

بررسی نقش میانجی‌گری رضایت بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش

نسبت به جراحی زیبایی

سحر توکلی

دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه آزاد علوم و تحقیقات

دکتر عباس عبداللہی

عضو هیأت علمی دانشگاه الزهراء*

دکتر محسن نوروزی‌نیا

فوق تخصص جراحی پلاستیک دانشگاه علوم پزشکی قم

Investigating the mediating role of body satisfaction on mental rumination and attitude towards cosmetic surgery

Sahar Tavakkoli

Doctoral student of counseling at Azad University of Science and Research

Dr. Abbas Abdollahi

Alzahra University faculty member

Mohsen Nouroozinia, MD

Specialist in Plastic Surgery, Qom University of Medical Sciences

ABSTRACT

The present study was conducted with the aim of investigating the mediating role of body satisfaction on mental rumination and attitude towards cosmetic surgery. In order to achieve the goals of this research, the researchers selected 205 women from among all the patients who referred for cosmetic surgery to the hospitals of Qom using a simple sampling method, and to complete the questionnaires of attitude towards cosmetic surgery by Donald et al. (2018), rumination questionnaire. The thought of Hoeksma and Maro (1991) and Ten-Fisher test questionnaire (1970) were discussed. Amos software was used for data analysis.

The results were obtained as follows: mental rumination and body satisfaction have a correlation coefficient of -0.43, mental rumination and attitude towards cosmetic surgery have a correlation coefficient of 0.49, and body satisfaction and attitude towards cosmetic surgery have a correlation coefficient of -0.37; This means that with the increase of mental rumination, body satisfaction decreases significantly and the desire to perform cosmetic surgery increases, and body satisfaction has an inverse and significant relationship with the attitude towards cosmetic surgery. The hypothesis of the current research was confirmed.

Keywords: body satisfaction, mental rumination, attitude towards cosmetic surgery

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی‌گری رضایت بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش به جراحی زیبایی انجام شده است. به منظور دستیابی به اهداف این پژوهش، محققان از میان کلیه بیماران مراجعه کننده کاندید جراحی زیبایی به بیمارستان های شهر قم ۲۰۵ نفر از بانوان با روش نمونه‌گیری ساده انتخاب شدند و به تکمیل پرسشنامه‌های نگرش به جراحی زیبایی دونالد و همکاران (۲۰۱۸)، پرسشنامه نشخوار فکری نالن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) و پرسشنامه آزمون تن فیش (۱۹۷۰) پرداختند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آموس بهره گرفته شد. نتایج بدین صورت به دست آمدند: نشخوار ذهنی و رضایت از بدن دارای ضریب همبستگی -۰.۴۳، نشخوار ذهنی و نگرش به جراحی زیبایی دارای ضریب همبستگی ۰.۴۹ و رضایت از بدن و نگرش نسبت به جراحی زیبایی دارای ضریب همبستگی -۰.۳۷ هستند؛ بدین معنا که با افزایش نشخوار ذهنی، رضایت بدنی به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می‌کند و تمایل به انجام جراحی زیبایی افزایش می‌یابد و نیز رضایت از بدن با نگرش به جراحی زیبایی رابطه معکوس و معناداری دارد. فرضیه پژوهش حاضر مورد تأیید قرار گرفت.

مقدمه

جراحی زیبایی و ترمیمی پلاستیک به یک تخصص جراحی اطلاق می‌شود که شامل اعمال جراحی صورت و بدن می‌گردد و شامل بهبود بخشیدن به اجزای بدن از طریق شیوه‌های تهاجمی (مثل ابدومینوپلاستی، راینوپلاستی) و شیوه‌های کمتر تهاجمی (مثل تزریق ژل و چربی) است. این نوع از جراحی به سرعت در حال رشد و افزایش است و در فاصله زمانی سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۹ تعداد این اعمال در سراسر جهان از ۲۰.۱ میلیون به ۲۵ میلیون مورد افزایش یافت و همچنین کشور ایران در سال ۲۰۱۳ بعد از برزیل مکزیک و آمریکا رتبه چهارم در میزان جراحی زیبایی را داشت. (۱)

