مجلة الطفولة والتربية – العدد الرابع و الثلاثون – السنة العاشرة – أبريل ٢٠١٨

[١]

أزمة منتصف العمر
والاتجاه نحو عمليات التجميل غير المرضية لدى نساء جدة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

إعداد

د. صباح قاسم سعيد الرفاعي

أستاذ التوجيه والإرشاد المشارك بكلية التربية

بجامعة جدة

أزمة منتصف العمر والاتجاه نحو عمليات التجميل غير المرضية لدى نساء جدة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

د. صباح قاسم سعيد الرفاعي*

ملخص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن إمكانية التنبؤ بأزمة منتصف العمر من الاتجاه نحو عمليات التجميل؛ إلى جانب الكشف عن الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل والفروق في أزمة منتصف العمر وفقاً لمتغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء لدى عينة البحث البالغ عددها (١٥٣) إمرأة ممن خضعن لعملية تجميل غير مرضي بمدينة جدة، واستخدم المنهج الوصفي المسحي، وللإجابة على تساؤلات البحث تم تطبيق مقياس أزمة منتصف العمر من إعداد الحريقي (٢٠١٣) ومقياس الاتجاه نحو عمليات التجميل إعداد المطيري (٢٠١٤) على أفراد العينة؛ ولمعالجة البيانات تم استخدام معامل ارتباط بيرسون تحليل الانحدار؛ والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين أحادي الاتجاه واختبار شيفيه للمقارنات البعدية؛ واختبار ت؛ وتوصل البحث إلى النتائج التالية:

- وجود اسهام دال إحصائيا للاتجاه نحو عمليات التجميل في أزمة منتصف العمر ومعادلة التنبؤ هي: أزمة منتصف العمر = ١١.٢٤ + ٠.٥٩٢ × الاتجاه نحو عمليات التجميل.

* أستاذ التوجيه والإرشاد المشارك بكلية التربية بجامعة جدة.

- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠٠٠) في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير العمر بين الفئة العمرية (٥٥-٦٠ سنة) والفئات الأخري (أقل من ٣٥ سنة، من ٣٥- ٤٤ سنة، من ٤٥- ٥٤ سنة) في الاتجاه نحو عمليات التجميل لصالح الفئات الأقل عمراً في جميع المقارنات.
- عدم دلالة الفروق بين الفئة العمرية (٤٥-٥٤ سنة) والفئات الأقل في جميع المقارنات.
- عدم دلالة الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير دخل الأسرة.
- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠٠٩) في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية بين المتزوجة والمطلقة في الاتجاه نحو عمليات التجميل لصالح المتزوجة.
- عدم دلالة الفروق في جميع المقارنات الثنائية الأخري (عزباء، أرملة، مطلقة) للحالة الاجتماعية في الاتجاه نحو عمليات التجميل.
- عدم دلالة الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير عدد الأبناء.
- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠١٤) في أزمة منتصف العمر وفقاً لمتغير العمر بين الفئة (أقل من ٣٥ سنة) والفئات الأخرى (أقل من ٣٥ سنة، من ٣٥- ٤٤ سنة، من ٤٥- ٥٤ سنة) في أزمة منتصف العمر لصالح الفئة الأقل عمراً في جميع المقارنات.
- عدم دلالة الفروق في جميع المقارنات الثنائية الأخري في الأعمار موضع البحث.

- عدم دلالة للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير دخل الأسرة.
- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠١٩) في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية بين العزباء والمتزوجة في أزمة منتصف العمر لصالح العزباء.
- عدم دلالة الفروق في جميع المقارنات الثنائية الأخري (متزوجة، أرملة، مطلقة) في أزمة منتصف العمر.
- عدم دلالة الفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير عدد الأبناء.

وانتهى البحث إلى صياغة عدد من التوصيات.

مقدمة:

ظهر مفهوم أزمة منتصف العمر في الستينات والسبعينات من القرن العشرين نتيجة المغالاة في أهمية العوامل البيولوجية ونتيجة لزادة شعبية مدرسة التحليل النفسي من جهة أخرى، وعليه تأرجحت ظاهرة وجود ما يسمى بأزمة منتصف العمر ما بين المؤيدين والمعارضين منذ ذلك الوقت وحتى الآن (Wahl & Kruse, 2005: 24) فمن جهة أكد(Jacques (1965: 502 على أن هناك لحظات حرجة تمر بالأفراد خلال مراحل خياتهم، ومن بينها أزمة منتصف العمر التي قد تستمر لعدة سنوات. كما أكد Levinson D. J., Darrow, C.N., Klein, E. B., Levinson, M. H. & Mckee, B. (1978: 19) في دراساتهم على أن أغلبية الأفراد يمرون بمرحلة انتقالية في منتصف العمر والتي تظهر ما بين الأربعين وحتى الخامسة والأربعين، وتستمر ما بين أربع إلى خمس سنوات. أما(Gould (1978: 310 فيرى أن الأفراد قد يمرون بأزمة منتصف العمر منذ الخامسة والثلاثين وحتى الخامسة والأربعين، والذي يظهر في شعورهم بضيق الوقت المتبقي لهم في الحياة وقرب انتهائه من غير تحقيق أهدافهم.

وترتبط مرحلة منتصف العمر في مجتمعاتنا العربية بالمرأة وقد أثير الجدل حول ما يعتري المرأة في هذه المرحلة من يأس وقنوط وشعور بالوحدة وعدم الرضا عن الذات وكأنها قد جار عليها الزمان وأصبحت في عداد المنبوذين الذين لا قيمة لهم ولا أمل لهم في الحياة، خاصة وأن المرأة في هذه المرحلة تشعر بأنها فقدت سر أنوثتها وقد حرمت من أعظم دور لها في الحياة ألا وهو الإنجاب نظراً لانقطاع

الحيض وتوقف الطمث عنها– كل ذلك إضافة إلى ما يبديه زوجها– الذي وهبته عمرها ووقتها وشبابها واهتمامها من نفور وهروب بحجة أنها قد أصبحت في منتصف العمر وقد زال جمالها ودفن شبابها، كل هذه الأمور والأقاويل جعلت هذه المرحلة بمثابة الكابوس المفزع والقفص المظلم الذي يشوبه هالة من المخاوف والوساوس التي تسيطر على ذهن المرأة بمجرد أن تضع قدميها على حافة الأربعين.

وعلى الصعيد العالمي وجد أن أكثر من نصف نساء العالم اللاتي أجبن على أسئلة منظمة الصحة العالمية حول خبرتهن النفسية والجسدية بشأن مرحلة سن اليأس أشرن إلى أنها تجربة بلا جدال محبطة، فقد اتفق على ذلك ثلثي نساء فرنسا وبريطانيا، في حين أن الألمانيات كن أقل معاناة من هذه المشاعر.

ومن الدراسات القلائل التي أجريت على البيئة السعودية وتتعلق بأزمة منتصف العمر دراسة كل من الحربي والحريقي (٢٠١٤) للكشف عن مدى انتشار أزمة منتصف العمر وعلاقتها بالسعادة الزوجية، لدى عينة بلغت (٤٣٦) من معلمي ومعلمات المدينة المنورة، طبق عليها مقياس أزمة منتصف العمر، ومقياس أسباب أ زمة منتصف، ومقياس السعادة الزوجية، ومقياس سمات الشخصية وأسفرت النتائج عن غياب أزمة منتصف العمر لدى العينة، وارتباطها سالباً مع السعادة الزوجية، وعدم وجود فروق جوهرية تبعاً للنوع أو العمر في أزمة منتصف العمر، بالإضافة إلر وجود فروق جوهرية في الأزمة تبعاً للدخل الأسري لصالح ذوي الدخل الأدنى جوهرية تبعاً لعدد الأبناء لصالح العددً (١-٢)، وكذلك عن وجود فروق أ زمة منتصف العمر تُعزى للحالة الاجتماعية لصالح الأرامل. ودراسة المفدى (١٩٩٥) التي هدفت إلى الكشف عن الفروق

بين ثلاث فترات عمرية في مرحلة الرشد في حدة أزمات النمو على مقياس أزمة منتصف العمر وأبعاده الفرعية (الجسمي، المهني، الأسري، الحياة)، طبق غلى عينة من المتزوجين الذكور تراوحت أعمارهم بين (٢٦) و(٥٩) سنة، وأظهرت الدراسة فروق في جانب الحياة لصالح الرشد المتوسط، وقد أرجع الباحث عدم وجود فروق إلى أن أزمة العمر إما أن تكون ظاهرة ثقافية تتعلق بالغرب، أو أن زمن ظهور الأزمة قد يتفاوت من مجتمع إلى آخر، أي أن الأزمة تحدث لكن في مرحلة عمرية أخرى، كما أفاد أن غياب الفروق قد يرجع إلى إحتماية ميل الأفراد إلى إنكار وجود الأزمة وخاصة في مرحلة الرشد.

