الجمعية السعودية للإرشاد النفسي
Saudi Association for Psychological Counseling

جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن
Princess Nourah bint Abdulrahman University

المجلة السعودية للإرشاد النفسي

Saudi Journal of Psychological Counseling

مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدر عن الجمعية السعودية للإرشاد النفسي
بجامعة الاميرة نورة بنت عبد الرحمن

المجلد(٢) - العدد (٢) - جماد الثاني ١٤٤٥هـ - نوفمبر ٢٠٢٣م
Volume (2) - Issue (2) - Jumada II 1445 - November 2023

ISSN P 1658-9688
ISSN E 1658-967X
DOI Prefix 10.60159

القبول الاجتماعي المدرك وعلاقته بصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض

نهى بنت نواف بن سعد العتيبي

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أُسْتُلِم بتاريخ ٢٠٢٤/٣/١٥ وقُبِل للنشر بتاريخ ٢٠٢٤/٥/١٥

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة، وتكوَّنت عينة الدراسة من (٣٠٩) من الخاضعين لجراحات السمنة في مدينة الرياض. ولتحقيق أهداف الدراسة اتُّبع المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس القبول الاجتماعي المدرك من إعداد الباحثة، ومقياس صورة الجسد من إعداد زهية حمزاوي (٢٠١٧). أظهرت النتائج وجود علاقة طردية موجبة دالة إحصائيًّا بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد، ووجود فرق دال إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك تبعًا لمتغير العمر لصالح أكبر من (٤٠) سنة، وفرق دال إحصائيًّا في بُعْد القبول الاجتماعي تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح متزوج. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًّا في البُعد الاجتماعي لمقياس صورة الجسد والدرجة الكلية تبعًا لمتغيري النوع لصالح الذكور، والعمر لصالح فئتي (٣٠-٤٠سنة، وأكبر من ٤٠ سنة)، وفرق دال إحصائيًّا في البعدين الجسمي والاجتماعي تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح متزوج. كما كشفت النتائج عن إمكانية التنبُّؤ بالقبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحات السمنة من خلال صورة الجسد. وفي ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بضرورة التثقيف النفسي، وإعداد برامج إرشادية خاصة بالتغيُّرات النفسية لدى الخاضعين لجراحات السمنة.

الكلمات المفتاحية: القبول الاجتماعي المدرك، صورة الجسد، جراحات السمنة.

Perceived Social Acceptance and its Relationship to Body Image among Bariatric Surgery Patients in Riyadh

Nuha Nawaf Saad Alotaibi

Al Imam Muhammad Ibn Saud Islamic University

Received on 15/3/2024 prior to publication on 15/5/2024

Abstract: The current study aims to reveal the relationship between perceived social acceptance and body image in obese surgeries. The study sample consisted of 309 obese surgeries in Riyadh. To achieve the study's objectives, the descriptive curriculum was followed, the researcher's Social Perceptive Acceptance Scale and Zahia Hamzawi's Body Image Scale (2017) were used. The results showed a statistically relevant dismissal relationship between perceived social acceptance and body image, statistically D differences in perceived social acceptance depending on the age variable for the benefit of older than 40 years, and D differences statistically in the dimension of social acceptance depending on the social status variable for the benefit of a married person. The results showed statistically significant differences in the social dimension of the measure of body image and overall degree depending on the variables in favour of males,

nohanawaf@gmail.com
DOI: 10.60159/2467-002-003-004

age for both categories (30-40 years, older than 40 years), and statistically D differences in the physical and social dimensions depending on the variable of marital status in favour of a married woman. The results also revealed the possibility of predicting perceived social acceptance in those undergoing bariatric surgery through body image. In the light of the study's findings, the researcher recommends the need for psychological education and the preparation of counselling programmes on psychological changes in those undergoing bariatric surgery.

Keywords: perceived social acceptance; body image; bariatric surgery.

مقدِّمة وخلفية نظرية

تُعدُّ السمنة من المشكلات الصحية التي يصعب التحكُّم بها؛ إذ إنها تؤثِّر على سلامة الفرد والمجتمع، وأصبحت من أمراض العصر التي لا تكاد تخلو أسرة منها، وإحدى الأمراض الخطيرة التي تُهدِّد حياة الفرد، وتسبِّب له العديد من المشكلات النفسية والصحية والاجتماعية (سعدون، ٢٠١٧).

وحظيت ظاهرة السمنة باهتمام العديد من العلماء والباحثين من حيث أسبابها وعوامل الخطورة الناتجة عنها؛ نظرًا لما تشكِّله من خطورة على الصحة الجسدية والنفسية؛ ولارتباطها بالعديد من الأمراض الجسدية المزمنة، والاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية (السالم، ٢٠١٦).

ولقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أن السمنة وباءٌ عالميٌّ؛ لارتباطه بالعديد من الأمراض المزمنة، حسب إحصائية عام ٢٠١٦، حيث بلغ إجمالي من يعاني من زيادة في الوزن أكثر من (١,٩) مليار بالغ، وأكثر من (٦٥٠) مليون شخص يعانون من السمنة المفرطة في جميع أنحاء العالم،كما أن معدلاتها تتزايد بشكل مثير بين البالغين في الشرق الأوسط؛ فالبيانات عن البالغين بأعمار (١٥) عامًا فما فوق من ستة بلدان في الإقليم تُظهِر أعلى مستويات السمنة في المملكة العربية السعودية، والإمارات العربية المتحدة، وجمهورية مصر العربية، ومملكة البحرين، والمملكة الأردنية الهاشمية، ودولة الكويت على الرغم من اختلاف مستويات الدخل بينها، كما أظهرت الإحصائية أن معدل السمنة عند النساء تراوح ما بين (٧٤٪ إلى ٨٦٪)، وما بين (٦٩٪ إلى ٧٧٪) لدى الرجال، كما تشير هذه البيانات إلى انتشار أعلى للسمنة بين النساء البالغات، في حين أن السمنة أكثر وضوحًا لدى البالغين من الرجال (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى زيادة السمنة بين أفراد المجتمع السعودي: العامل الوراثي، والتقدُّم بالعمر، والاعتلالات الهرمونية؛ كنقص نشاط الغدة الدرقية، والعوامل الاجتماعية حيث تُعَدُّ عاملًا مهمًا، فمن خلالها يتم تطبيع أفراد المجتمع من الصغر على العادات الغذائية الخاطئة وقلة النشاط البدني (وزارة الصحة، ٢٠٢٠). كما أن للاضطرابات النفسية؛ كالقلق والاكتئاب، والحرمان العاطفي، والضغوطات التي

يمرّ بها الفرد منذ الصغر دور كبير في زيادة الوزن، حيث أوضحت دراسة كوتش وسيبا لودفيجسون (Koch, Sepa & Ludvigsson, 2008) أن الضغوط الأسرية وأسلوب الحياة التي يمرّ بها الطفل خلال عملية التنشئة لها دور كبير في زيادة نسبة الوزن.

وقد تعددت طرق وإجراءات إنقاص الوزن، منها: التغيير في أساليب الحياة والانتظام على حمية غذائية وممارسة الرياضة اليومية، وكون هذه الطرق تتطلب استمرارًا وجهدًا من الفرد، ولبُعد الحصول على النتائج المتوقعة؛ فقد يلجأ بعض الأفراد إلى إنقاص الوزن عن طريق الجراحات المتنوعة، مثل: جراحة قص المعدة الطولي sleeve gastrectomy وهي أحد العمليات الجراحية التي يتم فيها استئصال جزئي بنسبة (٨٠٪) من حجم المعدة الطبيعي. ومع الوقت يقتصر الشخص على تناول وجبات بكميات قليلة، والإحساس السريع بالشبع، وعدم الإحساس بالجوع المتكرر، وبالتالي يؤدي إلى نقصان واضح في الوزن (Cleveland Clinic,2020).

والنوع الآخر يُعرَف بجراحة تحويل مسار المعدة Gastric bypass إحدى الجراحات التي يتم فيها الاستفادة من جزء صغير بالمعدة وربطها مباشرة بالأمعاء الدقيقة (Mayo Clinic,2020). ومعدل نزول الوزن للأفراد بعد هذا النوع من الجراحات يصل إلى (٦٠-٧٠٪) من كتلة الجسد السابقة، مما يؤدي إلى تغيُّر في الهرمونات والحالة النفسية، والتحسّن في بعض الأمراض المزمنة، وتغيُّرات واضحة في المظهر الخارجي (UCLA Bariatric Surgery, 2020). فخضوع الأفراد لمثل هذه الجراحات يتطلب دعمًا نفسيًا واجتماعيًّا، يساعد على تخفيف الآثار السلبية وتحقيق النمو السوي (عبد الهادي، ٢٠١٣).

وتتعدد المشكلات النفسية الناجمة عن جراحات السمنة، وتتأثر بالعديد من العوامل؛ كالمعتقدات الذاتية التي يحملها الفرد، والكيفية التي يدرك بها قبوله الاجتماعي وصورته الجسدية، حيث إن إدراك الفرد للقبول الاجتماعي يتمثَّل بحالة من البحث عن مشاعر المحبة الاحترام وتقدير الآخرين لشخصيته، مما ينعكس على ذاته، ويشعره بالتقبُّل لها والتفاعل مع المحيطين به (الجبوري وحافظ، ٢٠١٠).

وقد يؤدي عدم إدراك القبول الاجتماعي لدى الفرد إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي وعدم الشعور بالأمان والاستقرار، حيث أشارت دراسة الحلفي (٢٠١٠) إلى أن الأفراد المرفوضين اجتماعيًا منذ الصغر يتولّد لديهم شعور بالانعزال والرفض، كما تتشكل استجاباتهم بشكل عدائي تجاه المجتمع، مما يخلق لدى الفرد شعورًا بالنبذ، وأنهُ ليس عضوًا فعّالًا في مجتمعه؛ فإدراك الفرد للقبول الاجتماعي يساعده على تحقيق التوازن النفسي، فيجعله يتوافق مع صورته الذاتية وأهدافه المستقبلية، ويرفع مستوى جودة الحياة؛ فقد

أكّدت دراسة كل من الربابعة (٢٠١٧) ومصطفى (٢٠١٣) أن القبول الاجتماعي له دورٌ مهمٌّ بجعل الأفراد يتمتّعون بجودة حياة نفسية أفضل، وذكرت دراسة غنايم (٢٠٠٦) أن إدراك الفرد بالأهمية والقبول الاجتماعي يحقِّق التفاعل مع الآخرين، ويخلق التوازن النفسي لدى الفرد.