در سطح جهانی، جذابیت فیزیکی زنان به عنوان یک ویژگی مطلوب در نظر گرفته می‌شود، و زنان عمدتاً بر اساس ظاهر فیزیکی آنها، به میزان بسیار بیشتری نسبت به مردان، مشاهده و ارزیابی می‌شوند (۲). طبق آمارها حدود ۹۰ درصد از کاندیدهای جراحی زیبایی بانوان هستند (۳). امروزه جراحی زیبایی دیگر فقط در اختیار افراد ثروتمند و مشهور یا افراد دچار اختلال روانی نیست. مردان و زنان، پیر و جوان و افراد دارای موقعیت‌های اجتماعی - اقتصادی متفاوت به آن اقدام می‌کنند (۴). اگرچه این اعمال غالباً در بهبود وضعیت ظاهری مفید هستند اما تحقیقات نشان داده‌اند که علاوه بر مشکلات جسمی و عوارض بعد از عمل، این اعمال عوارض روحی و روانی نیز برای کاندیدهای خود دارند (۵) و اولین واکنش قابل پیش‌بینی در افراد متقاضی جراحی زیبایی ضربه به روان است که می‌تواند حالاتی چون یأس، افسردگی و نشخوار ذهنی در پی داشته باشد (۶).

نگرش نسبت به جراحی زیبایی تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند سن، جنسیت، هنجارهای فرهنگی و ارزش‌های شخصی است. مهم است که خطرات و مزایای بالقوه عمل‌های زیبایی در نظر گرفته شود و قبل از تصمیم‌گیری برای انجام آنها از مشاوره حرفه‌ای استفاده گردد. آموزش و مداخله روانشناختی نیز می‌تواند بر نگرش نسبت به جراحی زیبایی تأثیرگذار باشد. (۷)

نشخوار فکری به مثابه افکار و رفتارهایی است که توجه فرد افسرده را بر علائم او و علل احتمالی و پیامدهای آن علائم متمرکز می‌کند. بنابراین نشخوار فکری شامل بسیاری از تفکرات تکراری و متمرکز بر خود است که در افسردگی یافت می‌شود، که شامل تجزیه و تحلیل دلایل شکست و بدخلقی می‌گردد. چنین تفکری اغلب با سؤالاتی مشخص می‌شود، مانند چرا این اتفاق برای من افتاد؟ چرا چنین احساسی دارم؟ و اینکه چرا مدام اشتباه می‌کنم؟ (۸) در این مرحله فرد برآوردهایی افراطی از احتمال حوادث منفی و مسؤولیت‌های خود در قبال آن دارد و مدام در حال کنترل آن است. (۹) در حقیقت برخی صفات شخصیتی فرد را مستعد به یادآوردن اطلاعات منفی گذشته و بدبینی بیشتر در مورد آینده می‌کند. تکرار این تفکرات در مغز زمینه‌ساز تفکرات وسواسی و نشخوارهای ذهنی در فرد می‌شود. در این حالت فرد به طور مداوم روی حافظه تعمیم یافته تمرکز کرده و تلاش می‌کند تا درک بهتری از نگرانی‌های خود پیدا کند. (۱۰)

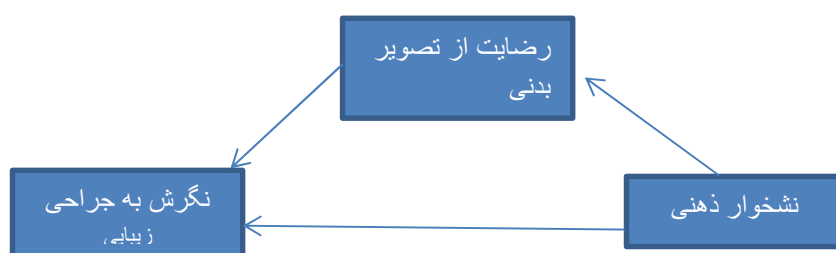
نظریه پیشرفت هدف، نشخوار را نه به عنوان واکنش به حالت خلقی بلکه به عنوان پاسخ به شکست در پیشرفت رضایت‌بخش در رسیدن به هدف در نظر می‌گیرد. (۱۱) همچنین تغییرات جسمی، شناختی و ارتباطی در افراد، نگرانی از مناسب نبودن ظاهر و تصویر بدنی و عدم اطمینان درباره رفتارهای اجتماعی و نگرانی از مورد ارزیابی قرار گرفتن توسط دیگران باعث افزایش نشخوار ذهنی و کاهش تاب‌آوری افراد متقاضی جراحی زیبایی می‌گردد. (۱۲)