ونظراً لحرص المرأة دائماً على أن تكون جميلة، ومثاراً لامتداح الوسط الذي تعيش فيه، وتكره دائماً أن يكبرها عمرها فترفض الإفصاح عن عمرها الحقيقي وما إن تصل إلى سن الخمسين حتى ينتابها القلق من كثرة مايتردد عن التغييرات التي تصيبها في هذه السن،هذا القلق وتلك الظنون استثمرها كثيرون في ترويج أوهام للمرأة من أجل المحافظة على شبابها، فبعد أن كان التنافس على أشده بين شركات صناعة المستحضرات التجميلية أصبح التنافس بين مؤسسات تسويق العمليات التجميلية والتي جعلت من عمليات التجميل وسيلة لتحسين وتجميل كافة أجزاء الجسد الظاهرة والتي تحمل دلالات جمالية مختلفة مثل (تجميل الأنف، نفخ الخدود، والشفاه، تجميل الذقن،تجميل الأذن، تكبير او تصغير أو شد الصدر والأرداف، وغيرها من أجزاء الجسم) ولم يتوقف الأمر عند هذا الحد فحسب بل زادت درجة التدخل الجراحي في مثل تلك الأنواع من الجراحات عمقاً وتكراراً ابتداءاً من إحداث تغييرات على سطح الجلد كالوشم، ووصولاً إلى إحداث تغييرات جراحية أكثر عمقاً في

أي جزء من أجزاء الجسم، قد تصل عند البعض إلى إجراء أكثر من عملية في المكان ذاته للوصول إلى الشكل الذي يرتضيه العميل، وقد رافق هذا التطور في عمليات التجميل زيادة في إقبال الأفراد نحوها، وأصبح تحسين المظهر البدني عن طريق عمليات التجميل ظاهرة اجتماعية مع زيادة القبول الاجتماعي لها، ليس فقط في المجتمعات الغربية بل وحتى في المجتمعات العربية والمجتمع السعودي على وجه الخصوص.

ويؤكد ما سبق الدراسة التي أجرتها سليمان (٢٠١٤) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين عمليات التجميل وصورة الجسم ومفهوم الذات كما يدركها طلبة الجامعة الأردنية، وقد أظهرت النتائج أن صورة الجسم ومفهوم الذات يتأثران بمدى إدراك الأفراد لعمليات التجميل ومتى يلجأون إليها لا سيما عند تدني مفهوم الذات وعدم الرضى عن صورة الجسم.

ومع أوائل الخمسينات من القرن العشرين بدأ الاهتمام بدراسة العوامل النفسية المرتبطة بعمليات التجميل إلا أن أغلب الدراسات ركزت على الأعراض المرضية وتوقعات الخاضعين لها ورضاهم عن نتائجها، وعلى الجانب الاخر أظهرت الدراسات الحديثة في معظم نتائجها أن الأفراد الراغبين في إجراء العمليات التجميلية ليس لديهم تلك الأعراض النفسية المرضية، مما يشير إلى أنتشار الاهتمام بالعمليات التجميلية والإقبال عليها يتعدى حدود السواء واللاسواء، ويدل على الحاجة لدراسة الاتجاه نحو عمليات التجميل والاقبال عليها كسلوك اجتماعي يصدر من أفراد ليسوا مضطربين نفسياً ولا يشتكون من وجود عاهات أو تشوهات جسمية (Fredrick et al.2007).

وفي ظل الإقبال المتزايد نحو عمليات التجميل أصبح مفهوم الاتجاه نحو هذا الموضوع هدفاً رئيساً للكثير من الدراسات التي تناولت الاتجاه نحو عمليات التجميل في علاقته بالانشغال بأجزاء معينة من الجسم (Culos- Reed,2002)، ودراسة (Frederick,2007) التي هدفت إلى البحث في الاتجاه نحو عمليات التجميل وعلاقته بسمات الشخصية، وفي الوقت نفسه سعت دراسة كل من (Alagoz et al,2010; Ferraro et al, 2005; Mulhlan et al,2007; Pecorari et al,3010; Slevec & Tiggemann,2010; Steffanie et al,2009; Von Soest et al, 2004; Von Soest et al, 2006)، إضافة إلى دراسة ((Steffania et al,2009 التي تناولت تأثير وسائل الإعلام والعمر على الاتجاه نحو عمليات التجميل. (المطيري، ٢٠١٤: ١٤).

مشكلة البحث:

كشفت الإحصاءات الأخيرة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عن إجراء ١٤ ألفاً و٤١٢ سعودية عمليات تجميل، حيث تصدرت الرياض بقية المدن، بواقع ٨٥٠٤ عمليات، فيما احتلت جدة المركز الثاني ب ٣٣٨٤ عملية، تليها المنطقة الشرقية بواقع ١٣١٨ عملية تجميل، وكانت عملية "نحت الجسم" هي الأكثر طلبا، بخلاف الأرقام العالمية، التي تشير إلى أن تجميل الصدر هو الأكثر إجراء. وفقاً ل صحيفة "الشرق www.alarabiya.net.

ويمكن تفسير إقبال المرأة المتزايد على عمليات التجميل بسبب التغيرات الفسيولوجية العضوية والنفسية التي تصاحب مرحلة وسط العمر والتي تؤثر على حالتها الانفعالية وفقاُ لما ذكره السيد (١٩٩٧: ٤٤٢) وتتمثل في التالي:

- يزداد التوتر الانفعالي في أوائل هذه المرحلة عندما يدرك الفرد أنه بدأ رحلته نحو الشيخوخة.
- يزداد القلق تتنازعه الأوهام خوفاً على صحته، وعمله، ويزداد شعوره بالموت، ويخشى على نفسه الوقوع وهو يقف أو يسير في طريقه.
- ما يلبث أن يرضى الفرد بحياته، وينظم طاقته وقواه، ويسترجع ثقته ببدنه ونفسه.ويعود إليه تكيفه لمظاهر حياته المتغيرة واتزانه النفسي.
- نتيجة انقطاع الدورة عند المرأة في وسط العمر، تظن المرأة بنفسها الظنون، وتشعر بوطأة الزمن وتعتصر نفسها أزمة انفعالية حادة تؤدي بها إلى القلق الشديد، وترى زوجها مشغول عنها، وأبنائها قد استقلو عنها، وتحس بالفراغ الشديد، وتمضي بها الحياة.
- انفعالات من هم في أواسط العمر أسرع من انفعالات الشباب.

وانطلاقاً من تأثر السلوك الاجتماعي تأثراً واضحاً في هذه المرحلة حيث ينخفض مستوى الطموح وكذلك مستوى الدافعية وتزداد العزلة الاجتماعية ويظهر نقص واضح في درجة التفاعل الاجتماعي ودرجة الانسحاب من المجتمع، كما تؤكد نتائج العديد من الدراسات كثرة الأمراض النفسية والعقلية في هذه المرحلة.ومن أهم المشكلات التي تظهر لدى البعض مشكلات عدم التوافق كالهروب من الواقع الاجتماعي إلى حياة من صنع الخيال، ويلاحظ علماء النفس أن أبرز ما يتسم به البعض في هذه المرحلة هو النكوص والارتداد إلى سنوات ما قبل الزواج (حافظ، د.ت: ١٧)، كما توصل كل من Mcfadden & Rawson (2012) في دراستهما النساء في منتصف العمر: انتقال أم أزمة؟ إلى أن النشاط الاجتماعي للمرأة في منتصف العمر يقل فيما عدا علاقتهما بوالديهما.وأثبتت بعض الدراسات وجود نسب لا يستهان بها من انخفاض

تقبل الذات، والفشل في تحديد الأهداف وتحقيقها، واضطرابات العلاقات الشخصية مع الآخرين (Markus, H.R.; Ryff, C.D.; Curhan, K.B.& P almersheim, K.A.,2004:287).في هذه المرحلة العمرية.