وتُعَدُّ صورة الجسد من الأمور الرئيسة التي تشغل بال الكثير من الناس، ويظهر ذلك جليًا بالقبول الاجتماعي لمظهر الفرد الخارجي، وانعكاس ذلك على نظرته الداخلية عن صورة جسده أو بما يبدو عليه في الواقع (الدسوقي، ٢٠٠٦). وتُعرّف بأنها: الصورة الذهنية التي يُكوّنها الفرد من خلال الخبرات الحياتية وما يتعرض له من أحداث ومواقف اجتماعية (كفافي والنيال، ١٩٩٦)، وترى بريكي Breaky (١٩٩٧) (١٩٩٧) أن صورة الجسد مهمّة في النمو النفسي البدني، ولها أهمية وجدانية ورمزية، حيث إنها تفترض لها علاقة مهمة بين إدراكنا لأجسادنا وحالتنا النفسية (يريالة، ٢٠١٣).

كما تُعَدُّ صورة الجسد نتاجًا لتفاعل الفرد مع المجتمع، حيث تؤثِّر على السلوك الاجتماعي الذي يتأثر باتجاهات الفرد نحو جسده، ويشير فيشر (Fisher,1973) إلى أن صورة الفرد الإيجابية عن جسده مهمة في تعامله مع الآخرين، حيث يكون ودودًا ومقبولًا عندهم، وعندما تكون صورة الفرد سلبية عن جسده تنعكس على تفاعلاته مع ذاته والآخرين،كما أنها تؤثِّر على إدراك الفرد لمفهوم الذات، وبالتالي ينعكس التأثير على سلوكياته بمختلف المجالات خاصة المجالات الوجدانية والاجتماعية (كفافي وجهاد، ٢٠٠٦).

ولكون متغير صورة الجسد يرتبط بشكل مباشر بالمظهر الخارجي للفرد؛ فقد تناولت بعض الدراسات العلمية هذا المتغير على عينات من المصابين بالسمنة، حيث هدفت دراسة المطيري والذبياني (٢٠٢٠) إلى دراسة العلاقة بين صورة الجسد والعزلة الاجتماعية على عينة من الشباب (ذكور وإناث) من الذين يعانون من السمنة، وتوصلت الدراسة إلى أن اضطراب صورة الجسد له دورٌ واضحٌ في شعور الفرد بالعزلة الاجتماعية. كما هدفت دراسة الأحمد (٢٠٢١) إلى دراسة مستويات المرونة النفسية وصورة الجسد لدى الطلبة المراهقين الذين يعانون من السمنة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين المرونة النفسية وصورة الجسد.

في حين تناولت دراسات أخرى صورة الجسد لدى عينات أخرى غير المصابين بالسمنة؛ فقد توصلت دراسة حجازي (٢٠٢٠) التي أجريت على عينة من مترددات عيادات التجميل؛ وجود اختلاف بمستوى المشاعر على بعد الأفكار حول الرضا عن صورة الجسد لدى فئة مابين (٣٠-٣٩) سنة، وتوصلت

دراسة سلفاوي (٢٠١٧) التي أجريت على عينة من النساء المصابات بحروق جسدية؛ أن وجود تشوه بمستويات صورة الجسد يعود ذلك لمدة فترة الإصابة ولفئة عمر(٢٥-٤٥)سنة. و هدفت دراسة الدويك (٢٠٢٠) إلى معرفة العلاقة بين صورة الجسد واضطراب القلق والاكتئاب لدى النساء اللاتي يمررن بمرحلة الحمل، وتوصلت الدراسة وجود علاقة سلبية بين صورة الجسد ومستويات القلق والاكتئاب.

أما بقية الدراسات فقد استهدفت صورة الجسد على عينات عادية؛ فقد هدفت دراسة الزبارقة (٢٠١٩) إلى التعرُّف على العلاقة بين صورة الجسد والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة المراهقين، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك ارتباطًا إيجابيًّا بين صورة الجسد والتوافق النفسي والاجتماعي، وأن الإناث المراهقات أعلى في نسبة الرضا عن صورة الجسد من الذكور الطلبة المراهقين. في حين ذكرت دراسة لاسيردا وآخرين (Lacerda et al ,2018) الفروق بين الجنسين في حالة الرضا عن صورة الجسد، حيث أوضحت الدراسة أن الذكور أعلى في حالة الرضا بنسبة (٥٠٪) من الإناث.

وترى بعض الدراسات أن الرضا عن صورة الجسد إنما هو انعكاس لشعور الفرد بالأهمية وإدراكه للقبول الاجتماعي؛ فقد هدفت دراسة الجبوري وحافظ (٢٠١٠) إلى معرفة العلاقة بين صورة الجسد والقبول الاجتماعي المدرك لدى طلبة الجامعة، وتوصلت إلى أن إدراك الفرد بالقبول الاجتماعي كان له دور واضح في الرضا عن صورته الجسدية.

وذكرت دراسة مو وشوينليبر وبرنباوم (Mu,Schoenleber & Berenbaum,2019) التي أجريت على بعض أطفال مرحلة ماقبل المدرسة،أن الرفض الاجتماعي لمظهر الفرد أدى إلى تأثيرات سلبية، وكان للقبول الاجتماعي تأثيرٌ إيجابيٌّ على الفرد وتقبُّله لصورته الجسدية والتفاعلات الاجتماعية.

ولقد انتشرت جراحات السمنة بمُختلف أشكالها، حيث ذكرت دراسة كيم وشافر (Kim&Schafer,2018) أن نسبة الأفراد الخاضعين لجراحة قص المعدة في العالم من سنة ٢٠٠٣ وحتى سنة ٢٠١٣ وصل إلى (٣٧٪)، ووضحت الجمعية الأمريكية لجراحة السمنة في دراسة أجرتها أن عدد الأفراد في سنة ٢٠١٧ الخاضعين للجراحة نفسها وصل إلى (٢٢٨٠٠٠) فرد (American Society for Metabolic & Bariatric Surgery, 2018).

في حين ذكرت دراسة أوهتا وآخرين (Ohta et al., 2018) أن عدد الخاضعين لجراحة قص المعدة في الشرق الأوسط بلغ (٦٧٪)، بينما عدد الخاضعين لتحويل مسار المعدة (١٩,٥٪)، كما ذكر كل من العنزي والفلاح (Al enzi & Al Falah,2014) في دراسة أَجْرياها بمستشفى الملك خالد الجامعي أن عدد

عمليات جراحات السمنة بلغ (٢٤) عملية جراحية أسبوعيًّا. وتوصل الخالدي (ALKhaldi,2016) في دراسة أجراها في المملكة العربية السعودية إلى أن نِسب الخاضعين لجراحات علاج السمنة بمُختلف أنواعها بلغ (١٥,٠٠٠) ألف شخص سنويًّا.

وقد أوضحت بعض الدراسات الآثار النفسية والاجتماعية لجراحات السمنة، حيث توصلت دراسة دايفد وآخرين (Sarwer et al,2008) إلى أن بعض أفراد عينة الدراسة الخاضعين لجراحة السمنة من الجنسين يعانون من فقدان الوزن دون المستوى المطلوب وعدم الرضا عن صورة الجسد، بينما أوضحت دراسة نيلسين وآخرين (Nielsen et al,2014) ودراسة ويت (White,2016) أن هناك تحسنًا في صورة الجسد بعد إجراء جراحة السمنة لدى من خضعوا للإجراء الجراحي نفسه، وتوصلت دراسة الحربي وآخرين (Alharbi et al, 2018) التي أُجرِيت على عينة من المجتمع السعودي، وهدفها دراسة الأثر النفسي بعد إجراء جراحات السمنة إلى تحسن ملحوظ في الجانب النفسي.

ونظرًا للانتشار الواسع للإجراءات الجراحية لعلاج السمنة، ولما لمثل هذه الجراحات من آثار على صحة الفرد الجسدية والنفسية، والتي لم يُفصَل في نتائجها بعد، ولندرة الدراسات العربية –على حدّ علم الباحثة– التي تناولت المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الأفراد الخاضعين لمثل هذه الإجراءات الجراحية؛ فإن الحاجة مُلحّة لدراسة هذه المشكلة وإخضاعها للبحث العلمي، حيث تسعى الدراسة الحالية إلى التعرُّف على علاقة القبول الاجتماعي المدرك بصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض.

مشكلة الدراسة

١. هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًّا بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف النوع (ذكر/ أنثى) لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف العمر لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟
٤. هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف الحالة الاجتماعية لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

٥. هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف نوع الجراحة لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

٦. هل يمكن التنبُّؤ بالقبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحات السمنة من خلال صورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة، ومعرفة الفروق بينهما تبعًا لاختلاف النوع والعمر والحالة الاجتماعية ونوع الجراحة، كما هدفت الدراسة إلى معرفة إمكانية التنبؤ بالقبول الاجتماعي المدرك من خلال صورة الجسد.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

تكمن أهمية الدراسة في محاولة إثراء المعرفة المرتبطة بالقبول الاجتماعي المدرك والرضا عن صورة الجسد للخاضعين لجراحات السمنة، ومحاولة تسليط الضوء على الآثار النفسية المترتبة على جراحات السمنة.

الأهمية التطبيقية

- قد تساعد نتائج هذه الدراسة المتخصصين على تصميم برامج إرشادية وقائية، تُساعد الأفراد على التعامل الصحي مع التغيُّرات الجسمية والنفسية بعد إجراء هذه الجراحات.
- قد تفتح هذه الدراسة المجال لإجراء دراسات وبحوث لاحقة مُنبثقة عن نتائج الدراسة الحالية وعينتها؛ لما تمثله من شريحة كبيرة في المجتمع السعودي.
- قد تساعد الدراسة الحالية على إثراء المقاييس النفسية المتخصصة، وذلك بإعداد مقياس خاص بمتغير القبول الاجتماعي المدرك.

مصطلحات الدراسة

القبول الاجتماعي المدرك Perceived Social acceptance

يعرّف كل من الجبوري وحافظ (٢٠١٠) القبول الاجتماعي المدرك بأنه: بحث الفرد للحصول على مشاعر المحبة، والاحترام، والتقدير من الآخرين لشخصيته، مما ينعكس على ذاته، ويشعر بالتقبُّل لها والتفاعل مع المحيطين به.