تصویر بدن شامل افکار، باورها، ارزیابی عواطف، و رفتارهای مربوط به ظاهر فیزیکی یک فرد است. اینها تحت تأثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرند و ممکن است در موقعیت‌های مختلف تغییر کنند. افراد برای بهبود تصویر ذهنی بدن خود، رژیم‌های غذایی، ورزش‌ها یا جراحی‌های زیبایی را امتحان می‌کنند. نارضایتی از ظاهر فیزیکی ممکن است افراد را متقاعد کند که روش‌های تهاجمی (مانند جراحی پلاستیک) را برای بهبود ظاهر خود انتخاب کنند. (۱۳)

نارضایتی از تصویر بدنی دربرگیرنده تفاوت بین ویژگی‌های فعلی بدن استبا آنچه در حال حاضر به وسیله

هیچ‌یک از مطالعات مستقیماً به رابطه بین نشخوار فکری و نگرش نسبت به جراحی زیبایی اشاره نمی‌کند. برخی از یافته‌ها نشان می‌دهند که عوامل روان‌شناختی مانند نگرانی از تصویر بدن، رضایت از بدن و آگاهی جسمانی بدن ممکن است در شکل‌گیری نگرش نسبت به جراحی زیبایی نقش داشته باشند و همچنین به بررسی رضایت بدنی به عنوان میانجی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی پرداخته نشده است؛ لذا بر آن شدیم به بررسی نقش میانجی‌گری رضایت بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی بپردازیم.

پژوهش حاضر از طریق فرضیه‌های زیر هدایت می‌شود.
۱- نشخوار ذهنی در نگرش نسبت به جراحی اثر مستقیم دارد.
۲- رضایت از تصویر بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی نقش میانجی‌گری دارد.



شکل ۱- مدل پیشنهادی پژوهش

شرط خروج از پژوهش نیز انصراف از شرکت توسط آزمودنی است.

در این پژوهش علاوه بر اطلاعات جمعیت‌شناختی از فرم‌های زیر برای گردآوری داده‌ها استفاده شد.

پرسشنامه نگرش به جراحی زیبایی دوناو و همکاران (۲۰۱۸)

به منظور سنجش نگرش افراد نسبت به جراحی زیبایی می‌توان از پرسشنامه ۱۲ گویه‌ای که توسط دوناو و همکاران (۲۰۱۸) طراحی شد، استفاده کرد. برای سنجش پاسخ‌ها از مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ استفاده شد. حداقل نمره کسب شده ۱۲ و حداکثر آن ۶۰ است. ۱۲-۲۸ نگرش ضعیف، ۲۸-۴۴ متوسط و ۴۴-۶۰ بالا در نظر گرفته شد. روایی پرسشنامه با

فرد ادراک می‌شود یا آنچه می‌خواهد باشد، که معمولاً با هیجانات منفی همراه است. (۱۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که نارضایتی از تصویر بدنی یکی از علل گرایش به جراحی زیبایی است و حتی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده جراحی زیبایی باشد. (۱۵) همچنین مشخص شده که تصویر بدن در افرادی که خواهان جراحی زیبایی بودند منفی‌تر از گروه دیگر بود. (۱۶) برخی دیگر نشان دادند که تعداد زیادی از افراد و بیشتر زنان می‌خواهند تصویر بدن خود را تغییر دهند و شکاف بین تصویر واقعی و ایده‌آل بدن را پر کنند. (۱۷)