وعلى الجانب الآخر نجد أن التعبير عن الاتجاهات سواءا لفظية أو عملية يمدنا بمفاتيح الشخصية، إذ يبين هذا التعبير بعض أنماط الشخصية وأبعادها، كما تؤثر الاتجاهات في درجة تقبل الفرد للموضوعات والمواقف أكثر من تأثير المهارات أو المعلومات.كما أن مفهوم الإتجاه يعد من أبرز المفاهيم النفسية التي وظفت حديثاً في دراسة العمليات التجميلية، وهو أكثر المفاهيم التي ترد في العلوم النفسية والاجتماعية التي تسعى لفهم السلوك الاجتماعي للأفراد، كونه طريقة منظمة في التفكير والشعور ترتبط بردور أفعال الأفراد في مواقف الحياة اليومية المختلفة (العنزي، ٢٠٠٦: ٢٣٤).

وبالبحث في قواعد البيانات العربية لم تجد الباحثة في البيئة السعودية سوى دراسة المطيري (٢٠١٤) التي تناولت الاتجاه نحو عمليات التجميل وعلاقتها بوجهة الضبط والوعي بالذات لدى عينة اكلينيكية وغير اكلينيكية.ودراسة القحطاني (٢٠١٢) التي تناولت العلاقة بين الاتجاه نحو عمليات التجميل وتقدير الذات والوعي بالذات وصورة الجسم لدى عينة غير اكلينيكية.ودراسة فرحات (٢٠١١) عن "مقاييس الجمال" والتي كانت تهدف لغايات صحية ثقافية توعوية، حيث أشارت في ثناياها إلى أن (٨٣%) من السعوديات يقبلن على عمليات التجميل، مؤكدة لوحدها تضم أكثر من (٤٠٠) عيادة للتجميل مما يعكس وعي

مجلة الطفولة والتربية – العدد الرابع و الثلاثون – السنة العاشرة – أبريل ٢٠١٨

المرأة السعودية وإقبالها على عمليات التجميل خاصة ما يتعلق منها بعمليات شفط الدهون وتجميل الأنف والحقن الموضعية "البوتكس والفيلر" وإزالة الشعر بالليزر.

وتتأثر مرحلة منتصف العمر بالعديد من العوامل التي سوف يتناول البحث الحالي بعض منها وتتمثل في العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء.

وعلى الرغم من الاهتمام الذي لقيته أزمة منتصف العمر في بحوث ودراسات الغرب إلا أن الأبحاث التي تدعمها ما تزال قليلة إلى حد ما (Herman & Oles, 1999: 1403)، ومن هذا المنطلق جاء البحث الحالي للإجابة على التساؤلات التالية:

١- هل يمكن التنبؤ بأزمة منتصف العمر من الاتجاه نحو عمليات التجميل؟.

٢- هل توجد فروق دالة إحصائيا في الاتجاه نحو عمليات التجميل تعزي إلى متغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء؟

٣- هل توجد فروق دالة إحصائيا في أزمة منتصف العمر تعزي إلى متغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن:

١- إمكانية التنبؤ بأزمة منتصف العمر من الاتجاه نحو عمليات التجميل.

٢- الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقاً متغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء.

٣- الفروق في أزمة منتصف العمر تعزي وفقاً متغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في:

١- إلقاء الضوء على مرحلة منتصف العمر باعتبارها من أهم وأصعب المراحل التي تمر بحياة الإنسان خاصة المرأة، حيث تتميز بأنها مرحلة اكتمال النضج وصقل الشخصية، كما أنها المرحلة التي يشعر فيها الفرد بتحقيق ذاته واكتمال رسالته في الحياة، واعتبرها البعض طريقاً للشيخوخة وتقدم العمر، ونذيراً بالضعف وذبول الحيوية والشباب خاصة وأن هذه المرحلة تتأثر غالباً بما حدث في مراحل العمر السابقة من ضغوط أو أزمات أو صدمات مما قد ينشأ عنه تعثراً أو عدم توافق، كما أنها تؤثر على نفسية الفرد وسلوكه بما تحدثه من تغيرات فسيولوجية وجسمية- كنتيجة طبيعية للوصول لهذه المرحلة- لها تأثيرات نفسية ومزاجية واجتماعية عالية، ولكن الأمر نسبياً وليس مطلقاً فكم من امرأة تخطت هذه المرحلة بسلام وكأنها مازالت في ريعان شبابها وزهرة حياتها، وكم من امرأة سقطت فريسة لأوهام أفكارها السلبية وشكوكها ومخاوفها.

فكما هو معروف أن لكل إنسان شخصية فريدة وبيئة مختلفة تجعله يختلف عن الآخر في كيفية توافقه ومواجهته للأزمات فقد تتوافق امرأة مع هذه المرحلة بل وتعتبرها رمزاً يدل على أنها قد أدت رسالتها في الحياة وحان دورها لتنجز وتبدع، وقد تتعثر أخرى مثلها في هذه

المرحلة فتعاني من أزمة تجعلها من أقسى وأصعب المراحل في تاريخ حياتها.

٢- أهمية موضوع الاتجاهات من حيث وظائفها الأساسية كما حددها D.Mackgère والتي تتمثل في أنها:

- وظيفة التكيفية التي تساعد الفرد على تحقيق هدف معين، كما تساعده على التوافق مع الأشياء أو المواقف.
- وظيفة اقتصاد المعلومات أي أننا لا نحتاج إلى معرفة كل ما يتعلق بالموضوع حتى نستجيب إليه، فالاتجاهات تزيد من ثقتنا في التفاعل مع الموضوعات، وذلك بتزويدنا بمعطيات بسيطة حتى نستجيب للمؤثرات البيئية.
- وظيفة تحقيق الذات التعبيرية أي أن اتجاهات الفرد تحدد نمط تفاعله مع البيئة التي يعيش فيها عن طريق التعبير عنها بأية وسيلة.
- وظيفة الدفاع عن الذات لأن أغلب اتجاهاتنا نحو الموضوعات أو الأشياء تتحدد في ضوء حاجاتنا الشخصية وتناقضاتنا الداخلية، وبالتالي نحكم على هذه الموضوعات من منظور الدفاع عن الذات من المهددات الخارجية في (منسي، ٢٠٠٠).

٣- يمثل هذه البحث إضافة للمكتبة العربية نظراً لمحدودية الدراسات التي تناولت هذه المرحلة العمرية الحرجة من حياة الإنسان بالبحث.

٤- يمكن لواضعي برامج الإرشاد والتوجيه النفسي الاستفادة من نتائجها في تصميم برامجهم لهذه المرحلة العمرية.

مصطلحات البحث:

١-مرحلة منتصف العمر Midlife:

يعرف Katchadourian (1978) أزمة منتصف العمر بأنها مرحلة النضج والنمو الكامل، أي أنها المرحلة التي يبلغ فيها الفرد أقصى حجم وقوة وانتاجية مقارنة بباقي مراحل حياته، وفيها تزداد قدرته على تحمل المسئولية والتعامل مع المسائل الشخصية.

ويقصد بمرحلة منتصف العمر في البحث الحالي بأنها الفترة من الحياة التي تنحصر ما بين (٣٠) و (٦٠) سنة.

٢-أزمة منتصف العمر Midlif Crisis:

تعرفها Boston (2005) بأنها الوقت الذي يشكك فيه الفرد في القيم القديمة، ويسعى وراء اتجاهات جديدة.

وتعرف إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها أفراد العينة على مقياس أزمة منتصف العمر المستخدم.

٣-الاتجاه Attitude:

تعددت المفاهيم والتعريفات المختلفة حول الاتجاه ومن أهم هذه المفاهيم ما يشير إليه البورت بأنه " حالة استعداد عقلي عصبي عند الفرد تنظمها خبراته السابقة بما يكفل توجيه استجاباته نحو المثيرات التي تتضمنها البيئة التي يعيش فيها" (عبد الباقي، ٢٠٠٢، ١٤٣).

