بحث بعنوان

الدور المهنيّ للأخصائي الاجتماعيّ في عيادات التجميل

اعداد

د/خلود برجس العبد الكريم

أستاذ مُشارِك بقسم الدراسات الاجتماعيَّة

تخصُّص خدمة اجتماعيَّة– كلية العلوم الإنسانيَّة والاجتماعية

جامعة الملك سعود بالرياض

مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية جامعة الفيوم
https://jfss.journals.ekb.eg
Email: journalssw@fayoum.edu.eg
online ISSN: 2682 - 2679 print ISSN : 2682-2660 Arcif:Q2
تاريخ استلام البحث ٢٠٢٥/٣/٩ تاريخ قبول البحث ٢٠٢٥/٣/٢٢ تاريخ النشر٢٠٢٥/٤/٧
Doi 10.21608/jfss.2025.427782
Url https://jfss.journals.ekb.eg/article_427782.html

ملخَّص:

هدفت الدراسة إلى استكشاف الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل، مع تحليل أهمية وجوده، والتحديات التي قد تواجه تطبيق هذا الدور، والفوائد المتوقعة منه. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي باستخدام المسح الاجتماعي من خلال أداة الاستبانة، وشملت جميع أعضاء هيئة التدريس بأقسام الخدمة الاجتماعية في ثلاث جامعات بمدينة الرياض، وبلغ عدد المشاركين (١٣٣) بنسبة ٨١٪ من مجتمع الدراسة.

وقد أظهرت النتائج أن وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل قد يسهم في تقديم الدعم النفسي للعملاء، من خلال مساعدتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة، وإدارة التوقعات حول النتائج، والتعامل مع القلق والندم المحتمل بعد التجميل، مما يعزز الصورة الذاتية الإيجابية لديهم (بمتوسط ٤.١). كما يمكن أن يمتد تأثيره إلى توعية الأسرة والأصدقاء حول التغيرات النفسية والجسدية التي يمر بها العميل وتقليل الضغوط الاجتماعية التي قد تؤثر على قرارات التجميل (بمتوسط ٤.١٢). بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي دورًا محوريًا في التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل، من خلال تقديم برامج تدريبية متخصصة وتعزيز التواصل الفعّال وإدارة الضغوط المهنية (بمتوسط ٤.١).

ورغم أهمية هذا الدور، فقد أظهرت النتائج وجود تحديات قد تعيق فاعليته، أبرزها ضعف الوعي المجتمعي، وغياب التشريعات المنظمة، وصعوبة كسب ثقة العملاء. ومع ذلك، أكدت الدراسة أن دمج الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل قد يسهم في تعزيز رضا العملاء، وتحسين بيئة العمل، ورفع وعي المجتمع بمخاطر عمليات التجميل غير الضرورية. وتوصي الدراسة بضرورة تطوير سياسات تنظيمية وبرامج تدريبية متخصصة، وتعزيز حملات التوعية حول الصحة النفسية في القرارات التجميلية لضمان تحقيق أقصى استفادة من دوره في هذا المجال. كما تدعو إلى إجراء مزيد من الدراسات الميدانية لاستكشاف آليات دمج الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال بشكل فعّال.

كلمات مفتاحية: الأخصائي الاجتماعي، عمليات التجميل، المرأة السعودية، الخدمة الاجتماعية، الدور المهني.

Abstract

This study aimed to explore the professional role of social workers in cosmetic clinics, analyzing the significance of their presence, the challenges that may arise in implementing this role, and the expected benefits. The study adopted a descriptive methodology utilizing a social survey approach through a questionnaire. The sample included all faculty members from social work departments in three universities in Riyadh, with a total of 133 participants, representing 81% of the study population.

The findings indicated that the presence of a social worker in cosmetic clinics could contribute to providing psychological support to clients by assisting them in making informed decisions, managing expectations regarding outcomes, and coping with potential anxiety and regret post-procedure—ultimately enhancing their self-image (mean = 4.1). Furthermore, their role could extend to raising awareness among clients' families and friends about the psychological and physical changes clients undergo, as well as mitigating social pressures that may influence cosmetic decisions (mean = 4.12). Additionally, social workers could play a pivotal role in the professional guidance of employees in cosmetic clinics by offering specialized training programs, enhancing effective communication, and managing occupational stress (mean = 4.1).

Despite the potential importance of this role, the study identified several challenges that may hinder its effectiveness, including low societal awareness, the absence of regulatory frameworks, and difficulties in gaining client trust. Nevertheless, the findings emphasize that integrating social workers into cosmetic clinics could enhance client satisfaction, improve the work environment, and raise public awareness regarding the risks associated with unnecessary cosmetic procedures.

The study recommends the development of regulatory policies, specialized training programs, and awareness campaigns focusing on mental health considerations in cosmetic decision-making to maximize the benefits of this role. Moreover, it calls for further field studies to explore effective mechanisms for integrating social workers into this sector.

Keywords: Social worker, cosmetic procedures, Saudi women, social work, professional role.

مقدمة:

شهدت الدول زيادة هائلة واقبالاً هائلاً في عدد جراحات التجميل التي تتم سنوياً من مختلف الفئات العمرية ومن الجنسين، ويعود هذا الإقبال إلى عدة عوامل من أبرزها الاتجاهات الإيجابية نحو جراحة التجميل، والدخل المرتفع للمرضى وانخفاض تكلفة الجراحات التجميلية وزيادة التغطية الإعلامية نحو جراحة التجميل (البقمي، ٢٠١٤: ٤).

وفي المملكة العربية السعودية لوحظ انتشار عيادات التجميل وزيادة الإقبال على الإجراءات التجميلية، وفي ظل الاهتمام المتزايد بجراحة التجميل قام الباحثين بدراسة العوامل المرتبطة بزيادة الاقبال على الجراحات التجميلية، والآثار المترتبة عليها.

ونظراً لما يترتب على العمليات الجراحية من انعكاسات وتأثيرات اجتماعية ونفسية جاءت أهمية وجود فريق مهني متكامل يتعامل مع تلك الانعكاسات والتأثيرات المترتبة عليها، ويمثل الأخصائي الاجتماعي أحد المهنيين للتعامل مع الجوانب الاجتماعية والنفسية والصحية للمرضى الذين تم اجراؤهم للعمليات التجميلية، وانطلاقاً من ذلك تتناول الدراسة الراهنة الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل في المستشفيات.

أولاً: مشكلة الدراسة:

انتشرت في الآونة الأخير ة وبصورة كبيرة عمليات التجميل وشهدت عيادات وعيادات التجميل في المملكة العربية السعودية إقبالاً متزايداً من الجنسين ومن مختلف الفئات العمرية لإجراء جراحات التجميل (العقيل، ٢٠١٤: ٧٧١). ففي العام ٢٠١٠بلغ عدد العمليات التي أجريت في المملكة العربية السعودية ١٤١ ألف عملية وتضاعف هذا الرقم في العام ٢٠١٤ وبلغت تكاليف التجميل وجراحاته أربعة مليارات ريال، وتشير الاحصائيات من قبل الجمعية الدولية للجراحة التجميلية ISAPS في العام ٢٠١٦ إلى أن المملكة العربية السعودية تصدرت العالم العربي في إجراء عمليات التجميل بواقع ٩٥ ألف عملية تجميل من أصل ١٢مليون عملية من هذا النوع على مستوى العالم لتكون السعودية بترتيب ١٨ عالمياً، ومن المتوقع أن يزداد بشكل أكبر في السنوات القادمة نتيجة ازدياد إجراء العمليات التجميلية من قبل الجنسين(المنصور، ٢٠٢٠: ٥)

وفي العام ٢٠١٧ احتلت المملكة العربية السعودية المركز الثاني عربياً في عدد عمليات التجميل الجراحية وغير الجراحية، وتتعدد العوامل التي تدفع بالمرأة إلى إجراء الجراحات التجميلية فتطور التكنولوجيا الطبية ساهم بشكل كبير في تبسيط الإجراءات الطبية فأصبحت الإجراءات لا تأخذ الكثير من الوقت كذلك التكلفة المادية مرنة وبالتالي أصبح سعرها في متناول الأغلب (القحطاني وآخرون، ٢٠٢٣ :٢٣٠)

وفي ظل الاهتمام المتزايد بجراحة التجميل بدأ الباحثين ببحث العوامل المرتبطة بزيادة هذا النوع من الجراحة ويمثل متغيرا صورة الجسم وتقدير الذات أكثر المتغيرات النفسية حضوراً في العديد من الدراسات (البقمي، ٢٩١٤: ٥)، وفي هذا الشأن تشير نتائج دراسة (القحطاني وآخرون،٢٠٢٣) أن الجانب النفسي هو الأكثر تأثراً بعمليات التجميل

حيث عبرت عينة الدراسة عن ازدياد الثقة بالنفس والشعور بالحماس لإجراء المزيد من عمليات التجميل مما يشير إلى تعزيز ثقافة التجميل. كما تشكل الثقافة الاجتماعية دوراً هاماً في الاقبال على التجميل حيث تشير نتائج دراسة (المنصور، ٢٠٢٠) تأثير المحيط الاجتماعي والمكونات الثقافية للمجتمع على الاتجاه نحو التجميل.

وفي ظل التركيز العالي على فهم العوامل الدافعة للإقبال على الجراحات التجميلية يظهر السؤال الهام حول الآثار النفسية والاجتماعية للمرضى المقبلين على الجراحات التجميلية، وتشير نتائج دراسة jones and (others,2022) إلى أن القلق والاكتئاب الأكثر شيوعاً قبل إجراء الجراحات التجميلية لدى المرضى الذين يسعون إلى عمليات تجميل الوجه والثدي، والاكتئاب أكثر شيوعاً لدى المرضى الراغبين في إجراء عمليات شد البطن، وتشير هذه النتائج إلى أهمية الأخذ بعين الاعتبار للجانب النفسي لدى المرضى.

ولا يتوقف الأمر على الجانب النفسي ففي المقابل وفي ظل اتساع وانتشار عمليات التجميل وكثرة وسائلها أدى ذلك إلى زيادة الأخطاء التي يتعرض لها طالبي الجمال فقد انطوت العمليات الجراحية على مخاطر وعواقب وخيمة وآثار سيئة، ويترتب على إجراء الجراحات التجميلية العديد من الانعكاسات الاجتماعية حيث أشارت نتائج دراسة (الشهراني، ٢٠٢٣) أن الهوس والاهتمام برأي الآخرين في الشكل الخارجي، بالإضافة إلى زيادة العزلة الاجتماعية عما كان قبل إجراء العمليات، أو وجود عدم تقبل مجتمعي لتغيير الشكل لدى البعض أو خسارة بعض العلاقات الاجتماعية، وبناء على ما سبق يمكن القول بأن الأخصائي الاجتماعي أحد أهم أعضاء الفريق الطبي في المستشفيات ويساهم بدور هام في التعامل مع المرضى ودراسة مشكلاتهم وتصحيح مفاهيمهم، وانطلاقاً من أن الإنسان جزء متكامل بجوانبه الصحية والنفسية والاجتماعية ولأن تكامل هذه الجوانب يساهم في الاستقرار الصحي والنفسي والاجتماعي يجب الاهتمام بتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي مع السيدات اللاتي أجرين عمليات التجميل سواء كان ذلك قبل إجراء العملية أو بعد اجرائها، وتتلخص مشكلة الدراسة الراهنة في السؤال التالي: **ما الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في أقسام وعيادات التجميل؟ من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس** وذلك لما يتمتعون به من خبرات علمية ومعرفية وقدرة على التحليل الأكاديمي، مما يمكنهم من تقديم تصورات موضوعية ومبنية على أسس علمية حول الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في أقسام وعيادات التجميل. كما أن أعضاء هيئة التدريس، خصوصًا في تخصصات الخدمة الاجتماعية أو علم النفس، يُعدّون مرجعية علمية قادرة على تقييم الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وتحديد نقاط القوة والضعف، وطرح التوصيات المناسبة لتطوير هذا الدور.

ثانيًا: أهمية الدراسة:

١- تتمثل أهمية الدراسة الراهنة من أهمية الموضوع الذي تتناوله حيث ازداد الاهتمام بالعمليات التجميلية.

٢- قد تسهم نتائج الدراسة الراهنة في زيادة المعرفة العلمية حول هذا الموضوع والإضافة العلمية والمعرفية للدراسات في الخدمة الاجتماعية.

٣- تظهر أهمية الدراسة الراهنة في محاولة رفع الوعي بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال الطب التجميلي.

٤- زيادة الوعي والتثقيف بدور الخدمة الاجتماعية في مجال الطب التجميلي.

٥- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في تطوير الدور المهني للخدمة الاجتماعية في المستشفيات.

ثالثًا: أهداف الدراسة:

١- التعرف على أهم أدوار الدعم النفسي للعملاء التي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل.

٢- التعرف على أهم أدوار نجتمع المريض الخاضع لعملية التجميل (الأسرة والأصدقاء) التي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل.

٣- التعرف على أهم أدوار التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل التي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي.

٤- التعرف على أهم التحديات التي يمكن أن تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل للقيام بدوره.

٥- التعرف على الفوائد المنتظرة من وجود أخصائي اجتماعي في عيادات التجميل.