در مطالعه‌ای عنوان شد رضایت از تصویر بدن شایع‌ترین دلیل بیان شده برای عدم تمایل به جراحی زیبایی بود. (۱۸) در مطالعه‌ای دیگر عنوان شد بین اجتناب تجربی با نگرانی از تصویر بدن و نگرش مثبت نسبت به انجام جراحی زیبایی رابطه مثبت وجود دارد. همچنین عنوان شد از بین متغیرهای روانشناختی، رضایت از بدن و تصویر و نگرش‌ها پیش‌بینی‌کننده قصد انجام جراحی زیبایی بودند. (۱۹)

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری بانوان مراجعه‌کننده برای انجام جراحی زیبایی به مراکز درمانی شهر قم در بازه زمانی بهار ۱۴۰۲ بودند. حجم نمونه بر اساس نظر کلاین برای معادلات ساختاری ۲۰۰ در نظر گرفته شد و ما در این پژوهش به جمع‌آوری ۲۰۵ نمونه مبادرت کردیم. این میزان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد، بدین‌گونه که از بین مراجعان در دسترس تعدادی که شرایط حضور در مطالعه را داشتند به صورت تصادفی انتخاب شدند. شرایط حضور در این پژوهش بانوان در بازه سنی ۱۸-۵۵ سال و انجام حداقل یک مورد از جراحی‌های زیبایی و ترمیمی بود.

استفاده شد. روش آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی و کجی و کشیدگی برای تعیین نرمال بودن داده‌ها استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS24 و amos24 استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش با توجه به هدفمند بودن گردآوری داده‌ها و پر کردن پرسشنامه، بلافاصله بعد از موافقت آزمودنی ریزشی در داده‌ها اتفاق نیفتاد و تعداد نمونه ۲۰۵ باقی ماند. در جدول ۱ فراوانی و درصد فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی به تفکیک ارائه شده است.

در این بررسی مشخص شد بیشتر بانوان متقاضی جراحی زیبایی با اختلاف اندک مجرد و در بازه سنی ۲۵-۳۲ و دارای مدرک کارشناسی هستند.

در جدول شماره ۲ میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی، نگرش نسبت به جراحی زیبایی، نشخوار ذهنی و رضایت از تصویر بدنی بانوان متقاضی جراحی زیبایی ارائه شده است.

از آنجا که در همه متغیرها مقدار ضریب چولگی و کشیدگی در بازه -۲ و +۲ قرار دارد، فرض نرمال بودن متغیرها برای آزمون متغیرهای پژوهش برقرار است.

با توجه به جدول فوق نشخوار ذهنی و رضایت از بدن دارای ضریب همبستگی -۰.۴۳ و نشخوار ذهنی و نگرش به جراحی زیبایی دارای ضریب همبستگی ۰.۴۹ و رضایت از بدن و نگرش نسبت به جراحی زیبایی دارای ضریب همبستگی -۰.۳۷ بوده و تمامی روابط دارای معنی هستند. شاخص‌های برازش نیکویی مدل بررسی شد و دارای معنا بودند.

شاخص‌های برازش مدل برای مدل مستقیم در جدول ۴ ارائه شده است.

با توجه به جدول ۴ شاخص‌های برازش در مدل مستقیم دارای معنا نیستند.

با توجه به بهتر بودن شاخص‌های برازش مدل در مدل میانجی بهتر است و فرضیه میانجی‌گری رضایت بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی تأیید می‌شود.

استفاده از فرمول AVE محاسبه و ۰.۶۴ تعیین شد. همچنین آلفای کرونباخ برای محاسبه پایایی اندازه‌گیری شد و عدد ۰.۷۳ به دست آمد.

پرسشنامه نشخواری فکری نالن هوکسما و مارو ۱۹۹۱

نشخوار فکری به عنوان یکی از مهم‌ترین مولفه‌های افسردگی شناخته شده است. این پرسشنامه دارای ۲۲ سؤال است و بر اساس طیف چهارگزینه‌ای لیکرت با سؤالاتی مانند (سعی می‌کنید شخصیت خود را بررسی کنید تا بفهمید که چرا افسرده‌اید) به سنجش نشخوار فکری می‌پردازد و دارای ۳ مولفه بازتاب، در فکر فرو رفتن و افسردگی است. نمره بین ۲۲ تا ۳۳: میزان نشخوار فکری پایین است. نمره بین ۳۳ تا ۵۵: میزان نشخوار فکری متوسط است. نمره بالاتر از ۵۵: میزان نشخوار فکری بالا است.