ويعرفه أبو علام (٢٠٠٤، ٥٣٥) بأنه" استجابة عامة عند الفرد إزاء موضوع معين، وبالتالي تتضمن حالة تأهب واستعداد لدى صاحبه تجعله يستجيب بطريقة معينة سريعة دون تفكير،أو تردد إزاء الموضوع الذي يرتبط بشعوره الداخلي".

مجلة الطفولة والتربية – العدد الرابع و الثلاثون – السنة العاشرة – أبريل ٢٠١٨

كما يعرف عمران والعجمي (٢٠٠٥، ٨٥) الاتجاه بأنه هو "مجموعة استجابات القبول أو الرفض التي تتعلق بموضوع وجداني خلافي، أو أنه أي موضوع اجتماعي يقبل المناقشة وتختلف حوله الآراء".

ويشير مراد وسليمان (٢٠٠٥، ٣١٩) إلى الاتجاه بأنه " استجابات الفرد نحو قضية أو موضوع جدلي معين أي استجابة الفرد وتصرفاته نحو موضوع الاتجاه" ويذكر عبد الله (٢٠٠٠، ٦٩).

أن الاتجاه له مكونات ثلاثة متداخلة ومتفاعلة مع بعضها، وهي:

- المكون المعرفي الإدراكي: Cognitive Component
- وهو يشير إلى المعتقدات التي يعتنقها الفرد حول موضوع معين، وما يؤمن به من آراء ووجهات نظر اكتسبها من خبراته السابقة من مثيرات هذا الموضوع.
- المكون الانفعالي (الوجداني): Affective Component
- ويمثل في الشعور أو الاستجابة الانفعالية التي يتخذها الفرد إزاء مثير معين وهذا الجانب يضفي على الاتجاه طابع الدفع أو التحريك.
- المكون السلوكي (النزوعي): Behavior Component
- ويتضمن هذا الجانب جميع نزعات الفرد السلوكية تجاه المثير. ويعتبر المكون السلوكي المحصلة النهائية والترجمة العملية لتفكير الإنسان وانفعالاته حول مثيرات هذا الموضوع بما يكفل الاستجابة لها على شكل خطوات إجرائية لفظية كانت أو عضوية مكونة الاتجاه العام نحوه سواء أكان إيجابياً أو سلبياً.

٤- عمليات التجميل:

تعني استعادة التناسق، والتوازن لجزء من أجزاء الجسم عن طريق استعادة مقاييس الجمال المناسبة لهذا الجزء، ويعرفها الأطباء المختصون على أنها جراحة يتم إجراؤها لتحسين المظهر، أو استعادة الوظيفة الفسيولوجية لجزء من أجزاء الجسم إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشوه.

٥- الاتجاه نحو عمليات التجميل:

يعرفه القحطاني (٢٠١٢؛ ٥٥) بأنه "ميل نفسي لتقييم عمليات التجميل ذهنياً وعاطفياً وسلوكياً بدرجة من التفضيل أو عدم التفضيل".

ويعرف الاتجاه نحو عمليات التجميل إجرائياً في البحث الحالي بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على المقياس المستخدم".

منهج البحث وإجراءاته:

منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي المسحي حيث أنه أكثر ملاءمة لأهداف البحث الحالي، ومن خلاله يمكن الحصول على معلومات حول الاتجاه نحو عمليات التجميل وأزمة منتصف العمر لدي عينة من النساء.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (١٥٣) من النساء اللاتي خضعن لعمليات تجميل غير مرضية بمدينة جدة، وفيما يلى توزيعهن وفقا للمتغيرات الديموغرافية:

جدول (١)

توزيع العينة وفقا لمتغير العمر

الفئة العمرية	العدد	%
أقل من ٣٥ سنة	٢٤	١٥.٧
من ٣٥- ٤٤ سنة	٢٧	١٧.٦
من ٤٥- ٥٤ سنة	٧٥	٤٩.٠
من ٥٥- ٦٠ سنة	٢٧	١٧.٦
المجموع	١٥٣	%١٠٠

جدول (٢)

توزيع العينة وفقا لمتغير الدخل

الدخل	العدد	%
أقل من ١٠٠٠٠	٧٢	٤٧.١
أعلى من ١٠٠٠٠	٨١	٥٢.٩
المجموع	١٥٣	%١٠٠

جدول (٣)

توزيع العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	%
عزباء	٤٨	٣١.٤
متزوجة	٤٥	٢٩.٤
أرملة	١٨	١١.٨
مطلقة	٤٢	٢٧.٥
المجموع	١٥٣	%١٠٠

جدول (٤)

توزيع العينة وفقا لمتغير عدد الأبناء

عدد الأبناء	العدد	%
لا يوجد	٧٨	٥١.٠
١-٢	١٢	٧.٨
٣-٤	٣٦	٢٣.٥
٥ فاكثر	٢٧	١٧.٦
المجموع	١٥٣	%١٠٠

أدوات البحث:

أولاً: مقياس أزمة منتصف العمر:

قامت الحريقي (٢٠١٣) باعداده، ويتكون من جزأين: الجزء الأول يشتمل البيانات الأساسية (العمر، الدخل، الحالة الاجتماعية، عدد الأبناء)؛ ويتكون الجزء الثاني من (١٢) عبارة بعضها صيغ في الاتجاه الموجب والبعض الآخر تم صياغته في الاتجاه السالب والجدول (٥) يوضح توزيع عبارات المقياس.

جدول (٥)

توزيع عبارات مقياس أزمة منتصف العمر وفقاً للعبارات الموجبة والسالبة

العبارات	أرقام العبارات
العبارات الموجبة	٢، ٤، ٥، ٧، ٨، ١٠، ١١
العبارات السالبة	١، ٣، ٦، ٩، ١٢

ويتم الإجابة على عبارات المقياس باختيار أحد بدائل ثلاث: لا تنطبق أبداً، تنطبق أحياناً، تنطبق تماماً، وتصحح العبارات في كونها موجبة تصبح الدرجات (١،٢،٣) وإن كانت سالبة فالعكس.

وتم حساب ثبات المقياس من خلال معامل ألفا كرنباخ والذي بلغ (٠.٦٢٦)، كما بلغ معامل جتمان للتجزئة النصفية (٠.٦٤٤)؛ أما الصدق فحسب عن طريق صدق المحكمين الذين اتفقوا بنسب كبيرة على العبارات مع توجهات بتغيير بعض الصياغات، إلى جانب الصدق الذاتي والذي بلغ (٠.٧٩١) بالاضافة إلى حساب الاتساق الداخلي والذي تراوح بين (٠.٣٨٥-٠.٥٨٧).

وفي البحث الحالي تم حساب الصدق باستخدام التالي:

- **صدق المحكمين:** تم التحقق من صدق المقياس من خلال عرضه على (٧) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الصحة النسية والتوجيه والإرشاد وعلم النفس التربوي بكلية التربية بجامعة جدة وجامعة الملك عبد العزيز، وتم الأخذ بتوجيهاتهم ومقترحاتهم من إضافة عبارات أو حذفها أو إعادة صياغة لبعض العبارات. وبعد تطبيق المقياس علي عينة مكونة من (٥٠) تم التحقق من الصدق والثبات علي النحو التالي:
- **الاتساق الداخلي:** وتم التحقق من ذلك بإتباع الخطوات التالية:

(أ) معامل ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس: وجاءت النتائج علي النحو التالي:

جدول (٦)

معاملات ارتباط عبارات مقياس أزمة منتصف العمر بالدرجة الكلية

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٦٧**	٧	٠.٥٨٥**
٢	٠.٥٨٦**	٨	٠.٦٠٩**
٣	٠.٥٣٢**	٩	٠.٤٤٢**
٤	٠.٦٣٤**	١٠	٠.٥٤٦**
٥	٠.٧٤٦**	١١	٠.٥٨٩**
٦	٠.٥٤١**	١٢	٠.٣٣٠*

*** دال عند (٠.٠٥)، ** دال عند (٠.٠١).**

يتضح من الجدول (٦) أن جميع قيم معامل ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لمقياس أزمة منتصف العمر دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١، ومستوى ٠.٠٥ وكانت محصورة بين (٠.٣٣٠، ٠.٧٤٦).

