جراحات التجميل والعلاجات الإكلينيكية للمرأة لدى عينة من المجتمع السعودى

إعداد

د/ جيهان محمد إبراهيم

أستاذ مساعد علم النفس ومنسقه مركز الارشاد الاسري والاجتماعى كليات عنيزه الأهلية

الملخص

جاءت هذه الدراسة بهدف معرفة علاقة الصفات الشخصية للفتاة (كالعمر، الحالة الاجتماعية، الحالة المهنية، مكان الإقامة سواء فى : العاصمة "الرياض" أو غيرها من مدن المملكة العربية السعودية)، واستخدم الباحثان مقياس جراحات التجميل والعلاجات الإكلينيكية للمرأة، بعد التأكد من مدى صلاحيته للدراسة من خلال إجراءات الصدق والثبات، واستخدم الباحثان تحليل التباين الأحادى واختبار "ت" للعينات المستقلة، واختبار مربع كاى للتحقق من فروض الدراسة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين عُمر أفراد عينة الدراسة ورغبتها فى إجراء عمليات التجميل الجراحية، وجود فروق دالة إحصائيًا تعزى للفئات العمرية (ن=٢٥٠)، بين أفراد عينة الدراسة، وذلك لصالح الفئة العمرية {من ٣١ إلى ٤٠ سنة}، وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير الحالة الإجتماعية لصالح فئة {متزوجة}، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة المهنية وذلك لصالح فئة الأفراد الذين يعملون، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير محل الإقامة. وأوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بإعداد دراسات أخرى فى نفس الموضوع من زوايا اجتماعية ونفسية أخرى.

المقدمة

لقد خضع أكثر من ٤٥٠٠٠ شخص في المملكة المتحدة لعملية تجميل في عام ٢٠١٤. (الجمعية البريطانية لجراحي التجميل، ٢٠١٥)، حيثُ تزايدت عمليات التجميل في السنوات الأخيرة وتخطت طب الأسنان التجميلي خاصة في بريطانيا. (Gander,2016).

وتحتل المملكة السعودية المرتبة الأولى عربيًا من ضمن أكثر ٢٥ دولة في العالم تنتشر فيها عمليات التجميل، وفق إحصائية للجمعية الدولية للجراحة التجميلية. وأكثر العمليات غير الجراحية رواجًا هي حقن الدهون في الوجه وإزالة الشعر "بالليزر"، أما بالنسبة للعمليات الجراحية فتعتبر عمليات تجميل الأنف وشد الوجه وشفط الدهون، أكثر العمليات الجراحية إقبالًا. وكشف تقرير حديث لشركة "يوروموتيتور إنترناشيونال"، أن المملكة تتصدر سوق الجمال والتجميل على مستوى المنطقة العربية وعموم الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، متفوقة على إيران، التي جاءت في المركز الثاني والإمارات العربية، ثالثًا.

وجراحة التجميل اعْتُبرت نشاطًا مبنيًا على النوع إذ يتوقع أن تفكر النساء أكثر في الخضوع لها لتحسين مظهرهن. (Dull & West, 1991).

وأصبح من الواضح تزايد شعبية عمليات التجميل بين أفراد المجتمع مع الوقت، وخلال العقد الماضي ارتفعت أعداد عمليات التجميل إلى ٩٨%، وفي الحقيقة لم تعد عمليات التجميل حكرًا على النساء فقط، بل أصبح هناك عمليات تجميلية خاصة بالرجال أيضًا. (Whitlock,2019)

حيثُ يبلغ واحد من كل اثنين من البالغين عن رغبته في تبييض الأسنان. (Barton,2006)، حيثُ يتم إسراف ما يبلغ من السوق خمسة مليارات جنيه استرليني على مثل هذه العمليات. (Barford,2008)

وأشارت دراسة (Asimakopoulou ,et al.,2020) أنه خلال القرن الحادي والعشرين ، ازداد الاهتمام بالجراحة التجميلية بشكل كبير. وأن الجراحة التجميلية يمكن أن تحسن احترام الذات والثقة بالنفس ، وتعزز المظهر والعلاقات الاجتماعية والحياة الجنسية.

وتوضح الإحصاءات التي أصدرتها الجمعية الدولية لجراحة التجميل في تقريرها عام ٢٠١٦، أنّ الجراحات التجميلية في زيادة مستمرة تقدر بنسبة ٩ بالمئة عن معدلها الطبيعي، وتشكل الولايات المتحدة، والبرازيل، واليابان، وإيطاليا، والمكسيك نسبة 41.4 بالمئة، تليها روسيا، والهند، وتركيا، وألمانيا، وفرنسا نسبة 20 بالمئة من العالم في الإقبال على الجراحات التجميلية .أما على الصعيد العربي؛ فتأتي السعودية بالمرتبة الأولى، وبالمرتبة الـ 18 عالميًا في الجراحات التجميلية، بينما يقدَّر حجم الإقبال على هذه الجراحات في مصر بنسبة 1,6 بالمئة من حجم السكان. (ISAPS,2017)

ويشمل التجميل تحويل الجسد تغيرات مؤقتة كالتزيُّن وتلوين الجسد، كما تتضمن تغيرات دائمة "الجراحات التجميلية" وغير ذلك مما قد تعدّه المعايير ضربًا من التشويه الجسدي. (Smith,1998,153-136)

وقد أكدت بعض الدراسات أن تجميل الجسد ارتبط أساسًا بـ "الظاهرة الشبابية"، حيثُ يُعتبر السعي وراء مظهر شبابي وجذاب أولوية عالية في الثقافة الحديثة ، وخاصة في الغرب. (Bayer,2005).

حيثُ أشارت دراسة (Asimakopoulou ,et al.,2020) إلى تحسن رضا الفرد عن صورة جسده وثقته بنفسه بعد الجراحة التجميلية. وكذلك الأثر الإيجابي لجراحة التجميل على الحياة الاجتماعية والعلاقات، وخاصة جراحة تكبير الثدي على الحياة الجنسية.

وقد تمت دراسة العوامل المرتبطة بزيادة احتمال اختيار الإجراءات التجميلية. وجد أن زيادة التعرض لوسائل الإعلام، بما في ذلك التلفزيون والمجلات، زادت من احتمالية اختيار الشخص لجراحة التجميل، عامل آخر مرتبط بزيادة الاهتمام بالجراحة التجميلية هو معرفة

الآخرين أو الأصدقاء أو الأقارب الذين خضعوا لجراحة التجميل بأنفسهم. (Delinsky,2005).

عامل آخر وهو ما تظهره وسائل الإعلام ومجلات المرأة عن الجمال الأنثوي، على أنه الجسم الخالي من التجاعيد والجسم النحيل، مما ترتب عليه وضع الكثير من الضغوط النفسية الشديدة على النساء لتحسين مظهرهن. (Bordo, 2004)

وقد أفادت الجمعية الأمريكية لجراحي التجميل (ISAPS,2015) أن ما يقرب من سبعة ملايين شخص خضعوا للبوتوكس في عام ٢٠١٥، وهى مادة كيميائية قوية للغاية، يتم حقنها تحت الجلد مع إنفاق أكثر من ٢.٥ مليار دولار على هذا الإجراء للحد من التجاعيد.

وبلغ عدد العمليات التي أجريت في المملكة عام ٢٠١٠، بلغ ١٤١ ألف عملية، وتضاعف الرقم خلال عام ٢٠١٤، حيث بلغت قيمة سوق التجميل وجراحاته ٤ مليارات ريال، وسط توقعات بأن يصل حجمه إلى ٥ مليارات، خلال العامين المقبلين ٢٠١٥ و٢٠١٦، نظرًا لزيادة الإقبال على التجميل بكل مجالاته من الجنسين.

وأشارت وزارة الصحة في إحصاءات سابقة، إلى إجراء ١٤ ألفا و٤١٢ سعودية عمليات تجميل، كانت مدينة الرياض في الصدارة، بواقع ٨٥٠٤ عمليات، بينما احتلت جدة المركز الثاني بـ٣٣٨٤ عملية، تليها المنطقة الشرقية بواقع ١٣١٨ عملية تجميل، وكانت عملية "نحت الجسم" هي الأكثر طلبًا، بخلاف الأرقام العالمية، التي تشير إلى أن تجميل الصدر هو الأكثر إجراء.

وقد بلغ عدد العمليات التجميلية الجراحية فى السعودية نحو ١٣٤ ألف عملية تجميل خلال الأعوام الثلاثة الماضية، بمعدل ١٢٢ عملية يوميا، حيث استحوذت المراكز والمستشفيات الصحية للقطاع الخاص على ٤٣ في المائة من إجمالي العمليات. ووفقا لإحصائية لوزارة الصحة حصلت "الاقتصادية" عليها، انخفضت عمليات التجميل الجراحية في العام الماضي ما

يقارب ١٧ في المائة، حيث بلغ عددها ٣٨٢٦٣ عملية تجميل، مقارنة بعام ٢٠١٧ الذي بلغ فيه عدد العمليات ٤٦٠١٨ عملية. وسجل عام ٢٠١٦ نحو ٤٩٧٧٥ عملية تجميل جراحية.