ضریب آلفای کرونباخ آلفا برابر ۰.۸۸ درصد به عنوان شاخصی از همسانی درونی برای مقیاس پاسخ‌های نشخواری محاسبه شد. (مینا باقری‌نژاد، جواد صالحی فدردی، محمود طباطبایی، ۱۳۸۹). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی، مطالعات تربیتی و روانشناسی، ۱۱ (۱)، ۲۱-۳۸. و همچنین روایی همگرا برای این پرسشنامه با استفاده از فرمول AVE، ۰.۵۸ محاسبه شد.

آزمون تن فیشر، ۱۹۷۰

آزمون تصویر تن در سال ۱۹۷۰ توسط فیشر ساخته شده و دارای ۴۶ ماده است. هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است (خیلی ناراضی=۱، ناراضی=۲، متوسط=۳، راضی=۴، خیلی راضی=۵).

کسب نمره ۱۳۸-۴۶ نگرش منفی به بدن را نشان می‌دهد و نمره‌های ۱۳۸-۲۳۰ نشانگر عدم اختلال است. مؤلفه‌های مورد سنجش در این آزمون شامل سر و صورت با ۱۲ ماده، اندام‌های فوقانی شامل ۱۰ ماده و اندام‌های تحتانی شامل ۶ ماده است و ۱۸ ماده نیز نگرش کلی را می‌سنجد.

روایی این آزمون با استفاده از فرمول AVE محاسبه شد و ۰.۹ به دست آمد و نیز پایایی پرسشنامه تصویر بدنی با دو روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش می‌شود.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات و دستیابی به فرضیات تحقیق از آمار توصیفی و استنباطی مانند میانگین انحراف معیار، ضریب همبستگی

جدول ۱. فراوانی و درصد فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی به تفکیک سن، تأهل و مقطع تحصیلی

سن	فراوانی	درصد فراوانی
۲۰-۲۴	۲۸	۱۳.۷۲
۲۵-۳۲	۸۳	۴۰.۶۸
۳۳-۳۹	۵۴	۲۶.۴۷
۴۰-۵۵	۳۹	۱۹.۱۱
تأهل		
مجرد	۱۰۷	۵۲.۱۹
متأهل	۹۷	۴۷.۸۰
مقطع تحصیلی		
سیکل	۵	۲.۴۳
دیپلم	۵۴	۲۶.۳۴
فوق دیپلم	۴	۱.۹۵
لیسانس	۱۱۲	۵۴.۶۳
فوق لیسانس	۲۶	۱۲.۶۸
دکتری	۳	۱.۴۶

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
۱. نگرش به سن جراحی	۴.۳۵	۰.۸۳	-۱.۳۵	۱.۷۷
۲. نگرش به اصلاح عیوب با جراحی	۴.۱۲	۰.۸۵	-۱.۱۸	۱.۸۹
۳. نگرش جهت انجام عمل در آینده	۳.۹۶	۰.۹۶	-۰.۹۸	۰.۸۳
۴. نگرش به جراحی زیبایی به حد نیاز	۴.۲۴	۰.۸۰	-۱.۴۶	۳.۱۹
۵. نگرش به احساس خوب بعد عمل	۴.۱۱	۰.۹۰	-۱.۱۷	۱.۴۵
۶. نگرش به بی خطری جراحی زیبایی	۳.۸۵	۱.۰۱	-۱.۰۱	۰.۶۲
۷. نگرش به ارجحیت جراحی زیبایی به پروتز	۳.۸۹	۰.۸۳	-۰.۹۹	۱.۴
۸. نگرش به عدم تأثیر جراحی در بهبود روحیه	۳.۵۱	۱.۲۶	-۰.۴	-۱.۰۹
۹. نگرش به هزینه جراحی	۴.۰۴	۰.۹۶	-۱.۰۶	۰.۶۸
۱۰. نگرش به ارجحیت زنان بر مردان در جراحی	۴	۰.۸۵	-۱	۱.۴۲
۱۱. نگرش به بهتر بودن جراحی در سن بالا	۳.۹۱	۰.۹۶	-۰.۷۱	۰.۰۵
۱۲. نگرش به ارجحیت ظاهر در دوست داشتنی بودن	۳.۴۳	۱.۳۲	-۰.۳۶	-۱.۱۰
۱۳. رضایت از صورت	۳۵.۴	۱۱.۷	۰.۴۱	-۱.۲۰
۱۴. رضایت از اندام تحتانی	۱۷.۵	۵.۹۹	۰.۴۵	-۱.۰۹
۱۵. رضایت از اندام فوقانی	۲۹.۵	۱۰.۱	۰.۵۱	-۰.۹۴
۱۶. رضایت از کل اندام	۵۱.۷	۱۵.۹	۰.۴۶	-۱.۰۳
۱۷. تفکر	۱۳.۱	۳.۱	-۰.۰۵	-۰.۵۶
۱۸. بازتاب	۱۲.۵	۳.۲	-۰.۳۱	-۰.۱۷
۱۹. افسردگی	۳۰.۸	۷.۰۲	-۰.۳۸	-۰.۶۶