وتُعرّف الباحثة القبول الاجتماعي المدرك إجرائيًا بأنه: مجموع الدرجات التي تحصل عليها عينة الدراسة في مقياس القبول الاجتماعي المدرك من إعداد الباحثة.

صورة الجسد Body image

تُعرّف حمزاوي (٢٠١٧) صورة الجسد بأنها: الإدراك المعرفي والانفعالي الشعوري واللاشعوري للفرد اتجاه جسده، هذا الإدراك الذي ينمو ويُكتسَب عبر مراحل النمو، وبناء على علاقاته مع الآخر، وينتج عنه إما الرضا أو عدم الرضا عن صورة الجسد، أي: عدم تقبُّل لجسده أو عدم تقبُّل الفرد لمظهره مثلًا (الوزن، الحجم)، وما قد يصاحبه من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية المدركة.

وتُعرّف الباحثة صورة الجسد إجرائيًا بأنه: مجموع الدرجات التي تحصل عليها عينة الدراسة على مقياس صورة الجسد من إعداد زهية حمزاوي (٢٠١٧).

الخاضعون لجراحات السمنة Bariatric Surgery Patients

تُعرّف الباحثة الخاضعين لجراحات السمنة بأنهم: الأفراد الذين أجروا أحد أنواع عمليات جراحات السمنة؛ كجراحة قص المعدة، أو تحويل المسار من الذكور والإناث باختلاف الحالة الاجتماعية والعمر.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي؛ لمناسبته أهداف الدراسة الحالية.

مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض، حسب إحصائيات السجل الوطني لجراحات السمنة الخاص بمستشفى مدينة الأمير سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية لعام ١٤٤٤هـ/٢٠٢٢م، البالغ عددهم (٣٦٣٧) فردًا.

عينة الدراسة

تكوّنت عينة الدراسة من (٣٠٩) من المراجعين لعيادات السمنة بمستشفى مدينة الأمير سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية بمدينة الرياض، اختيروا بالطريقة المتيسرة، والجدول الآتي يوضِّح توزيع أفراد عينة الدراسة تبعًا لمتغيراتها:

جدول ١ *توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة (ن=٣٠٩)*

المتغير	الفئات	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	١٢٢	٪٣٩,٥
	أنثى	١٨٧	٪٦٠,٥
الفئة العمرية	أقل من ٣٠ سنة	١٤٢	٪٤٦,٠
	من ٣١ إلى ٤٠ سنة	١٠٧	٪٣٤,٦
	أكثر من ٤٠ سنة	٦٠	٪١٩,٤
الحالة الاجتماعية	متزوج	١٥٧	٪٥٠,٨
	أعزب	١٣٦	٪٤٤,٠
	مطلق أو أرمل	١٦	٪٥,٢
نوع العملية الجراحية	تكميم	٢٩٦	٪٩٥,٨
	تحويل مسار	١٣	٪٤,٢

أدوات الدراسة

١/**مقياس القبول الاجتماعي المدرك** (من إعداد الباحثة)

من خلال الاطلاع على ما ورد في التراث النظري والأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع القبول الاجتماعي المدرك؛ قامت الباحثة ببناء وإعداد مقياس القبول الاجتماعي المدرك الخاص بأفراد الدراسة، مستندة على عدد من الدراسات، مثل: (الربابعة، ٢٠١٧؛ الضيدان والزعبي، ٢٠١٨؛ الجبوري وحافظ، ٢٠١٠؛ غنايم، ٢٠٠٦؛ الطائي، ٢٠١٩؛ مصطفى، ٢٠١٣؛ إسماعيل، ٢٠١٢ ؛ Downey & Schmeer,2017).

وتم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٥) محكّمًا من المتخصصين في علم النفس والقياس النفسي، وتم اعتماد العبارات التي بلغ نسبة الاتفاق عليها (٨٠٪) فأكثر، وبناء على ذلك تم حذف أربع عبارات من المقياس والتي لم تصل نسبة الاتفاق، كما أُجرِيت بعض التعديلات بناء على آراء المحكِّمين، وبذلك تكون المقياس من (٣٦) عبارة، موزعة على بُعدين كالآتي:

- بُعْد قبول الذات: يشير إلى إدراك الفرد بالرضا عن ذاته في إطار رضا الآخرين عنه وتقبُّلهم له، ويتضمن (١٨) عبارة، هي: العبارات (١-١٧) منها (٦) عبارات مصاغة بشكل سلبي، هي العبارات: (٦، ٨، ٩، ١٤، ١٥، ١٨).
- بُعْد القبول الاجتماعي: يشير إلى إدراك الفرد بالأهمية والمكانة بين أفراد المجتمع، ويشعر بالاهتمام، ويستمتع بتواجده بينهم والتفاعل معهم، ويتضمن هذا البعد (١٨) عبارة، وهي: (١٩-٣٦)، منها عبارتان مصاغتان بشكل سلبي، وهما العبارتان: (١٠، ١٥).

يتم الإجابة عن المقياس من خلال تدريج ليكرت الخماسي (من غير موافق إطلاقًا- إلى موافق بشدة)، ويتم تصحيح المقياس كما يلي: (غير موافق إطلاقًا= ١، غير موافق= ٢، محايد= ٣، موافق= ٤، موافق بشدة= ٥)، ويتم عكس الدرجات في العبارات السالبة.

كما تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية بلغت (٥٠) فردًا من الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض (٢٥ من الذكور، و٢٥ من الإناث)، حيث تم التحقق من صدق المقياس من خلال حساب الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس، ومجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وحساب معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك حساب معاملل الارتباط بين درجة كل بُعد من بعدي المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٢ *الاتساق الداخلي لمقياس القبول الاجتماعي المدرك (ن= ٥٠)*

البعد الأول: قبول الذات			البعد الثاني: القبول الاجتماعي		
م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	٠,٤٣١**	٠,٣٤٩*	١٩	٠,٤٦٤**	٠,٤١١**
٢	٠,٣٤٠*	٠,٤٦٩**	٢٠	٠,٦١٨**	٠,٦٠٩**
٣	٠,٤٥٥**	٠,٤٠٧**	٢١	٠,٧١٦**	٠,٦٤٨**
٤	٠,٣٩٤**	٠,٢٩٤*	٢٢	٠,٥٣٤**	٠,٤٩٨**
٥	٠,٣٩٨**	٠,٢٨٦*	٢٣	٠,٣٠٧*	٠,٢٩٥*
٦	٠,٦٧٤**	٠,٤١٩**	٢٤	٠,٤٠١**	٠,٢٥٢
٧	٠,٤٠٩**	٠,٤٠٢**	٢٥	٠,٤٥٦**	٠,٤٣٢**
٨	٠,٥٢٣**	٠,٣٦٣**	٢٦	٠,٤٠١**	٠,٣١٤*
٩	٠,٦٨٢**	٠,٣٨٠**	٢٧	٠,٥٩٤**	٠,٥٥٤**
١٠	٠,٥١٩**	٠,٣٤٢*	٢٨	-٠,١٠٥	-٠,١٦٣
١١	-٠,٠٣١	-٠,٠١٦	٢٩	٠,٥١٢**	٠,٥٣٦**
١٢	٠,٣٠٣*	٠,٢٩٠*	٣٠	٠,٥٦٨**	٠,٣٨٠**
١٣	٠,٥٥٥**	٠,٤٨٦**	٣١	٠,٥٣٢**	٠,٤٧٥**
١٤	٠,٤٦٦**	٠,٢٩٨*	٣٢	٠,٦٩٠**	٠,٥٧٩**
١٥	٠,٣٩١**	٠,٣٠٥*	٣٣	-٠,٠١٨	٠,٠٠٧
١٦	٠,٤١٦**	٠,٣٣١*	٣٤	٠,١٧٨	٠,٠٦٤
١٧	٠,٤٦٥**	٠,٢٩٤*	٣٥	٠,٦٢١**	٠,٤٦٩**
١٨	٠,٣٨٧**	٠,٣٠٨*	٣٦	٠,٤١٧**	٠,٣٩٦**
معامل الارتباط بين البعد والدرجة الكلية		٠,٧٩٥**	معامل الارتباط بين البعد والدرجة الكلية		**

**دالة عند مستوى (٠,٠١) *دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضـــح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات البُعد الأول والدرجة الكلية للبعد، وكذلك بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصـــائيًّا عند مســتوى دلالة (٠,٠٥)، عدا العبارة (١١)؛ ولذلك تم حذفها من التطبيق النهائي للمقياس، كما يتبيَّن أن قيم جميع معاملات الارتباط للبُعد الثاني دالة إحصـــائيًّا عند مســتوى دلالة (٠,٠٥)، عدا العبارتين (٢٨، ٣٣)، ولذلك تم حذفهما من التطبيق النهائي للمقياس، كما يتضـــح من الجدول (٢) أن قيمتي معامل الارتباط بين درجة كل بُعْد من بُعدي مقياس القبول الاجتماعي المدرك، والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصـائيًّا عند مسـتوى دلالة (٠,٠١)، وتظهر نتائج الاتسـاق الداخلي لمقياس القبول الاجتماعي المدرك صـــدق المقياس وإمكانية اســـتخدامه في الدراســـة الحالية، وبعد حذف العبارات الثلاث غير الدالة تكوَّن المقياس في صـــورته النهائية من (٣٣) عبارة، حيث يتضـــمن البُعد الأول: قبول الذات (١٧) عبارة، والبُعد الثاني: القبول الاجتماعي (١٦) عبارة.

كما تم التحقُّق من ثبات مقياس القبول الاجتماعي المدرك بعد حذف العبارات ذات الأرقام (١١، ٢٨، ٣٣)، باستخدام معادلة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان – براون)، ومعامل الثبات بطريقة مكدونالد أوميجا لكل بُعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٣ *ثبات مقياس القبول الاجتماعي المدرك باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ومكدونالد أوميجا (ن= ٥٠)*

أبعاد المقياس	عدد العبارات	طريقة حساب الثبات		
		ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان_براون)	مكدونالد أوميجا
قبول الذات	١٧	٠,٧٦٥	٠,٧٩١	٠,٧٨٨
القبول الاجتماعي	١٦	٠,٧٣٤	٠,٧٥٠	٠,٧٣٩
المقياس ككل	٣٣	٠,٨٥٢	٠,٨٦١	٠,٨٥١

يتضـــح من الجدول (٣) أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل بلغت (٠,٨٥٢)، وبلغت لبُعدي المقياس (٠,٧٦٥)، و(٠,٧٣٤)، وبلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة سبيرمان – براون (٠,٨٦١)، وبلغت لبُعدي المقياس (٠,٧٩١)، و(٠,٧٥٠)، كما بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باســـتخدام معامل ثبات مكدونالد أوميجا (٠,٨٥١)، وبلغت لبُعدي المقياس (٠,٧٨٨)، و(٠,٧٣٩)، وجميعها قيم مناســـبة تدل على ثبات مقياس القبول الاجتماعي المدرك، وتؤكّد هذه النتائج إمكانية الاعتماد على المقياس واستخدامه في الدراسة الحالية.