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

١. ما هي أهم أدوار الدعم النفسي للعملاء والتي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل؟

٢. ما هي أهم الأدوار لمجتمع المريض الخاضع لعملية التجميل (الأسرة والأصدقاء) والتي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل؟

٣. ما هي أهم أدوار التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل التي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي؟

٤. ما هي أهم التحديات التي يمكن أن تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل للقيام بدوره؟

٥. ما الفوائد المنتظرة من وجود أخصائي اجتماعي في عيادات التجميل؟

خامسًا: مفاهيم الدراسة:

- **الدور:**

يعرف الدور بأنه نموذج للسلوك الاجتماعي السوي المرتبط بالوضع أو المركز الاجتماعي للفرد، وهو أيضاً مجموع السلوكيات المتوقعة والمتفق عليها اجتماعياً لأداء عمل أو وظيفة معينة، ويتطلب الدور القيام بأفعال وسلوكيات محددة متفق عليها اجتماعياً (حامد، ٢٠١٢: ٢٦٥).

- **ووفقاً للدراسة الراهنة يمكن تعريف الدور بأنه:** المهام المهنية للأخصائي الاجتماعي مع حالات مرضى الجراحات التجميلية.

- **الأخصائي الاجتماعي:**

يعرف الأخصائي الاجتماعي بأنه الشخص المؤهل في الجامعات المتخصصة في تخصص الخدمة الاجتماعية تأهيلاً علمياً وفنياً، وهو المسؤول عن جميع عمليات الخدمة الاجتماعية الطبية في المؤسسات الصحية والتأهيلية، أو في البيئة الخارجية بهدف إحداث عمليات التغيير الاجتماعي والمساهمة مع الفريق الصحي في إعادة تأهيل المرضى وتمكين تكيفهم واندماجهم الاجتماعي والعمل على تحسين الظروف الصحية والبيئية (الأسعدي وآخرون، ٢٠٢٣: ٤٥٥).

- **ووفقاً للدراسة الراهنة يُقصد به:** الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في المستشفيات التي تضم عيادات وأقسام للتجميل.

- **الدعم النفسي والاجتماعي:**

يشير إلى الترابط المشترك بين العمليات النفسية والاجتماعية، وأن كل منهما يتفاعل مع الآخر يتأثر ويؤثر فيه، ويستخدم لوصف أشكال الدعم التي تهدف إلى حماية الرفاه النفسي والاجتماعي وتعزيزهما والوقاية من الاضطرابات النفسية أو معالجتها (شعبان، ٢٠١٣: ١٩).

- ووفقاً لهذه الدراسة تشير إلى الإجراءات التي تلبي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد الذين قاموا بإجراءات تجميلية جراحية أو غير جراحية.

سادسًا: الإطار النظريّ للدراسة:

مفهوم التجميل: عمل كل ما من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الانقاص منه (العقيل، ٢٠١٤: ٧٧٦).

مفهوم عمليات التجميل: تعرف بأنها الجراحة التي تُعنى بتحسين أو تعديل شكل جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر (المنصور، ٢٠٢٠: ٧).

العوامل المؤثرة في الاقبال على التجميل:

في إطار السعي للجاذبية الجسدية أصبح الناس يبحثون عن تغيير مظهرهم ليتوافق مع المثل المجتمعية للجاذبية، حيث أدت زيادة انتشار العمليات التجميلية وسهولة الوصول إليها وتطورها في أغلب المجتمعات إلى تحفيز الناس للبحث والاقبال على هذه العمليات، كما تؤدي وسائل الاعلام دوراً هاماً في زيادة الاقبال على التجميل (القحطاني وآخرون، ٢٠٢٣: ٢٣٨).

وأصبحت الأفكار التجميلية العالمية هي المسيطرة اجتماعياً وقد ساعد على ذلك التطورات الطبية في الوقت الحاضر، كما أن استخدام التقنيات المتطورة في الجراحة بالإضافة إلى التعافي السريع ساهم في الإقبال على العمليات الجراحية، كما أن زيادة الوعي والثقافة بهذه العمليات، وكذلك التأثير والانفتاح الإعلامي والمشاهير والترويج والدعايات التجميلية أدت إلى انتشار عيادات التجميل وزيادة الاستهلاك الاجتماعي فكلما زادت عيادات التجميل وتنوعت عروضها زاد عدد مرتاديها (الشهراني، ٢٠٢٣: ٣١٢)، ومن خلال الملاحظة الاجتماعية يمكن القول بأن لوسائل التواصل الاجتماعي والاعلانات والمشاهير دوراً في الترويج للعيادات وتفعيل العروض والخصومات زادت من جذب السيدات للعيادات التجميلية، إضافة إلى التأثير في العامة من خلال بث البرامج والصور التي جعلت للجمال قالباً محدداً، وفي المقابل لم يلاحظ التوعية بالآثار السلبية للعمليات أو مناقشة المخاطر المتوقعة.

- **أنواع عمليات التجميل:**

اولاً: عمليات التجميل من حيث الغرض منها:

تتنوع دوافع إجراء العمليات التجميلية الجراحية، فقد تكون التشوهات الخلقية أو علاج الحوادث الطارئة وعلاج بعض الأمراض وآثارها والعمل على تحسين وظيفة بعض الأعضاء وعلاج العيوب، وقد تكون لتجديد الشباب والقضاء على مظاهر الشيخوخة أو لمجرد تغيير الهيئة والحصول على مظهر جذاب، كما أن عدم الشعور بالرضا والشعور بالحزن والاكتئاب والعزلة وعليه فقد تم تقسيمها وفقاً للغرض منها إلى نوعين:

النوع الأول: عمليات التجميل العلاجية: ما تدعو إليه الضرورة من تصحيح وتعويض في البدن نتج عن حادث أو اعتداء، كالحوادث والحرائق التي ينتج عنها بتر عضو أو تشوهه، وعن طريق الجراحة يمكن إصلاح الكثير من العيوب وإعادة الصحة المفقودة وإزالة المشكلة أو تخفيفها (المنصور، ٢٠٢٠: ٢٢).

وتنقسم العمليات التجميلية العلاجية إلى:

أ-**التداوي الضروري:** عمليات التجميل التي لها أسبابها الضرورية الموجبة لفعلها من أجل حفظ النفس.

ب-**التداوي للحاجة:** وهي التي تتم لحاجة الإنسان إلى التداوي بما لا يبلغ حد الضرورة سواء كانت بأصل الخلقة أي منذ الولادة، أو لسبب عارض، فجميعها ضرورية بالنسبة لدواعي فعلها تجميلية بالنسبة لآثارها ونتائجها (العقيل، ٢٠١٤: ٧٧٩).

النوع الثاني: عمليات التجميل للزينة:

وهي العمليات التحسينية والأصل فيها تحقيق الشكل الأفضل والصورة الأجمل، دون وجود حاجة أو ضرورة تدعو لإجرائها، وتنقسم إلى قسمين:

أ- **عمليات الشكل:** كتجميل الأنف، وتجميل الثديين، وتجميل البطن وغيرها.

ب-**عمليات التشبيب:** تهدف إلى إزالة آثار الشيخوخة ومن أشهرها شد الوجه، شفط الدهون أو اذابتها، وتجميل الجفون.

ثانياً: عمليات التجميل الجراحية من حيث علم الطب ويتم تقسيمها إلى:

النوع الأول: عمليات التجميل الترميمية: ويتم عملها لتصحيح الخلل الوظيفي وتقسم إلى عمليات التجميل التقويمية (اصلاح التشوهات الخلقية التي ولد بها الإنسان)، وعمليات التجميل التعويضية (تتعلق بزرع الأعضاء بعد بترها)، وعمليات التجميل البنائية (وتتعلق بناء الجسم والعمل على نموه نموا طبيعياً وحمايته من كل ما يهدده من الأمراض والجراثيم).

النوع الثاني: عمليات التجميل التحسينية: والغرض منها تحسين وتجميل المظهر الخارجي وتجرى لمن يريد إصلاح عيب أو تحسين القوام وغيرها (العقيل، ٢٠١٤: ٧٨١)

- **الخدمة الاجتماعية الطبية:**

فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية:

ترتكز على فلسفة الخدمة الاجتماعية بشكل عام، وتؤمن بفردية الإنسان وحاجته لمعاملة خاصة تتفق مع حاجاته المتعددة والمختلفة عن غيره، كما تؤمن بالارتباط بين العوامل الاجتماعية والمرض، وربما هي السبب في وجود المرض، وعليه فإنها تراعي الارتباط بين العلاج الطبي والاجتماعي والعقلي بصورة مترابطة يتوفر فيها التكامل أن الانسان كل متفاعل وتعترف بكرامة الإنسان واحترامه (الحسيني، ٢٠١٨: ٩٥).

مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية:

تعرف الخدمة الاجتماعية الطبية بأنها أحد مجالات الخدمة الاجتماعية تُسخر أهدافها داخل المؤسسات الطبية والصحية والتأهيلية لتحقيق أهداف علاجية ووقائية وإنمائية، ويمارسها أخصائيون مؤهلون ومدربون في المجال الصحي وتربطها علاقة وطيدة تكاملية مع المجالات الطبية والصحية الأخرى (الأسعدي وآخرون، ٢٠٢٣: ٤٥٣)

ويعرف باركر الخدمة الممارس الاكلينيكي بأنه شخص مهني يعمل بصورة مباشرة مع العملاء في المستشفيات أو العيادات وغيرها من المؤسسات، يقوم بدراسة المشكلات وتقدير مواقف العملاء وتشخيصها، وينصب العلاج أو المساعدة بالتدخل المباشر لتحقيق أهداف محددة (البغدادلي: ١٩٩٠: ٣٥٧).

أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية: (الحسيني، ٢٠١٨: ٩٤).

١- الدور الهام في نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع من خلال تواجد الخدمة الاجتماعية داخل المؤسسات الطبية والتي تقدم الخدمات الوقائية.
٢- مساندة الفريق من خلال إمدادهم بمجموعة المعلومات والبيانات ذات العلاقة بالحالة الاجتماعية والأسرية للمرضى.
٣- مساعدة المرضى في مواجهة الصعوبات والمعوقات التي تواجههم.
٤- انطلاقاً من أهمية الجانب الاجتماعي للمريض في التشخيص لارتباط هذا الجانب بالعديد من الأمراض ولتمكن الأخصائي الاجتماعي من تحليل الجوانب الاجتماعية ومعرفة تأثيرها في الأمراض وبالتالي المساعدة في عمليات التشخيص.

٥- تغيير سلوكيات المرضى ومساعدتهم وتوجيههم على اللجوء إلى الطب.

أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية:

أ- **أهداف علاجية:** ذات صلة بالتعامل مع المرضى أثناء وجودهم في العيادات الداخلية أو الخارجية.

ب-**أهداف وقائية:** لتحقيق الأهداف الوقائية مع المريض أو أسرته والمحيطين به.

ت-**أهداف تنموية:** وتتم من خلال تنمية قدرات ومهارات الأفراد والمرضى وأسرهم والمحيطين بهم.

أدوار الأخصائي الاجتماعي الاكلينيكي:

يقوم الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات بدور هام يتفق مع احتياجات العملاء الاجتماعية والنفسية، ويتمثل فيما يلي: (الاسعدي وآخرون، ٢٠٢٣: ٤٥٧).

١- تثقيف المريض من الناحية الصحية.

٢- التعرف على احتياجات المريض ومشكلاته ومساعدته لحلها والتعرف على مخاوفه ومساعدته ليتخلص منها حتى لا تكون عاملاً من عوامل تأخره في العلاج.

٣- تقديم المساعدة للحالات التي تتطلب تدخل الأخصائي الاجتماعي مثل: الإقناع بإجراء العمليات الجراحية.

٤- توضيح حالة المريض وشرحها للأسرة،

٥- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمريض.

٦- التعاون مع فريق العمل وتزويدهم بالبيانات النفسية والاجتماعية ذات العلاقة بالمريض وأسرته.

٧- التعاون مع المؤسسات الخارجية لحل بعض مشكلات المرضى.

مهارات الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي: (الأسعدي وآخرون، ٢٠٢٣: ٤٥٨)

١- المهارة في تكوين العلاقة المهنية.

٢- المهارة في تقدير المشاعر.

٣- المهارة في الاقناع.

٤- المهارة في التبصير والتوضيح.

٥- المهارة في الاتصال.

٦- المهارة في ملاحظة وتفسير السلوك اللفظي وغير اللفظي.

٧- المهارة في دراسة المشكلة وتحديد خصائصها.

الخدمة الاجتماعية في العيادات التجميلية:

على الرغم من أنه لا توجد كتابات أو دراسات علمية توضح الدور المهني للأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في العيادات التجميلية إلا أنه ومع تزايد الإقبال على العيادات التجميلية وكثرة الطلب للإجراءات التجميلية الجراحية وغير الجراحية ومن خلال الخبرة العلمية والمهنية للباحثة تجدر الإشارة إلى أهمية وجود الأخصائي الاجتماعي في العيادات التجميلية للتعامل مع الجوانب النفسية والاجتماعية للمرضى الراغبين في الإجراءات التجميلية لدعمهم وحل مشكلاتهم والتعامل المهني معهم قبل وبعد الإجراءات التجميلية الجراحية، وانطلاقاً من نجاح دور الأخصائي الاجتماعي الاكلينيكي مع كافة الأقسام والتخصصات الصحية ولكونه شريك فاعل في الفريق الطبي، فإن الحاجة لوجوده ضمن فريق العمليات التجميلية الجراحية أمر هام ينعكس على الصحة النفسية والاجتماعية للمرضى.

سابعاً: الدراسات السابقة:

تعدَّدت وتنوَّعَت الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الراهنة، وفيما يأتي استعراض للدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة، يأتي بعد ذلك التعقيب على تلك الدراسات.