وأوضح استشاري التجميل الدكتور بشر الشنواني، أنَّ "التجميل في السابق كان يتركز بين النساء من عمر ٤٠ عاما فما فوق، ولكن مع تطور جراحة التجميل وزيادة الأطباء الأكفاء في هذا المجال أصبح التجميل يبدأ من عمر ١٨ عامًا ويصل إلى ٦٥ عامًا من كلا الجنسين". وأضاف الشنواني، أن "الفئة من ١٨ إلى ٢٨ عاما، هي الأكثر إقبالًا على عمليات نحت الخصر وشد عضلات البطن وتجميل الأنف، أما الفئة العمرية من ٢٨ إلى ٣٥ من الجنسين، فإنها تخضع لعمليات شد الوجه من دون جراحة وعمليات شفط الدهون".

مشكلة الدراسة:

الإطلالة الجميلة مطلب لكل أنثى لدرجة عدم الإقتناع – أحيانًا– بالجمال الموجود أصلًا، وعليه؛ فإن ثقافة التجميل أصبحت أكثر انتشارًا كونها أبرز الاختيارات التى تلجأ إليها المرأة لتحسين مظهرها وإبراز جمالها، إذ كشفت إحصائية صادرة عن وزارة الصحة السعودية نشرتها صحيفة صحتك الإلكترونية (٢٠١٢) أن عمليات التجميل فى المجتمع السعودى تتزايد سنويًا بنسبة (١٥%).

فالجراحة التجميلية هي شكل شائع من أشكال تعديل المظهر. (Bonell,et al.,2020)

وقد أكدت دراسة (Namin,et al.,2020) أن الجراحة التجميلية تحظى بشعبية متزايدة في كل من الولايات المتحدة والعالم. تمثل إجراءات تجميل الوجه على وجه الخصوص نسبة كبيرة من الإجراءات التي يتم إجراؤها

وقد أشارت دراسة (Montrief,,et al.,2020) إلى أن عدد العمليات الجراحية التجميلية التي يتم إجراؤها في الولايات المتحدة يتزايد بسرعة. حيثُ تم إجراء أكثر من ١.٥ مليون عملية جراحية وأكثر من ثلاثة ملايين عملية غير جراحية في عام ٢٠١٥ وحده. من بين هذه الإجراءات، شملت العمليات الأكثر شيوعًا جراحات الثدي وجدار البطن، وتحديدًا عمليات الزرع وشفط الدهون والحقن تحت الجلد.

ويُعَد الجسد، والحديث عنه وعن تجميله، من التخصصات الحديثة في علم الاجتماع؛ حيث تم إغفال هذا الفرع من العلم لفترة طويلة إلى أن أعيد اكتشافه عبر كتابات ميشيل فوكو وَبرايان تيرنر .ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن الباحثين في علم الاجتماع لا بد من أن يهتموا بدراسة البشر وتحليلهم بوصفهم أشخاصاً متجسدين في أجسام وليسوا مجرد فاعلين ذوي قيم واتجاهات؛ فهم يسعون وراء الكشف عن المعاني الثقافية المتباينة المرتبطة بالأجساد والأساليب التي من خلالها يتم ضبطها وتنظيمها وإعادة إنتاجها. (Marshall,2011,697)

وقد ركز (ميد)، وهو من أشهر ممثلي النظرية التفاعلية الرمزية، على فهم التفاعل المتبادل والذات الاجتماعية في داخل المجتمع، ويعتقد (ميد) أن الذات في المجتمع هي حصيلة تفاعل عاملَين :العامل النفسي الذي يعبِّر عن شخصية الفرد؛ والعامل الاجتماعي الذي يجسد مؤثرات البناء الإجتماعى المحيطة بالفرد. **كما أكد (بلومر)** أن الأفراد يتصرفون حيالَ الموضوعات التي يتضمنها عالمهم على أساس ما تعنيه تلك الموضوعات بالنسبة إليهم. وهذه المعاني هي نتاجٌ للتفاعل الاجتماعي الإنساني، فتحوَّر وتعدّل، ويتم تداولُها عبر عمليات تأويلٍ يستخدمُها كل فردٍ في تعامله مع الإشاراتِ التي يواجهُها .أما إرفنغ غوفمان فقد وجَّهَ اهتمامَهُ لتطوير مدخل التفاعلية الرمزية لتحليلِ الأنساق الاجتماعية، مؤكداً أن التفاعلَ – وبخاصة النمط المعياري والأخلاقي – ما هو إلا الانطباع الذهني الإرادي الذي يتم في نطاق المواجهة، كما أن المعلوماتِ تسهم في تعريف الموقف، وتوضيحِ توقعات الدَّور. (Craib,1992, 125)

فالتفاعل والمرونة والرموز والوعى الذاتى مصطلحات أساسية للتفاعلية الرمزية. يتضح مما سبق؛ أن "التفاعلية الرمزية" تعالج موضوعات وتساؤلات متعددة، وأن النقطة المحورية التي تدور حولها هي تفاعل الفرد مع الآخر، وبخاصة إذا كان هذا الآخر يؤثر في ذات الشخص ويحكم على مظهر جسده. وحيث إنه لا يمكن لعلم الاجتماع أن يبقى على السطح، بل عليه أن يتعمق في الخبرات الذاتية والاتجاهات الإنسانية الفعلية التي تشكل الواقع الفعلي المعاش.

وانطلاقًا مما سبق، فقد سعت الدراسة للتعرف إلى المتغيرات الاجتماعية والثقافية التي تدفع ببعض الفئات إلى الجراحات التجميلية، ولأن العمليات التجميلية التحسينية أكثر خطرًا على صحة الإنسان بسبب التدخل الجراحى الذى قد يؤدى إلى التشوهات أو الوفاة– فى حال فشل العملية الجراحية– فإن مشكلة الدراسة الحالية يمكن تحديدها فى التساؤل التالى:

ما العوامل الإجتماعية والنفسية المرتبطة بإقبال المرأة على عمليات التجميل السعودية؟

أهمية الدراسة:

١. إثراء الإطار النظري والإرث الثقافى والمعرفى وأدبيات البحث في المكتبة العربية والذى يتعلق بثقافة التجميل بصورة عامة؛ حيث تأتى هذه الدراسة كمحاولة لكشف العوامل الإجتماعية المرتبطة بإقبال المرأة على عمليات التجميل الجراحية. تساعد دراسة قبول جراحات التجميل في إثراء الإطار النظري وأدبيات البحث في المكتبة العربية.
٢. لفت نظر المؤسسات والجمعيات ومراكز البحوث العلمية والاجتماعية وغيرها، لإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول هذا الموضوع، بغرض الوصول إلى نتائج علمية منطقية تساعد في التعرف على الأسباب والظروف المرتبطة بالإقبال على عمليات التجميل الجراحية رغم ما يكتنفها من مخاطر قد تؤدي إلى الوفاة في حال فشلها.
٣. إن دراسة هذا الموضوع تُشكل أهمية تطبيقية كبيرة يأتي من بينها ما سوف تُسفر عنه نتائجها وتوصياتها من إفساح المجال أمام المهتمين والمسئولين في التوعية الصحية والطبية وغيرها، وذلك لوضع الحلول والبرامج التي يمكن أن تُسهم في خفض نسبة الإقبال على عمليات التجميل الجراحية.
٤. تتناول الدراسة فئات عمرية متنوعة مما يكون له الأثر الإيجابى في اثراء نتائج الدراسة نظراً لاشتمالها على فئات متعددة من المجتمع.

أهداف الدراسة:

يسعى الباحث من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق مايلى:

١. معرفة العوامل الاجتماعية المرتبطة في إقبال المرأة على عمليات التجميل الجراحية.
٢. معرفة علاقة الصفات الشخصية للفتاة (كالعمر، الحالة الاجتماعية، الحالة المهنية، مكان الإقامة سواء فى : العاصمة "الرياض" أو غيرها من مدن المملكة العربية السعودية)

حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية (البعد الموضوعي):** تناول الباحث قضية جراحات التجميل والعلاجات الإكلينيكية التى تلجأ إليها المرأة فى المملكة العربية السعودية
- **الحدود المكانية (البعد المكاني): تم** تطبيق مقياس الدراسة على عينة من النساء فى مدينة الرياض وبعض المدن الأخرى السعودية.

