, MBBS; and Fatema AlSubhi, MBBS, SB (plastic)
10. Obeid, F. M., Mortada, H., Alsulaiman, M., & AlSwaji, G. F. (2022). *The use of social media and its influence on undergoing rhinoplasty*. *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open*, 10(6), e4375. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000004375>

11. Kubiak, M., & Lindberg, A. (2016). Slice me nice: A study exploring Swedish young women's views and responses to marketing of aesthetic surgery in social media. School of Health and Society. Retrieved from <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:945869/FULLTEXT01.pdf>
12. Alshaalan, H. S., AlTamimi, L. A., Alshayie, R. A., & Alsuhaibani, A. H. (2022). *The impact of social media accounts on periocular cosmetic surgeries*. Saudi Journal of Ophthalmology, 36(4), 304–308. <https://doi.org/10.4103/1319-4534.359302>
13. Varman, R. M., Van Spronsen, N., Ivos, M., & Demke, J. (2021). *Social media filter use and interest to pursue cosmetic facial plastic procedures*. The American Journal of Cosmetic Surgery, 38(3), 139–144. <https://doi.org/10.1177/0748806820985751>
14. Parsa, K. M., Prasad, N., Clark, C. M., Wang, H., & Reilly, M. J. (2021). Digital Appearance Manipulation Increases Consideration of Cosmetic Surgery: A Prospective Cohort Study. *Facial plastic surgery & aesthetic medicine*, 23(1), 54–58. <https://doi.org/10.1089/fpsam.2020.0156>
15. Al Yahya, T., Al-Onayzan, A. H. A., Alabdullah, Z. A., & Alali, K. M. (2020). *The impact of social media engagement on body image and increased popularity toward seeking cosmetic surgery*. International Journal of Medicine in Developing Countries, 4(10), 1702–1708. <https://doi.org/10.24911/IJMDC.51-1601290008>
16. (2020). دوافع الاهتمام الاجتماعي بالجسد: جراحات التجميل للنساء السعوديات أنموذجاً. منصور، ر. أ. 1-28. (2) مجلة عجمان للدراسات والبحوث، 19
17. Walker, C., Krumhuber, E. G., Dayan, S., & Furnham, A. (2021). *Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women*. Current Psychology, 40(3), 1422–1430. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00282-1>
18. Chen, J., Ishii, M., Bate, K. L., Darrach, H., Liao, D., Huynh, P. P., ... Ishii, L. E. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 21(5), 361–367. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>
19. Arab, K., Barasain, O., Altaweel, A., Alkhayyal, J., Alshiha, L., Barasain, R., & Alessa, R. (2019). *Influence of social media on the decision to undergo a cosmetic procedure*. Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open, 7(8), e2333. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000002333>

20. Aldosari, B. F., Alkarzae, M., Almuhaaya, R., Aldhahri, R., & Alrashid, H. (2019). *Effect of media on facial plastic surgery in Saudi Arabia*. Cureus, 11(11), e6232. <https://doi.org/10.7759/cureus.6232>
21. سيد خضر، و. (2018). اعتماد المرأة على وسائل الإعلام للحصول على معلومات عن مجال جراحات التجميل وتأثير ذلك على قرارها: دراسة مقارنة بين مصر والكويت. *المجلة المصرية لبحوث الإعلام*، 64، 494-427.
22. Voelker, T. A., & Pentina, I. (2011). Cosmetic surgery intent among Generation Y consumers: a social network perspective. *Health Marketing Quarterly*, 28(1), 38-56.
23. البقمي، ن. س. (2014). العوامل النفسية المُنبئة بقبول جراحة التجميل لدى عينة من الجنسين (دراسة مقارنة). *المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، الجزء الأول (2)*، 3-28.
24. عودة، م. ر. ر. (2019). جراحات تجميل الوجه التحسينية (دراسة فقهية). في مؤتمر قضايا طبية معاصرة. في الفقه الإسلامي. جامعة النجاح الوطنية، كلية الشريعة.
25. ISAPS [International Society of Aesthetic Plastic Surgery]. (2018). ISAPS Global Survey Results 2018. Retrieved from <http://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/10/ISAPS-Global-Survey-Results-2018.pdf>
26. Al Ghadeer, H. A., Al Alwan, M. A., & Al Amer, M. A. (2021). Impact of self-esteem and self-perceived body image on the acceptance of cosmetic surgery. *Cureus*, 13(10), e18749. <https://doi.org/10.7759/cureus.18749>
27. عودة، م. ر. ر. (2019). جراحات تجميل الوجه التحسينية (دراسة فقهية). في مؤتمر قضايا طبية معاصرة. في الفقه الإسلامي. جامعة النجاح الوطنية، كلية الشريعة.
28. البديرات، م. أ. (2021). التنظيم القانوني لجراحة التجميل التحسينية. *مجلة البحوث الفقهية والقانونية*، 36، 2386-2313.
29. Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting Beauty: Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
30. Sharp, G., Tiggemann, M., & Mattiske, J. (2014). The role of media and peer influences in Australian women's attitudes towards cosmetic surgery. *Body image*, 11(4), 482-487. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.07.009>
31. De Vries, D. A., Peter, J., Nikken, P., & de Graaf, H. (2014). The effect of social network site use on appearance investment and desire for cosmetic surgery among

- adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 71(9-10), 283-295. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0412-6>
- 32.Markey, C. N., & Markey, P. M. (2010). Correlational and experimental examination of reality television viewing and interest in cosmetic surgery. *Body Image*, 7(2), 165-171. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.10.006>
- 33.Slevec, J., & Tiggemann, M. (2010). Attitudes towards cosmetic surgery in middle-aged women: Body image, aging anxiety and the media. *Psychology of Women Quarterly*, 30, 348-357.
- 34.Sperry, S., Thompson, J. K., Sarwer, D. B., & Cash, T. F. (2009). Cosmetic surgery reality TV viewership: Relations with cosmetic surgery attitudes, body image, and disordered eating. *Body Image*, 6(4), 289-295. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.07.003> And Disordered Eating. *Annals of Plastic Surgery*, 2009; 62, 1: 7-11.
- 35.Swami, V. (2009). Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. *Body Image*, 6, 315-317.
- 36.Swami, V., Sperry, S. M. A., Thompson, J. K., Sarwer, D. B., & Cash, T. F. (2009). Cosmetic surgery reality TV viewership: Relations with cosmetic surgery attitudes, body image, and disordered eating. *Annals of Plastic Surgery*, 62(1), 7-11. <https://doi.org/10.1097/SAP.0b013e31817e01f4>
- 37.Crockett, R. J., Pruzinsky, T., Persing, J. A. (2007). The Influence of Plastic Surgery Reality TV on Cosmetic Surgery Patient Expectations and Decision Making. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 120(1), 316-324.
- 38.Statista. (2020). Countries With the Largest Total Number of Cosmetic Procedures in 2020.
- 39.Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2016). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 9, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005>
- 40.De Vries, D. A., Peter, J., Nikken, P., & de Graaf, H. (2014). The effect of social network site use on appearance investment and desire for cosmetic surgery among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 71(9-10), 283-295. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0412-6>
- 41.Castle, D. J., Honigman, R. J., & Phillips, K. A. (2002). Does cosmetic surgery improve psychosocial wellbeing? *Medical Journal of Australia*, 176(12), 601-603.

42. Milkie, M. A. (1999). Social comparisons, reflected appraisals, and mass media: The impact of pervasive beauty images on Black and White girls' self-concepts. *Social Psychology Quarterly*, 62(2), 190. <https://doi.org/10.2307/2695857>
43. Park, S. S. E., Akella, S. S., Moon, J. Y., et al. (2020). Building your brand: Analysis of successful oculoplastic surgeons on social media. *Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, 36, 582–589
44. Furnham, A., & Levitas, J. (2012). Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 20, e47–e50
45. Irvine, K. R., McCarty, K., McKenzie, K. J., et al. (2019). Distorted body image influences body schema in individuals with negative bodily attitudes. *Neuropsychologia*, 122, 38–50. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2018.11.015>
46. Kuechel, M. C. (2010). Showcase your service: Social media and marketing basics in a dynamic, over-populated, mixed-message, and highly competitive world. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America*, 18, 533–536
47. Larson, D. (2014). Commentary on: Social media in plastic surgery practices: Emerging trends in North America. *Aesthetic Surgery Journal*, 67, 362–367
48. Park, S. S. E., Akella, S. S., Moon, J. Y., et al. (2020). Building your brand: Analysis of successful oculoplastic surgeons on social media. *Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, 36, 582–589
49. Domanski, M. C., & Cavale, N. (2012). Self-reported "worth it" rating of aesthetic surgery in social media. *Aesthetic Plastic Surgery*, 36, 1292–1295
50. Kubiak, M., & Lindberg, A. (2016). *Slice me nice: A study exploring Swedish young women's views and responses to marketing of aesthetic surgery in social media*. School of Health and Society. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:945869/FULLTEXT01.pdf>
51. Camp, S. M., & Mills, D. C. II. (n.d.). The marriage of plastic surgery and social media: A relationship to last a lifetime
52. British Association of Aesthetic Plastic Surgeons. (2017). *The bust boom busts*. https://baaps.org.uk/media/press_releases/29/the_bust_boom_busts
53. Sorice, S. C., Li, A. Y., Gilstrap, J., Canales, F. L., & Furnas, H. J. (2017). Social media and the plastic surgery patient. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 140(5), 1047–1056. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000003769>