- **الدراسات العربية:**

(دراسة العقيل، ٢٠١٤)، هدفت إلى معرفة العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بإقبال الفتاة السعودية على عمليات التجميل الجراحية، اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي والاستبيان كأداة لجمع البيانات، توصلت الدراسة لعدد من النتائج من أبرزها: كلما زاد المستوى التعليمي للفتاة زاد اقبالها على عمليات التجميل، كما أن هناك علاقة بين مهنة الفتاة واقبالها على التجميل فالطالبات والموظفات لوحظ زيادة اقبالهن على التجميل، كما تشير النتائج بوجود علاقة بين خوف الفتاة من علامات الشيخوخة وإقبالها على عمليات التجميل، كما أن اقبال الفتيات على التجميل لا يعتمد على الحاجة العلاجية وأن اقبال الفتيات السعوديات على التجميل لا علاقة له بعدم الرضا عن اشكالهن التي خلقهن الله عليها.

دراسة (البقمي، ٢٠١٤)، العوامل النفسية المنبئة بقبول جراحة التجميل لدى عينة من الجنسين، هدفت الدراسة إلى التنبؤ بقبول جراحة التجميل من الرضا عن صورة الجسم وتقدير الذات والكشف عن الفروق في قبول جراحة التجميل وفق متغيرات الجنس والدخل الشهري والعمر والحالة الاجتماعية، واعتمدت الباحثة على مقياس قبول جراحة التجميل ومقياس الرضا عن أجزاء الجسم ومقياس تقدير الذات، أظهرت النتائج أن صورة الجسم وتقدير الذات تنبأت بقبول جراحة التجميل حيث فسرت هذه المتغيرات (٠,٣٤) من التباين الكلي في الدرجات

على مقياس قبول جراحة التجميل، كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة احصائياً في قبول جراحة التجميل تعزى لمتغيري الجنس لصالح الإناث ومتغير الحالة الاجتماعية لصالح العزاب.

دراسة (الرفاعي، ٢٠١٨)، أزمة منتصف العمر والاتجاه نحو عمليات التجميل غير المرضية لدى نساء جدة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، هدفت الدراسة إلى الكشف عنه إمكانية التنبؤ بأزمة منتصف العمر من الاتجاه نحو عمليات التجميل والفروق في أزمة منتصف العمر وفقاُ لمتغيرات العمر، دخل الأسرة، الحالة الاجتماعية، عدد الأبناء، وتمثلت عينة البحث من ١٥٣ سيدة خضعن لعمليات التجميل غير المرضية في مدينة جدة، استخدمت الدراسة المنهج المسحي، وتم تطبيق مقياس أزمة منتصف العمر، ومقياس الاتجاه نحو عمليات التجميل، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود اسهام دال احصائيا للاتجاه نحو عمليات التجميل في أزمة منتصف العمر، كذلك وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى (٠.٠٠٠) في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقاً لمتغير العمر بين الفئة العمرية من (٥٥-٦٠) والفئات الأخرى أقل من ٣٥ سنة، من ٣٥-٤٥ سنة ومن ٤٥-٥٤) سنة في الاتجاه نحو عمليات التجميل لصالح الفئات الأقل عمراً في جميع المقارنات، كما اشارت نتائج الدراسة عدم دلالة الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقاً لمتغير دخل الأسرة، أو عدد الأبناء، مع وجود الفروق في الاتجاه نحو عمليات التجميل وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية بين المتزوجة والمطلقة في الاتجاه نحو عمليات التجميل.

دراسة (المنصور، ٢٠٢٠)، دوافع الاهتمام بالجسد عمليات التجميل للنساء السعوديات أنموذجاً، توصلت في نتائجها إلى أن انتشار إجراء العمليات التجميلية الجراحية أو غير الجراحية واقبال النساء في مدينة الرياض عليها لتغيير الشكل إما لأسباب صحية ضرورية أو لأسباب جمالية شكلية أو علاج عيوب طبيعية أو طارئة سواء كان ذلك بالعمليات الجراحية أو عمليات الحقن التجميلية أو الشد البسيط، كما أشارت نتائج الدراسة إلى تأثير متغيرات العمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والحالة المهنية والدخل الشهري والتعرض لحوادث مع التوازن النفسي ومستوى الرضا عن الحياة في المحيط الاجتماعي، كما أثبتت النتائج قوة سيطرة الثقافة الاجتماعية على صياغة السلوك الذاتي والجسدي لأفراد المجتمع، وتؤكد النتائج على هيمنة وانتشار المؤسسات الصحية التجميلية وبث العروض والتخفيضات التي تروج للعمليات التجميلية مع غياب توضيح مخاطرها مما ساهم في نشر ثقافة الاستهلاك دون حاجة.

دراسة (الشهراني، ٢٠٢٣)، بعنوان مؤشرات تخطيطية للحد من انعكاسات عمليات التجميل على حياة المرأة السعودية، هدفت الدراسة إلى التوصل إلى مؤشرات تخطيطية للحد من انعكاسات عمليات التجميل على حياة المرأة السعودية من خلال أهم الانعكاسات الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية لعمليات التجميل على حياة المرأة السعودية، واعتمدت الدراسة على الأسلوب الوصفي التحليلي والاستبيان لجمع البيانات وتم تطبيقه على عينة غير احتمالية بلغت ٣٦٣ من السيدات اللاتي أجرين عمليات تجميل في مدينة الرياض، بالإضافة إلى المقابلة المقننة والتي تم توجيهها إلى ١٧ من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الثلاث في مدينة الرياض، توصلت النتائج إلى أن أكثر الانعكاسات تأييداً لدى المشاركين الانعكاسات الاقتصادية، يليها الانعكاسات النفسية، يليها الانعكاسات الصحية وأخيراً الانعكاسات الاجتماعية وجميعها جاءت بدرجة تأييد متوسطة.

دراسة (القحطاني وآخرون، ٢٠٢٣)، بعنوان عمليات التجميل والصورة الذهنية للجمال بين الضرورة والهوس بالمجتمع السعودي، هدفت الدراسة للكشف عن الدوافع المؤدية للتجميل، ثم التعرف على الآثار المترتبة على التجميل من خلال استخدام المنهج المختلط باستخدام المقابلات المتعمقة مع عدد ٦ مبحوثين، ومنهج المسح الاجتماعي باستخدام الاستبيان الالكتروني على ٢٥٠ مبحوث ومبحوثة خضعوا لإجراءات وعمليات التجميل بالمجتمع السعودي، وتشير نتائج الدراسة إلى انتشار الظاهرة لدى الجنسين مع تفوق الإناث بنسبة ٦٠٪ مقابل ٤٠٪ من الذكور، ويشكل شباب العشرينات النسبة الغالبة من الساعين للتجميل بنسبة ٤٤.٤٪ وتمثلت أعلى الإجراءات التجميلية حقن البوتوكس والفيلر وتبييض الأسنان، بينما كانت عمليات التجميل النسبة الأعلى في تجميل الأنف، يليها عمليات انقاص الوزن وزراعة الشعر واحتلت الدوافع الاجتماعية المرتبة الأولى وتتمثل في الصورة الرمزية الجمالية للذات في نظر الآخرين وتأثرها بثقافة الاستهلاك المظهري التجميلي، يلي ذلك الدافع الاقتصادي المتمثل في تسويق الاعلام الجديد ومشاهيره لثقافة التجميل، أما أبرز الآثار فهي العامل النفسي المتمثل في تعزيز الصورة الذهنية للذات والمتوافقة مع ثقافة التجميل والاستهلاك المظهري، يليها العامل الاقتصادي حيث تشكل ثقافة التجميل أعباء مالية على المستهلكين وحولت المجال الطبي لمجال تجاري، ويمثل الجانب الصحي أقل الدوافع والآثار مما يؤكد على دور أن هذه الإجراءات كمالية استهلاكية لا ضرورة صحية.

- **الدراسات الأجنبية:**

دراسة (olivia kam and others,2021)، هدفت إلى تسليط الضوء على الأدبيات المتعلقة بالتأثير النفسي لجراحة التجميل ومناقشة الآثار المستقبلية، وتمت مراجعة المقالات المنشورة حتى أكتوبر ٢٠٢١للإجابة على سؤال هل تعمل جراحة التجميل على تحسين الصحة النفسية العامة للمريض؟ تم فحص

الرفاهية النفسية وتقدير الذات والقلق ودرجات الاكتئاب، وكشفت الدراسات أن جراحة التجميل تعمل على تعزيز صورة الجسم لدى المرضى، وتجدر الإشارة إلى أن مستوى التعليم ونوع الإجراء التجميلي ووقت الشفاء بعد الجراحة والجنس والعمر تلعب دوراً في تحديد اتجاه وحجم التغيير النفسي بعد الجراحة، وبشكل عام خلص الباحثون إلى أن جراحة التجميل تعمل على تحسين صورة الجسم لكنهم ما زالوا في خلاف بشأن آثارها على تقدير الذات والقلق والاكتئاب.

دراسة (Jones and others,2022)، التأثير النفسي للجراحة التجميلية، حرص الباحثون على فهم الحالة النفسية للمرضى بعد اجراء الجراحات التجميلية، لاحظ الباحثون اختلاف النتائج النفسية بين أنواع مختلفة من الإجراءات التجميلية مما يشير إلى أهمية اخذ هذه الأعراض بعين الاعتبار من قبل الأطباء لفهم أفضل للجوانب النفسية ومناقشة توقعات المرضى بعد الجراحة، ويشير الباحثون إلى أهمية التقييم النفسي قبل الجراحة من خلال استبيان صحة المريض، واستبيان اضطراب القلق العام واستبيان اضطراب تشوه الجسم من شأنها تحديد المشكلات النفسية الشائعة قبل الجراحة وتصنيف المخاطر بعد الجراحة للمرضى الذين يسعون إلى الإجراءات التجميلية، وفحص المرضى المعرضون لخطر الاستجابات النفسية السلبية بعد الجراحة لتقييم ومتابعة أعراض الاضطرابات النفسية الشائعة مثل القلق والاكتئاب.

دراسة (Mohammed and others,2023)، هدفت إلى استكشاف وفهم مواقف ومعتقدات ودوافع الأفراد الذين يسعون إلى إجراء جراحة تجميلية أو يفكرون في إجرائها وتحديد العوامل التي تؤثر على اتخاذهم للقرار، تم توزيع استبيان على جميع المرضى في عيادات الجراحات التجميلية باستخدام مقياس احتمالية إجراء الجراحة التجميلية ومقياس روزنبرج لتقدير الذات ومقياس سعادة الحياة ومقياس الجاذبية الجسدية، توصلت النتائج أن متوسط أعمار المشاركين ٣٣.٩ عاماً منهم ٤٠.٨٪ من الذكور و٥٩.٢ من الإناث، وتشير النتائج إلى وجود ارتباط بين احتمالية إجراء جراحة تجميلية ومقياس روزنبرج لتقدير الذات، بالإضافة إلى وجود ارتباط بين احتمالية إجراء جراحة تجميلية ومقياس سعادة الحياة، ووجود ارتباط بين احتمالية إجراء جراحة تجميلية ومقياس الجاذبية الجسدية.

دراسة (Radhean ibrahim and others,2024)، هدفت إلى التعرف على دوافع اختيار الأفراد الخضوع للعمليات التجميلية، تشير الدراسة أن هناك علاقة إيجابية ضئيلة بين احترام المشاركين لذواتهم وقبولهم للجراحة التجميلية، وتبين النتائج انخفاض مستويات احترام الذات والرضا عن الحياة وزيادة التعرض للجراحة

التجميلية في وسائل الإعلام مع زيادة الوقت الذي يتم قضاؤه أمام التلفزيون جميعها تنبؤات مهمة للاستخدام المستقبلي لجراحة التجميل.

- **التعقيب على الدراسات السابقة:**

تتفق الدراسة الراهنة مع جميع ما سبقها في دراسة التجميل كأحد متغيرات الدراسة، وتتفق مع دراسة كل (العقيل،٢٠١٤) و(الشهراني، ٢٠٢٣) في استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتختلف عن جميع ما سبقها في عينة ومجتمع الدراسة حيث عنيت الدراسة الراهنة بدراسة دور الأخصائي الاجتماعي في أقسام وعيادات التجميل، وتمت الاستفادة من الدراسات السابقة وأطرها النظرية في الحصول على المراجع العلمية مما ساهم في تحديد وصياغة مشكلة الدراسة، وإثراء النظرة التحليلية للدراسة.

ثامناً: نظرية الدراسة " نظرية الدور "

تؤكد نظرية الدور أن المجتمع عبارة عن عيادات اجتماعية مترابطة تتضمن أدواراً اجتماعية يمارسها الأفراد الذين يشغلون هذه المراكز، كما تستند على التوقعات المتصلة بالعيادات الاجتماعية، وأكدت هذه النظرية أن المجتمع عبارة عن مجموعة عيادات اجتماعية مترابطة ومتضمنة أدواراً اجتماعية يمارسها الأفراد الذين يشغلون هذه المراكز.

وعليه فالأخصائي الاجتماعي دوره مختلف داخل المجال الطبي باختلاف طبيعة المرض والمؤسسة الطبية التي يعمل بها وحسب ما ينتج عن المرض من آثار نفسية واجتماعية، وبتوظيف هذه النظرية يمكن القول بأن الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي يعمل مع المرضى ممن تم اجراؤهم للجراحات التجميلية من خلال تقديم الخدمات للمريض وأسرته وتفهم احتياجاتهم وحل مشكلاتهم.