- **الحدود الزمانية (البعد الزماني):** تم تطبيق الاستطلاع خلال فترة (٤) أسابيع من الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ١٤٤٢هـ

الإطار النظرى والدراسات السابقة:

أصبح من الواضح تزايد شعبية عمليات التجميل بين أفراد المجتمع مع الوقت، وخلال العقد الماضي ارتفعت أعداد عمليات التجميل إلى ٩٨%، وفي الحقيقة لم تعد عمليات التجميل حكراً على النساء فقط، بل أصبح هناك عمليات تجميلية خاصة بالرجال أيضًا. (Whitlock,2019)

وتعود تسمية عمليات التجميل (بالإنجليزيّة Plastic Surgery): بهذا الإسم إلى العهد اليوناني ويُقصد بها تشكيل أو تجسيد الشيء. (Gupta,2016)

فالجراحة التجميلية هي شكل شائع من أشكال تعديل المظهر. (Bonell,et al.,2020)

وتُشير الجراحات التجميلية إلى أي نوع من الجراحة التي تهدِف إلى إعادة بناء أو تغيير مظهر أو خصائص جزء معيّن من الجسم، وفي الحقيقة تُستخدم عدّة تقنيات لإجراء عمليات التجميل ومن أهمّها؛ شفط الدهون، والتكبير أو زيادة الحجم، ورسم حواف الجسم مع الرفع والثني، وإعادة التشكيل، وكشط الجلد، وإعادة إنبات الشعر. (Health Engine,2010)

ويُعرف الباحث عمليات التجميل إجرائيًا بأنها: مجموعة من العمليات المتعلقة بمظهر الجسد، والتي يكون الغرض منها تحسين وإبراز صور الجمال المثلى من دون أن يعاني الفرد في الأصل أي تشوه أو مرض، أو تكون علاج عيوب مكتسبة في مظهر الجسم البشري (كجراحات السمنة) تعوقه عن أداء مهامه الاجتماعية وتؤثر بالسلب في استقراره الأسري وتقلل من قيمته النفسية والاجتماعية.

أنواع عمليات التجميل:

- **الجراحة الترميمية : بالإنجليزيّة Reconstructive procedures :**

تهتمّ الجراحة الترميمية إلى تصحيح العيوب الجسمية بما في ذلك الوجه، ويتضمن ذلك العيوب الخَلقية مثل؛ الشفة المشقوقة، وتشوّهات الأذن، والإصابات الرضحية مثل؛ عضّة الكلب

والحروق، والترميم الذي يتم عقب إجراءات علاجية لأمراض معيّنة مثل؛ إعادة بناء الثدي بعد جراحة استئصال سرطان الثدي.

- **الجراحة التجميلية: بالإنجليزيّة Cosmetic procedures :**

تهتمّ الجراحة التجميلية بإجراء تعديل وتغيير في جزء من الجسم لا يشعر الفرد بالرضى عنه، وتنضمن الكثير من العمليات الشائعة مثل؛ تكبير وتصغير الثدي، وتجميل الأنف، وفي الحقيقة تتبع بعض الإجراءات التجميلية إلى الجراحة التجميلية بالرغم من عدم احتوائها على عمليات جراحية، وذلك مثل استخدام أشعة الليزر لإزالة الشعر غير المرغوب به، وحكّ الجلد للتخلص من الندوب. وفي الحقيقة تتوفر جراحة تجميلية لمعظم أجزاء جسم الإنسان تقريباً، (Gupta,2016)

وقد جاءت دراسة (Bonell,et al., 2020) بغرض فحص تصورات الجراحة التجميلية في سياق نظرية الأسس الأخلاقية – وذلك فى إطار رسمي تم فيه تصنيف الأخلاق إلى خمسة أسس فطرية: القداسة ، والرعاية ، والإنصاف ، والولاء ، والسلطة. من خلال استبيانين تكميليين عبر الإنترنت مع عينات من ٣٨٥ طالبًا جامعيًا في علم النفس (٧٥٪ إناث) و١٥٣٣ رجلًا من الأقليات الجنسية، على التوالي، وقامت الدراسة بالتحقيق في تقييم المشاركين لكل أساس أخلاقي وإدانتهم الأخلاقية للجراحة التجميلية. وأشارت النتائج إلى أن النتائج على القداسة تنبأت بالإدانة الأخلاقية، مثل أن المشاركين الذين قدروا قدرًا أكبر من القداسة كانوا أكثرعرضة للنظر في الجراحة التجميلية باعتبارها محفوفة بالمخاطر من الناحية الأخلاقية. تشمل القداسة عناصر الطبيعة والنقاء من الأخلاق. على هذا النحو، تم استكشاف النتائج في سياق نظريتين واسعتين: النظرية النسوية ، التي تفترض أن الجمال غير الطبيعي يُنظر إليه على أنه غير مواتٍ مثل القبح نفسه، والنظرية التطورية، التي تشير إلى أن المحفزات غير الطبيعية توصف بأنها أخلاقية لأنها تثير ردود فعل فطرية وقوية من الاشمئزاز. **وخلصت الدراسة** إلى أن الأخلاق المجتمعية الكامنة وراء الجراحة التجميلية تُعزى إلى تصورات أن الجراحة التجميلية غير طبيعية في الأساس.

وقد جاءت دراسة (Askeqaard,et al.,2002) على عينة من الإناث باستخدام منهجية المقابلة والتحليل النوعى، وأسفرت النتائج بأن بعض النساء وصفوا الآراء السلبية للجسم وتريد تصحيح ذلك كعامل محفز لجراحتهن، ووصفت بعض النساء الرغبة فى إجراء العمليات الجراحية بهدف الرغبة في أن تكون أكثر جاذبية جنسية لشريكهن بشكل عام. ، كما أسفرت الدراسة على من يرغبون فى إجراء عمليات جراحية جميعهم كانوا في منتصف العمر

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (العمر).

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (الحالة الإجتماعية).

٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (الحالة المهنية).

٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (مكان الإقامة).

منهج الدراسة :

قام الباحثان باستخدام المنهج الوصفى الإرتباطى؛ لمناسبته لطبيعة الدراسة كونها تسعى لدراسة العلاقة بين متغيرين مما يحقق أهداف الدراسة، والأسلوب الارتباطى يمكن الباحث من معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين المتغيرين أم لا، ووصف طبيعة البيانات المستمدة من أفراد عينة الدراسة فى ضوء المتغيرات

المجتمع والعينة:

نظرًا لكبر المساحة الجغرافية للمجتمع السعودى وترامى أطرافه، فقد اختار الباحثان مدينة الرياض، كونها العاصمة وأكبر مدن المملكة سكانًا ومساحة، وتتميز عن غيرها فى تمثيلها المجتمع المدنى المتحضر، ويتوقع الباحثان أن يكون عدد العيادات والمراكز الخاصة بعمليات التجميل الجراحية كبيرًا، يستطيع الباحثان من خلاله الوصول إلى عينة الدراسة التى يتوقع أن تكون أكثر تنوعًا من حيث الصفات الشخصية للحد الذى يساهم فى تغطية حجم العينة المراد سحبها، وعليه، تكون مجتمع وعينة الدراسة من عينة من النساء بمدينة الرياض وبعض المدن السعودية الأخرى، **حيث بلغت عينة الدراسة الإستطلاعية (١٠٠) امرأة، وبلغت**

العينة النهائية للدراسة (٢٥٠) إمرأة، وقد يعود إنخفاض العينة بالرغم مما أشارت إليه التقارير والدراسات السابقة من كثرة من يترددون على عيادات التجميل سنويًا، وذلك نسبًا إلى التحفظ الشديد من قبل أفراد مجتمع الدراسة فى المشاركة بالبحث، ذلك لأن المرأة – بطبيعتها– لا تحبذ الإخبار عن أنها تُقبل على عمليات التجميل الجراحية، وتميل إلى أن كل ما تتمتع به من جمال إنما هو جمال طبيعى، خاصة النساء اللاتى لم يدفعنَّ المرض أو التشوهات أو الحاجة العلاجية لعمليات التجميل الجراحية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف مجتمع الدراسة بالنسبة للمتغيرات الديمواغرافية.
- المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى.
- **معامل بيرسون للإرتباط الخطى:** للتحقق من وجوج علاقة ارتباطية خطية بين أزواج مشاهدات البيانات، إضافة إلى مدى قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرين.
- **اختبار مربع كاى للإستقلالية (Chi-square test for independence)** وذلك لتوضيح وجود علاقة بين متغيرين، ويعتمد على مقارنة القيم المشاهدة (Observed) مع القيم المتوقعة (Expected)
- **تحليل التباين الأحادى: One Way ANOVA** وذلك لتوضيح العلاقة بين أكثر من متغيرين من متغيرات الدراسة.
- **اختبار (ت) للعينات المستقلة: Independent Sample Test** لتوضيح العلاقة بين متغيرين مستقلين
- **التحليل العاملى الإستكشافى:** للتأكد من مدى تشبع عبارات المقياس ومن ثم تكملة إجراءات الدراسة والإعتماد على المقياس.