(ب) معامل ألفا كرونباخ: كانت قيم معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠.٧٧٩) وهي قيمة مرتفعة مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

ثانياً: مقياس الاتجاه نحو عمليات التجميل:

قامت المطيري (٢٠١٤) باعداده، ويتكون من جزأين: الجزء الأول يشتمل البيانات الأساسية،ويتكون الجزء الثاني من (٢٦) عبارة بعضها صيغ في الاتجاه الموجب والبعض الآخر تم صياغته في الاتجاه السالب والجدول (٧) يوضح توزيع عبارات المقياس.

جدول (٧)

توزيع عبارات مقياس الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقاً للعبارات الموجبة والسالبة

العبارات	أرقام العبارات
العبارات الموجبة	١، ٣، ٥، ٧، ٩، ١١، ١٣، ١٥، ١٧، ١٩، ٢١، ٢٣، ٢٥
العبارات السالبة	٢، ٤، ٦،٨، ١٠، ١٢، ١٤، ١٦، ١٨، ٢٠، ٢٢، ٢٤، ٢٦

ويتم الإجابة على عبارات المقياس باختيار أحد بدائل خمسة (تنطبق على تماماً، تنطبق على، تنطبق إلى حد ما، لا تنطبق علي، لا تنطبق أبداً)، وتصحح العبارات في كونها موجبة تصبح الدرجات (٥، ٤، ٣،٢، ١) وإن كانت سالبة فالعكس حيث تأخذ الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥).

وتم حساب الصدق باستخدام صدق المحكمين والاتساق الداخلي حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٩٠٤-٠.٩٥٠)؛ كما حسب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لكل من سبيرمان- براون وجتمان وجاءت هذه القيم مرتفعة.

وفي البحث الحالي تم حساب الصدق باستخدام التالي:

- **صدق المحكمين:** تم التحقق من صدق المقياس من خلال عرضه على (٧) عضواً من أعضاء هيئة التدريس من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الصحة النسية والتوجيه والإرشاد وعلم النفس التربوي

بكلية التربية بجامعة جدة وجامعة الملك عبد العزيز، وتم الأخذ بتوجيهاتهم ومقترحاتهم من إضافة عبارات أو حذفها أو إعادة صياغة لبعض العبارات. وبعد تطبيق المقياس علي عينة مكونة من (٥٠) تم التحقق من الصدق والثبات علي النحو التالي:

- **الاتساق الداخلي:** وتم التحقق من ذلك بإتباع الخطوات التالية:

(أ) معامل ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس: وجاءت النتائج علي النحو التالي:

جدول (٨)

معاملات ارتباط عبارات مقياس الاتجاه نحو عمليات التجميل بالدرجة الكلية

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٢٩٤*	١٠	٠.٣٩٦**	١٩	٠.٤٧٤**
٢	٠.٢٨٤*	١١	٠.٣٠٠*	٢٠	٠.٥٢٢**
٣	٠.٣٥٧*	١٢	٠.٤٦٨**	٢١	٠.٣٣٧*
٤	٠.٣١٩*	١٣	٠.٣٣٢*	٢٢	٠.٥٢٣**
٥	٠.٤٨٧**	١٤	٠.٤٨١**	٢٣	٠.٤٤٦**
٦	٠.٢٧٣*	١٥	٠.٤٧٤**	٢٤	٠.٤٨٧**
٧	٠.٣٨٤**	١٦	٠.٥٨١**	٢٥	٠.٣٣٢*
٨	٠.٢٩٩*	١٧	٠.٢٨٠*	٢٦	٠.٦٨٦**
٩	٠.٤٧٤**	١٨	٠.٤١٧**		

*** دال عند (٠.٠٥)، ** دال عند (٠.٠١).**

يتضح من الجدول (٨) أن جميع قيم معامل ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو عمليات التجميل دالة إحصائيا وكانت محصورة بين (٠.٢٨٠، ٠.٦٨٦).

(ب) معامل ألفا كرونباخ: كانت قيم معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠.٧٧٤) وهي قيمة مرتفعة مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

من جميع الإجراءات السابقة تأكدت الباحثة من صلاحية أدوات الدراسة للاستخدام مع العينة النهائية.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لحساب كل من: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط وتحليل الانحدار، واختبار ت، وتحليل التباين الأحادي واختبار شيفية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

الإجابة عن السؤال الأول: هل يمكن التنبؤ بأزمة منتصف العمر من الاتجاه نحو عمليات التجميل؟.

للإجابة عن السؤال الأول نم حساب معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين وكانت قيمته (٠.٦٠١) دال إحصائيا عند مستوي (٠.٠٠٠)، وكانت قيمة R2 = ٠.٣٦، وجاءت قيمة ف = ٨٥.١٩ ومستوي دلالة (٠.٠٠٠) مما يؤكد اسهام الاتجاه نحو عمليات التجميل في أزمة منتصف العمر.وللكشف عن القدرة التنبؤية للاتجاه نحو عمليات التجميل بأزمة منتصف العمر لدي النساء استخدم تحليل الانحدار وجاءت النتائج كما توضحها الجداول التالية:

جدول (٩)

تحليل انحدار الاتجاه نحو عمليات التجميل في أزمة منتصف العمر

	معامل الانحدار (ب)	الخطأ المعياري	قيمة ت	الدلالة
الثابت	١١.٢٤	١.٦٣	٦.٨٨	٠٠.٠٠
الاتجاه	٠.٥٩٢	٠.٠٦٤	٩.٢٣	٠.٠٠٠

يتضح من الجدول رقم (٩) وجود اسهام دال إحصائيا للاتجاه نحو عمليات التجميل في أزمة منتصف العمر، ومعادلة التنبؤ:

أزمة منتصف العمر = ١١.٢٤ + ٠.٥٩٢ × الاتجاه نحو عمليات التجميل

ويمكن أن تفسر هذه النتيجة على ضوء إقبال المرأة المتزايد على عمليات التجميل بسبب التغيرات الفسيولوجية العضوية والنفسية والجسمية التي تصاحب مرحلة وسط العمر والتي تؤثر على حالتها الانفعالية، وتتمثل هذه التغييرات كما يرى عبد المعطي (٢٠٠٥) في ظهور التجاعيد خاصة في الوجه والرقبة والأطراف؛ ويقل عمل الغدة الدرقية مما يجعل البشرة أكثر جفافاً ويقل معدل نمو الأظافر وتميل إلى الاصفرار.

كما تختل وظيفة الأوردة مما قد يصيب الأفراد بتوسع الأوردة (الدوالي الوريدية) وتبدأ ملامح الوجه في الاختلاف بشكل عام (Whitbourne,2005: 88)، كما يزداد طول الأنف والأذنان ويتسع الفك ويظهر انتفاخ حول العينين كما تزداد عمقاً بشكل غائر (Hoyer & Roodin,2008: 59). كل هذا يجعل بعض النساء يفكرن أكثر من مرة في محاولة إعادة ما تم فقده مع العمر من مظهر خارجي وبالتالي يلجأن لعمليات التجميل التي من شأنها يمكن أن تعيد للمرأة المظهر الذي فقدته مع التقدم في العمر.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ثقافة المجتمع السعودي والخاص بالطبيعة الأنثوية للمرأة السعودية الأكثر مسايرة للضغوط الاجتماعية، والأكثر حساسية للمظهر الخارجي وصورة الجسم وخاصة في ظل ثقافة تعدد الزوجات للرجل السعودي وحرص المرأة السعودية على أن تكون الأفضل في نظر زوجها بل إن بعض الحالات تقوم بالعمليات التجميلية رغبة من الزوج وتنفيذا لأوامره.

الإجابة عن السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائيا في الاتجاه نحو عمليات التجميل تعزي إلى متغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء؟

للإجابة على السؤال الثاني تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين أحادي الاتجاه والجداول (١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦) توضح نتائج هذا السؤال.