تاسعاً: الإجراءات المنهجية:

نوع ومنهج الدراسة:

تندرج هذه الدراسة ضمن إطار الدراسات الوصفية، حيث تم اعتماد منهج المسح الاجتماعي نظرًا لملاءمته لطبيعة وأهداف البحث والذي يهدف إلى معرفة الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل. من منظور الأكاديميين المختصِّين بالخدمة الاجتماعية وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا دقيقًا؛ لاستخلاص دلالتها، والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن هذه الأدوار محلِّ البحث والدِّراسة. بالإضافة إلى ذلك، لا يقتصر هذا المنهج على وصف البيانات بشكل سطحي، بل يتعداه إلى تحليلها بشكل معمق واستخلاص استنتاجات دقيقة

يمكن تعميمها على نطاق أوسع.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكوَّن مجتمعُ الدراسة مِن أعضاء هيئة التدريس بتخصُّصات الخدمة الاجتماعية في ثلاث جامعات سعودية بمدينة الرياض، وهي جامعة الملك سعود، وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، وبلَغ حجمُ مجتمع الدراسة المستهدَف (١٦٤) عضو هيئة تدريس بالجامعات الثلاث، واتبعت الدراسةُ أسلوبَ الحصر الشامل؛ حيث وُزِّعت أداة الدراسة على جميع مجتمع الدراسة، وجرى استرداد (١٣٣) استبانة قابلة للتحليل، بنسبة استرداد (٨١٪) تقريبًا من مجتمع الدراسة.

مبررات اختيار عينة الدراسة:

تكوَّن مجتمع الدراسة من أعضاء هيئة التدريس في تخصصات الخدمة الاجتماعية في الجامعات السعودية بمدينة الرياض، وهم من يمثلون النخبة الأكاديمية المتخصصة في مجال الخدمة الاجتماعية. وتم اختيارهم لعدة اعتبارات منهجية وعلمية، أبرزها:

١. **القدرة على التحليل والتقييم العلمي:** يتمتع أعضاء هيئة التدريس برؤية علمية ومنهجية تمكنهم من تحليل الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في ضوء النظريات والممارسات العلمية الحديثة، بما يُكسب الدراسة طابعًا موضوعيًا وأكاديميًا.
٢. **الإسهام في تطوير الدور المهني:** نظرًا لدور أعضاء هيئة التدريس في تخريج الأخصائيين وتوجيههم نحو الممارسات المثلى، فإن تقييمهم يُعد مدخلًا مهمًا في تطوير الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بما يتناسب مع المتغيرات المجتمعية الجديدة، ومن ضمنها التوسع في عيادات التجميل.
٣. **إمكانية الوصول والدقة المنهجية** :ساهم توفر بيانات دقيقة لأعضاء هيئة التدريس في الجامعات الثلاث المستهدفة وإمكانية التواصل المباشر معهم في تحقيق أسلوب الحصر الشامل، مما عزز من جودة البيانات وموثوقيتها.

وعليه، فإن اختيار هذه العينة يتوافق مع أهداف الدراسة ويعزز من موثوقية نتائجها، لا سيما أن الدراسة تستهدف وضع تصور علمي لتفعيل الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال يشهد نمواً متسارعاً كمجال جراحات التجميل.

الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

جدول رقم (١) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة (ن=١٣٣)

البيان		العدد	النسبة
النوع	أنثى	٧٩	٥٩,٤٪
	ذكر	٥٤	٤٠,٦٪
الدرجة العلمية	أستاذ	٢١	١٥,٨٪
	أستاذ مساعد	٣١	٢٣,٣٪
	أستاذ مشارك	٤١	٣٠,٨٪
	محاضر	٢٨	٢١,١٪
	معيد	١٢	٩,٠٪
الخبرة	٥ سنوات فأقل	٣	٢,٣٪
	من ٦ – ١٠ سنوات	٣١	٢٣,٣٪
	١١ – ١٥ سنة	٤٨	٣٦,١٪
	أكثر من ١٥ سنة	٥١	٣٨,٣٪
الجامعة	جامعة الملك سعود	٥٦	٤٢,١٪
	جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن	٤٢	٣١,٦٪
	جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية	٣٥	٢٦,٣٪

عرض الجدول رقم (١) لخصائص عينة الدراسة المكونة من ١٣٣ عضو هيئة تدريس في تخصص الخدمة الاجتماعية في ثلاث جامعات سعودية بمدينة الرياض، فأظهرت النتائج أن غالبية المشاركين في الدراسة من الإناث بنسبة ٥٩.٤٪، مقارنة بالذكور الذين بلغت نسبتهم ٤٠.٦٪. يعكس هذا التوزيع الهيمنة النسبية للعنصر النسائي في تخصص الخدمة الاجتماعية ضمن الجامعات المستهدفة، وخاصة أن جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن جامعة نسائية فقط، أما فيما يتعلق بالدرجة العلمية، فقد كانت النسبة الأكبر من المشاركين ضمن فئة "أستاذ مشارك" بنسبة ٣٠.٨٪، تلاها "أستاذ مساعد" بنسبة ٢٣.٣٪، ثم "محاضر" بنسبة ٢١.١٪. في حين شكل الأساتذة نسبة ١٥.٨٪، وكانت أقل نسبة ضمن فئة "معيد" التي لم تتجاوز ٩.٠٪، أما من حيث سنوات الخبرة، فقد كانت الفئة الأكثر تمثيلًا هي فئة من لديهم خبرة تزيد عن ١٥ سنة، حيث بلغت نسبتهم

٣٨.٣٪، تليها فئة الذين تتراوح خبرتهم بين ١١ و١٥ سنة بنسبة ٣٦.١٪. أما المشاركون الذين لديهم خبرة بين ٦ و١٠ سنوات فقد مثلوا نسبة ٢٣.٣٪، في حين كانت نسبة المشاركين من فئة الخبرة الأقل (٥ سنوات فأقل) هي الأدنى، حيث لم تتجاوز ٢.٣٪. تعكس هذه النتيجة أن غالبية المشاركين في الدراسة يتمتعون بخبرة طويلة في المجال الأكاديمي، وهو ما يضفي مصداقية أكبر على نتائج الدراسة، وفيما يتعلق بالتوزيع حسب الجامعة، أظهرت النتائج أن جامعة الملك سعود كانت الأكثر تمثيلًا في العينة بنسبة ٤٢.١٪، تليها جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بنسبة ٣١.٦٪، وأخيرًا جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بنسبة ٢٦.٣٪. يعكس هذا التوزيع حجم الكادر الأكاديمي في هذه الجامعات ومدى مشاركة أعضاء هيئة التدريس في مجال الخدمة الاجتماعية داخل كل جامعة.

أداة الدراسة:

تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات بهدف تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها. وقد استند بناء الاستبانة إلى مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، تكونت الاستبانة من جزأين رئيسيين: الجزء الأول يشمل البيانات الأولية لعينة الدراسة، بينما يشمل الجزء الثاني محوري الدراسة، بإجمالي (٤٩) عبارة، موزعة على خمس محاور مختلفة ، حيث تناول المحور الأول أدوار الأخصائي الاجتماعي في الدعم النفسي للعملاء في عيادات التجميل بعدد (١٠) عبارات، والمحور الثاني دور الأخصائي الاجتماعي مع مجتمع المريض (الأسرة والأصدقاء) بعدد (١٠) عبارات ، والمحور الثالث أدوار الأخصائي الاجتماعي في التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل بعدد (١٠) عبارات ، والمحور الرابع التحديات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل بعدد (١٠) عبارات ، وأخيراً المحور الخامس الفوائد المنتظرة من وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل؛ ولقياس استجابات المشاركين، تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي، الذي يتضمن الخيارات التالية: (موافق بشدة، موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق، غير موافق إطلاقاً).

ولضمان صدق الأداة المستخدمة، تم التحقق من الصدق الظاهري من خلال عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من الأساتذة المتخصصين، وذلك لإبداء آرائهم حول مدى ملاءمة العبارات. بناءً على ملاحظات المحكمين، تم إجراء التعديلات اللازمة على صياغة العبارات لضمان وضوحها ودقتها. كما تم التحقق من الصدق الاتساقي الداخلي، والذي يقيس مدى اتساق كل فقرة مع المحور الذي تنتمي إليه، وذلك من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور المعني. وقد تم استخراج

معاملات ارتباط بيرسون لكل عبارة من عبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٢) نتائج تحليل بيرسون لحساب معاملات الارتباط لعبارات المحاور مع الدرجة الكلية

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع		المحور الخامس	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
١	٠,٨١٦**	١	٠,٧٥٢**	١	٠,٧٧٥**	١	٠,٧٩٣**	١	٠,٧٩٢**
٢	٠,٨٢٥**	٢	٠,٨٤١**	٢	٠,٩١٣**	٢	٠,٧٦٥**	٢	٠,٨٩٢**
٣	٠,٨٠٩**	٣	٠,٧٤٥**	٣	٠,٨٧٤**	٣	٠,٧٨٥**	٣	٠,٨٤٣**
٤	٠,٧٦٢**	٤	٠,٧٦٩**	٤	٠,٨٣٦**	٤	٠,٧٥٢**	٤	٠,٨٧٨**
٥	٠,٧٦٦**	٥	٠,٧٩٨**	٥	٠,٨٧٤**	٥	٠,٧٩٧**	٥	٠,٨٨٢**
٦	٠,٧٥٨**	٦	٠,٧٢٥**	٦	٠,٨١٤**	٦	٠,٧٥٩**	٦	٠,٨١٢**
٧	٠,٧٩٨**	٧	٠,٧٦٠**	٧	٠,٨٤٧**	٧	٠,٧٩٣**	٧	٠,٨٢١**
٨	٠,٧٩٢**	٨	٠,٧٦٧**	٨	٠,٨٦٢**	٨	٠,٥٧٩**	٨	٠,٨٠٩**
٩	٠,٦٥٧**	٩	٠,٦٢٦**	٩	٠,٦٤٨**	٩	٠,٥٣٧**	٩	٠,٧٢٨**
١٠	٠,٦٢٤**	١٠	٠,٦١٣**	١٠	٠,٥٦٨**			١٠	٠,٥٩٠**

**** دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٠١**

من الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين العبارة والمحور التي تنتمي إليه موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، وهو ما يؤكد صدق التكوين الداخلي الاتّساق للاستبانة، وقد تم التأكد مِن الثبات لأداة الدراسة باستخدام معامل ألفا–كرونباخ Cronbach's Alpha، والجدول التالي يبين قيم معامل ألفا كرونباخ لمحاور أداة الدراسة.

جدول رقم (٣) معامل ألفا–كرونباخ لمحاور الاستبانة والاستبانة ككل

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول	١٠	٠,٨٨٤
المحور الثاني	١٠	٠,٨٦٦
المحور الثالث	١٠	٠,٩١٣
المحور الرابع	٩	٠,٨٣٤
المحور الخامس	١٠	٠,٩١٥
الاستبانة ككل	٣٨	٠,٩٦١

يتضح مِن الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا–كرونباخ لكامل الاستبانة بلغت (٠.٩٦١)، وبلغت قيمة معامل ألفا–كرونباخ لعبارات المحاور أكبر من ٠.٨ وهو ما يشير لوجود ثبات مرتفع لأداة الدراسة.

- **المعالجة الإحصائية**

لتحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى النتائج المرجوة، تم إدخال البيانات المستخلصة من أداة الدراسة (الاستبانة) في برامج متخصصة لإجراء المعالجات الإحصائية اللازمة. وقد تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية، بما في ذلك معامل الارتباط "بيرسون "ومعامل "ألفا كرونباخ لتقنين أداة الدراسة. بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام التكرارات والنسب المئوية لعرض البيانات الأولية لعينة الدراسة، إلى جانب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحليل استجابات محاور الدراسة.

عاشراً : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الإجابة عن التساؤل الأول : حول أهم أدوار الدعم النفسي للعملاء والتي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات المشاركين فِي الدراسة حول عبارات المحور الأول وترتيب العبارات وفقاً لمتوسطها الحسابي وتحديد اتجاه الموافقة لكل عبارة وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٤) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات عينة الدراسة عبارات المحور الأول ، مرتبة ترتيباً تنازلياً وفقاً لمتوسطها الحسابي(ن=١٣٣)

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
٤- يسهم الأخصائي الاجتماعي في تعزيز الصورة الذاتية الإيجابية للعملاء بعد العمليات التجميلية.	٤,٢٢	٠,٨٩	موافق بشدة
١- يساعد الأخصائي الاجتماعي العملاء في اتخاذ قرارات مدروسة حول عمليات التجميل.	٤,١٩	١,٠٠	موافق
٧- يساعد الأخصائي الاجتماعي العملاء في تجاوز التعليقات السلبية من الآخرين بعد عمليات التجميل .	٤,١٨	٠,٨٩	موافق
٦- يقدم الأخصائي الاجتماعي دعمًا نفسيًا للعملاء الذين يعانون من ندم بعد العمليات التجميلية.	٤,١١	٠,٩٢	موافق
٣-يساعد الأخصائي الاجتماعي العملاء في التعامل مع القلق والخوف من العمليات التجميلية.	٤,١٠	٠,٩٠	موافق
٥- يعمل الأخصائي الاجتماعي على تعديل توقعات العملاء غير الواقعية حول نتائج التجميل.	٤,٠٧	٠,٩٣	موافق
٢- يقدم الأخصائي الاجتماعي استشارات نفسية للعملاء قبل وبعد عمليات التجميل.	٤,٠٦	٠,٩٥	موافق
١٠- وجود الأخصائي الاجتماعي يؤثر على الرضا النفسي للعملاء بعد العملية .	٤,٠٦	١,٢٧	موافق
٨- يوجه الأخصائي الاجتماعي العملاء إلى بدائل غير جراحية لتحسين المظهر قبل اللجوء إلى العمليات التجميلية.	٤,٠٣	٠,٩٤	موافق
٩- يحتاج العملاء إلى دعم نفسي عند اتخاذ قرارات التجميل.	٣,٩٤	١,١٨	موافق
أدوار الدعم النفسي للعملاء والتي يمكن أن يقدمها الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل	٤,١٠	٠,٧٠	مرتفعة