مقياس الدراسة:

وصف المقياس: احتوى المقياس على ٥٣ فقرة، والتى تُقيس مدى شعور المرأة بالإضطراب أو المضايقة من مظهر الجسم وإقبالها على الخضوع لإجراء عمليات تجميل، وكل فقرة تستخدم اختيارات من نوع ليكرت الرُباعى يتراوح من ليس بالمرة مهم = صفر، قليلًا =١، درجة متوسطة =٢، كثيرًا= ٣.

خطوات إعداد مقياس جراحات التجميل والعلاجات الإكلينيكية للمرأة:

قد اعتمد الباحثان فى البحث الحالى على التحليل العاملى الاستكشافى كخطوة من خطوات إعداد المقياس وذلك للتأكد من تشبع العبارات بدرجة كافية ومن ثم أخذ القرار بالإبقاء عليها أم لا

حيثُ قام الباحثان بالتحقق من ذلك على عينة مكونة من (١٠٠) امرأة باستخدم طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج (Hoteling) فى تحليل المصفوفة عامليًا، وتمَّ قبول العبارة التى تحقق مستوى الدلالة (٠.٣٥) علي الأقل، بحيث يُعد التشبع الذى يبلغ هذه القيمة أو يزيد عنها دالًا وفقًا لهذا المحك التحكيمى. (تيغزة، ٢٠١٢، ٢٠-٢١)، **وعليه؛ يستطيع الباحثان تكملة باقى إجراءات الباحثان ومن ثم التطرق لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس**

ومن النتائج المستخرجة من برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، نجد أن قيمة إحصائى اختبار KMO **(مقياس كايزر مير أولكن Kmo Test) لقياس كفاية حجم العينة** بلغت (٠.٨٥١)، أى أكبر من الحد الأدنى الذى اشترطه Kaiser، وتشير هذه القيمة إلى كفاية حجم العينة الاستطلاعية للتحليل وهى بذلك أقرب إلى الحد المثالي الذى يقترب من (,٩) وأبعد من الحد الأدنى الذى يصل إلى (,٥). **كما** اتضح أن اختبار النطاق والمعروف باسم Bartletts Test of Sphericity لقياس التجانس لاختبار فرضية عدم التطابق أو تماثل مصفوفة الارتباط الأصلية، دال عند (٠,٠١). **وبلغت قيمة (كا^{٢})** (٧٩٦١.١٩٠)، وبالتالى مصفوفة الارتباط ليست مصفوفة الوحدة. [١]

ويوضح الجدول التالى نتائج مصفوفة العوامل بعد التدوير الناتجة من التحليل والتى توضح مدى تشبع عبارات المقياس:

جدول (١): يوضح: يوضح مصفوفة العوامل بعد التدوير لمقياس جراحات التجميل والعلاجات الإكلينيكية للمرأة .

رقم	Component

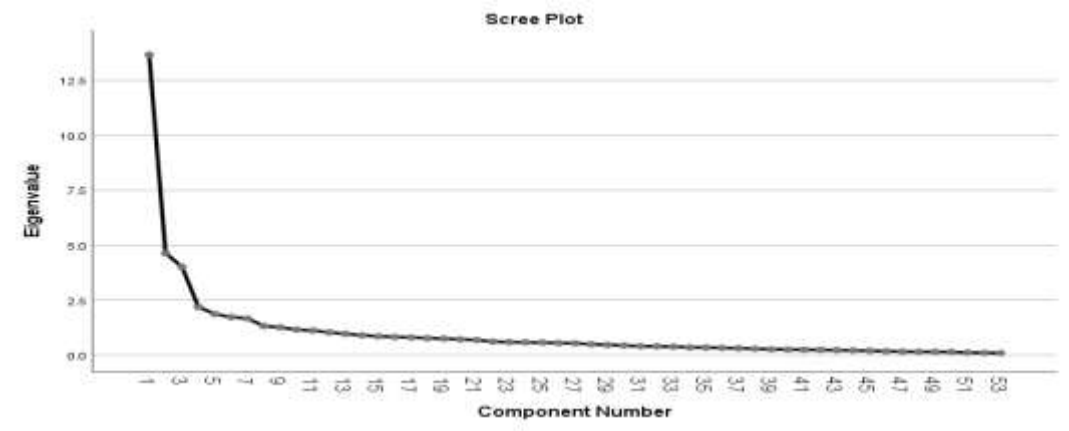
[١]. حيث لو حدث وكانت المصفوفة متطابقة لكانت كل معاملات الارتباط بين المتغيرات تساوى صفرًا، إلا أن قيمة الاختبار والدلالة الإحصائية المرتبطة به هنا تشير إلى أن المصفوفة ليست متماثلة، وإلى أن هناك علاقة بين المتغيرات وبالتالي فإن البيانات مناسبة لمتابعة إجراء التحليل العاملي.

العبارة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
٥٠	.767											
٤٤	.745											
٤٣	.650						.417					
٤٨	.646											
٤٩	.633						.421					
٤٠	.629											
٤٧	.599								.443			
٣٨	.579											
٤١	.577								.438			
٤٦	.519								.489			
٣٩	.494											
٤٢	.410										.409	
١٤		.720										
١٦		.717										
١١		.688										
١٧		.640										
١٣		.624										
١٩		.522										
٢٩		.489		.379								
٣١		.409		.385								
٢٥			.778									
٢٨			.776									
٢٤			.757									
٢٠			.585									
١			.468									
١٨			.390									
٣٤				.802								
٣٥				.759								
٣٠				.669								
٣٢				.550								
٣٣				.502								
٦			.371		.750							
٥			.433		.702							
٧					.673							
٣					.628							
٤					.573							

٩						.812						
١٢						.760						
٨						.740						
١٥						.669						
٥١					.619							
٣٧	.382				.585							
٣٦		.386			.406							
٢٧			.836									
٢٦			.769									
٥٣		.402		.585								
٢٣										.769		
٢١										.765		
٢٢		.444									.613	
٥٢											.474	
١٠		.450									.471	
٢							.357					.589
٤٥	.419				.373							.520

يتضح من الجدول السابق مدى تشبع جميع عبارات المقياس على العوامل المستخلصة التى أفرزتها نتائج التحليل، حيثً أسفرت نتائج التحليل العاملي الإستكشافى بطريقة التدوير المتعامد (بالفاريماكس Varimax) لكل للعوامل المستخلصة عن استخلاص (إثنى عشرة) عامل متعامد كانت قيمة الجذر الكامن للعامل الأول (13.667) بنسبة تفسير بلغت(10.890)، والجذر الكامن للعامل الثانى (4.630)، بنسبة تفسير بلغت (19.706)، وللعامل الثالث (4.013)، بنسبة تفسير (27.331)، وللعامل الرابع (2.191)، بنسبة تفسير بلغت(34.897)، وللعامل الخامس (1.865)، بنسبة تفسير بلغت (41.057)، وللعامل السادس (1.726)، بنسبة تفسير بلغت (46.417)، وللعامل السابع (1.659)، بنسبة تفسير بلغت (50.719)، وللعامل الثامن (1.319)، بنسبة تفسير بلغت (54.740)، وللعامل التاسع (1.255)، بنسبة تفسير بلغت (58.184)، وللعامل العاشر (1.152)، بنسبة تفسير بلغت (61.590)، وللعامل الحادى عشر (1.110)، بنسبة تفسير بلغت(64.684)، وللعامل الثانى عشر (1.024)، بنسبة تفسير بلغت (67.191)، وبالتالى فإن نسبة الجذر الكامن للعامل

الأول إلى الجذر الكامن للعامل الثانى تزيد عن اثنين، مما يشير إلى أحادية البُعد، كما **أظهر ذلك شكل (١) التالى التمثيل البيانى لقيم الجذور الكامنة للعوامل المختلفة.**



شكل (١): يوضح التمثيل البيانى لقيم الجذور الكامنة للعوامل المختلفة لمقياس جراحات التجميل

- **الخصائص السيكومترية لمقياس "جراحات التجميل والعلاجات الإكلينيكية للمرأة":**

أولًا: الاتساق الداخلى للمقياس: Internal Consistency Validity

تم تطبيق مقياس الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (١٠٠) أمراة، من غير المشاركين فى العينة الأساسية للبحث، وتم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" (Pearsons Coefficient) فى إيجاد ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس، وذلك بالإستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية **(SPSS v25)** وجاءت النتائج كما يأتى:

جدول (٢) : يوضح قيم معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.(ن=١٠٠)

البند	بيرسون	الدلالة	البند	بيرسون	الدلالة
١	**٠.٤٦٣	٠,٠١	٢٨	**٠.٥٦٣	٠,٠١
٢	**٠.٤٧٥	٠,٠١	٢٩	**٠.٤٨٤	٠,٠١
٣	**٠.٥٠٦	٠,٠١	٣٠	**٠.٥٠٧	٠,٠١
٤	**٠.٤١٠	٠,٠١	٣١	**٠.٤٩٣	٠,٠١
٥	**٠.٥٧٥	٠,٠١	٣٢	**٠.٥٩٨	٠,٠١
٦	**٠.٥٦٢	٠,٠١	٣٣	**٠.٥٩٥	٠,٠١
٧	**٠.٦٠٤	٠,٠١	٣٤	**٠.٥٨١	٠,٠١