٢/ مقياس صورة الجسد (إعداد: زهية حمزاوي، ٢٠١٧)

يتكون مقياس صورة الجسد من (٣٦) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، هي:

- البُعد الجسمي: يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكله وحجمه ووزن جسده ومظهره وأجزاء جسده، ويتضمن العبارات (١-١٣).
- البُعد الإدراكي: يتعلق بمعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسده المدركة من الرضا وعدم الرضا عن صورة جسده، كما يشمل المشاعر والأحاسيس، ويتضمن العبارات (١٤-٢٤).
- البُعد الاجتماعي: يتعلق بمدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسدية ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبُّلهم له، ويتضمن العبارات (٢٥-٣٦).

وللتحقّق من صدق المقياس: قامت معدة المقياس بحساب الاتساق الداخلي الذي أظهر معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائيًّا، كما تم حساب الصدق المرتبط بمحك مع مقياس صورة الجسد (تأليف روزين وآخرين وتقنين مجدي الدسوقي) الذي أظهر معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائيًّا، كما تم حساب الصدق التمييزي الذي أظهر أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في مقياس صورة الجسد، كما قامت معدة المقياس بالتحقّق من ثبات مقياس صورة الجسد من خلال استخدام معامل كرونباخ ألفا الذي بلغت قيمته (٠,٨٧) (حمزاوي،٢٠١٧).

ويصحح الاختبار بأن تُعطَى درجتان للإجابة (كثيرًا)، ودرجة (قليلًا)، وصفر للإجابة بـ(لا)، وتعكس الدرجات في حالة العبارات السلبية، حيث صفر للإجابة (كثيرًا)، ودرجة (قليلًا)، ودرجتان للإجابة بـ (لا). ويمكن معرفة رضا الفرد عن صورة جسده من عدمه بجمع أبعاد المقياس لتُعطَى الدرجة الكلية، فالدرجة العليا تعني صورة إيجابية للجسد، والدرجة الدنيا تعني صورة سلبية للجسد، وتبلغ الدرجة العظمى للمقياس (٧٤) والدرجة الدنيا (٠).

وفي الدراسة الحالية تم التحقّق من الخصائص السيكومترية للمقياس، من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (٥٠) فردًا من الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض (٢٥ من الذكور، و٢٥ من الإناث)، حيث تم التحقق من صدق المقياس من خلال حساب الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس، ومجموع درجات البُعد الذي تنتمي إليه، و بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٤ *الاتساق الداخلي لمفردات البعد الأول من أبعاد مقياس صورة الجسد- البعد الجسمي (ن= ٥٠)*

البعد الجسمي			البعد الإدراكي			البعد الاجتماعي		
م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	م	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	٠,٤٣٩**	٠,٣٤٨*	١٤	٠,٧٤٩**	٠,٧٦٠**	٢٥	٠,٦٦٣**	٠,٦٨٢**
٢	٠,٤٢١**	٠,٣٣٨*	١٥	٠,٧٧٤**	٠,٧٤٣**	٢٦	٠,٧٧٦**	٠,٧٩٢**
٣	٠,٥٩٣**	٠,٤٢١**	١٦	٠,٥٦٥**	٠,٥١٥**	٢٧	٠,٨٢١**	٠,٧٨٥**
٤	٠,٣٥٤*	٠,٣٢٩*	١٧	٠,٥٤٦**	٠,٤٢٩**	٢٨	٠,٤٢٦**	٠,٣٢٨*
٥	٠,٤٣٢**	٠,٤٠٥**	١٨	٠,٦٠١**	٠,٥٦١**	٢٩	٠,٦٤٥**	٠,٦٧٦**
٦	٠,٤١٧**	٠,٣١٢*	١٩	٠,٥١٧**	٠,٤٢٦**	٣٠	٠,٧٤٣**	٠,٦٦٩**
٧	٠,٥٤٢**	٠,٥٣١**	٢٠	٠,٧٢٠**	٠,٦١٥**	٣١	٠,٨١٧**	٠,٧٦٣**
٨	٠,٤١٥**	٠,٣٠٥*	٢١	٠,٦٢٩**	٠,٦٠٥**	٣٢	٠,٨١٤**	٠,٧٤٧**
٩	٠,٥٤٦**	٠,٣٨٦**	٢٢	٠,٥٥١**	٠,٥٣٥**	٣٣	٠,٨٥٣**	٠,٧٨٦**
١٠	٠,٥٧ ٣**	٠,٥٢٦**	٢٣	٠,٨٠٣**	٠,٧٥٤**	٣٤	٠,٧٨٣**	٠,٦٩٩**
١١	٠,٤٢١**	٠,٣٠٠*	٢٤	٠,٥٤٩**	٠,٥٦٥**	٣٥	٠,٥٣٩**	٠,٥٥٧**
١٢	٠,٤٩٨**	٠,٤٠٥**				٣٦	٠,٨٤٠**	٠,٧٣١**
١٣	٠,٥٩٢**	٠,٤٩٥**				٣٧	٠,٤٤١**	٠,٣٤٠*
معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		٠,٨٤٨**	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		٠,٩٢٧**	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس		٠,٩٣٥**

**دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضـــح من الجدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية للبعد، وكذلك بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، كلها دالة إحصـــائيًا، حيث بلغت في البُعد الأول مســـتوى دلالة عند (٠,٠٥)، وفي البُعد الثاني دالة إحصـــائيًا عند مســـتوى دلالة (٠,٠١)، وفي البُعد الثالث دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥). كما يتضح من الجدول (٤) أن قيم جميع معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد مقياس صـــورة الجســـد والدرجة الكلية للمقياس، دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتظهر نتائج الاتساق الداخلي لمقياس صورة الجسد صدق المقياس وإمكانية استخدامه في الدراسة الحالية.

كما تم التحقُّق من ثبات مقياس صـــورة الجســـد بحســـاب معامل ثبات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية المصحح بمعادلة (سبيرمان – براون)، ومعامل الثبات بطريقة مكدونالد أوميجا، لكل بُعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٥ *ثبات مقياس صورة الجسد باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ومكدونالد أوميجا (ن= ٥٠)*

أبعاد المقياس	عدد العبارات	طريقة حساب الثبات		
		ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان_براون)	مكدونالد أوميجا
البُعد الجسمي	١٣	٠,٧٩٥	٠,٧٦٢	٠,٧٦١
البُعد الإدراكي	١١	٠,٨٤٢	٠,٨١٤	٠,٨٣٤
البُعد الاجتماعي	١٣	٠,٨٩٨	٠,٨٩٠	٠,٨٩٥
المقياس ككل	٣٧	٠,٩٢٧	٠,٨٩٣	٠,٩٠٥

يتضح من الجدول (٥) أن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٩٢٧)، وتراوحت أبعاد المقياس بين (٠,٧٩٥)، و(٠,٨٩٨)، وبلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات التجزئة النصفية المصحح باستخدام معادلة سبيرمان – براون (٠,٨٩٣)، وتراوحت أبعاد المقياس بين (٠,٧٦٢)، و(٠,٨٩٠)، كما بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام معامل ثبات مكدونالد أوميجا (٠,٩٠٥)، وتراوحت أبعاد المقياس بين (٠,٧٦١)، و(٠,٨٩٥)، وجميعها قيم مقبولة تدل على ثبات مقياس صورة الجسد، وتؤكد هذه النتائج إمكانية الاعتماد على هذا المقياس واستخدامه في الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية

- معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson Correlation Coefficient).
- اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Independent Samples T Test).
- تحليل التباين أحادي الاتجاه (One Way ANOVA).
- اختبار توكي (Tukey).
- اختبار مان ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Mann-Whitney Test).
- اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test).
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) بطريقة الانحدار التدريجي (Stepwise).

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتيجة ومناقشة السؤال الأول: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة ؟

للإجابة عن السؤال الأول: تم استخدم معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٦ *معامل ارتباط بيرسون بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة في مدينة الرياض (ن = ٣٠٩)*

مقياس القبول الاجتماعي المدرك	مقياس صورة الجسد			
	البُعد الجسمي	البُعد الإدراكي	البُعد الاجتماعي	الدرجة الكلية
قبول الذات	٠,٥١١**	٠,٥٤١**	٠,٦٠٦**	٠,٦٣٢**
القبول الاجتماعي	٠,٤١٢**	٠,٤٢٤**	٠,٤١٦**	٠,٤٧٠**
الدرجة الكلية	٠,٥٢٨**	٠,٥٥٢**	٠,٥٨٤**	٠,٦٣٠**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٦) وجود علاقة طردية موجبة دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين بُعدي مقياس القبول الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية له من جانب، وجميع أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية له من جانب آخر لدى الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الجبوري وحافظ (٢٠١٠) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى طلبة الجامعة.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن إدراك الفرد للقبول الاجتماعي له دورٌ كبيرٌ ومؤثّرٌ في العديد من المعتقدات التي يتبنّاها، فيُعَدُّ مفهوم صورة الجسد من أحد المفاهيم المهمّة لدى الأفراد، وهذا ما أكّدته كل من دراسة فيتشر (Fisher,1973) ودراسة كفافي وجهاد (٢٠٠٦) من أن إدراك الفرد لصورة الجسد بصورة إيجابية له دورٌ مهمٌّ في تعاملاته مع الآخرين، حيث يكون منفتحًا ومتقبّلًا لذاته والآخرين، كما أن إدراك الفرد للعديد من المعتقدات والمفاهيم النفسية والاجتماعية له دور كبير في تحديد تعاملاته مع الذات ومع الآخرين، حيث إن أهمية إدراك الفرد للقبول الاجتماعي له تأثير على نظرته الداخلية لذاته، وبالتالي سينعكس ذلك على تفاعلاته مع الآخرين، وكما أن لصورة الجسد أهمية في تحديد مدى إدراك الفرد للقبول الاجتماعي، فعندما ينظر الفرد لجسده بصورة تتوافق مع المعايير الاجتماعية فهذا سيؤثّر إيجابيًّا على نظرته لذاته والمحيطين به، وهذا ما أكّدته العديد من النظريات النفسية والاجتماعية كالنظرية الإنسانية، حيث فسَّرت أن الفرد لديه العديد من الحاجات النفسية التي تحتاج إلى إشباع، ومنها إدراك الفرد لقبوله الاجتماعي، ويتم تلبية الحاجات من خلال التواصل مع الآخرين وتكوين علاقات اجتماعية، وتُعَدُّ صورة الجسد كما يدركها الفرد إحدى الطرق التي يستخدمها؛ من أجل تحقيق هذه الحاجة، وتحقيق النمو النفسي السوي، وتشكيل شخصية متوافقة نفسيًّا واجتماعيًّا(أبو أسعد،٢٠١٣).