من الجدول رقم (٤) أظهرت النتائج أن أدوار الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم النفسي للعملاء في عيادات التجميل من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس بأقسام الخدمة الاجتماعية جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي (٤.١٠ من ٥)، مما يعكس أهمية دوره في تعزيز التكيف النفسي للعملاء في مراحل اتخاذ القرار والإجراءات التجميلية وما بعدها. جاء في مقدمة الأدوار التي حصلت على أعلى درجة موافقة تعزيز الأخصائي الاجتماعي للصورة الذاتية الإيجابية للعملاء بعد العمليات التجميلية بمتوسط (٤.٢٢) أي الموافقة بشدة، مما يشير إلى أن الدعم النفسي يسهم في مساعدة الأفراد على تطوير نظرة أكثر إيجابية تجاه أنفسهم بعد التجميل. يتفق هذا مع نتائج دراسة البقمي (٢٠١٤)، التي أكدت أن تقدير الذات يلعب دورًا مهمًا في قبول جراحة التجميل، مما يعزز دور الأخصائي الاجتماعي في هذا السياق، كما أوضحت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يساعد العملاء في اتخاذ قرارات مدروسة حول العمليات التجميلية بمتوسط (٤.١٩)، وهو ما يتماشى مع دراسة الشهراني (٢٠٢٣)، التي شددت على ضرورة وجود تخطيط استباقي للحد من التأثيرات السلبية لجراحات التجميل، مما يشير إلى أهمية الاستشارات المسبقة لضمان اتخاذ قرارات متوازنة. كذلك، يلعب الأخصائي الاجتماعي دورًا مهمًا في مساعدة العملاء على تجاوز التعليقات السلبية بعد العمليات التجميلية بمتوسط (٤.١٨)، وهو ما يتفق مع ما ذكرته دراسة القحطاني وآخرون (٢٠٢٣)، التي أشارت إلى أن التأثير الاجتماعي يشكل دافعًا رئيسيًا للإقبال على عمليات التجميل، وبالتالي فإن وجود دعم نفسي بعد العملية يساعد في تقليل الآثار السلبية لهذه الضغوط المجتمعية.

ومن ناحية أخرى، قدم الأخصائي الاجتماعي دعمًا نفسيًا للعملاء الذين يعانون من ندم بعد العمليات التجميلية بمتوسط (٤.١١)، كما ساعدهم في التعامل مع القلق والخوف من العمليات التجميلية بمتوسط (٤.١٠). تعكس هذه الأدوار أهمية التدخل النفسي في التخفيف من الآثار النفسية غير المرغوبة، وهو ما تدعمه نتائج دراسة Jones وآخرون (٢٠٢٢)، التي أشارت إلى ضرورة التقييم النفسي قبل الجراحة لمتابعة القلق والتوتر المحتملين لدى العملاء، أما فيما يتعلق بتعديل التوقعات غير الواقعية حول نتائج التجميل، فقد جاء هذا الدور بمتوسط (٤.٠٧)، مما يشير إلى أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في خلق وعي أكثر واقعية لدى العملاء. يتوافق هذا مع ما ذكرته دراسة الرفاعي (٢٠١٨) حول ارتباط عمليات التجميل بأزمة منتصف العمر، حيث يلعب الأخصائي الاجتماعي دورًا حاسمًا في توجيه العملاء إلى فهم أعمق لنتائج التجميل وعدم الانسياق وراء توقعات غير واقعية.

كما أبرزت النتائج دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الاستشارات النفسية قبل وبعد العمليات بمتوسط (٤.٠٦)، وهو ما يعكس أهمية المتابعة المستمرة للعملاء لضمان توازنهم النفسي بعد التجميل، ويتماشى ذلك مع نتائج دراسة Mohammed وآخرون (٢٠٢٣)، التي أشارت إلى وجود علاقة بين الاستعداد النفسي لإجراء عمليات التجميل ومستوى الرضا عنها لاحقًا.

وفي ضوء نظرية الدور، فإن الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يلعب دور الوسيط بين توقعات العميل وواقعه النفسي والاجتماعي. وفقًا لهذه النظرية، يتم تحديد أدوار الأفراد بناءً على توقعات المجتمع والسياقات التي يعملون فيها. لذا، فإن دور الأخصائي الاجتماعي لا يقتصر على تقديم الدعم النفسي، بل يمتد إلى تعديل الاتجاهات المجتمعية حول الجمال والتجميل، ومساعدة العملاء على التكيف مع نتائج عملياتهم دون أن تؤثر على استقرارهم النفسي. كما أن توجيه العملاء إلى بدائل غير جراحية بمتوسط (٤.٠٣) يعكس دورًا وقائيًا يسهم في تقليل القرارات المتسرعة.

ومما سبق، يتضح أن الأخصائي الاجتماعي يمثل عنصرًا أساسيًا في تعزيز الاستقرار النفسي للعملاء في عيادات التجميل، حيث يلعب أدوارًا متعددة تشمل تقديم الاستشارات، تعديل التوقعات، تقليل القلق، وتعزيز الصورة الذاتية، بما يساهم في تحقيق توازن نفسي واجتماعي للعملاء بعد العمليات التجميلية. تتسق هذه الأدوار مع نتائج الدراسات السابقة التي شددت على أهمية الجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بالتجميل، مما يبرز ضرورة تكثيف برامج الدعم النفسي والاستشارات في هذا المجال لضمان تحقيق رضا العملاء واستقرارهم العاطفي بعد العمليات التجميلية.

الإجابة عن التساؤل الثاني : حول دور الأخصائي الاجتماعي مع مجتمع المريض (الأسرة والأصدقاء)

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات المشاركين فِي الدراسة حول عبارات المحور

الثاني وترتيب العبارات وفقاً لمتوسطها الحسابي وتحديد اتجاه الموافقة لكل عبارة وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٥) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات عينة الدراسة عبارات المحور الثاني ، مرتبة ترتيباً تنازلياً وفقاً لمتوسطها الحسابي(ن=١٣٣)

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
١٠- الأسرة تحتاج إلى توعية حول تأثير عمليات التجميل على العميل.	٤,٢١	١,٠٩	موافق بشدة
٩- يلعب الأخصائي الاجتماعي دورًا مهمًا في مساعدة الأسرة في دعم العملاء نفسيًا.	٤,١٧	١,٠٤	موافق
٤- يساعد الأخصائي الاجتماعي على تخفيف الضغوط الاجتماعية التي قد تؤثر على قرار العميل بالتجميل.	٤,١٥	٠,٨٢	موافق
١- يساعد الأخصائي الاجتماعي في توعية الأسرة حول التأثيرات النفسية للتجميل.	٤,١٤	٠,٧٩	موافق
٢- يسهم الأخصائي الاجتماعي في دعم الأسرة لتقديم رعاية نفسية أفضل للعميل.	٤,١٤	٠,٧٠	موافق
٦- يساعد الأخصائي الاجتماعي الأسرة على التأقلم مع التغيرات النفسية والجسدية للعميل بعد العملية.	٤,١٢	٠,٧٩	موافق
٧- يساهم الأخصائي الاجتماعي في الحد من الضغوط المجتمعية التي قد تدفع الأفراد لإجراء عمليات تجميل غير ضرورية.	٤,١١	٠,٨٤	موافق
٨- يساعد الأخصائي الاجتماعي في تقديم استشارات جماعية للأسر حول دعم العملاء نفسيًا.	٤,٠٩	٠,٧١	موافق
٣- يعمل الأخصائي الاجتماعي على حل المشكلات الأسرية الناجمة عن قرارات التجميل.	٤,٠٥	٠,٨٣	موافق
٥- يوفر الأخصائي الاجتماعي جلسات إرشادية للعائلات حول التجميل وتأثيراته النفسية.	٤,٠٣	٠,٨٣	موافق
دور الأخصائي الاجتماعي مع مجتمع المريض (الأسرة والأصدقاء)	٤,١٢	٠,٥٨	مرتفع

من الجدول رقم (٥) أظهرت النتائج أن دور الأخصائي الاجتماعي في دعم مجتمع المريض، بما في ذلك الأسرة والأصدقاء من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس بأقسام الخدمة الاجتماعية جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي (٤.١٢ من ٥)، مما يعكس أهمية الدور التكاملي الذي يؤديه في تسهيل التكيف النفسي والاجتماعي للأفراد المرتبطين بالمريض. احتلت العبارة المتعلقة بضرورة توعية الأسرة حول تأثير عمليات التجميل على العميل المرتبة الأولى بمتوسط (٤.٢١)، مما يدل على أن أفراد الأسرة بحاجة إلى فهم أعمق للتغيرات النفسية التي يمر بها العميل بعد العمليات التجميلية. يتماشى هذا مع نتائج دراسة الشهراني (٢٠٢٣)، التي أكدت أن للانعكاسات النفسية دورًا رئيسيًا في التأثير على العملاء، مما يبرز أهمية توعية الأسرة بهذا الجانب لضمان تقديم الدعم المناسب، كما أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يلعب دورًا مهمًا في مساعدة الأسرة على دعم العملاء نفسيًا بمتوسط (٤.١٧)، مما يشير إلى أهمية توفير بيئة داعمة تسهم في تخفيف التوتر والقلق الذي قد يواجهه العميل بعد العملية. تدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة البقمي (٢٠١٤)، التي أوضحت أن تقدير الذات وصورة الجسم يرتبطان بتأثيرات اجتماعية، مما يجعل دور الأسرة محوريًا في دعم استقرار العميل النفسي بعد العملية.

أما فيما يتعلق بتخفيف الضغوط الاجتماعية التي قد تؤثر على قرار العميل بالتجميل، فقد حصل هذا الدور على متوسط (٤.١٥)، وهو ما يعكس أهمية تدخل الأخصائي الاجتماعي في مواجهة التوقعات المجتمعية التي قد تدفع الأفراد إلى اتخاذ قرارات غير مدروسة بشأن التجميل. يتوافق هذا مع ما ذكرته دراسة القحطاني وآخرون (٢٠٢٣)، التي أشارت إلى أن الدوافع الاجتماعية تعد أحد العوامل الرئيسية المؤثرة في قرارات الأفراد بشأن التجميل، مما يجعل التوعية المجتمعية عنصرًا مهمًا في دور الأخصائي الاجتماعي.

بالإضافة إلى ذلك، جاءت أدوار الأخصائي الاجتماعي في دعم الأسرة لتقديم رعاية نفسية أفضل للعميل ومساعدتها على التأقلم مع التغيرات النفسية والجسدية بعد العملية بمتوسطات (٤.١٤) و(٤.١٢) على التوالي. تعكس هذه النتائج الدور الوقائي للأخصائي الاجتماعي في تمكين الأسرة من فهم التغيرات التي قد يمر بها العميل والتعامل معها بطريقة صحية، وهو ما تؤكده دراسة Mohammed وآخرون (٢٠٢٣)، التي أشارت إلى أن رضا العملاء عن نتائج التجميل يرتبط إلى حد كبير بمستوى الدعم الذي يتلقونه من أسرهم.

وفيما يتعلق بالحد من الضغوط المجتمعية التي قد تدفع الأفراد إلى عمليات تجميل غير ضرورية، حصل هذا الدور على متوسط (٤.١١)، مما يشير إلى أن الأخصائي الاجتماعي يعمل على تعديل التصورات المجتمعية حول الجمال ويحد من التأثيرات السلبية للعوامل الخارجية على قرارات الأفراد. تدعم هذه النتيجة ما ذكرته دراسة الرفاعي (٢٠١٨)، التي أوضحت أن الاتجاه نحو عمليات التجميل قد يكون مدفوعًا بضغوط مجتمعية أكثر من كونه حاجة نفسية حقيقية، مما يعزز أهمية التدخل الاجتماعي في هذا السياق، كما أوضحت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يساعد في تقديم استشارات جماعية للأسر حول كيفية دعم العملاء نفسيًا بمتوسط (٤.٠٩)، ويعمل على حل المشكلات الأسرية الناجمة عن قرارات التجميل بمتوسط (٤.٠٥)، مما يعكس الدور التوجيهي للأخصائي في تعزيز التفاهم بين العميل وأسرته والحد من أي توترات قد تنشأ نتيجة قرارات التجميل. تعزز هذه النتائج ما أشارت إليه دراسة العقيل (٢٠١٤)، التي أوضحت أن هناك علاقة بين الإقبال على عمليات التجميل والعوامل النفسية والاجتماعية، مما يجعل التوجيه الأسري ضروريًا لضمان اتخاذ قرارات متزنة.

وفي ضوء نظرية الدور، فإن الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يؤدي دورًا مزدوجًا يشمل دعم العميل نفسه، وتوجيه محيطه الاجتماعي لفهم التغيرات التي يمر بها. وفقًا لهذه النظرية، يتم تحديد الأدوار الاجتماعية للأفراد بناءً على التوقعات المجتمعية والتفاعلات المتبادلة، مما يعني أن الأخصائي الاجتماعي يجب أن يعمل كجسر بين العميل وأسرته لضمان تكيفهم جميعًا مع التغيرات التي تحدث بعد عمليات التجميل. كما أن توفير جلسات إرشادية

للعائلات حول التأثيرات النفسية للتجميل، والذي حصل على متوسط (٤.٠٣)، يعكس أهمية الدور الاستشاري للأخصائي في توجيه المجتمع نحو رؤية أكثر توازنًا لعمليات التجميل.