٨	٠,٠١	**٠.١٧٤	٣٥	٠,٠١	**٠.٦٣١
٩	٠,٠١	*٠.١٥٦	٣٦	٠,٠١	**٠.٥٦٧
١٠	٠,٠١	**٠.٥٠٣	٣٧	٠,٠١	**٠.٦٥٠
١١	٠,٠١	*٠.٥٠٩	٣٨	٠,٠١	**٠.٥٤٩
١٢	٠.٠١٤	*٠.١٥٥	٣٩	٠,٠١	**٠.٤٧٥
١٣	٠,٠١	**٠.٥٦٧	٤٠	٠,٠١	**٠.٦٤٤
١٤	٠,٠١	**٠.٥٦٦	٤١	٠,٠١	**٠.٤٣٢
١٥	٠,٠١	**٠.٢٨٦	٤٢	٠,٠١	**٠.٤٩٦
١٦	٠,٠١	**٠.٦٤٥	٤٣	٠,٠١	**٠.٤٦٥
١٧	٠,٠١	**٠.٦١٧	٤٤	٠,٠١	**٠.٣٧٣
١٨	٠,٠١	**٠.٥٨٢	٤٥	٠,٠١	**٠.٥١٨
١٩	٠,٠١	**٠.٥١٦	٤٦	٠,٠١	**٠.٦٢١
٢٠	٠,٠١	**٠.٥٦٥	٤٧	٠,٠١	**٠.٥٤٦
٢١	٠.٠١٤	*٠.١٣٤	٤٨	٠,٠١	**٠.٤٤٤
٢٢	٠,٠١	**٠.٥٠٤	٤٩	٠,٠١	**٠.٤٨٨
٢٣	٠,٠١	**٠.٣٠٢	٥٠	٠,٠١	**٠.٤٨٣
٢٤	٠,٠١	**٠.٤٨٣	٥١	٠,٠١	**٠.٣٦٨
٢٥	٠,٠١	**٠.٥٥٣	٥٢	٠,٠١	**٠.٤٨٠
٢٦	٠,٠١	**٠.٤١٦	٥٣	٠,٠١	**٠.٦٢٠
٢٧	٠,٠١	**٠.٣٩٨			

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٢) السابق؛ أن معاملات ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس كانت جميعها دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، مما يشير إلى توفر الاتساق الداخلى بالمقياس وإلى إمكانية استخدامه فى الدراسة الحالية.

- **ثانيًا: ثبات المقياس :**

اعتمد الباحثان لحساب ثبات المقياس على كل من طريقتى ألفا كرونباخ والتى بلغت (٠.٩٣٧)، وطريقة سبيرمان للتجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون، والتى بلغت (٠.٧٦٥)، وبطريقة جتمان والتى بلغت (٠.٧٦٥)، حيث قامت هذه الطريقة بتقسيم فقرات المقياس إلى جزئين، بلغت قيمة ألفا للجزء الأول (٠.٨٨٥)، وللجزء الثانى (٠.٩٢٢) بقيمة معامل ارتباط (٠.٦١٩). وهذا يدل على أن ثبات أبعاد مقياس الدراسة كان مقبولاً، مما يؤكد إمكانية الاعتماد على المقياس في اختبار الفرضيات.

نتائج الدراسة:

١. هل توجد علاقة بين (الرغبة فى إجراء عملية جراحية أو اكثر)، وبين البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة (خصائص عينة الدراسة)؟

للإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار بيرسون واختبار مربع كاى لإيجاد علاقة الصفات الشخصية "البيانات الديموغرافية" لأفراد عينة الدراسة فى رغبتها على عمليات التجميل الجراحية وجاءت النتائج كالتالى:

جدول (٣): يوضح قيم معامل ارتباط بيرسون بين العُمر والرغبة فى إجراء عمليات التجميل الجراحية

متغيرات الدراسة	ارتباط بيرسون	قيمة الاحتمال –P value	الدلالة الإحصائية
العلاقة بين العُمر والرغبة فى إجراء عمليات جراحية	٠.٥٠١**	٠.٠٠٠	دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (٠.٠١)

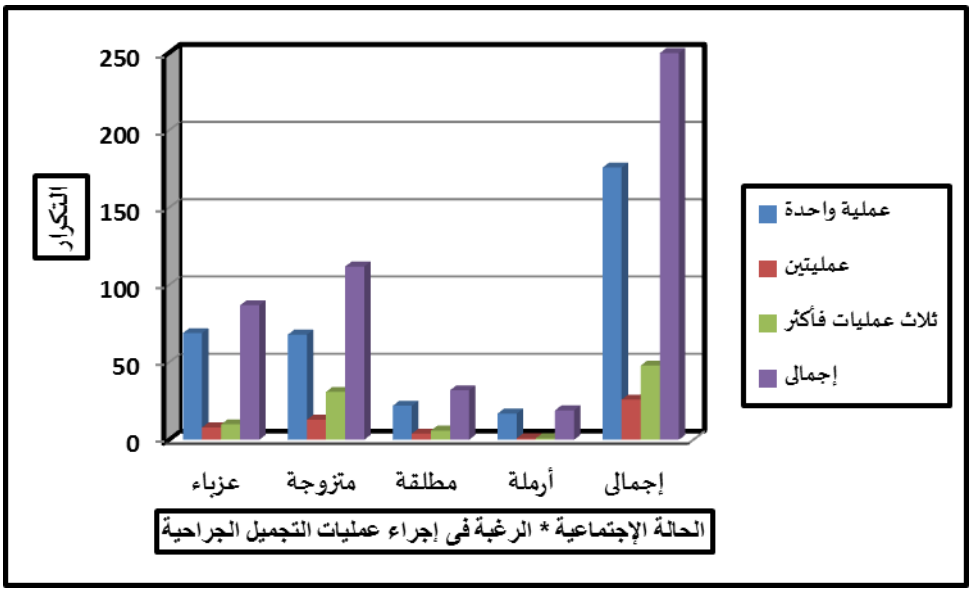
يتضح من جدول (٣) السابق؛ أن مستوى الدلالة (٠.٠٠٠) أقل من المستوى الافتراضى (٠.٠٥)، وعليه؛ نستنتج وجود علاقة بين عُمر أفراد عينة الدراسة ورغبتها فى إجراء عمليات التجميل الجراحية، حيث يتضح من معامل ارتباط بيرسون أن العلاقة بين المتغيرين كانت (٥٠.١%) وهى علاقة طردية متوسطة القوة، مما يُعنى بأنه كلما اتجه عُمر الفتاة نحو الوسط كلما زاد إقبالها على عمليات التجميل الجراحية.

جدول (٤): يوضح: نتائج مربع كاى لدراسة العلاقة بين الحالة الإجتماعية لأفراد عينة الدراسة ورغبتهن فى إجراء عمليات التجميل الجراحية.

		الحالة_الإجتماعية				إجمالى
		عزباء	متزوجة	مطلقة	أرملة	
الرغبة فى إجراء عملية جراحية أو أكثر	عملية واحدة	69	68	22	17	176
		%39.2	%38.6	%12.5	%9.7	%100.0
	عمليتين	8	13	4	1	26
		%30.8	%50.0	%15.4	%3.8	%100.0
	ثلاث عمليات فأكثر	10	31	6	1	48
		%20.8	%64.6	%12.5	%2.1	%100.0
إجمالى		87	112	32	19	250
		%34.8	%44.8	%12.8	%7.6	%100.0
مربع كاى		١٣.١٧٣				
مستوى الدلالة		٠.٠٤				

قيمة حجم التأثير باستخدام مربع إيتا	٠.٢٢٧					

يُلاحظ من جدول (٤) السابق، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحالة الإجتماعية ورغبة وإقبال أفراد عينة الدراسة على إجراء جراحة التجميل، حيثُ يُلاحظ أن مستوى الدلالة الإحصائية فى اختبار مربع كاى تساوى (٠.٠٠٤)، وهى أقل من (٠.٠٠٥)، مما يُعنى وجود علاقة بين حالة المرأة الإجتماعية من حيث كونها (عزباء أو متزوجة أو مطلقة أو أرملة) فى إقبالها على عمليات التجميل الجراحية، أى أن هناك فرق بين النساء أفراد عينة الدراسة فى لإقبالهَّن على عمليات التجميل الجراحية من حيث حالتهنَّ الإجتماعية.، كما نلاحظ أن قيمة حجم التأثير باستخدام مربع إيتا بلغت (٠.٢٢٧)، أى أن الحالة الإجتماعية تؤثر على مدى قبول ورغبة المرأة فى الإقبال على إجراء عمليات التجميل بنسبة (٢٢.٧%)، **ويوضح شكل (٢) التالى تلك النتائج:**