نتيجة ومناقشة السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف النوع (ذكر/ أنثى) لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

لمعرفة الفروق في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف النوع: تم استخدام اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين Independent Samples T Test؛ للمقارنة بين متوسطات أفراد العينة على مقياس القبول الاجتماعي المدرك التي تُعزَى لاختلاف النوع (ذكر/ أنثى)، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٧ *اختبار (ت) للفروق بين متوسطات أفراد العينة على مقياس القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف النوع (ن = ٣٠٩)*

المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
قبول الذات	ذكر	١٢٢	٦٠,٨٨	٤,٩٧	١,٢٠٤	٠,٢٢٩
	أنثى	١٨٧	٦٠,١٥	٥,٣٣		
القبول الاجتماعي	ذكر	١٢٢	٥٨,٩٨	٥,٤٠	١,٦٥٢	٠,٠٩٩
	أنثى	١٨٧	٥٧,٩١	٥,٦٦		
الدرجة الكلية للقبول الاجتماعي المدرك	ذكر	١٢٢	١١٩,٨٦	٨,٩٧	١,٦٥٢	٠,٠٩٩
	أنثى	١٨٧	١١٨,٠٦	٩,٥٨		
البُعد الجسمي	ذكر	١٢٢	٣٤,٦٣	٣,٠٦	٠,٦٥٨	٠,٥١١
	أنثى	١٨٧	٣٤,٣٩	٣,٣١		
البُعد الإدراكي	ذكر	١٢٢	٢٦,٩٣	٥,١١	١,٨٣٩	٠,٠٦٧
	أنثى	١٨٧	٢٥,٨٤	٥,٠٦		
البُعد الاجتماعي	ذكر	١٢٢	٣٣,٤٨	٥,٦٥	٢,٢٥٧	٠,٠١٢
	أنثى	١٨٧	٣١,٩١	٦,٣٧		
الدرجة الكلية لصورة الجسد	ذكر	١٢٢	٩٥,٠٣	١٢,٢٠	١,٩٧٧	٠,٠٤٩
	أنثى	١٨٧	٩٢,١٤	١٣,١٣		

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات درجات الخاضعين لجراحات السمنة الذكور والإناث على أبعاد مقياس القبول الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية له.

كما يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات درجات الخاضعين لجراحات السمنة الذكور والإناث على البُعدين الجسمي والإدراكي من أبعاد مقياس صورة الجسد، بينما توجد فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات درجات الخاضعين لجراحات السمنة الذكور والإناث على البُعد الاجتماعي من أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية له لصالح أفراد العينة الذكور، أي: أن صورة الجسد أفضل فيهما لدى الذكور.

وقد اتفقت نتيجة السؤال المتعلق بالقبول المدرك مع نتيجة دراسة كل من الجبوري وحافظ (٢٠١٠)، والطائي (٢٠١٩)، ومصطفى (٢٠١٣) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على أبعاد مقياس القبول الاجتماعي المدرك، والدرجة الكلية له، تُعزَى لمتغير النوع (ذكور، إناث) من طلبة الجامعة، في حين اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة غنايم (٢٠٠٦)، والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد القبول الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية له لدى أفراد عينة الدراسة تُعزَى لمتغير النوع ولصالح الذكور، وترى الباحثة أن التغيُّرات النفسية والانفتاح الاجتماعي والثقافي الذي طرأ على المجتمع السعودي في السنوات الأخيرة، لها دور بالتأثير على مدركات الأفراد، حيث إن إدراك الأفراد للقبول الاجتماعي لا يرتبط بالنوع، فالتغييرات الداخلية لدى الفرد لها دور مهم في إشباع حاجة الفرد بالقبول الاجتماعي، حيث يتم من خلال الانفتاح والتواصل مع الآخرين بمختلف الثقافات الاجتماعية، والتي بدورها أدّت إلى تغيير في الأفكار الداخلية لدى الفرد والمعتقدات الاجتماعية، وهذا ما أكّدته النظرية الإنسانية للعالم ماسلو (أبو أسعد، ٢٠١٣).

كما اتفقت نتيجة السؤال المتعلقة بصورة الجسد مع نتيجة دراسة لاسيردا وآخرين (Lacerda et al,2018)، والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد الدراسة على أبعاد مقياس صورة الجسد، والدرجة الكلية له، تُعزَى لمتغير النوع (ذكور، إناث) ولصالح الذكور، في حين اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الدويك (٢٠٢٠)، والزبارقة (٢٠١٩)، واللتين توصلتا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد الدراسة على أبعاد مقياس صورة الجسد، والدرجة الكلية له، تُعزَى لمتغير النوع (ذكور، إناث) ولصالح الإناث، كما اختلفت هذه النتيجة مع دراسة كل من الأحمد (٢٠٢١)، والجبوري وحافظ (٢٠١٠)، واللتين توصلتا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد الدراسة على أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية له تُعزَى لمتغير النوع (ذكور، إناث) من طلبة الجامعة.

ويمكن تفسير اختلاف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة إلى اختلاف طبيعة أفراد الدراسة، حيث تبيّن أن صورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة من الذكور كانت أفضل من الإناث، كما أن المعايير الاجتماعية التي يتملكها كل فرد لها دور في تشكل صورة الجسد، حيث يؤكد أدلر وأدلر (١٩٩٨) في دراستهما إن المعايير المثالية لصورة الجسد لدى الإناث تتكون بشكل مثالي منذ الصغر

(الأشرم ،٢٠٠٨)، في حين ذكرت دراسة أجلياتا وتاننتيف (Agliata & Tanteff dunn, 2014) أن لوسائل الإعلام تأثيرًا كبيرًا على الإناث في تشكل المعايير المثالية لصورة الجسد، وبالتالي سعيهن لمواكبة النماذج المثالية التي تُعرَض، ومقارنته بذواتهن بشكل مدركات مثالية، يصعب الوصول إليها، وهذا ما أكّدته نظرية المقارنة الاجتماعية للعالم ليون فستنجر (العنزي، ٢٠٠٦).

نتيجة ومناقشة السؤال الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف العمر لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

لمعرفة الفروق في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف العمر: تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه One Way ANOVA للكشف عن الفروق بين متوسطات أفراد العينة على مقياس القبول الاجتماعي المدرك التي تُعزَى لاختلاف العمر (أقل من ٣٠ سنة- من ٣٠ إلى ٤٠ سنة- أكبر من ٤٠ سنة)، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٨ *تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات أفراد العينة على مقياس القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف العمر النوع (ن = ٣٠٩)*

مقياس القبول الاجتماعي المدرك	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	تفسير مستوى الدلالة
قبول الذات	بين المجموعات	٢٠٨,١٠	٢,٠٠	١٠٤,٠٥	٣,٩٣٢	٠,٠٢١	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٨٠٩٧,٩٢	٣٠٦,٠٠	٢٦,٤٦			
	الكلي	٨٣٠٦,٠٢	٣٠٨,٠٠				
القبول الاجتماعي	بين المجموعات	٣٢٦,٩٥	٢,٠٠	١٦٣,٤٨	٥,٤١٠	٠,٠٠٥	٠,٠١
	داخل المجموعات	٩٢٤٦,٠٥	٣٠٦,٠٠	٣٠,٢٢			
	الكلي	٩٥٧٣,٠٠	٣٠٨,٠٠				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٠٥٢,٣٩	٢,٠٠	٥٢٦,١٩	٦,١٩٨	٠,٠٠٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٥٩٧٩,٧٦	٣٠٦,٠٠	٨٤,٩٠			
	الكلي	٢٧٠٣٢,١٤	٣٠٨,٠٠				
البُعد الجسمي	بين المجموعات	٤٤,٥١	٢,٠٠	٢٢,٢٥	٢,١٧٥	٠,١١٥	غير دالة
	داخل المجموعات	٣١٣٠,٦٤	٣٠٦,٠٠	١٠,٢٣			
	الكلي	٣١٧٥,١٥	٣٠٨,٠٠				
البُعد الإدراكي	بين المجموعات	٨٠,١٠	٢,٠٠	٤٠,٠٥	١,٥٤٧	٠,٢١٥	غير دالة
البُعد الاجتماعي	بين المجموعات	٣٧٧,٤١	٢,٠٠	١٨٨,٧٠	٥,١٥٢	٠,٠٠٦	٠,٠١
	داخل المجموعات	١١٢٠٧,٥٥	٣٠٦,٠٠	٣٦,٦٣			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٢١٢,٢٠	٢,٠٠	٦٠٦,١٠	٣,٧٤٦	٠,٠٢٥	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٤٩٥٠٤,٣١	٣٠٦,٠٠	١٦١,٧٨			

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات درجات أفراد العينة على بُعد (قبول الذات) من أبعاد مقياس القبول الاجتماعي المدرك تُعزَى لاختلاف العمر (أقل من ٣٠ سنة- من ٣٠ إلى ٤٠ سنة- أكبر من ٤٠ سنة)، ووجود فروق دالة إحصائيًّا عند

مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات درجات أفراد العينة على بُعد (القبول الاجتماعي) من أبعاد مقياس القبول الاجتماعي المدرك، والدرجة الكلية للمقياس تُعزَى لاختلاف العمر (أقل من ٣٠ سنة- من ٣٠ إلى ٤٠ سنة- أكبر من ٤٠ سنة). ولمعرفة اتجاه هذه الفروق تم استخدام اختبار توكي للمقارنات البُعدية التتبعية (Tukey)، وأظهرت نتائج المقارنات وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠١) في بُعدي مقياس القبول الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية له بين مجموعتي (أقل من ٣٠ سنة)، و(أكبر من ٤٠ سنة) لصالح مجموعة (أكبر من ٤٠ سنة)، ولا توجد فروق دالة إحصائيًّا في بُعدي مقياس القبول الاجتماعي المدرك والدرجة الكلية له بين مجموعتي (من ٣٠ إلى ٤٠ سنة) و(أكبر من ٤٠ سنة)، كما لا توجد فروق دالة إحصائيًّا في بُعدي مقياس القبول الاجتماعي المدرك بين مجموعتي (أقل من ٣٠ سنة)، و(من ٣٠ إلى ٤٠ سنة)، بينما توجد فروق دالة إحصائيًّا بين المجموعتين في الدرجة الكلية للمقياس في اتجاه مجموعة (من ٣٠ إلى ٤٠ سنة).