ومما سبق ، يتضح أن الأخصائي الاجتماعي يمثل عنصرًا أساسيًا في دعم العملاء نفسيًا ليس فقط بشكل فردي، بل أيضًا من خلال تمكين الأسرة والمجتمع من توفير بيئة داعمة لهم بعد العمليات التجميلية. تتسق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت أهمية الدعم الاجتماعي في تعزيز الاستقرار النفسي للأفراد بعد عمليات التجميل، مما يؤكد الحاجة إلى تعزيز دور الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال من خلال تكثيف البرامج التوعوية والاستشارية لضمان تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي الأمثل للعملاء وأسرهم.

الإجابة عن التساؤل الثالث: حول أدوار الأخصائي الاجتماعي في التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات المشاركين فِي الدراسة حول عبارات المحور الثالث وترتيب العبارات وفقاً لمتوسطها الحسابي وتحديد اتجاه الموافقة لكل عبارة وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٦) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات عينة الدراسة عبارات المحور الثالث ، مرتبة ترتيباً تنازلياً وفقاً لمتوسطها الحسابي(ن=١٣٣)

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
١٠- يوجد دور للأخصائي الاجتماعي في تحسين أداء العاملين في عيادات التجميل.	٤,٢٧	١,١٧	موافق بشدة
٢- يساعد الأخصائي الاجتماعي العاملين في تحسين مهارات التواصل الفعّال مع العملاء.	٤,١٨	٠,٨٢	موافق
١- يقدم الأخصائي الاجتماعي برامج تدريبية للعاملين حول طرق التعامل النفسي مع العملاء.	٤,١٦	٠,٩٧	موافق
٨- يقدم الأخصائي الاجتماعي إرشادات مهنية للعاملين حول كيفية تقديم استشارات أولية للعملاء بشأن التوقعات الواقعية من عمليات التجميل.	٤,١٤	٠,٩٢	موافق
٧- يدعم الأخصائي الاجتماعي العاملين في التعامل مع العملاء غير الراضين عن نتائج عمليات التجميل.	٤,١٣	٠,٩٠	موافق
٦- يساعد الأخصائي الاجتماعي العاملين في إدارة الضغط المهني وتقليل التوتر في بيئة العمل.	٤,٠٩	٠,٨٥	موافق
٤- يعمل الأخصائي الاجتماعي على تحسين بيئة العمل من خلال تقديم دعم نفسي للعاملين.	٤,٠٦	٠,٨٧	موافق
٥- يوجه الأخصائي الاجتماعي العاملين إلى استراتيجيات التعامل مع العملاء ذوي المشكلات النفسية.	٤,٠٦	٠,٨٥	موافق
٣- يساهم الأخصائي الاجتماعي في نشر الوعي حول أخلاقيات العمل في عيادات التجميل.	٣,٩٦	٠,٩٣	موافق
٩- يساعد الأخصائي الاجتماعي في الحد من النزاعات بين العاملين والعملاء وتحسين علاقات العمل داخل المركز.	٣,٩٢	١,٠٦	موافق
أدوار الأخصائي الاجتماعي في التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل	٤,١	٠,٧	مرتفعة

من الجدول رقم (٦) أظهرت النتائج أن أدوار الأخصائي الاجتماعي في التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس بأقسام الخدمة الاجتماعية جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي (٤,١ من ٥)، مما

يعكس أهمية وجوده في تحسين بيئة العمل وتعزيز مهارات العاملين في التعامل مع العملاء. تصدرت العبارة المتعلقة بدور الأخصائي الاجتماعي في تحسين أداء العاملين في عيادات التجميل بمتوسط (٤.٢٧)، مما يشير إلى أن دوره يمتد ليشمل التطوير المهني وتعزيز كفاءة العاملين، وهو ما يتوافق مع ما أكدته دراسة المنصور (٢٠٢٠)، التي أوضحت أن التجميل لا يقتصر على العمليات فقط، بل يتأثر أيضًا بمستوى التدريب والتأهيل المهني للعاملين في المجال.

كما بينت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يساعد العاملين في تحسين مهارات التواصل الفعّال مع العملاء بمتوسط (٤.١٨)، مما يشير إلى أن تعزيز مهارات التواصل يسهم في تحسين تجربة العملاء وتقليل المشكلات المحتملة. يتماشى ذلك مع دراسة Mohammed وآخرون (٢٠٢٣)، التي أكدت أن رضا العملاء عن عمليات التجميل يعتمد على جودة التواصل مع مقدمي الخدمة ومدى تفهمهم لاحتياجات العملاء النفسية والجمالية، بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يقدم برامج تدريبية للعاملين حول طرق التعامل النفسي مع العملاء بمتوسط (٤.١٦)، وهو ما يعكس دوره في تمكين العاملين بالعيادات التجميلية من تطوير مهاراتهم في التعامل مع العملاء الذين قد يواجهون قلقًا أو توترًا قبل العمليات التجميلية أو بعدها. تتسق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة الشهراني (٢٠٢٣)، التي شددت على أهمية التوعية والتدريب المهني في الحد من المشكلات النفسية الناجمة عن عمليات التجميل.

أما فيما يتعلق بإرشادات الأخصائي الاجتماعي للعاملين حول كيفية تقديم استشارات أولية للعملاء بشأن التوقعات الواقعية من عمليات التجميل، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.١٤)، مما يعكس أهمية دوره في تعديل التوقعات غير الواقعية التي قد تؤدي إلى عدم الرضا عن النتائج. تدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة الرفاعي (٢٠١٨)، التي أكدت أن الاتجاه نحو التجميل قد يكون مدفوعًا بتصورات غير واقعية، مما يجعل وجود الأخصائي الاجتماعي ضروريًا لضبط هذه التوقعات من خلال توجيه العاملين.

كذلك، أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يدعم العاملين في التعامل مع العملاء غير الراضين عن نتائج عمليات التجميل بمتوسط (٤.١٣)، مما يشير إلى أنه يسهم في إدارة المواقف الصعبة وتقليل النزاعات بين العملاء والعاملين. تتفق هذه النتيجة مع دراسة القحطاني وآخرون (٢٠٢٣)، التي أوضحت أن العملاء الذين يشعرون بعدم الرضا عن نتائج عمليات التجميل قد يتأثرون نفسيًا ويحتاجون إلى دعم مستمر للتكيف مع التغييرات التي طرأت على مظهرهم.

أما فيما يخص دور الأخصائي الاجتماعي في مساعدة العاملين على إدارة الضغط المهني وتقليل التوتر في بيئة العمل، فقد حصل على متوسط (٤.٠٩)، مما يعكس دوره في تعزيز الصحة النفسية للعاملين وتحسين بيئة العمل، وهو ما يتماشى مع نتائج دراسة البقمي (٢٠١٤)، التي أشارت إلى أهمية العوامل النفسية في تشكيل تجربة العاملين والعملاء على حد سواء، كما أوضحت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يعمل على تحسين بيئة العمل من خلال تقديم دعم نفسي للعاملين بمتوسط (٤.٠٦)، ويوجههم إلى استراتيجيات التعامل مع العملاء ذوي المشكلات النفسية بمتوسط مماثل (٤.٠٦)، مما يعكس أهمية الدور الاستشاري الذي يقوم به في ضمان أن يكون العاملون أكثر كفاءة واستعدادًا للتعامل مع مختلف أنواع العملاء. تدعم هذه النتائج ما ذكرته دراسة العقيل (٢٠١٤)، التي أكدت أن العاملين في مجال التجميل يواجهون تحديات تتطلب دعمًا نفسيًا وتدريبًا مكثفًا لضمان تقديم خدمة مهنية متكاملة.

وفي ضوء نظرية الدور، فإن الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يؤدي دورًا محوريًا في توجيه العاملين وتدريبهم على كيفية التفاعل مع العملاء بطريقة مهنية تحقق رضاهم وتقلل من النزاعات المحتملة. وفقًا لهذه النظرية، فإن الأدوار المهنية تُحدد بناءً على التوقعات المجتمعية والوظيفية، مما يعني أن الأخصائي الاجتماعي يجب أن يكون قادرًا على تزويد العاملين بالإرشادات اللازمة لممارسة أدوارهم بفعالية. كما أن نشر الوعي حول أخلاقيات العمل في عيادات التجميل، الذي حصل على متوسط (٣.٩٦)، يعكس أهمية التوجيه الأخلاقي في هذا المجال، وهو ما يتسق مع ما أشار إليه Jones وآخرون (٢٠٢٢)، الذين أكدوا على ضرورة وجود إرشادات مهنية واضحة لمنع سوء الفهم بين العملاء والعاملين، أما فيما يخص دور الأخصائي الاجتماعي في الحد من النزاعات بين العاملين والعملاء وتحسين علاقات العمل داخل المركز، فقد حصل على متوسط (٣.٩٢)، مما يشير إلى أن إدارة النزاعات تشكل جزءًا من مسؤولياته لضمان بيئة عمل مستقرة، وهو ما يعكس أهمية دوره في تحقيق التوازن بين العملاء والعاملين في العيادة.

ومما سبق، يتضح أن الأخصائي الاجتماعي يمثل عنصرًا أساسيًا في تحسين التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل، حيث يلعب أدوارًا متعددة تشمل التدريب، تحسين التواصل، تقليل التوتر المهني، وضبط توقعات العملاء، بما يسهم في خلق بيئة عمل أكثر استقرارًا. تتسق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت أهمية توفير بيئة مهنية داعمة للعاملين في مجال التجميل، مما يؤكد الحاجة إلى تكثيف برامج التوجيه والتدريب لضمان تقديم خدمات تجميلية تتسم بالكفاءة والمهنية العالية.

الإجابة عن التساؤل الرابع: حول التحديات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات المشاركين في الدراسة حول عبارات المحور الرابع وترتيب العبارات وفقاً لمتوسطها الحسابي وتحديد اتجاه الموافقة لكل عبارة وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٧) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات عينة الدراسة عبارات المحور الرابع ، مرتبة ترتيباً تنازلياً وفقاً لمتوسطها الحسابي(ن=١٣٣)

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
١- هناك ضعف في الوعي بدور الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل.	٤,٣٨	٠,٨٧	موافق بشدة
٧- عدم توفر تشريعات واضحة تنظم عمل الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يقلل من فاعليته.	٤,٢٦	٠,٨٧	موافق بشدة
٥- قلة الدعم الإداري تعيق الأخصائي الاجتماعي عن أداء دوره بفعالية في عيادات التجميل.	٤,١٣	٠,٨٨	موافق
٢- يواجه الأخصائي الاجتماعي صعوبة في كسب ثقة العملاء عند تقديم الدعم النفسي.	٤,١٢	٠,٩٠	موافق
٤- يجد الأخصائي الاجتماعي صعوبة في التعامل مع العملاء الذين لديهم توقعات غير واقعية تجاه نتائج عمليات التجميل.	٤,٠٩	٠,٩٤	موافق
٦- يواجه الأخصائي الاجتماعي تحديات في التعامل مع الضغوط النفسية والمهنية داخل بيئة العمل.	٤,٠٥	٠,٨٦	موافق
٣-يواجه الأخصائي الاجتماعي تحديات في إقناع العملاء بأهمية الاستشارة النفسية قبل العمليات التجميلية.	٤,٠٤	٠,٩٣	موافق
٨- بعض العملاء يرفضون طلب المساعدة النفسية من الأخصائي الاجتماعي ويرون أنه غير ضروري.	٣,٣١	١,٠٧	محايد
٩- يواجه الأخصائي الاجتماعي مقاومة من بعض العاملين في عيادات التجميل الذين لا يدركون أهمية دوره.	٣,٢٨	١,٤٧	محايد
التحديات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل	٣,٩٦	٠,٦٥	مرتفعة

من الجدول رقم (٧) أظهرت النتائج أن التحديات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل من وجهة نظر المشاركين في الدراسة كانت مرتفعة بمتوسط حسابي (٣.٩٦ من ٥)، مما يعكس وجود صعوبات متعددة تحد من فاعلية دوره في هذا المجال من وجهة نظرهم فتصدرت العبارة المتعلقة بضعف الوعي بدور الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل أعلى متوسط حسابي (٤.٣٨)، مما يشير إلى أن عدم إدراك الأفراد لأهمية هذا الدور يمثل العقبة الكبرى أمام الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال. تتسق هذه النتيجة مع دراسة القحطاني وآخرون (٢٠٢٣)، التي أكدت أن هناك فجوة بين الوعي المجتمعي بالدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين وبين احتياجات العملاء الفعلية للدعم النفسي والاجتماعي في بيئات التجميل.

كما أوضحت النتائج أن عدم توفر تشريعات واضحة تنظم عمل الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يقلل من فاعليته، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٢٦). يعكس ذلك الحاجة إلى وضع لوائح تنظيمية تضمن دمج الأخصائي الاجتماعي ضمن فرق العمل في عيادات التجميل، وهو ما يدعمه ما ورد في دراسة الشهراني (٢٠٢٣)، التي أوضحت أن غياب الأطر القانونية المنظمة يؤدي إلى ضعف الدور الإرشادي

والدعمي الذي يمكن أن يقدمه الأخصائيون الاجتماعيون في المجال الطبي، أما فيما يتعلق بقلة الدعم الإداري كعائق أمام الأخصائي الاجتماعي في أداء دوره، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.١٣)، مما يدل على أن ضعف الاهتمام المؤسسي يشكل تحديًا إضافيًا يحد من قدرة الأخصائي الاجتماعي على تقديم خدماته بشكل فعال. تدعم هذه النتيجة ما أشارت إليه دراسة البقمي (٢٠١٤)، التي أكدت أن هناك ضعفًا في تكامل دور الأخصائي الاجتماعي مع بقية الطواقم المهنية في بعض المجالات الصحية، مما يؤثر على جودة الخدمة المقدمة.

بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يواجه صعوبة في كسب ثقة العملاء عند تقديم الدعم النفسي، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.١٢). يعكس ذلك أن بعض العملاء قد يكون لديهم تحفظات أو تصورات خاطئة حول أهمية الدعم النفسي، وهو ما يتماشى مع نتائج دراسة Mohammed وآخرون (٢٠٢٣)، التي أكدت أن اتخاذ قرارات التجميل يعتمد بشكل كبير على العوامل النفسية والاجتماعية، مما يجعل كسب ثقة العملاء ضرورة لضمان تقديم استشارات فعالة، كما أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يجد صعوبة في التعامل مع العملاء الذين لديهم توقعات غير واقعية تجاه نتائج عمليات التجميل، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٠٩). يتوافق ذلك مع ما ورد في دراسة الرفاعي (٢٠١٨)، التي أوضحت أن بعض العملاء يتأثرون بصور نمطية غير واقعية حول التجميل، مما يزيد من احتمالية عدم رضاهم عن النتائج النهائية، وهو ما يستدعي دورًا أكثر فاعلية للأخصائي الاجتماعي في تعديل هذه التوقعات قبل العملية.

كما بينت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يواجه تحديات في التعامل مع الضغوط النفسية والمهنية داخل بيئة العمل، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٠٥). يعكس ذلك أن طبيعة العمل في عيادات التجميل تتطلب مهارات نفسية عالية لتحمل الضغوط الناجمة عن التعامل مع العملاء القلقين أو غير الراضين عن النتائج. يتسق هذا مع نتائج دراسة العقيل (٢٠١٤)، التي أكدت أن الضغوط المهنية تمثل تحديًا رئيسيًا للعاملين في المجالات الصحية والنفسية، مما يستدعي تطوير استراتيجيات دعم للأخصائيين الاجتماعيين، أما فيما يتعلق بإقناع العملاء بأهمية الاستشارة النفسية قبل العمليات التجميلية، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٠٤)، مما يدل على أن بعض العملاء لا يدركون أهمية الدعم النفسي قبل اتخاذ قرار التجميل. تدعم هذه النتيجة ما أشارت إليه دراسة القحطاني وآخرون (٢٠٢٣)، التي أوضحت أن الثقافة الاستهلاكية المرتبطة بالتجميل قد تقلل من اهتمام الأفراد بالجوانب النفسية والاجتماعية للعملية، وفيما يخص رفض بعض العملاء طلب المساعدة

النفسية من الأخصائي الاجتماعي، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٣.٣١)، مما يشير إلى أن هناك تباينًا في مواقف العملاء تجاه الدور النفسي للأخصائي الاجتماعي، حيث يرى البعض أنه غير ضروري. أما فيما يتعلق بمقاومة بعض العاملين في عيادات التجميل لدور الأخصائي الاجتماعي، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٣.٢٨)، مما يعكس تحديات مؤسسية قد تحد من اندماج الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق الطبي والتجميلي.

وفي ضوء نظرية الدور، فإن الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يواجه تحديات ناجمة عن عدم وضوح دوره في هذا المجال، بالإضافة إلى ضعف التشريعات التي تنظم عمله. وفقًا لهذه النظرية، يتم تحديد الأدوار الاجتماعية للأفراد بناءً على التوقعات المجتمعية، وعندما لا يكون هناك وعي كافٍ بدور الأخصائي الاجتماعي، فإنه يواجه صعوبات في تحقيق فاعليته. كما أن مقاومة بعض العملاء والعاملين لدوره تعكس عدم التوافق بين التوقعات المجتمعية وما يمكن أن يقدمه الأخصائي الاجتماعي، مما يتطلب جهودًا لتعزيز ثقافة التوعية بأهمية هذا الدور.

ومما سبق، يتضح أن الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يواجه تحديات متعددة تتعلق بضعف الوعي المؤسسي والمجتمعي بدوره، وغياب التشريعات المنظمة لعمله، وصعوبة كسب ثقة العملاء، بالإضافة إلى التحديات المرتبطة بإدارة التوقعات غير الواقعية والضغوط المهنية داخل بيئة العمل. تتسق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت أهمية توفير بيئة تنظيمية داعمة للأخصائيين الاجتماعيين لضمان تحقيق فاعليتهم في المجال التجميلي، مما يستدعي تكثيف الجهود لتعزيز دمج الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل من خلال التوعية والتشريعات الداعمة والتدريب المهني المستمر.

الإجابة عن التساؤل الخامس: حول الفوائد المنتظرة من وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات المشاركين فِي الدراسة حول عبارات المحور الخامس وترتيب العبارات وفقاً لمتوسطها الحسابي وتحديد اتجاه الموافقة لكل عبارة وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (٨) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات عينة الدراسة عبارات المحور الخامس ، مرتبة ترتيباً تنازلياً وفقاً لمتوسطها الحسابي(ن=١٣٣)

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
١- تعزيز رضا العملاء عن خدمات عيادات التجميل من خلال تقديم دعم نفسي متكامل.	٤,٣٣	٠,٨٢	موافق بشدة
١٠- عدم تحقيق أي تحسين ملموس في الخدمات المقدمة داخل عيادات التجميل نتيجة وجود الأخصائي الاجتماعي.	٤,٢٩	١,١٥	موافق بشدة
٢- تكوين توقعات واقعية لدى العملاء حول نتائج عمليات التجميل مما يقلل من مشاعر الإحباط والندم.	٤,٢٥	٠,٧٧	موافق بشدة
٤- الحد من النزاعات المحتملة بين العملاء والأطباء بسبب سوء الفهم حول النتائج المتوقعة للعملية التجميلية.	٤,٢١	٠,٨٣	موافق بشدة
٧- زيادة وعي المجتمع حول مخاطر عمليات التجميل غير الضرورية والحد من التأثيرات السلبية للضغوط الاجتماعية المتعلقة بالجمال المثالي	٤,٢٠	٠,٨٩	موافق بشدة
٥- تحسين بيئة العمل داخل عيادات التجميل مما يزيد من رضا الموظفين ويحد من حالات الإرهاق المهني.	٤,١٦	٠,٨٤	موافق
٣- تقليل الضغوط النفسية على الأطباء والعاملين في عيادات التجميل من خلال مساعدتهم على التعامل مع العملاء ذوي الحالات النفسية الحساسة.	٤,١٥	٠,٨٦	موافق
٦- تعزيز استقرار الأسر من خلال توعية العائلات بكيفية دعم الأفراد الذين خضعوا لعمليات تجميلية والتعامل مع تغيراتهم النفسية والجسدية.	٤,٠٩	٠,٨٤	موافق
٨- تحسين الصحة النفسية للمرضى بعد العمليات التجميلية من خلال تقديم استشارات متخصصة للحد من التوتر والاكتئاب.	٤,٠٨	٠,٩١	موافق
٩- رفع الكفاءة المهنية للعاملين في عيادات التجميل من خلال تقديم تدريبات متخصصة في التعامل مع العملاء نفسيًا وسلوكيًا.	٤,٠٤	٠,٩٦	موافق
الفوائد المنتظرة من وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل	٤,١٨	٠,٦٧	مرتفعة

من الجدول رقم (٨) أظهرت النتائج أن الفوائد المنتظرة من وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس المشاركين في الدراسة كانت مرتفعة بمتوسط حسابي (٤.١٨ من ٥)، مما يعكس أهمية هذا الدور في تحسين جودة الخدمات التجميلية وتعزيز الاستقرار النفسي والاجتماعي للعملاء. حصلت العبارة المتعلقة بتعزيز رضا العملاء عن خدمات عيادات التجميل من خلال تقديم دعم نفسي متكامل على أعلى متوسط حسابي (٤.٣٣)، مما يشير إلى أن الأخصائي الاجتماعي يسهم في تحسين تجربة العملاء وجعلها أكثر توازنًا نفسيًا. تتماشى هذه النتيجة مع ما أكدته دراسة Mohammed وآخرون (٢٠٢٣)، التي أوضحت أن تقديم استشارات نفسية للعملاء قبل العمليات التجميلية يساعد في زيادة رضاهم عن النتائج وتقليل التوقعات غير الواقعية.

كما أظهرت النتائج أن هناك اعتقادًا قويًا بأن وجود الأخصائي الاجتماعي لا يؤدي إلى تحسين ملموس في الخدمات المقدمة داخل عيادات التجميل، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٢٩). يشير ذلك إلى

الحاجة إلى مزيد من الوعي بأهمية هذا الدور في تعزيز جودة الخدمات التجميلية، وهو ما يتفق مع دراسة القحطاني وآخرون (٢٠٢٣)، التي أوضحت أن الثقافة الاستهلاكية للتجميل قد تؤدي إلى التقليل من أهمية الأدوار النفسية والاجتماعية في هذا المجال، أما فيما يتعلق بدور الأخصائي الاجتماعي في تكوين توقعات واقعية لدى العملاء حول نتائج عمليات التجميل، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٢٥)، مما يعكس أهمية التدخل النفسي في تعديل التصورات غير الواقعية التي قد تؤدي إلى مشاعر الإحباط أو الندم بعد العمليات. تدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة الرفاعي (٢٠١٨)، التي أكدت أن العديد من العملاء يدخلون عمليات التجميل بتوقعات غير واقعية متأثرة بالإعلام ومقاييس الجمال المثالية، مما يجعل التوجيه النفسي ضرورة للحد من خيبات الأمل بعد العمليات.

كما بينت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يمكن أن يساهم في الحد من النزاعات المحتملة بين العملاء والأطباء بسبب سوء الفهم حول النتائج المتوقعة للعملية التجميلية، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٢١). يعكس ذلك أهمية دوره في تسهيل التواصل بين الطرفين وضبط التوقعات من خلال استشارات نفسية وتوضيحات علمية، وهو ما يدعمه ما ورد في دراسة الشهراني (٢٠٢٣)، التي أوضحت أن العديد من النزاعات بين المرضى والمراكز التجميلية تعود إلى الفجوة بين التوقعات والنتائج الواقعية، وفيما يتعلق بزيادة وعي المجتمع حول مخاطر عمليات التجميل غير الضرورية والحد من التأثيرات السلبية للضغوط الاجتماعية المتعلقة بالجمال المثالي، فقد حصل هذا الدور على متوسط (٤.٢٠). يعكس ذلك ضرورة تعزيز الوعي العام بمخاطر الهوس بالتجميل، وهو ما أكدته دراسة البقمي (٢٠١٤)، التي أشارت إلى أن الضغوط الاجتماعية تعد من الدوافع الرئيسية وراء اتخاذ قرارات التجميل، مما يجعل الدور التوعوي للأخصائي الاجتماعي مهمًا في هذا السياق.

أما فيما يخص تحسين بيئة العمل داخل عيادات التجميل مما يزيد من رضا الموظفين ويحد من حالات الإرهاق المهني، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.١٦). تعكس هذه النتيجة أن الأخصائي الاجتماعي لا يقتصر دوره على دعم العملاء فقط، بل يمتد أيضًا إلى تحسين ظروف العمل للموظفين داخل العيادات، وهو ما يدعمه ما ورد في دراسة العقيل (٢٠١٤)، التي أكدت أن الضغوط المهنية داخل القطاعات الصحية والجمالية تحتاج إلى تدخلات نفسية وإدارية لضمان استقرار بيئة العمل، كذلك، أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يسهم في تقليل الضغوط النفسية على الأطباء والعاملين في عيادات التجميل من خلال مساعدتهم على التعامل مع العملاء ذوي الحالات النفسية الحساسة، حيث حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.١٥). تعكس هذه النتيجة

أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تخفيف الأعباء النفسية والمهنية عن الفريق الطبي، وهو ما يتفق مع ما أشار إليه Jones وآخرون (٢٠٢٢)، الذين أكدوا أن التقييم النفسي للمرضى قبل العمليات التجميلية يخفف من الضغوط التي يواجهها الأطباء نتيجة التعامل مع مرضى ذوي توقعات غير واقعية.

كما بينت النتائج أن تعزيز استقرار الأسر من خلال توعية العائلات بكيفية دعم الأفراد الذين خضعوا لعمليات تجميلية والتعامل مع تغيراتهم النفسية والجسدية حصل على متوسط (٤.٠٩)، مما يدل على أن التغيرات التي يمر بها العميل بعد التجميل قد تمتد إلى أسرته ومحيطه الاجتماعي، مما يجعل دور الأخصائي الاجتماعي ضروريًا في تعزيز التكيف الأسري مع هذه التغيرات. تتفق هذه النتيجة مع ما ورد في دراسة المنصور (٢٠٢٠)، التي أشارت إلى أن بعض العملاء يواجهون تغيرات في علاقاتهم الاجتماعية بعد التجميل نتيجة ردود فعل أسرهم أو أصدقائهم، وفيما يتعلق بتحسين الصحة النفسية للمرضى بعد العمليات التجميلية من خلال تقديم استشارات متخصصة للحد من التوتر والاكتئاب، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٠٨)، مما يعكس أهمية التدخل النفسي في منع الآثار السلبية التي قد تنتج عن عمليات التجميل، وهو ما أكدته دراسة Radhean Ibrahim وآخرون (٢٠٢٤)، التي أشارت إلى أن انخفاض مستوى الرضا عن نتائج التجميل قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، مما يستدعي تقديم دعم نفسي مستمر للعملاء بعد العمليات، وفيما يخص رفع الكفاءة المهنية للعاملين في عيادات التجميل من خلال تقديم تدريبات متخصصة في التعامل مع العملاء نفسيًا وسلوكيًا، فقد حصلت هذه العبارة على متوسط (٤.٠٤). يعكس ذلك أهمية التدريب المهني الذي يمكن أن يقدمه الأخصائي الاجتماعي للعاملين في هذا المجال، وهو ما تدعمه نتائج دراسة البراشدية وآخرون (٢٠٢٣)، التي أشارت إلى أن تحسين مهارات التعامل النفسي للعاملين في المهن الصحية ينعكس إيجابيًا على جودة الخدمات المقدمة للعملاء.