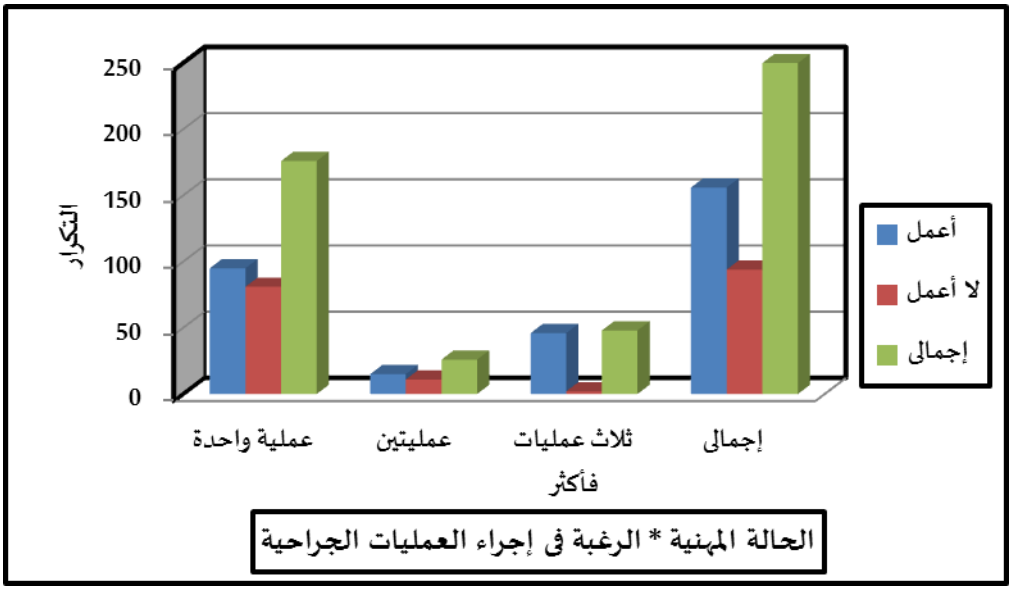


شكل (٢): يوضح: نتائج التكرارات والنسب المئوية للعلاقة بين الحالة الإجتماعية لأفراد عينة الدراسة ورغبتهن فى إجراء عمليات التجميل الجراحية.

جدول (٥): يوضح: نتائج مربع كاى لدراسة العلاقة بين الحالة المهنية لأفراد عينة الدراسة ورغبتهن فى إجراء عمليات التجميل الجراحية.

		الحالة_المهنية		إجمالى
		أعمل	لا أعمل	
الرغبة فى إجراء عملية جراحية أو أكثر	عملية واحدة	95	81	176
		%54.0	%46.0	%100.0
	عمليتين	15	11	26
		57.7%	%42.3	%100.0
	ثلاث عمليات فأكثر	46	2	48
		%95.8	%4.2	%100.0
إجمالى		156	94	250
		%62.4	%37.6	%100.0
مربع كاى	٢٨.٤٣٥			
مستوى الدلالة	٠.٠٠٠			
قيمة حجم التأثير باستخدام مربع إيتا	٠.٣٢٠			

يُلاحظ من جدول (٥) السابق، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحالة المهنية ورغبة وإقبال أفراد عينة الدراسة على إجراء جراحة التجميل، حيثُ يُلاحظ أن مستوى الدلالة الإحصائية فى اختبار مربع كاى تساوى (٠.٠٠٠)، وهى أقل من (٠.٠٥)، مما يُعنى وجود علاقة بين حالة المرأة المهنية من حيث كونها (تعمل، أو لا تعمل) فى إقبالها على عمليات التجميل الجراحية، أى أن هناك فرق بين النساء أفراد عينة الدراسة فى إقبالهَّن على عمليات التجميل الجراحية من حيث حالتهنَّ المهنية، كما نلاحظ أن قيمة حجم التأثير باستخدام مربع إيتا بلغت (٠.٣٢٠)، أى أن الحالة المهنية تؤثر على مدى قبول ورغبة المرأة فى الإقبال على إجراء عمليات التجميل بنسبة (٣٢%)، **ويوضح شكل (٣) التالى تلك النتائج:**



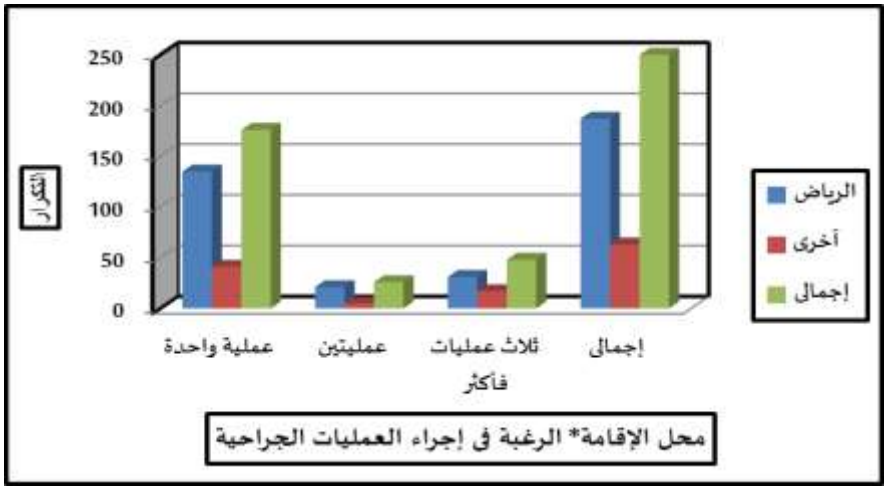
شكل (٣): يوضح: التكرارات والنسب المئوية للعلاقة بين الحالة المهنية لأفراد عينة الدراسة ورغبتهن فى إجراء عمليات التجميل الجراحية.

جدول (٦): يوضح: نتائج مربع كاى لدراسة العلاقة بين محل الإقامة لأفراد عينة الدراسة ورغبتهن فى إجراء عمليات التجميل الجراحية.

		محل_الإقامة		إجمالى
		الرياض	أخرى	
الرغبة فى إجراء عملية جراحية أو أكثر	عملية واحدة	135	41	176
		76.7%	23.3%	100.0%
	عمليتين	21	5	26
		80.8%	19.2%	100.0%
	ثلاث عمليات فأكثر	31	17	48
		64.6%	35.4%	100.0%
إجمالى		187	63	250
		74.8%	25.2%	100.0%
مربع كاى	٣.٤٨٨			
مستوى الدلالة	٠.١٧٥			

يُلاحظ من جدول (٦) السابق، عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين محل الإقامة ورغبة وإقبال أفراد عينة الدراسة على إجراء جراحة التجميل، حيثُ يُلاحظ أن مستوى الدلالة الإحصائية فى اختبار مربع كاى تساوى (٠.١٧٥)، وهى أكبر من (٠.٠٥)، مما يُعنى عدم

وجود علاقة بين محل الإقامة ورغبة أفراد عينة الدراسة فى الإقبال على عمليات التجميل الجراحية، أى أنه لا يوجد فرق بين النساء أفراد عينة الدراسة فى إقبالهَّن على عمليات التجميل الجراحية من حيث مكان إقامتهم. **ويوضح شكل (٤) التالى تلك النتائج:**



شكل (٤): يوضح: التكرارات والنسب المئوية للعلاقة بين محل الإقامة لأفراد عينة الدراسة ورغبتهن فى إجراء عمليات التجميل الجراحية.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (العمر).

ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One –Way– ANOVA) لدراسة الفروقات لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الفئات العمرية، ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (٧) يوضح: نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق لدى أفراد عينة الدراسة تعزى للفئات العمرية (ن=٢٥٠)

الفئات	من ١٥إلى ٢٠ سنة (ن=٧٦)	من (٢١-٣٠) سنة (ن=٦٤)	من ٣١-٤٠ (ن= ٦٣)	أكثر من ٤١ (ن=١٣٣)	ف	الدلالة

العمرية	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	متوسط		
	44.0132	26.13324	52.0156	38.26412	77.7937	37.28191	133.9787	53.45924		60.786	٠.٠٥

ف الجدولية عند ٠.٠٥=٢.٦٥ ف الجدولية عند ٠.٠١= ٣.٨٨

يوضح جدول (٧) السابق نتيجة الفرض الأول والذى يختص بدراسة الفروق بين أفراد عينة الدراسة تبعًا لمتغير (الفئات العمرية) حيث نجد أن : قيمة (F) المحسوبة أكبر من قيمة (F) الجدولية ف، حيث بلغت قيمة (ف الجدولية = ٢.٦٥ عند مستوى ٠.٠٥، وبلغت ٣.٨٨ عند مستوى دلالة ٠.٠١)، ومنه توجد فروق دالة إحصائيًا تعزى للفئات العمرية (ن=٢٥٠)، بين أفراد عينة الدراسة.