ويمكن تفسير هذه النتيجة أن التقدُّم بالعمر له دورٌ كبير في إحداث تغيير بالمدركات لدى الأفراد، حيث إن اكتساب الفرد للمفاهيم والمرور بخبرات الحياة يشكِّل ويطوّر العديد من المفاهيم النفسية والاجتماعية، والذي بدوره يساعد على نمو إدراك الفرد بما يخص قبوله الاجتماعي.

كما يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات درجات أفراد العينة على البُعدين الجسمي والإدراكي من أبعاد مقياس صورة الجسد تُعزَى لاختلاف العمر (أقل من ٣٠ سنة- من ٣٠ إلى ٤٠ سنة- أكبر من ٤٠ سنة)، بينما توجد فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات درجات أفراد العينة على البُعد الاجتماعي من أبعاد مقياس صورة الجسد تُعزَى لاختلاف العمر (أقل من ٣٠ سنة- من ٣٠ إلى ٤٠ سنة- أكبر من ٤٠ سنة)، كما توجد فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات درجات أفراد العينة على الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسد تُعزَى لاختلاف العمر (أقل من ٣٠ سنة- من ٣٠ إلى ٤٠ سنة- أكبر من ٤٠ سنة). ولمعرفة اتجاه هذه الفروق استخدم اختبار توكي للمقارنات البُعدية التتبعية (Tukey)، وأظهرت نتائج المقارنات أن هناك فروقًا دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) فأقل في البُعد الاجتماعي لمقياس صورة الجسد والدرجة الكلية له بين مجموعتي (أقل من ٣٠ سنة) و(أكبر من ٤٠ سنة) لصالح مجموعة (أكبر من ٤٠ سنة)، وتوجد فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) في البُعد الاجتماعي لمقياس صورة الجسد بين مجموعتي (أقل من ٣٠ سنة) و(من ٣٠ إلى ٤٠ سنة) لصالح مجموعة (من ٣٠ إلى ٤٠ سنة)، لا توجد فروق دالة إحصائيًّا في البُعد الاجتماعي لمقياس صورة الجسد والدرجة الكلية له بين مجموعتي (أقل من ٣٠ سنة) و(من ٣٠ إلى

٤٠ سنة)، كما لا توجد فروق دالة إحصائيًّا في الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسد بين مجموعتي (أقل من ٣٠ سنة) و(من ٣٠ إلى ٤٠ سنة).

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة كل من حجازي (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس صورة الجسد لدى أفراد عينة الدراسة تُعزَى لمتغير العمر ولصالح عمر (٣٠-٤٠) سنة، كما توصلت دراسة سلفاوي (٢٠١٧) إلى وجود فروق في صورة الجسد بين أفراد عينة الدراسة تعود لمتغير العمر ولصالح عمر ما بين (٢٥-٤٥) سنة، في حين اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة الدويك (٢٠٢٠)، والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزَى لمتغير العمر ولصالح العمر الأقل من (٣٠ سنة).

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التفاعلات الاجتماعية التي يمرّ بها الفرد خلال المراحل العمرية تؤثّر بدور كبير في تكون صورة الجسد، حيث تتشكَّل بناءً على المواقف التي يمرّ بها، كما أن السمات الشخصية لها تأثير على تطور صورة الجسد، حيث تتفاعل هذه العوامل فيما بينها، وتنمو وتنتقل من مرحلة إلى أخرى، وهذا ما أكّده كاش وزملاؤه في البناء النظري لنموذج صورة الجسد (عبد العزيز، ٢٠١٩).

نتيجة ومناقشة السؤال الرابع: هل توجد فروق دالة إحصائيًّا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف الحالة الاجتماعية لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

لمعرفة الفروق في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف الحالة الاجتماعية: تم استخدم اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis H) كبديل لا بارامتري؛ لتحليل التباين أحادي الاتجاه؛ نظرًا لوجود تباين كبير في أعداد المجموعات للحالة الاجتماعية (متزوج=١٥٧، أعزب=١٣٦، مطلق أو أرمل=١٦)، كما أن مجموعة (مطلق أو أرمل=١٦<٣٠)، بما يخل بشروط استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ٩ *اختبار كروسكال واليس للفروق في القبول الاجتماعي المدرك تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية (ن = ٣٠٩)*

مقياس القبول الاجتماعي المدرك	الحالة الاجتماعية	العدد	متوسط الرتب	قيمة كروسكال	مستوى الدلالة
قبول الذات	متزوج	١٥٧	١٥٨,١٨	٠,٦١٢	٠,٧٣٦
	أعزب	١٣٦	١٥٠,٥٩		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٦١,٢٥		
	الإجمالي	٣٠٩			
القبول الاجتماعي	متزوج	١٥٧	١٦٧,٥٥	٦,٣٥٥	٠,٠٤٢
	أعزب	١٣٦	١٤١,٩٠		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٤٣,١٦		
	الإجمالي	٣٠٩			

مقياس القبول الاجتماعي المدرك	الحالة الاجتماعية	العدد	متوسط الرتب	قيمة كروسكال	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	متزوج	١٥٧	١٦٤,١٥	٣,٧٤٧	٠,١٥٤
	أعزب	١٣٦	١٤٤,٠٠		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٥٨,٧٢		
	الإجمالي	٣٠٩	١٥٨,١٨		
البُعد الجسمي	متزوج	١٥٧	١٦٨,٠٩	٦,٩٤٥	٠,٠٣١
	أعزب	١٣٦	١٤١,٧٤		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٣٩,٢٥		
	الإجمالي	٣٠٩			
البُعد الإدراكي	متزوج	١٥٧	١٦٢,٠١	١,٩٨٧	٠,٣٧٠
	أعزب	١٣٦	١٤٨,٠٦		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٤٥,٢٥		
	الإجمالي	٣٠٩			
البُعد الاجتماعي	متزوج	١٥٧	١٦٦,١٠	٦,٦٢٦	٠,٠٣٦
	أعزب	١٣٦	١٤٠,٣٤		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٧٠,٧٢		
	الإجمالي	٣٠٩			
الدرجة الكلية	متزوج	١٥٧	١٦٧,١٨	٦,١٦٠	٠,٠٤٦
	أعزب	١٣٦	١٤١,٢٥		
	مطلق أو أرمل	١٦	١٥٢,٣١		
	الإجمالي	٣٠٩	١٦٨,٠٩		

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على البُعد الثاني من أبعاد مقياس القبول الاجتماعي المدرك (بُعد القبول الاجتماعي) تُعزَى لمتغير الحالة الاجتماعية،كما لا توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على البُعد الأول من أبعاد مقياس القبول الاجتماعي المدرك (بُعد قبول الذات)، والدرجة الكلية للمقياس تُعزَى لمتغير الحالة الاجتماعية. ولمعرفة اتجاه هذه الفروق بين المجموعات قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتني للمقارنة بين كل مجموعتين، وأظهرت نتيجة المقارنات وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات مجموعة (متزوج)، ومجموعة (أعزب) على بُعد القبول الاجتماعي لصالح مجموعة (متزوج)، كما يتضح من متوسطات الرتب عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي رتب درجات مجموعة (متزوج) ومجموعة (مطلق أو أرمل)، وكذلك بين متوسطي رتب درجات مجموعة (أعزب) ومجموعة (مطلق أو أرمل) على بُعد القبول الاجتماعي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الحالة الاجتماعية للفرد لها دور في الكيفية التي يدرك فيها الفرد قبوله الاجتماعي، حيث إن ارتباط الفرد بعلاقة اجتماعية تساهم في المزيد من التفاعل مع الآخرين والتغيير بالمدركات الذاتية، والتي بدورها تحدث تغييرًا بالعديد من السمات الشخصية والنفسية.

كما يتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على البُعدين الأول والثالث من أبعاد مقياس صورة الجسد (البُعد الجسمي، والبُعد الاجتماعي)، وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس تُعزَى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج- أعزب- مطلق أو أرمل)، لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على البُعد الثاني من أبعاد مقياس صورة الجسد (البُعد الإدراكي) تُعزَى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج- أعزب- مطلق أو أرمل). ولمعرفة اتجاه هذه الفروق بين المجموعات تم استخدام اختبار مان ويتني؛ للمقارنة بين كل مجموعتين، وأظهرت نتائج المقارنات وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات مجموعة (متزوج) ومجموعة (أعزب) على (البُعد الجسمي، والبُعد الاجتماعي)، وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس لصالح مجموعة (متزوج)، كما يتضح من متوسطات الرتب عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات مجموعة (متزوج) ومجموعة (مطلق أو أرمل)، وكذلك بين متوسطات رتب درجات مجموعة (أعزب) ومجموعة (مطلق أو أرمل) على (البُعد الجسمي، والبُعد الاجتماعي)، وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس.

ويمكن تفسير اختلاف النتائج للحالة الاجتماعية للفرد، حيث من خلالها يدرك صورة جسده، كما أنها الأداة التي يتفاعل بها مع الآخرين، فارتباط الفرد بطرف آخر يؤثّر بالعديد من السمات الشخصية والاجتماعية، فإدراك الفرد للصورة الذاتية عن مظهره وأجزاء جسده سيساعد في تفاعلاته الاجتماعية، والذي بدوره سيساعد في تقبل الآخرين له، وبالتالي سينعكس على إدراكه لقبوله للصورة الداخلية.