جدول (١٠)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العمر	أقل من ٣٥ سنة	٢٧.٣٨	٣.٩٥
	من ٣٥- ٤٤ سنة	٢٦.٥٦	٤.٥٨
	من ٤٥- ٥٤ سنة	٢٥.٠٤	٣.٥٧
	من ٥٥- ٦٠ سنة	٢٢.٢٢	٢.٤٩
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢٥.٨١	٣.٧٥
	متزوجة	٢٦.٢٧	٣.٩٥
	أرملة	٢٤.٠٠	٣.٦٦
	مطلقة	٢٣.٧٩	٤.٠٢
عدد الأبناء	لا يوجد	٢٥.٠٤	٤.٠٢
	١-٢	٢٤.٢٥	٣.٧٢
	٣-٤	٢٥.٥٨	٤.٩٥
	٥ فاكثر	٢٥.٤٤	٢.٣١

جدول (١١)

قيمة ف ودلالتها الاحصائية للفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير العمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	٤٠٤.٣٩	٣	١٣٤.٧٩	٩.٩٨	٠.٠٠٠
داخل المجموعات	٢٠١١.٨٤	١٤٩	١٣.٥٠		
الكلي	٢٤١٦.٢٣	١٥٢			

مجلة الطفولة والتربية – العدد الرابع و الثلاثون – السنة العاشرة – أبريل ٢٠١٨

يتضح من الجدول رقم (١١) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠٠٠) في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير العمر، وللتعرف على اتجاه الفروق تم استخدام اختبار شيفية، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٢)

قيمة شيفية ودلالتها للفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير العمر

الفئة العمرية	أقل من ٣٥ سنة	من ٣٥- ٤٤ سنة	من ٤٥- ٥٤ سنة	من ٥٥- ٦٠ سنة
أقل من ٣٥ سنة				
من ٣٥- ٤٤ سنة	٠.٨١٩			
من ٤٥- ٥٤ سنة	٢.٣٤	١.٥٢		
من ٥٥- ٦٠ سنة	*٥.١٥	*٤.٣٣	*٢.٨٢	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين الفئة العمرية (٥٥-٦٠ سنة) والفئات الأخري في الاتجاه نحو عمليات التجميل لصالح الفئات الأقل عمرا في جميع المقارنات.
- عدم دلالة الفروق بين الفئة العمرية (٤٥-٥٤ سنة) والفئات الأقل في جميع المقارنات.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Henderson (2005) التي توصلت إلى وجود ارتباط موجب بين الاتجاه نحو قبول الجراحات التجميلية ومخاوف الفرد من أن يصبح أقل جاذبية وأن الاتجاه نحو جراحات التجميل يرتبط بالعمر، حيث يزداد بتقدم النساء بالعمر.في حين تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المطيري (٢٠١٤) حيث لم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاتجاه نحو عمليات التجميل والعمر.

وربما تعود هذه النتيجة إلى تدني مستوى تقدير الذات لدى المرأة في هذه المرحلة المتقدمة من العمر حيث أظهرت دراسة (Von, Soest,2004) وجود ارتباط بين المستوى المنخفض من تقدير الذات والرغبة في عمليات التجميل.

جدول (١٣)

قيمة ت ودلالتها الاحصائية للفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير دخل الأسرة

الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
أقل من ١٠٠٠٠	٧٢	٢٥.٤٦	٣.٧٥	٠.٨٢٤	٠.٤١١
أعلى من ١٠٠٠٠	٨١	٢٤.٩٣	٤.١٩		

يتضح من الجدول رقم (١٣) عدم دلالة الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير دخل الأسرة.

وتتفق هذه النتيجة مع مع نتيجة دراسة المطيري (٢٠١٤) حيث لم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاتجاه نحو عمليات التجميل والمستوى الاقتصادي.

وربما تعود هذه النتيجة إلى عدم الاكتراث بما يتم دفعه في مثل هذه العمليات التجميلية حيث يكون لها الأولوية على مصارف الانفاق الأخرى وربما نتج ذلك عن تأثير وسائل الإعلام الذي تروج بأن الجراحة التجميلية لها فعل السحر في الحصول على نتائج مبهرة في وقت قصير.كما يمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء أن اتجاه الأفراد نحو موضوع بعينه ينعكس على سلوكه وبالتالي فقبول الجراحة التجميلية لدى المرأة يؤدي بها إلى إجرائها فالعلاقة وثيقة بين الاتجاه والسلوك.

وتؤكد هذه النتيجة النموذج الذي قدمه فازيو ١٩٨٩– نموذج عمليات الاتجاه إلى السلوك– حيث تؤثر الاتجاهات في السلوك مباشرة من خلال التأثير في إدراكات الفرد لموضوع الاتجاه، متزامناً مع المعرفة بالقواعد المنظمة للسلوك مثل السياق وعاييره الاجتماعية، فالاتجاه والمعرفة الاجتماعية يحددان التعريف للحدث الذي بدوره يوجه السلوك (السيد، ٢٠٠٤: ٨٩).

جدول (١٤)

قيمة ف ودلالتها الاحصائية للفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	١٧٩.٠٥	٣	٥٩.٦٨	٣.٩٨	٠.٠٠٩
داخل المجموعات	٢٢٣٧.١٨	١٤٩	١٥.٠١		
الكلي	٢٤١٦.٢٤	١٥٣			

يتضح من الجدول رقم (١٤) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠٠٩) في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية،وللتعرف على اتجاه الفروق تم استخدام اختبار شيفية، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٥)

قيمة شيفية ودلالتها للفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

الفئة العمرية	عزباء	متزوجة	أرملة	مطلقة
عزباء				
متزوجة	٠.٤٥٤			
أرملة	١.٨١	٢.٢٧		
مطلقة	٢.٠٣	*٢.٤٨	٠.٢١٤	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين المتزوجة والمطلقة في الاتجاه نحو عمليات التجميل لصالح المتزوجة.
- عدم دلالة الفروق في جميع المقارنات الثنائية الأخري في الاتجاه نحو عمليات التجميل.

وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المطيري (٢٠١٤) حيث لم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاتجاه نحو عمليات التجميل والحالة الاجتماعية.

ربما تفسر هذه النتيجة في ضوء نموذج الصور الاجتماعية الاتجاه الذي قدمه جبوس وآخرون ١٩٩٨ لفهم العلاقة بين الاتجاه والسلوك في المواقف التي يتصرف فيها الأفراد، وطبقاً لهذا النموذج فإن السلوك يتأثر غالياً بعدة عوامل تشمل: الاتجاه نحو السلوك، والمعايير الذاتية، والمقاصد السلوكية- أي ما يخطط الفرد لفعله مستقبلاً- والتمنيات السلوكية- أي ما يرغب في فعله والقيام به في ظروف مماثلة- والصور الاجتماعية- أي ما يفعله الآخرون في مثل هذه المواقف (السيد، ٢٠٠٤: ٩٠).

وفي ضوء هذا النموذج يمكن تفسير هذه النتيجة بأن المرأة المتزوجة تحاول جاهدة الحفاظ على صورة الجسم لديهاهذا فيما يتعلق بذاتها وربما تلجأ إلى الجراحة التجميلية لدوافع أو أسباب اجتماعية تتعلق بالزوج أو تتعلق بالمظهر أمام الآخرين.وربما يعود ذلك إلى أن نتائج عمليات التجميل لها آثاراً إيجابية من الناحية النفسية ساهمت في تعزيز الثقة بالنفس وتعزيز الأداء الإجتماعي وخاصة إذا كانت المرأة المتزوجة قد فقدت الكثير من مظهرها العام بعد الولادة.

جدول (١٦)

قيمة ف ودلالتها الاحصائية للفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير عدد الأبناء

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	١٩.٦٩	٣	٦.٥٦	٠.٤٠٨	٠.٧٤٨
داخل المجموعات	٢٣٩٦.٥٥	١٤٩	١٠.٠٨		
الكلي	٢٤١٦.٢٤	١٥٣			

يتضح من الجدول رقم (١٦) عدم دلالة الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقا لمتغير عدد الأبناء.

يمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء نمذج السلوك المتعقل الذي وضعه آجزن وفيشبين ١٩٨٠ والذي طوره آجزن ١٩٨٥، ووفقاً لهذا النموذج فإن نشاطاً ذهنياً يتوسط علاقة الاتجاه بالسلوك، فقرار الفرد إصدار سلوك ما هو إلا نتاج جهد عقلي تتابع فيه بكل منطقية عمليات إستعراض البدائل السلوكية لموقف ما، وتقييمها والوصول إلى القرار بفعل أحدها، والاحجام عن بقية البدائل، وهذا القرار يعكس المقاصد السلوكية التي تحدد مباشرة السلوك (السيد، ٢٠٠٤: ٥٦).

ووفقاً لهذا النموذج فإن أفراد عينة البحث لم يتأثر اتجاههن نحو عمليات التجميل بعدد أبنائهن فالاتجاه هو الذي يدفع إلى اتخاذ القرار وفي هذه الحالة هو إجراء الجراحة التجميلية بغض النظر عن عدد الأبناء.

للإجابة عن السؤال الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائيا في أزمة منتصف العمر تعزي إلى متغيرات: العمر، ودخل الأسرة، والحالة الاجتماعية، وعدد الأبناء؟

للإجابة على السؤال الثالث تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين أحادي الاتجاه والجداول (١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣) توضح نتائج هذا السؤال.

جدول (١٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في أزمة منتصف العمر وفقا للمتغيرات الديموغرافية

المتغير	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العمر	أقل من ٣٥ سنة	٨٤.٥٨	٨.٨٨
	من ٣٥- ٤٤ سنة	٧٧.٢٢	٣.٦٢
	من ٤٥- ٥٤ سنة	٧٨.٤٠	٩.٥٥
	من ٥٥- ٦٠ سنة	٧٩.٦٦	٩.٦٤
الحالة الاجتماعية	عزباء	٨١.٨٨	١١.٥٢
	متزوجة	٧٦.٢٦	٦.٩٠
	أرملة	٧٨.٥٠	٨.٠٩
	مطلقة	٨٠.٢١	٦.٨٧
عدد الأبناء	لا يوجد	٧٩.٠٠	١١.٢٦
	١-٢	٧٧.٥٠	٠.٥٢٢
	٣-٤	٨٠.٨٣	٦.٠٩
	٥ فاكثر	٧٩.٣٣	٦.٠٤

جدول (١٨)

قيمة ف ودلالتها الاحصائية للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير العمر

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	٨٢٩.٠٩	٣	٢٧٦.٣٧	٣.٦٤	٠.٠١٤
داخل المجموعات	١١٣٢٠.٦٦	١٤٩	٧٥.٩٨		
الكلي	١٢١٤٩.٧٦	١٥٢			

يتضح من الجدول رقم (١٨) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠١٤) في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير العمر، وللتعرف

علـى اتجـاه الفـروق تـم اسـتخدام اختبـار شـيفية، وكانـت النتـائج كمـا يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٩)

قيمة شيفية ودلالتها للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير العمر

الفئة العمرية	أقل من ٣٥ سنة	من ٣٥- ٤٤ سنة	من ٤٥- ٥٤ سنة	من ٥٥- ٦٠ سنة
أقل من ٣٥ سنة				
من ٣٥- ٤٤ سنة	٧.٢٨*			
من ٤٥- ٥٤ سنة	٦.١٠*	١.١٨		
من ٥٥- ٦٠ سنة	٤.٨٣	٢.٤٤	١.٢٧	

يتضح من الجدول السابق:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين الفئة (أقل من ٣٥ سنة) والفئات الأخري في أزمة منتصف العمر لصالح الفئة الأقل عمراً في جميع المقارنات.
- عدم دلالة الفروق في جميع المقارنات الثنائية الأخري.

وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة المطيري (٢٠١٤) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في أزمة منتصف العمر تعزى لمتغير العمر، ونتيجة دراسة Aldwin & Levenson (٢٠٠١)، ودراسة Almeida & Horn (٢٠٠٤) الذين توصلوا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً للضغوط بين مرحلة الشباب ومنتصف العمر.

وربما تعود هذه النتيجة إلى أن العصر الحالي بمتغيراته الثقافية والتكنولوجية قد ترك اثراً عميقاً على الشباب الذي يعيش صراعاً بين المحافظة على الهوية الاسلامية وبين الثقافة الدخيلة بأبعادها السلوكية والاجتماعية التي تمثل خطراً حقيقياً على أنماط الحياة الفكرية الجديدة التي يتعودها الشباب، بل إنها تمس ما يتصل بالنفس والسلوك. وهي

تحد كبير للهوية الثقافية، والخصوصية الحضارية؛ لهذا تعيش المرأة في هذه المرحلة صراعات قد تفضي بها إلى أزمة منتصف العمر.

جدول (٢٠)

قيمة ت ودلالتها الاحصائية للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير دخل الأسرة

الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
أقل من ١٠٠٠٠	٧٢	٨٠.٦٧	١٠.٨٣	١.٦٩	٠.٠٩١
أعلى من ١٠٠٠٠	٨١	٧٨.٢٢	٦.٧٣		

يتضح من الجدول عدم دلالة للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير دخل الأسرة.

وتختلف هذه النتيجة عن نتائج دراسة المطيري (٢٠١٤) التي أظهرت وجود فروق دالة لصالح ذوي الدخل الأدنى؛ ونتائج دراسات كل من Levinson, (١٩٧٧)؛ Almeida & Horn (٢٠٠٤)، Lachman (٢٠٠٤)؛ و McFadden& Rawson (٢٠١٢) التي توصلت إلى أن أزمة منتصف العمر تعود إلى المشكلات الاقتصادية التي يعاني البعض.

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن المعاناة واحدة لدى المستويات الاقتصادية المختلفة وهذا يعني أن هناك عوام أخرى قد تكون مؤثرة على ظهور أزمة منتصف العمر كالعوامل النفسية والعضوية والبيئية والثقافية التي تفرض على المرأة وخاصة في المجتمعات العربية والمجتمع السعودي بخاصة حيث الخصوصية التي يتمتع بها المجتمع السعودى التي ربما تلق رفضا وعدم قبول من البعض، وغير ذلك من العوامل التي تؤثر سلباً على شخصية المرأة في هذه المرحلة العمرية

جدول (٢١)

قيمة ف ودلالتها الاحصائية للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	٧٧٨.١٤	٣	٢٥٩.٣٨	٣.٤٠	٠.٠١٩
داخل المجموعات	١١٣٧١.٦٢	١٤٩	٧٠.٣٢		
الكلي	١٢١٤٩.٧٦	١٥٣			

يتضح من الجدول رقم (٢١) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠١٩) في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية، وللتعرف على اتجاه الفروق تم استخدام اختبار شيفية، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٢٢)

قيمة شيفية ودلالتها للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية

الفئة العمرية	عزباء	متزوجة	أرملة	مطلقة
عزباء				
متزوجة	٥.٦١*			
أرملة	٣.٣٨	٢.٢٣		
مطلقة	١.٦٦	٣.٩٤	١.٧١	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين العزباء والمتزوجة في أزمة منتصف العمر لصالح العزباء.
- عدم دلالة الفروق في جميع المقارنات الثنائية الأخري في أزمة منتصف العمر.

وتختلف هذه النتيجة جزئياً مع نتيجة المطيري (٢٠١٤) التي بينت وجود فروق بين العزاب والأرامل لصالح الأرامل، ووجود فروق بين

المتزوجون والأرامل لصالح الأرامل، كما لم توجد فروق بين المجموعات الأخرى.

ويمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء المعاناة النفسية للمرأة العزباء التي لم تتزوج حتى عمر ٣٥ سنة وبالتالي فإنها قد تعاني من القلق لأن قطار العمر قد فاتها ولم يعد لديها من المقومات الجسمية والنفسية التي كانت تتمتع بها في صغرها وبالتالي فإنها تفتقر لشريك الحياة الذي يقدم لها الدعم النفسي والمادي.

وربما يعود ذلك أيضاً إلى الإدراك الخاطئ للمرأة لصورة جسدها هذا الادراك ربما نتج من الخبرات والمعتقدات التي لديها لها ويتجّلى في ذلك كيفية نظرتها لشكل الجسد وكيفية إدراكها لذاتها، وكم نسبة احتوائه على معايير الجسم المثالي في المجتمع الذي يعيش به.