ولتحديد اتجاه هذه الفروق تبعًا لمتغير الفئات العمرية، قام الباحث باستخدام اختبار توكى للمقارنات البعدية، والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (٨): اختبار توكى لدراسة الفروق بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للفئات العمرية

الفئات العمرية	فروق المتوسطات							
	متوسط الفرق	الدلالة	متوسط الفرق	الدلالة	متوسط الفرق	الدلالة	متوسط الفرق	الدلالة
	من ١٥ إلى ٢٠ سنة		من ٢١ إلى ٣٠ سنة		من ٣١ إلى ٤٠ سنة		أكثر من ٤١ سنة	
من ١٥ إلى ٢٠ سنة			8.00247	.608	*33.78049	.000	*89.96557	.000
من ٢١ إلى ٣٠ سنة					*25.77803	.001	*81.96310	.000
من ٣١ إلى ٤٠ سنة							*56.18507	.000
أكثر من ٤١ سنة								

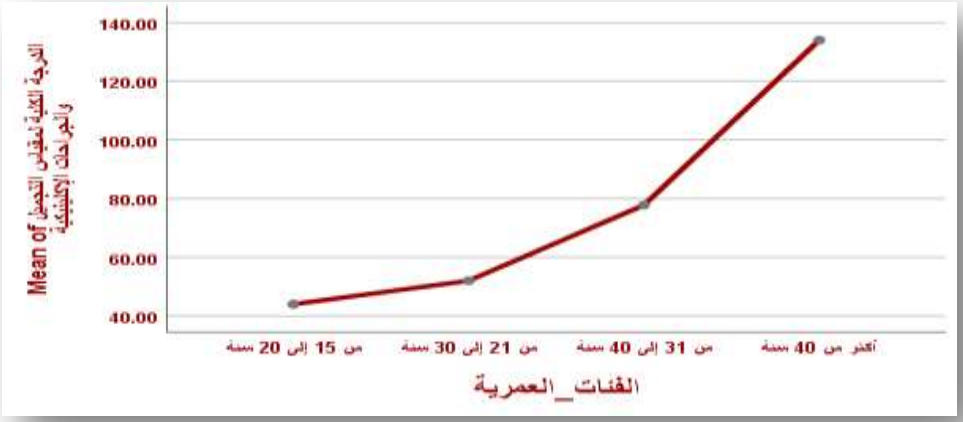
يتضح من جدول (٨):

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للفئات العمرية بين كل من فئتى العمر {من ١٥ إلى ٢٠ سنة، ومن ٣١ إلى ٤٠ سنة}

لصالح الفئة العمرية {من ٣١ إلى ٤٠ سنة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (77.7937) وانحراف معيارى قدره (37.28191).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للفئات العمرية بين كل من فئتى العمر {من ١٥ إلى ٢٠ سنة، وأكثر من ٤٠ سنة} لصالح الفئة العمرية {أكثر من ٤٠ سنة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (133.9787) وانحراف معيارى قدره (53.45924).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للفئات العمرية بين كل من فئتى العمر {من ٢١ إلى ٣٠ سنة، ومن ٣١ إلى ٤٠ سنة} لصالح الفئة العمرية {من ٣١ إلى ٤٠ سنة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (77.7937) وانحراف معيارى قدره (37.28191).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للفئات العمرية بين كل من فئتى العمر {من ٣١ إلى ٤٠ سنة، وأكثر من ٤٠ سنة} لصالح الفئة العمرية {أكثر من ٤٠ سنة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (133.9787) وانحراف معيارى قدره (53.45924).

ويوضح شكل (٥) التالى تلك النتائج تبعًا للفئات العمرية:



شكل (٥): يوضح: مدى تمثيل بيانات عينة الدراسة لمتغير (التوجه نحو جراحة التجميل والجراحات الإكلينيكية) تبعًا للفئات العمرية

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (الحالة الإجتماعية).

جدول (٩) يوضح: نتائج تحليل التباين الأحادي لكشف الفروق لدى أفراد عينة الدراسة تعزى للحالة الإجتماعية

الحالة الإجتماعية	عزباء (ن=٨٧)		متزوجة (ن=١١٢)		مطلقة ن= (٣٢)		أرملة (ن=١٩)		ف	الدلالة
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف		
	54.4713	39.07829	87.3571	54.53982	73.2813	50.19847	52.8421	40.17222	8.667	٠.٠١

يوضح جدول (٩) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير الحالة الإجتماعية، **ولتحديد اتجاه هذه الفروق تبعًا لمتغير الحالة الإجتماعية، قام الباحث باستخدام اختبار توكى للمقارنات البعدية، والجدول التالى يوضح ذلك:**

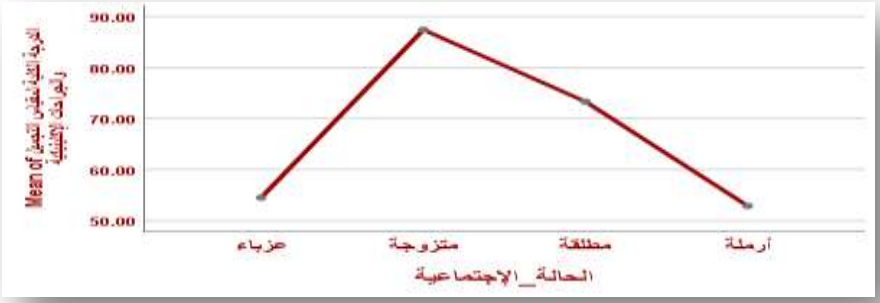
جدول (١٠): اختبار توكى لدراسة الفروق بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للحالة الإجتماعية

الحالة الإجتماعية	فروق المتوسطات							
	متوسط الفرق	الدلالة	متوسط الفرق	الدلالة	متوسط الفرق	الدلالة	متوسط الفرق	الدلالة
	عزباء		متزوجة		مطلقة		أرملة	

عزباء					*32.88588	.000	18.80999	.234	1.62916	.999
متزوجة							14.07589	.463	*34.51504	.021
مطلقة									20.43914	.459
أرملة										

يتضح من جدول (١٠) السابق:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للحالة الإجتماعية بين كل من فئتى {عزباء، ومتزوجة} لصالح فئة {متزوجة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (87.3571) وانحراف معيارى قدره (54.53982).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة تبعًا للحالة الإجتماعية بين كل من فئتى {متزوجة، وأرملة} لصالح فئة {متزوجة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (87.3571) وانحراف معيارى قدره (54.53982).**ويوضح شكل (٦) التالى تلك النتائج:**



شكل (٦): يوضح: مدى تمثيل بيانات عينة الدراسة لمتغير (التوجه نحو جراحة التجميل والجراحات الإكلينيكية) تبعًا للحالة الإجتماعية

٣- الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع للحالة المهنية

للتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "ت" Independent Sample T. Test لعينتين مستقلتين والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (١١): يوضح: نتيجة اختبار (T.Test) تبعًا للحالة المهنية

الدرجة الكلية	تعمل (ن = ١٥٦)		لا تعمل (ن = ٩٤)		قيمة ف	الدلالة
	المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف		
	83.8333	54.52088	51.0000	33.57034	5.266	٠.٠١

يتضح من جدول (١١) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة المهنية وذلك لصالح فئة الأفراد الذين يعملون، حيث جاءت هذه الفئة بمتوسط حسابى (83.8333)، وانحراف معيارى (54.52088).

٤- الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمكان الإقامة

جدول (١٢): يوضح: نتيجة اختبار (T.Test) تبعًا لمكان الإقامة

الدرجة الكلية	الرياض (ن =١٨٧)		أخرى (ن= ٦٣)		قيمة ت	الدلالة
	المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف		
	69.8021	46.76305	76.4921	59.55910	.914	.362

يتضح من جدول (١٢) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير محل الإقامة.

مناقشة نتائج الدراسة:

تُعد عملية تجميل الجسد أسلوبًا يتحول فيه الجسد البشري إلى ظاهرة ثقافية، حيث الاهتمام الزائد بالمظهر وشيوع ثقافة التجميل الناتجة من العولمة الثقافية الغربية التي أعطت لجمال الجسد والمظهر الخارجي الأولوية والأهمية على جمال العقل والفكر، بعكس الثقافة الإسلامية التي دعت إلى رفع مستوى المرأة من متعة جسدية إلى مستوى متقدم ومتحضر، إلى مستوى الجمال العقلي والروحي، لذا؛ جاءت أهداف الدراسة في محاولة الكشف عن المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية وعلاقتها بالجراحات التجميلية، و**أسفرت تلك المحاولة العلمية**

المتواضعة عن النتائج الآتية: ارتباط شيوع ثقافة الجمال وجراحات التجميل بفعل العديد من المتغيرات الاجتماعية، أهمها:

بالنسبة للتساؤل الأول والذى ينص على: هل توجد علاقة بين (الرغبة فى إجراء عملية جراحية أو اكثر)، وبين البيانات الديمواغرافية لأفراد عينة الدراسة (خصائص عينة الدراسة)؟أسفرت نتيجة هذا التساؤل وجود علاقة بين عُمر أفراد عينة الدراسة ورغبتها فى إجراء عمليات التجميل الجراحية، حيث يتضح من معامل ارتباط بيرسون أن العلاقة بين المتغيرين كانت (٥٠.١%) وهى علاقة طردية متوسطة القوة، مما يُعنى بأنه كلما اتجه عُمر الفتاة نحو الوسط كلما زاد إقبالها على عمليات التجميل الجراحية، وجود علاقة بين حالة المرأة الإجتماعية من حيث كونها (عزباء أو متزوجة أو مطلقة أو أرملة) فى إقبالها على عمليات التجميل الجراحية، وجود علاقة بين حالة المرأة المهنية من حيث كونها (تعمل، أو لا تعمل) فى إقبالها على عمليات التجميل الجراحية، عدم وجود علاقة بين محل الإقامة ورغبة أفراد عينة الدراسة فى الإقبال على عمليات التجميل الجراحية.