جدول ۳. ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش به تفکیک

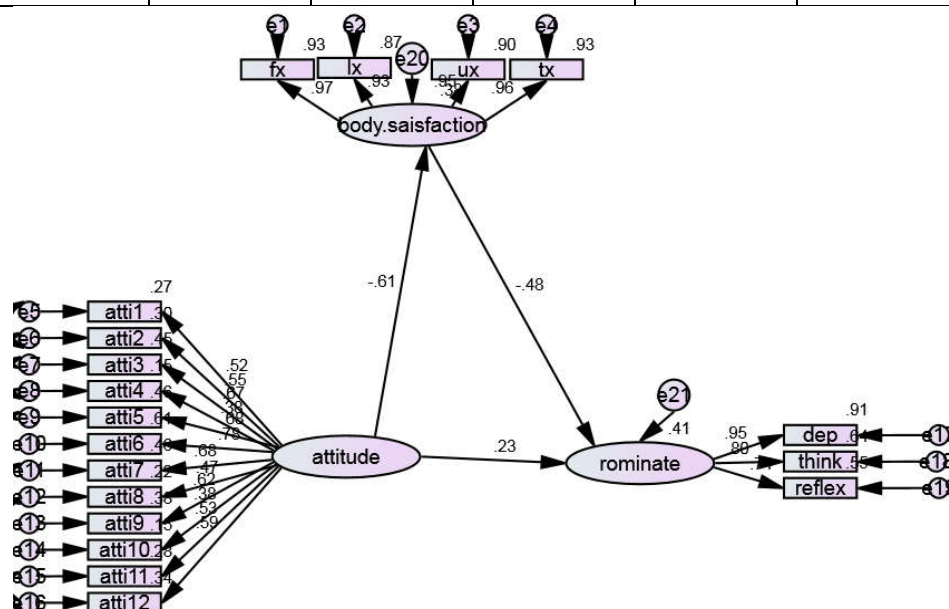
متغیر	۱	۲	۳
۱. نشخوار ذهنی	۱	-۰.۴۳	۰.۴۹
۲. رضایت از بدن	-۰.۴۳	۱	-۰.۳۷
۳. نگرش نسبت به عمل جراحی	۰.۴۹	-۰.۳۷	۱