جدول (٢٣)

قيمة ف ودلالتها الاحصائية للفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير عدد الأبناء

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	١٢٩.٧٧	٣	٤٣.٢٥	٠.٥٣٦	٠.٦٥٨
داخل المجموعات	١٢٠٢٠.٠٠	١٤٩	٨٠.٦٧		
الكلي	١٢١٤٩.٧٧	١٥٣			

يتضح من الجدول رقم (٢٣) عدم دلالة الفروق في أزمة منتصف العمر وفقا لمتغير عدد الأبناء.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة المطيري (٢٠١٤) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً في أزمة منتصف العمر تعزى إلى عدد الأبناء؛ كما تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة Almeida & Horn

(٢٠٠٤) التي أسفرت عن وجود أثر لضغوط الأبناء على أزمة منتصف العمر.

توصيات البحث:

على ضوء نتائج البحث الحالي تم صياغة عدد من التوصيات كالتالي:

- القيام بعمل برامج ارشادية للنساء قبل الوصول إلى مرحلة منتصف العمر لتثقيفهن بما يطرأ على الفرد من تغيرات خلال هذه الفترة الحرجة من العمر.
- القيام بعمل برامج ارشادية توعوية للنساء عبر وسائل الإعلام المختلفة للحد من التركيز على أهمية الجاذبية الجسمية والتركيز على جوهر الشخصية الإنسانية.
- التركيز في البحوث على الدوافع التي تكمن وراء إجراء عمليات التجميل والآثار الناجمة عنها.

المراجع:

- أحمد خيري حافظ (د.ت). أزمة منتصف العمر، سلسلة كتاب اليوم الطبي. العدد (١٤٦). القاهرة: دار أخبار اليوم. library-books-free.blogspot.com/ 2017 /03/ blog-post_71.htm.
- جميلة جلوي المطيري (٢٠١٤). الاتجاه نحو عمليات التجميل وعلاقته بوجهة الضبط والوعي بالذات لدى عينة كلينيكية وغير كلينيكية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية والإدارية. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٤) المناخ الأسري وشخصية الأبناء. القاهرة: دار القاهرة.
- رجاء محمود أبو علام (٢٠٠٤). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- سلوى محمد عبد الباقي (٢٠٠٢). موضوعات في علم النفس الاجتماعي. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- شيماء محمود سليمان (٢٠١٤). عمليات التجميل وعلاقتها بصورة الجسم ومفهوم الذات كما يدركها طلبة الجامعة الأردنية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية.
- صلاح مراد، أمين سليمان (٢٠٠٥): الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية– خطوات إعدادها وخصائصها. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- عمر عبد الرحمن المفدى (١٩٩٥). أزمة منتصف العمر: مقارنة عمرية على عينة من المجتمع السعودي. حولية كلية التربية. العدد (١٢). جامعة قطر.

- فؤاد البهي السيد (١٩٩٧). الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة. ط٥. القاهرة: دار الفكر العربي.
- فلاح محروت العنزي (٢٠٠٦). علم النفس الاجتماعي. ط١. الأردن: دار أجنادين للنشر.
- مجدي أحمد عبد الله (٢٠٠٠): السلوك الاجتماعي وديناميا ته. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- محمد إسماعيل عمران، محمد العجمي (٢٠٠٥): أسس علم النفس التربوي- رؤية تربوية إسلامية معاصرة. ط١. الكويت: مكتبة الفرح للنشر والتوزيع.
- محمود عبد الحليم السيد (٢٠٠٤). علم النفس الاجتماعي المعاصر، ط٢، القاهرة: أتراك للنشر والتوزيع.
- محمود منسي (٢٠٠٠). علم النفس التربوي للمعلمين. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- نايف محمد الحربي، نهال إبراهيم الحريقي (٢٠١٤). أزمة منتصف العمر وعلاقتها بالسعادة الزوجية لدى المعلمين والمعلمات. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. العدد (٤٥) الجزء (١). ص ص ٨٢-١٣٠.
- نهال إبراهيم الحريقي (٢٠١٣). أزمة منتصف العمر وعلاقتها بالسعادة الزوجية لدى المعلمين والمعلمات. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة طيبة.
- هدى القحطاني (٢٠١٢). الاتجاه نحو عمليات التجميل وعلاقته بوعي الذات وتقدير الذات وصورة الجسم لدى طالبات جامعة الملك سعود بالرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الملك سعود.
- Aldwin, C.M.& Levenson, M.R. (2001).Stress, coping, and

health at mid- life: A developmental perspective.In M.E.Lachman (Ed.), The Handbook of Midlife (pp. 188-214), New York: Wiley.

- Almeida, D.m.& Horn, M.C. (2004). Is Daily Life More stressful during middle adulthood? In O.G.Brim; C.D.Ryff& R.C. Kessler (Eds.), How healthy are we? A National Study of Well-Being at Mid-Life (pp, 425-451). Chicago. University of Chicago Press.
- Boston, G (2005). Midlife: Change is in ; women look for happiness in new ways of expression. Washington Times, Washington, D.C., Doi, Oct.9.
- Fredrick A., Lever, J., Peplau, A (2007).Interst in cosmetic surgery and body image: views of men and women acreoss the lifespan.Plastic and Reconstructive Surgery, 120 (5), 1407-1415.
- Gould, R.L (1978).Transformation: growth and change in adult life.New York; Simon and Schuster.
- Henderson- King, D.,& Henderson-King, E (2005). Acceptance of cosmetic surgery: Scale development and validation.Body Image, 2 (2), 137-149.
- Henderson, Dhenderson, E (2005).
- Herman, H.J.M.& Oles, P.K (1999). Midlife crisis in men: affective organization of personal meanings.Human Relation, 52,1403-1426.
- Hoyer, W.J.& Roodin,P.A (2008). Adult development and aging (6th ed.).Boston: McGraw-Hill.
- Jaques, E (1965). Death and the mid-life crisis.The International Journal of Psycho-analysis, 46 (4), 502-514.http: //dx.

doi.org.

- Katchadourian, H.A (1978).Medical perspectives on adulthood.In E.H.Erikson (Ed), Adulthood (pp,33-60).New York: Norton.
- Lachman, M.E (2004). Development in midlife.Annual Review of Psychology, 55, 305- 331.
- Levinson D.J., Darrow, C.N., Klein, E.B., Levinson, M.H.& Mckee, B (1978). The seasons of a man s life.New York; Ballantine Books.
- Levinson, D. (1997). Yhe mid- life transition: A period in adult psychosocial development. American psychologist, 41, 3-13.
- Markus, H.R.; Ryff, C.D.; Curhan, K.B.& P almersheim, K.A (2004).In their own words: Well-Being at midlife among high school-education and college- educated adults.In O.G.brim; C.D.Ryff & R.C.Kessler (Eds), How healthy are we? A National Study of Well-Being at Mid-Life (pp, 273-319). Chicago. University of Chicago Press.
- Mcfadden, J.R.& Rawson, S.K. (2012). Woman during midlife: Is it transition or crisis?. Family & Consumer Sciences Research Journal, 40 (3), 313-325.
- Von, Soest, T.; Kvalem I.L.,; Roald, H.,E.& Skolleborg, K.c (2004).Cosmetic surgery among Norwegian women.Tidsskrift for den norske lae geforening 124 (13-14), 1776-1778.
- Wahl,H., & Kruse,A (2005). Historical perspectives of middle age within the life span.In S.L.Willis& M.Martin (Eds.), Middle Adulthood: A lifespan prespective (pp.5-54). Thousand Oaks: Sage.
- Whitbourne,S.K (2005). Adult development and aging:

Biopsychosocial Perspectives (2nd ed.).New York: Wiley.

مواقع من الانترنيت:

- أيمن فرحات (٢٠١١/١١/٢١) تقرير منشور في الوطن اون لاين، على الرابط التالي: http: //www.alwatan.com. sa/nation/News_Detail.aspx?ArticleI .D=76657&CategoryID=3

- www.alarabiya.net.

- .