وبالنسبة لنتائج الفرض الأول والذى ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (العمر). أسفرت نتائج البحث وجود فروق دالة إحصائيًا تعزى للفئات العمرية (ن=٢٥٠)، بين أفراد عينة الدراسة، وذلك لصالح الفئة العمرية {من ٣١ إلى ٤٠ سنة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (77.7937) وانحراف معيارى قدره (37.28191)، وكذلك ولصالح الفئة العمرية {أكثر من ٤٠ سنة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (133.9787) وانحراف معيارى قدره (53.45924). **وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Askeqaard,et al.,2002)** والتى أسفرت على أن من يرغبون فى إجراء عمليات جراحية جميعهم كانوا في منتصف العمر، ويرجع الباحثان هذه النتيجة إلى أن الفتاة ما بين العشرين إلى الأربعين تكون أكثر رغبة فى الزواج من الناحية الفسيولوجية، فيلجئون إلى مثل هذه العمليات إعتقادًا منهم أنها شىء ضرورى للفت نظر الجنس الآخر.

وبالنسبة لنتائج الفرض الثانى والذى ينص على: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير (الحالة الإجتماعية)**"، **أسفرت نتائج البحث** وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمتغير الحالة الإجتماعية لصالح فئة {متزوجة} والتى جاءت بمتوسط حسابى بلغ (87.3571)

وانحراف معيارى قدره (54.53982)، ويفسر الباحثان هذه النتيجة حيثُ قد يكون السبب أن الفتاة المتزوجة ترغب فى أن تحافظ على علاقتها وارتباطها فى زوجها من خلال التجمُّل لاسميًا بعد الإنفتاح الإعلامى والفضائى الكبير الذى صار يُقدم للرجل صورًا وأشكالًا مُلفتة عن المرأة، **من جانب آخر، أظهرت نتيجة هذا الفرض أن الفتاة الأرملة هى** أقل الفتيات إقبالًا على عمليات التجميل الجراحية وقد يكون مرد ذلك إلى كون الأرملة أقل رغبة فى الزواج والإرتباط وأنها باقية على ذكرى زوجها، وقد يكون أيضًا بسبب رغبتها فى التفرغ لتربية أبنائها إن كانت قد أنجبت من زوجها.

وبالنسبة لنتائج الفرض الثالث والذى ينص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع للحالة المهنية" أسفرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الحالة المهنية وذلك لصالح فئة الأفراد الذين يعملون، حيث جاءت هذه الفئة بمتوسط حسابى (83.8333)، وانحراف معيارى (54.52088). **ويُفسر الباحثان هذه النتيجة بأن الفتيات خاصة غير المتزوجات يدركنَّ بأن عمليات الاختيار والترشيح للخطبة، ومن ثم الزواج كثيرًا ما تتم داخل البيئة المهنية، كما أن الحضور الشكلى أصبح مهمًا للفتيت فى التجمعات الرسمية، الأمر الذى يدفع العاملات إلى إجراء عمليات تجميل جراحية.**

وجاءت نتيجة الفرض الرابع والذى ينص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة ترجع لمكان الإقامة" أسفرت نتائج البحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير محل الإقامة. ويرجع الباحثان هذه النتيجة نظرًا للإنفتاح العالمى الذى يوجد به العالم وتحوله لقرية إلكترونية صغيرة، وانتشار عيادات التجميل فى كافة أنحاء المملكة.

التوصيات:

- ضرورة إعداد البرامج التوعية الصحية عبر وسائل الإعلام المختلفة بخطورة بعض عمليات التجميل، وتوضيح الحالات التى تحتاج لمثل هذه العمليات.
- عمل دورات ومحاضرات بهدف دعم وتعزيز القناعة والرضا عن مظهر الجسم.

- عمل مزيد من الدراسات تتناول هذا الموضوع من زوايا اجتماعية ونفسية أخرى لكشف العوامل الأخرى التى لم تتعرض لها هذه الدراسة لتحقيق المشاركة الإجتماعية بين مراكز البحوث فى جامعات المملكة.
- التنسيق بين وزارة الصحة وكافة الوزارات الأخرى بضرورة مراقبة عيادات ومراكز التجميل والتأكد من وجود أطباء مختصين يقومون بتنفيذ هذه العمليات.

المراجع:

- Asimakopoulou, E., Zavrides, H., & Askitis, T. (2020). The correlation of aesthetic plastic surgery with sexual, social, and romantic life in Cyprus. *Plastic Surgical Nursing*, *40*(2), 100-105.
- Askegaard, S., Gertsen, M. C., & Langer, R. (2002). The body consumed: Reflexivity and cosmetic surgery. *Psychology & Marketing*, *19*(10), 793-812.
- Barford, V. (2008). American v British teeth. *BBC News*. Retrieved from http://news.bbc.co.uk/1/hi/7633254.stm
- Barton, L. (2006). Grin and bare it. *The Guardian*. Retrieved from https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2006/mar/02/healthandwellbeing.health
- Bayer, K. (2005). Cosmetic surgery and cosmetics: Redefining the appearance of age. *Generations*, *29*(3), 13-18.
- Bonell, S., Murphy, S. C., Austen, E., & Griffiths, S. (2020). When (fake) beauty turns ugly: Plastic surgery as a moral violation. *Current Psychology*, 1-14.
- Bordo, S. (2004). *Unbearable weight: Feminism, Western culture, and the body*. Univ of California Press.
- Craib, I. (1992). Modern Social Theory From Parsons to Habermas, St. Martin's Press.
- Delinsky, S. S. (2005). Cosmetic Surgery: A Common and Accepted Form of Self- Improvement? *Journal of Applied Social Psychology*, *35*(10), 2012-2028.

- Dull, D., & West, C. (1991). Accounting for cosmetic surgery: The accomplishment of gender. *Social Problems*, *38*(1), 54-70.
- Gander, K. (2016). Cosmetic surgery operations on the rise, with breast enlargement most popular procedure. *The Independent - Health News*. Retrieved from http://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/cosmetic-surgery-up-in-2015-with-breast-enlargement-most-popular-procedure-a6860641.html
- Gupta, R,C. (2016). Plastic Surgery, https://kidshealth.org/en/teens/plastic-surgery.html
- Health Engine. (2010)."Plastic Surgery: An Introduction".https://healthengine.com.au/info/plastic-surgery-an-introduction
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). (2011). *ISAPS Global Statistics*. Retrieved January 10, from http://www.isaps.org/press-center/isaps-global-statistics.
- ISAPS.(2017). International Society of Aesthetic Plastic Surgery, http://www.isaps.org/Media/Default/Current%20%20News/GlobalStatistics.PressRelease2016%3E
- Marshall, G. (2011). Encyclopedia of Sociology, T. *A group of professors reviewed and presented by: Mohamed El Gohary, National Translation Project, Supreme Council of Culture, Cairo*.
- Montrief, T., Bornstein, K., Ramzy, M., Koyfman, A., & Long, B. J. (2020). Plastic Surgery Complications: A Review for Emergency Clinicians. *Western Journal of Emergency Medicine*, *21*(6), 179-189.
- Namin, A., Shokri, T., Vincent, A., Saman, M., & Ducic, Y. (2020, November). Complications in Facial Esthetic Surgery. In *Seminars in Plastic Surgery* (Vol. 34, No. 04, pp. 272-276). Thieme Medical Publishers, Inc..
- Smith, S. S. (1998). Encyclopedia of Human Concepts and anthropological Terminology. *Elite of Sociology Professors under the supervision of Mohamed Johari-Supreme Council of Culture*, *3*.
- Whitlock, J. (٢٠١٩). "The 10 Most Common Plastic Surgery Procedures.https://www.verywellhealth.com/most-popular-plastic-surgeries-3157239
- Whitlock, J.(2019). "The 10 Most Common Plastic Surgery Procedures" Medically reviewed by Brian Levine, MD. https://www.verywellhealth.com/most-popular-plastic-surgeries-3157239