نتيجة ومناقشة السؤال الخامس: هل توجد فروق دالة إحصائيًا في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف نوع الجراحة لدى الخاضعين لجراحات السمنة؟

لمعرفة الفروق في القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد تبعًا لاختلاف نوع الجراحة: تم استخدم اختبار مان ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين Mann-Whitney Test بديلًا لا معلميًّا عن اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين؛ وذلك للتباين الكبير في أعداد المجموعتين (تكميم= ٢٩٦، تحويل مسار=١٣)، كما أن مجموعة (تحويل مسار=١٣<٣٠)، بما يخل بشروط استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ١٠ *اختبار مان ويتني للفروق بين متوسطات رتب العينة في مقياس القبول الاجتماعي المدرك تبعًا لاختلاف نوع الجراحة (ن = ٣٠٩)*

مقياس القبول الاجتماعي المدرك	نوع الجراحة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
قبول الذات	تكميم	٢٩٦	١٥٥,٤١	٤٦٠٠١,٠	-٠,٣٨٥	٠,٧٠٠
	تحويل مسار	١٣	١٤٥,٦٩	١٨٩٤,٠		
	الكلي	٣٠٩				
القبول الاجتماعي	تكميم	٢٩٦	١٥٤,٤١	٤٥٧٠٤,٥	-٠,٥٥٩	٠,٥٧٦
	تحويل مسار	١٣	١٦٨,٥٠	٢١٩٠,٥		
	الكلي	٣٠٩				
الدرجة الكلية للمقياس	تكميم	٢٩٦	١٥٤,٩٤	٤٥٨٦١,٥	-٠,٠٥٩	٠,٩٥٣
	تحويل مسار	١٣	١٥٦,٤٢	٢٠٣٣,٥		
	الكلي	٣٠٩				
البُعد الجسمي	تكميم	٢٩٦	١٥٥,٢٨	٤٥٩٦٣,٥	-٠,٢٦٦	٠,٧٩٠
	تحويل مسار	١٣	١٤٨,٥٨	١٩٣١,٥		
	الكلي	٣٠٩				
البُعد الإدراكي	تكميم	٢٩٦	١٥٥,٩٧	٤٦١٦٦,٠	-٠,٩٠٩	٠,٣٦٣
	تحويل مسار	١٣	١٣٣,٠٠	١٧٢٩,٠		
	الكلي	٣٠٩				
البُعد الاجتماعي	تكميم	٢٩٦	١٥٥,١٢	٤٥٩١٥,٠	-٠,١١١	٠,٩١١
	تحويل مسار	١٣	١٥٢,٣١	١٩٨٠,٠		
	الكلي	٣٠٩				
الدرجة الكلية للمقياس	تكميم	٢٩٦	١٥٥,٦١	٤٦٠٦٢,٠	-٠,٥٧٨	٠,٥٦٤
	تحويل مسار	١٣	١٤١,٠٠	١٨٣٣,٠		
	الكلي	٣٠٩				

يتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على مقياس القبول الاجتماعي المدرك (الدرجة الكلية والبُعدين) تُعزَى لاختلاف نوع الجراحة (تكميم- تحويل مسار). كما يتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة على مقياس صورة الجسد (الدرجة الكلية والأبعاد الثلاثة للمقياس) تُعزَى لاختلاف نوع الجراحة (تكميم- تحويل مسار).

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن تعدد الإجراءات الجراحية لعلاج السمنة بمختلف أنواعها لا يحدث تغييرًا بمدركات الفرد، حيث إن الغرض من إجرائها يعود للحالة الطبية، وأن الهدف لكل الإجراءات الجراحية هو التخلص من الوزن الزائد، والذي بدوره سيساعد الفرد على تغيير العديد من المدركات الداخلية لديه، وبالتالي سيدرك أهمية قبوله الاجتماعي، كما أن نوع الإجراء الجراحي لا يؤثّر على صورة الجسد، حيث إن تعدد الإجراءات الجراحية يؤدي إلى هدف إنقاص الوزن، والذي بدوره يساعد الفرد على نمو صورة الجسد بشكل صحي.

نتيجة ومناقشة السؤال السادس: هل يمكن التنبؤ بالقبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحة السمنة من خلال صورة الجسد؟

للإجابة عن هذا السؤال: تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression)، بطريقة الانحدار التدريجي (Stepwise)؛ ذلك للوقوف على مدى إسهام كل بعد من أبعاد صورة الجسد في التنبؤ بالقبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحات السمنة، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ١١ *معامل الارتباط المتعدد ومعامل التحديد وقيمة التباين ودلالته للتحقق من إمكانية التنبؤ بالقبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحات السمنة من خلال أبعاد مقياس صورة الجسد*

النموذج	المتغيرات المستقلة (المنبئة)	المتغير التابع	العدد	معامل الارتباط المتعدد (R)	معامل التحديد (R^2)	F	مستوى دلالة F
١	البُعد الاجتماعي	القبول الاجتماعي المدرك	٣٠٩	٠,٥٤٨	٠,٣٤١	١٥٨,٥٨٩	٠,٠٠٠
٢	البُعد الاجتماعي البُعد الجسمي	القبول الاجتماعي المدرك	٣٠٩	٠,٦٣٨	٠,٤٠٥	١٠٤,٠٤٣	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول (١١) أن قيم معامل الارتباط المتعدد ومعامل التحديد (مربع معامل الارتباط المتعدد) أن النموذج الثاني يفسر نسبة أكبر من التباين الحادث في القبول الاجتماعي المدرك (٤٠,٥٪) في مقابل (٣٤,١٪) للنموذج الأول، كما أنه يشتمل على بعدين من أبعاد مقياس صورة الجسد: (البُعد الاجتماعي- البُعد الجسمي) في مقابل بُعد واحد في النموذج الأول (البُعد الاجتماعي)، كما أن كلا النموذجين معنويان؛ لذلك ستختار الباحثة النموذج الثاني، ويظهر من تحليل تباين الانحدار (قيمة F) أن نموذج التنبؤ دال إحصائيًا بمعنى إسهام بُعدي (البُعد الاجتماعي- البُعد الجسمي) مجتمعين إسهامًا دالًا إحصائيًا في التنبؤ بالمتغير التابع (القبول الاجتماعي المدرك) لدى الخاضعين لجراحات السمنة، حيث جاءت قيم F دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يدل على معنوية نموذج التنبؤ الذي يشتمل على هذين البُعدين، ومن خلال قيمة معامل التحديد (R^2) يتبين أن نسبة إسهام المتغيرين المستقلين (البُعد الاجتماعي- البُعد الجسمي) في التنبؤ بالمتغير التابع (القبول الاجتماعي المدرك) = (٤٠,٥٪).

والجدول الآتي يوضح قدرة أبعاد مقياس صورة الجسد على التنبؤ بالدرجة الكلية لمقياس القبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحات السمنة.

جدول ١٢ *تحليل الانحدار (معامل الانحدار- بيتا- ت) لاختبار مدى إمكانية التنبؤ بالقبول الاجتماعي المدرك من خلال أبعاد صورة الجسد*

المتغير التابع	المتغير المنبئ	معامل الانحدار	بيتا	T	مستوى دلالة T
القبول الاجتماعي المدرك	ثابت الانحدار	٦٧,٥٧٢	-	١٥,١٤١	٠,٠٠٠
	البُعد الاجتماعي	٠,٦٤٤	٠,٤٢٢	٨,٠٥١	٠,٠٠٠
	البُعد الجسمي	٠,٨٧٧	٠,٣٠١	٥,٧٤٣	٠,٠٠٠
	البُعد الإدراكي	٠,١٢٥	١,٥٨٢	٠,١١٥	البُعد الإدراكي

يتضح من الجدول (١٢) أن قيم (T) جاءت دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بالنسبة للبُعدين الاجتماعي والجسمي من أبعاد مقياس صورة الجسد؛ وهذا يدل على أن كل بُعد من هذين البُعدين يسهم على حدة بشكل دال إحصائيًّا في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (القبول الاجتماعي المدرك)، وبالتالي فهما منبئان بالمتغير التابع لدى الخاضعين لجراحات السمنة، كما يتبين أن قيم (T) جاءت غير دالة إحصائيًّا بالنسبة للبُعد الإدراكي من أبعاد مقياس صورة الجسد؛ وهذا يدل على أن هذا البُعد لا يسهم في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (القبول الاجتماعي المدرك)، وبالتالي فهو غير منبئ بالمتغير التابع لدى الخاضعين لجراحات السمنة؛ لذلك تم استثناؤه من نموذج الانحدار، ومن خلال قيم بيتا يتبين أن البُعد الاجتماعي يسهم في التنبؤ بالقبول الاجتماعي المدرك لدى الخاضعين لجراحات السمنة بدرجة أكبر من إسهام البُعد الجسمي في التنبؤ به، ويمكن صياغة معادلة التنبؤ كما يلي:

درجة القبول الاجتماعي المدرك = ٦٧,٥٧٢ + (٠,٦٤٤ × درجة البُعد الاجتماعي) + (٠,٨٧٧ × درجة البُعد الجسمي)

والنتائج السابقة تدل على تحقق صحة السؤال الرابع فيما يتعلق بالبُعدين الاجتماعي والجسمي، وعدم تحققه فيما يتعلق بالبُعد الإدراكي.

وقد اتفقت نتيجة هذا السؤال مع نتيجة دراسة الجبوري وحافظ (٢٠١٠) التي توصلت إلى وجود علاقة بين القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى طلبة الجامعة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال أهمية الكيفية التي يدرك فيها الفرد قبوله الاجتماعي، حيث إنها تتأثر بالعديد من العوامل الشخصية والاجتماعية، فإدراك الفرد للقبول الاجتماعي لخصائصه الجسدية من خلال البيئة الاجتماعية يعزز لديه المدركات الايجابية، والتي بدورها تعزز من تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، وهذا ما افترضه تيرنر وآخرون (Turner al el.,1985) في نظرية تصنيف الذات التي فسرت أن إدراك الأفراد لذواتهم يتم من خلال البيئة الاجتماعية عبر تحديدهم لدرجة اختلافهم أو تشابههم مع

الآخرين المحيطين بهم، وعرّفوا تصنيف الذات بأنه: عملية معرفية، تتضمن إسباغ الطابع الجماعي على الذات بوصفها مشابهة أو مكافئة أو قابلة للتبادل مع فئة معينة من المنبهات تقع على الضد من فئة أخرى من المنبهات، وأن إدراكات الفرد والعمليات النفسية هي التي تحدد خصائص السياق بدلًا من العوامل الخارجية ذات التأثير المستقل(الداغستاني ،٢٠١٧).