وفي ضوء نظرية الدور، فإن الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يؤدي دورًا مركزيًا في تحقيق التوازن بين توقعات العملاء، ودعم الفريق الطبي، وتوعية المجتمع، وتحسين بيئة العمل داخل العيادات. وفقًا لهذه النظرية، يتحدد دور الأخصائي الاجتماعي بناءً على التوقعات المجتمعية والمهنية، مما يعني أن دوره في هذا المجال يجب أن يشمل كل الجوانب النفسية والاجتماعية التي تؤثر على التجربة التجميلية للعملاء والعاملين على حد سواء.

ومما سبق، يتضح أن وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يوفر العديد من الفوائد، بدءًا من

تعزيز رضا العملاء وتوقعاتهم الواقعية، مرورًا بتخفيف النزاعات بين الأطباء والعملاء، وصولًا إلى تحسين الصحة النفسية للمرضى وتعزيز بيئة العمل داخل العيادات. تتسق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت على أهمية الدور النفسي والاجتماعي في مجال التجميل، مما يستدعي تعزيز وجود الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال وتكثيف الجهود لرفع الوعي بأهمية دورهم لضمان تحقيق الفوائد المتوقعة من وجودهم في عيادات التجميل.

الخاتمة:

تعكس نتائج هذه الدراسة، التي استندت إلى آراء أعضاء هيئة التدريس في أقسام الخدمة الاجتماعية في ثلاث جامعات سعودية بمدينة الرياض—باعتبارهم خبراء في المجال—رؤية علمية متخصصة حول الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل. وقد قدمت الدراسة تحليلًا شاملًا لمختلف الادوار المهنية التي يتولاها الأخصائي الاجتماعي، بدءًا من الدعم النفسي للعملاء، والتوجيه الأسري، والتدريب المهني للعاملين، والتعامل مع التحديات المهنية، وصولًا إلى إبراز الفوائد المتوقعة من دمج هذا الدور بشكل رسمي في عيادات التجميل.

أولًا: الأخصائي الاجتماعي كمتخصص في الدعم النفسي للعملاء : أكد أعضاء هيئة التدريس أن الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم النفسي يعد عنصرًا جوهريًا في تحسين تجربة العملاء في عيادات التجميل. فالأخصائي الاجتماعي، من خلال مهاراته المهنية وخبرته في التقييم والتدخل النفسي والاجتماعي، يساعد العملاء على اتخاذ قرارات مدروسة قبل العمليات التجميلية، وإدارة توقعاتهم حول النتائج، والتعامل مع القلق والتوتر المرتبط بالعمليات، وتقديم الدعم النفسي للعملاء الذين يعانون من مشاعر الندم أو عدم الرضا عن النتائج. كما يعمل الأخصائي الاجتماعي على تطوير الصورة الذاتية الإيجابية للعملاء بعد العمليات التجميلية، مما يحد من تأثيرات المعايير الاجتماعية الضاغطة حول مفهوم الجمال المثالي.

ثانيًا: الأخصائي الاجتماعي كمتخصص في توعية مجتمع المريض (الأسرة والأصدقاء) : في إطار دوره المهني، لا يقتصر تأثير الأخصائي الاجتماعي على العميل فقط، بل يمتد إلى توجيه وتوعية الأسرة والأصدقاء المحيطين به. فقد شدد أعضاء هيئة التدريس على أن الأخصائي الاجتماعي يعمل على تمكين الأسرة من فهم التغيرات النفسية والجسدية التي يمر بها العميل بعد العمليات التجميلية، مما يعزز التفاعل الإيجابي داخل الأسرة ويساعد في تقليل الضغوط النفسية التي قد تؤثر على استقرار العميل. كما يساهم الأخصائي الاجتماعي في تصحيح التصورات الخاطئة حول عمليات التجميل، وتقليل الضغوط الاجتماعية التي قد تدفع الأفراد إلى اتخاذ قرارات غير مدروسة بشأن التجميل.

ثالثًا: الأخصائي الاجتماعي كمدرب وموجه مهني للعاملين في عيادات التجميل: أبرز أعضاء هيئة التدريس أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التوجيه المهني للعاملين في عيادات التجميل، حيث يُعد مسؤولًا عن تحسين بيئة العمل وتطوير الكفاءات المهنية للعاملين. فقد أوضحت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يقدم برامج تدريبية متخصصة حول كيفية التعامل النفسي مع العملاء، وإدارة الضغوط المهنية داخل العيادة، وتعزيز التواصل الفعّال بين العاملين والعملاء. كما يسهم في نشر الوعي حول أخلاقيات العمل في عيادات التجميل، ويوجه العاملين إلى استراتيجيات التعامل مع العملاء ذوي المشكلات النفسية أو التوقعات غير الواقعية، مما يسهم في تقليل النزاعات بين العملاء والفريق الطبي وتحسين جودة الخدمات المقدمة.

رابعًا: التحديات المهنية التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل: رغم أهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي، فقد أجمع أعضاء هيئة التدريس على أن هناك تحديات كبيرة تحد من فاعليته داخل عيادات التجميل. ومن أبرز هذه التحديات ضعف الوعي المجتمعي بأهمية دوره، وغياب التشريعات الواضحة التي تنظم عمله، إلى جانب مقاومة بعض العملاء والعاملين لدوره نتيجة عدم إدراكهم لأهميته في تحسين تجربة التجميل. كما يواجه الأخصائي الاجتماعي تحديات تتعلق بكسب ثقة العملاء، والتعامل مع العملاء الذين لديهم توقعات غير واقعية حول نتائج التجميل، وإقناعهم بأهمية الدعم النفسي قبل وبعد العمليات. وقد أوصى أعضاء هيئة التدريس بضرورة إدماج الأخصائي الاجتماعي رسميًا ضمن الفرق العاملة في عيادات التجميل، مع وضع سياسات تنظيمية واضحة تدعم دوره في هذا المجال.

خامسًا: الفوائد المهنية المنتظرة من دور الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل: أكد أعضاء هيئة التدريس أن وجود الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل يحقق فوائد مهنية متعددة، تنعكس على العميل، والأسرة، والعاملين، والمجتمع بشكل عام. فقد أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يعزز رضا العملاء عن خدمات التجميل من خلال تقديم دعم نفسي متكامل، ويعمل على ضبط توقعاتهم مما يقلل من مشاعر الإحباط والندم، ويسهم في تحسين بيئة العمل داخل العيادات من خلال تقديم استشارات نفسية للعاملين، مما يقلل من الضغوط المهنية ويزيد من كفاءة الخدمات المقدمة. كما أن دوره التوعوي يسهم في رفع وعي المجتمع حول مخاطر عمليات التجميل غير الضرورية، ويحد من التأثيرات السلبية للضغوط الاجتماعية المرتبطة بالجمال المثالي.

التوصيات:

بناءً على نتائج هذه الدراسة التي استندت إلى آراء أعضاء هيئة التدريس في أقسام الخدمة الاجتماعية، ووفقًا لما تم تحليله من الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي والتي تشمل: الدعم النفسي، والتوجيه المهني، والتوعية المجتمعية، والتدخل العلاجي، إضافةً إلى التحديات التي يواجهها في عيادات التجميل، فإن الدراسة

توصي الجهات المعنية بعدة إجراءات لضمان تفعيل الدور المهني للاخصائي الاجتماعي وتعزيز فاعليته في هذا المجال، والتي منها :

- إدراج الأخصائي الاجتماعي ضمن الهيكل التنظيمي لعيادات التجميل
- وضع لوائح تنظيمية تحدد مهام ومسؤوليات الأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل
- إطلاق برامج تدريب وتأهيل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال التجميلي
- على المؤسسات الأكاديمية والمعاهد التدريبية المتخصصة توفير برامج تأهيل متخصصة في الخدمة الاجتماعية التجميلية
- إنشاء وحدة دعم نفسي متكاملة داخل عيادات التجميل
- العمل على إلزام العملاء بحضور جلسة استشارية مع الأخصائي الاجتماعي قبل أي إجراء تجميلي للتأكد من ملاءمة العملية لحالتهم النفسية والاجتماعية، وتوعيتهم بالنتائج الواقعية لها.
- توفير دورات متخصصة للطواقم الطبية والإدارية حول كيفية التعامل مع العملاء ذوي التوقعات غير الواقعية أو الذين يعانون من مشكلات نفسية مرتبطة بالمظهر.
- إدماج التقييم النفسي ضمن الإجراءات الروتينية في عيادات التجميل
- تبني بروتوكولات تتضمن اختبارات نفسية أولية قبل العمليات التجميلية، بحيث يتمكن الأخصائي الاجتماعي من تقديم توصيات دقيقة حول مدى ملاءمة العميل للإجراء التجميلي من منظور نفسي.
- إطلاق خط دعم نفسي للمتابعة بعد العمليات التجميلية
- تخصيص خدمة متابعة نفسية عبر الهاتف أو الاستشارات الافتراضية للأشخاص الذين خضعوا لعمليات تجميل، وذلك لتقديم الدعم النفسي في حال ظهور أي مشكلات عاطفية بعد العملية.
- دعم الأبحاث والدراسات العلمية التي تتناول تأثير عمليات التجميل على الصحة النفسية، ودور الأخصائي الاجتماعي في تحسين تجربة العملاء، والتحديات التي تواجه الأخصائيين في هذا المجال.
- إجراء بحوث تطبيقية لاستكشاف سبل تنفيذ الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في عيادات التجميل بشكل عملي، من خلال تجارب ميدانية ودراسات تجريبية تقيس فعالية هذا الدور في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للعملاء، ومدى تأثيره على قراراتهم المتعلقة بالإجراءات التجميلية. كما تؤكد الدراسة على أهمية تقييم التحديات المحتملة التي قد تواجه تطبيق هذا الدور، واقتراح حلول عملية تسهم في تسهيل دمجه ضمن الفرق الطبية العاملة في هذا المجال.
- تنظيم مؤتمرات وورش عمل حول الخدمة الاجتماعية في المجال التجميلي

المراجع

الأسعدي، شلهوب نور، النفيعي، فالح عبدالهادي. (٢٠٢٣). دور الأخصائي الاجتماعي مع المرضى في المجال الصحي: دراسة ميدانية على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة .*المجلة العربية للنشر العلمي*، (٥٢).

البغدادلي، محمد حسين. (١٩٩٠). الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية: المفهوم والتوجهات .*مجلة جامعة الملك سعود، كلية الآداب*، ٢(١).

البقمي، نوره سعد. (٢٠١٤). العوامل النفسية المنبئة بقبول جراحة التجميل لدى عينة من الجنسين (دراسة مقارنة) . *المجلة العلمية لكلية التربية النوعية*، (٢)، الجزء ١.

حامد، عبدالناصر .(٢٠١٢).*معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية* (ط. ١). دار أسامة للنشر والتوزيع.

الحسيني، فاطمة خالد. (٢٠١٨). واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات الحكومية في منطقة مكة المكرمة .*مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، ١٢(١٢).

الرفاعي، صباح قاسم. (٢٠١٨). أزمة منتصف العمر والاتجاه نحو عمليات التجميل غير المرضية لدى نساء جدة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية .*مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية*.

الشهراني، هند فايع. (٢٠٢٣). مؤشرات تخطيطية للحد من انعكاسات عمليات التجميل على حياة المرأة السعودية: دراسة وصفية مطبقة على السيدات اللاتي أجرين عمليات تجميل في مدينة الرياض .*الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مجلة الخدمة الاجتماعية*، ٧٦(٤)، ٣٠٩-٣٣٥.

العقيل، صالح عبدالله. (٢٠١٤). العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بإقبال الفتاة السعودية على عمليات التجميل . *مجلة جامعة المدينة العالمية*، (١٠).

القحطاني، رجاء، المالكي، أمل، بدوي، روان. (٢٠٢٣). عمليات التجميل والصورة الذهنية للجمال بين الضرورة والهوس بالمجتمع السعودي .*مجلة مركز حضارات البحر المتوسط*، ٧(١).

المنصور، ريم منصور. (٢٠٢٠). دوافع الاهتمام بالجسد: عمليات التجميل للنساء السعوديات أنموذجاً .*جائزة راشد بن حميد للثقافة والعلوم*، ١٩(٢).

المراجع الأجنبية:

Jones, H. E., Faulkner, H. R., & Losken, A. (2022, January). The psychological impact of aesthetic surgery: a mini-review. In *Aesthetic Surgery Journal Open Forum* (Vol. 4). Oxford Academic.

Kam, O., Na, S., La Sala, M., Tejeda, C. I., & Koola, M. M. (2022). The psychological benefits of cosmetic surgery. *The Journal of nervous and mental disease*, *210*(7), 479-485.

Mohammed, D. I., & Ibrahim, R. H. (2023). Exploring the impact of psychological factors on cosmetic surgery acceptance: A cross-sectional study. *Informatics in Medicine Unlocked*, *39*, 101231.