54. Aldosari, B. F., Alkarzae, M., Almuahaya, R., Aldhahri, R., & Alrashid, H. (2019). Effect of media on facial plastic surgery in Saudi Arabia. *Cureus*, 11, e6232.
55. Suwayyid, W., Alshbini, M., Alotaibi, S., et al. (2020). The public view of media impact on seeking cosmetic surgeries in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Medical Science*, 24(106), 4689–4697
56. Khazir, Z., Dehdari, T., Majdabad, M. M., & Tehrani, S. P. (2016). Psychological aspects of cosmetic surgery among females: A media literacy training intervention. *Global Journal of Health Science*, 8(2), 35–45
57. Farid H. Seeing is not believing. *IEEE Spectrum Archive*. 2009;46(8):44-48. DOI: 10.1109/MSPEC.2009.5186556 Farid, H. (2009). Seeing is not believing. *IEEE Spectrum Archive*, 46(8), 44–48. <https://doi.org/10.1109/MSPEC.2009.5186556>
58. Grogan, S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (2nd ed.). East Sussex: Routledge
59. Chen, J., Ishii, M., Bater, K. L., et al. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 21(5), 361–367. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>
60. Shome, D., Vadera, S., Optom, S. R. M. M., & Kapoor, R. (2020). Does taking selfies lead to increased desire to undergo cosmetic surgery? *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19, 2025–2032. <https://doi.org/10.1111/jocd.13267>
61. Beos, N., Kemps, E., & Prichard, I. (2021). Photo manipulation as a predictor of facial dissatisfaction and cosmetic procedure attitudes. *Body Image*, 39, 194–201. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.08.008>
62. "هيو، د. (2017، 24 يونيو). وسائل التواصل الاجتماعي "تعزز الإقبال على جراحات التجميل". <https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-40388138> بي بي سي نيوز
63. Alghamdi, W., & Qobty, A. (2020). Effect of social media on decision to undergo rhinoplasty. *Global Journal of Otolaryngology*, 22, 103–123
64. De Vries, D. A., Peter, J., Nikken, P., & de Graaf, H. (2014). The effect of social network site use on appearance investment and desire for cosmetic surgery among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 71, 283–295
65. Arab, K., Barasain, O., Altaweel, A., et al. (2019). Influence of social media on the decision to undergo a cosmetic procedure. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 7, e2333

- 66.Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, 17, 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>
- 67.British Association of Aesthetic Plastic Surgeons. (2017). The Bust Boom Busts. Retrieved from https://baaps.org.uk/media/press_releases/29/the_bust_boom_busts. Accessed 12 Apr 2019.
- 68.Brown, Z., & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image*, 19, 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.007>.
- 69.Brown, A., Furnham, A., Glanville, L., & Swami, V. (2007). Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, 27(5), 501–508. <https://doi.org/10.1016/j.asj.2007.06.004>
- 70.Chen, J., Ishii, M., Bater, K. L., Darrach, H., Liao, D., Huynh, P. P., ... Ishii, L. E. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 21(5), 361–367. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>
- 71.Di Gesto, C., Nerini, A., Policardo, G.R., & Matera, C. (2021). Predictors of acceptance of cosmetic surgery: Instagram images-based activities, appearance comparison and body dissatisfaction among women. *Aesthetic plastic surgery*. (online first). <https://doi.org/10.1007/s00266-021-02546-3>
- 72.Bij de Vaate, N. A. J. D., Veldhuis, J., & Konijn, E. A. (2020). How online self-presentation affects well-being and body image: A systematic review. *Telematics and Informatics*, 47, Article 101316. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2019.101316>
- 73.Schouten, A. P., Janssen, L., & Verspaget, M. (2020). Celebrity vs. influencer endorsements in advertising: The role of identification, credibility, and product-endorser fit. *International Journal of Advertising*, 39(2), 258–281. <https://doi.org/10.1080/02650487.2019.1634898>
- 74.Swami, V. (2010). Translation and validation of the Malay Acceptance of Cosmetic Surgery Scale. *Body Image*, 7(4), 372–375
- 75.Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.