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل مستقیم

CFI	TLI	IFI	RFI	NFI	cmin/df
۰.۸۷	۰.۸۴	۰.۸۷	۰.۷۹	۰.۸۳	۳.۴۲

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل میانجی

CFI	TLI	IFI	RFI	NFI	CMIN/DF
۰.۹۲	۰.۹۰	۰.۹۲	۰.۸۵	۰.۸۷	۲.۵۱



شکل ۱: مدل میانجی‌گری رضایت بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی نقش میانجی‌گری رضایت بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی بود. نتایج بررسی اولیه نشان داد نشخوار ذهنی و رضایت از بدن دارای ضریب همبستگی -۰.۴۳ و نشخوار ذهنی و نگرش به جراحی زیبایی دارای ضریب همبستگی ۰.۴۹ و رضایت از بدن و نگرش نسبت به جراحی زیبایی دارای ضریب همبستگی -۰.۳۷ است. این روابط بدین معنا است که با افزایش نشخوار ذهنی رضایت بدنی به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می‌کند و تمایل به انجام جراحی زیبایی افزایش می‌یابد و نیز رضایت از بدن با نگرش به جراحی زیبایی رابطه معکوس و معناداری دارد. در نتیجه این روابط معنادار فرضیه میانجی‌گری رضایت

بدنی در مورد نشخوار ذهنی و نگرش نسبت به جراحی زیبایی تأیید می‌شود.

یافته‌های حاصل از این پژوهش با یافته‌های بین دو و بابو ۲۰۱۷ (۱۵)، وون سوییست و همکاران ۲۰۰۹ (۱۳)، هاشمی و همکاران ۲۰۱۷ (۱۶) و شاه‌محمدی و همکاران ۲۰۲۳ (۱۸) همسو است.

با توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش و داده‌های آماری که از افزایش چشمگیر جراحی‌های زیبایی پرده‌برداری می‌کند که در غالب موارد به دلیل اینکه مشکل زیباچو به صورت کارشناسانه و از دید روان شناختی بررسی نشده عدم رضایت و افراط در انجام این جراحی‌ها را به همراه دارد لذا لزوم رسیدگی به وضعیت روان‌شناختی مددجویان خواهان جراحی زیبایی پیش از اقدام به عمل حائز اهمیت است.

محدودیت‌ها:

۲-عوامل روان ساختی متعددی میتواند بر میزان تمایل به

جراحی زیبایی تاثیر داشته باشد که در این پژوهش بررسی نشد.

۱- پژوهش حاضر در بین بانوان پرررسی شده و میتوان آن را

بر روی هر دو جنس بررسی کرد

سیاسگزاری: با تشکر از کلیه زیباجویانی که ما را در این

یژوهش یاری کردند.

REFERENCES

- 1- Sarwer, D. B. (2019). Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments.
- 2- Rohner J-C, Rasmussen A. Recognition bias and the physical attractiveness stereotype: Recognition bias and the physical attractiveness stereotype. *Scand J Psychol*. 2012;53(3):239–46. PMID:22416805
- 3- International Society of Aesthetic Plastic Surgery; 2020 [cited 2021 Oct 4]. <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/Global-Survey-2019>.
- 4- Long, E. A., Gabrick, K., Janis, J. E., Perdakis, G., & Drolet, B. C. (2020). Board certification in cosmetic surgery: An evaluation of training backgrounds and scope of practice. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 146(5), 1017-1023
- 5- Wang C, Sun T, Zhu L, Zhang Y, Wang X. Emotional disorder syndrome after cosmetic facial injection. *Journal of cosmetic dermatology*. 2020 Sep;19(9):2273–6. PMID:31898391
- 6- Gadow, K. D. (2018). *Children on Medication Volume I: Hyperactivity, Learning Disabilities, and Mental Retardation*
- 7- Parisa Shahmohammadipour, Mohammad Esmacili; Attitudes toward cosmetic procedures: a comparative study .A. Ahmadi,; Published 2 July 2022; *Medicine Journal of Aesthetic Nursing*
- 8- Nolen- Hoeksema S. The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptom. *J Abnorm Psychol* 2000; 109(3): 504-11
- 9- Moberly, N. J., & Dickson, J. M. (2016). Rumination on personal goals: Unique contributions of organismic and cybernetic factors. *Personality and Individual Differences*, 99, 352-357
- 10- Brinker JK, Wikinson R. Ruminative thought style and personality. *Pers Individ Differ J* 2014;32: 41-45.
- 11- Rezaei M, Ghazanfari F. Rumination in people with major depressive disorder Effectiveness of emotional schema therapy. *Shahid Sadoughi Uni Med Sci J* 2016; 24: 41- 56
- 12- Arab Narmi, Bitan, and Ramzanadeh, Hossam. (2018). Correlation of body image concern with body perception and exercise intention of women in the stages of exercise behavior change. *Sports Psychology Studies*, 8(28), 113-132. SID. <https://sid.ir/paper/374385/fa>
- 13- von Soest T, Kvaalem IL, Roald HE, Skolleborg KC. The effects of cosmetic surgery on body image, self-esteem, and psychological problems. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2009;62:1238–44
- 14- Bolbolli L, Habibi Y, Rajabi A. The effect of exercise on body image, body mass and social anxiety in students. *J Sch Psychol* 2013; 2:29-43
- 15- Bindu B, Baboo G. Effect of cosmetic surgery on body image on quality of life. *J Indian Acad Appl Psychol* 2017;1: 157-161
- 16- Hashemi SAG, Edalatnoor B, Edalatnoor B, Niksun O. A comparison of body image concern in candidates for rhinoplasty and therapeutic surgery. *Electron Physician*. 2017;9:5363–8
- 17- Parisa Kasmaei,1 Roghaye Farhadi Hassankiade,2 Mahmood Karimy,3,* Sara Kazemi,4 Fatemeh Morsali,5 and Shaghayegh Nasollahzadeh6; Role of Attitude, Body Image, Satisfaction and Socio-Demographic Variables in Cosmetic Surgeries of Iranian Students
- 18- Knowledge, Determinants of Attitude and Willingness for Cosmetic Surgery among Online Media Users in Nigeria Ipinimo Tope Published 30 March 2022; *Medicine TEXILA INTERNATIONAL JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*
- 19- Jamshid Shah Mohamadi, Hossein Mohagheghi, Mohammadreza Zoghipaydar ;The relationship between experimental avoidance with body image concern in predicting positive tendency to cosmetic surgery; Published 6 May 2023; *Medicine Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*