توصيات الدراسة

- إعداد وتقديم برامج إرشادية وتثقيفية؛ لمساعدة الخاضعين لجراحات السمنة على كيفية التعامل مع أسلوب الحياة بعد إجراء جراحات السمنة، ورفع مستوى إدراك الفرد لقبوله الاجتماعي وتعديل بعض المعتقدات الداخلية.
- تعزيز دور الأخصائيين النفسيين لمساعدة الخاضعين لجراحات السمنة على زيادة الوعي النفسي وتعزيز المناعة النفسية.

الدراسات المقترحة المقترحة

- القبول الاجتماعي المدرك وعلاقته ببعض المتغيرات، مثل: (جودة الحياة، السلوك الصحي، مفهوم الذات، الرضا عن الحياة، التوافق الزواجي، العوامل الكبرى بالشخصية) لدى الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض.
- صورة الجسد وعلاقته ببعض المتغيرات، مثل: (التشوهات المعرفية، العزلة الاجتماعية، المناعة النفسية، الأمن النفسي، التوجه نحو الحياة، الاتزان الانفعالي) لدى الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض.
- القبول الاجتماعي المدرك وصورة الجسد لدى الخاضعين لجراحات السمنة قبل وبعد إجراء العمليات الجراحية –دراسة مقارنة.
- فاعلية برنامج إرشادي في توعية وتعزيز المعتقدات حول إدراك الفرد لقبوله الاجتماعي لدى الخاضعين لجراحات السمنة بمدينة الرياض.

المراجع

المراجع العربية

أبو أسعد، أحمد. (٢٠١٣). *علم النفس الشخصية*. عالم الكتب الحديث.

إسماعيل، زينب. (٢٠١٢). علاقة تقدير الذات والقبول الاجتماعي بالرضا عن المهنة عند الطالبة المعلمة والمعلمة في رياض الاطفال. *مجلة الطفولة والتربية*، ٤(١١)، ٢٩١-٣٣٧.

الجبوري، كاظم وحافظ، ارتقاء. (٢٠١٠). صورة الجسد وعلاقتها بالقبول الاجتماعي. *مجلة القادسية للعلوم الإنسانية*، (١٠)، ٣٥١-٣٨٣.

الأحمد، محمد. (٢٠٢١). المرونة النفسية وصورة الجسد لدى عينة من الطلبة المراهقون في المرحلة الأساسية العليا ذوي الوزن الزائد. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ١٢ (٣٤)، ١٩٨-٢٠٨.

حجازي، عائشة. (٢٠٢٠). تأثير الرضا عن صورة الجسم على الإقبال على جراحات التجميل لدى عينة من النساء بمدينة الرياض. *المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية*، (١٥)، ١٠٠١-١٤١.

الحلفي، ماجد. (٢٠١٠). *القبول والرفض الوالدي وعلاقته بشخصية أبنائهم التسلطية وسلوكهم اللاجتماعي* [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة المستنصرية.

حمزاوي، زهية. (٢٠١٧). *صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية* [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة وهران.

الربابعة، مهدي. (٢٠١٧).جودة الحياة وعلاقتها بالقبول الاجتماعي المدرك واستراتيجيات المواجهة لدى الإناث المعنفات. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، ٦ (١١)، ٦٣-٨٠.

الزبارقة، نوال. (٢٠١٩). *صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المراهقين من المرحلة الإعدادية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الخليل.

السالم، علي. (٢٠١٦). *نمط الحياة وعلاقته بالسمنة والسمنة لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض* [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة الملك سعود.

سعدون، صبرينة. (٢٠١٧). *السمنة وعلاقتها بظهور القلق لدى المراهقات "دراسة ميدانية لحالتين بأم البواقي"* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة العربي بن مهيدي.

سلفاوي، أميرة. (٢٠١٧م). *صورة الجسد لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

الضيدان، الحميدي والزعبي، محمد. (٢٠١٨). مستويات المرونة النفسية وعلاقتها بالقبول الاجتماعي المدرك لطلبة جامعة اليرموك. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، (١٥)، ١٤٠-١٦٣.

الطائي، إيمان. (٢٠١٩). الشخصية المنافقة وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية الأساسية*، (١٠٥)، ٤٧٩-٤٥١.

الدسوقي، مجدي محمد. (٢٠٠٦). *اضطراب صورة الجسد (الأسباب -التشخيص -الوقاية -العلاج)*. مكتبة الأنجلو.

عبد الهادي، نيفين. (٢٠١٣). *فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح* [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الإسلامية.

عبد العزيز، عليوي. (٢٠١٩). *صورة الجسم مقاربات نفسية وإكلينيكية*. عالم الكتب الحديث.

العنزي، فلاح. (٢٠٠٦). *علم النفس الاجتماعي* (ط٤). مطابع التقنية للأوفست.

غنايم، عادل. (٢٠٠٦). القبول الاجتماعي المدرك وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين سمعيًا. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ١٦ (٥٠)، ١٨٧-٢٤٤.

كفافي، علاء الدين وجهاد، علاء الدين. (٢٠٠٦). *موسوعة علم النفس التأهيلي*. دار الفكر العربي.

كفافي، علاء الدين والنيال، مايسة. (١٩٩٦). صورة الجسد وبعض المتغيرات لدى عينات من المراهقات. *مجلة علم النفس*، (٣٩)، ٦-٤٣.

مصطفى، يوسف. (٢٠١٣). جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. *مجلة الآداب*، ٢٥ (٢)، ٤٠٥-٤٣١.

المطيري، لينة والذبياني، ياسر. (٢٠٢٠). اضطراب صورة الجسد وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لدى عينة من الشباب ذوي الوزن الزائد. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، ٤ (١٤)، ٢٦١-٢٧٤.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). *السمنة*.

http://www.emro.who.int/ar/health-topics/obesity/index.html.

الدويك، وفاء. (٢٠٢٠). *صورة الجسد وعلاقتها بكل من قلق الولادة والاكتئاب لدى عينة من النساء الحوامل* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الخليل.

وزارة الصحة. (٢٠٢٠). *الأمراض المزمنة "السمنة"*.
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/ChronicDisease/Pages/Obesi ty.aspx

يريالة، هناء. (٢٠١٣). *صورة الجسد لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق*[رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد خيضر.

المراجع الأجنبية

Agliata,D., & Tantleff-Dunn,S .(2014). The Impact of media exposure on males' body image, *Journal of Social and clinical psychology,* University of central Florida,*1*(23) ,7 - 22.

Al Enazi, N., & Al Falah, H. (2014). A needs assessment of bariatric surgery services in Saudi Arabia. *Saudi Journal of Obesity***,** (5) , 2-8.

Alharbi, K., Almutairi, A., Alshebromi, A., Almufareh, A., Alharbi, R., & Alhajjaj, M. et al. (2018). Quality of Life Post Sleeve Gastrectomy in Alqassim Region, Saudi Arabia. *International Journal of Medicine and Surgery***,** *5*(1),1-3.

Al-Khaldi, Y. (2016). Bariatric surgery in Saudi Arabia: The urgent need for standards.*Saudi Journal of Obesity, 4*(1), 1.

American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. (2018*). New Study Finds Most Bariatric Surgeries Performed in Northeast, and Fewest in South Where Obesity Rates are Highest, and Economies are Weakest.* Retrieved, from: https://asmbs.org/articles/new-study-finds-most-bariatric-surgeries-performed-in-northeast-and-fewest-in-south-where-obesity-rates-are-highest-and-economies-are-weakest.

Cleveland Clinic. (2020). *Gastric Sleeve Surgery.* Retrieved from: https://my.clevelandclinic.org/departments/bariatric/treatments/gastric-sleeve.

Sarwer, D.B., Fabricatore, A.N., Jones-Corneille, L.R., Allison, K.C., Faulconbridge, L.N., & Wadden, A.N. (2008). Psychological Issues Following Bariatric Surgery. *Journal OF Primary Psychiatry*, *15*(8),50-55.

Downey, D.B., & Schmeer, K.(2017). Healthy Eating and Perceived Social Acceptance among American Adolescents. *SM J Fam Med, 1*(2), 1012

Fisher, S. (1973). *Body Consciousness: You are what you feel.* Prentice-Hall. Inc. Englewood Cliffs.

Kim, T., & Schafer, A. (2018). Bariatric Surgery, Vitamin D, and Bone Loss. *Journal of Vitamin D, Volume 2: Health, Disease and Therapeutics* ,(4)129-150.

Koch,F.,Sepa A., & Ludvigsson, J. (2008). Psychological Stress and Obesity. *The Journal of Pediatrics*, *153*(6), 839-844.

Lacerda, R., Castanha,C., Castanha,A.,Campos, J., Ferraz, Á,. & Vilar, L. (2018). Perception of body image by patients undergoing bariatric surgery. *Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões,45*(2).

Mayoclinic.(2020). *Gastric Bypass (Roux-En-Y)* Retrieved from: https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/gastric-bypass-surgery/about/pac-20385189.

Mu, W., Schoenleber, M., Leon, A. & Berenbaum, H. (2019). Body Image Distortion Following Social Rejection or Acceptance Cues. *Journal of Social and Clinical Psychology***,** *38*(5), 395-408.

Nielsen, S., Svane, M.S., Bojsen-Møller, K.N., & Madsbad, S. (2014). Effects of Bariatric Surgery on Weight Loss and Quality of Life. *Journal OF Anaplastology*, *3*(136).

Ohta, M., Seki, Y., Wong, S., Wang, C., Huang, C., Aly, A., Baijal, M., Al-Sabah, S., Udomsawaengsup, S., Heo, Y., Althuwaini, S., Celik, A., El-Hadidi, N., Sargsyan, D., Gee, T., Rao, J., Wiradisuria, E., Oliveros, E., Kitano, S. & Kasama, K., (2018). Bariatric/Metabolic Surgery in the Asia-Pacific Region: APMBSS 2018 Survey. *Obesity Surgery*, *29*(2), 534-541.

UCLA Bariatric Surgery. (2020). *Gastric Sleeve Los Angeles*. Retrieved from: http://surgery.ucla.edu/bariatrics-gastric-sleeve.

White, A. L. (2016) *"Body Image and Quality of Life Among Postsurgical Bariatric Patients'* (Doctor of Philosophy, Old Dominion University).