ضمیمہ: (پر سشنا مہا)

زیایه جوی عزیز، ضمن عرض سلام و تشکر لطفاً به سؤالات با دقت و صداقت پاسخ دهید:

نوع و زمان عمل :

سن:

میزان تحصیلات و شغل:

جنسیت :

تا چه میزان از زیبایی، هر عضو رضایت دارید:

ردیف	عنوان	خیلی ناراضی	ناراضی	متوسط	راضی	خیلی راضی
۱	لب‌ها					
۲	ساق پا					
۳	دندان‌ها					
۴	پیشانی					
۵	پاها					
۶	خواب					
۷	صدا					
۸	سطح سلامتی					
۹	زانوها					
۱۰	ژست					
۱۱	وزن					
۱۲	جنس					
۱۳	نظراتان در مورد پشت سرتان					
۱۴	تمرینات ورزشی					
۱۵	مچ پا گردن شکل سر					
۱۶	ساختمان بدن					
۱۷	شکل سر					
۱۸	ساختمان بدن					
۱۹	نیم رخ					
۲۰	بلندی قد					
۲۱	تنه					
۲۲	سن					
۲۳	پهنای شانه					
۲۴	بازوها					
۲۵	قفسه سینه					
۲۶	چشم‌ها					
۲۷	هضم غذا					
۲۸	کپل‌ها					
۲۹	بافت پوست					
۳۰	مو					
۳۱	ترکیب‌های صورت					
۳۲	اشتها					
۳۳	دست‌ها					
۳۴	همسازی موی سر					
۳۵	بینی					
۳۶	انگشتان					
۳۷	دفع					
۳۸	مچ‌ها					
۳۹	تنفس					
۴۰	کمر					
۴۱	میزان انرژی					
۴۲	پشت					
۴۳	گوش					

۴۴	چانه				
۴۵	فعالیت‌های جسمی				
۴۶	قوزک پا				

کاملاً موافق	موافق	بی‌تفاوت	مخالف	کاملاً مخالف	تا چه میزان با هر یک از عبارتهای زیر موافق هستید
					من معتقدم اشکالی ندارد اگر بزرگسالان به وسیله عمل‌های جراحی ظاهر خود را تغییر دهند.
					من ترجیح می‌دهم از طریق عمل جراحی پلاستیک برخی بخش‌های ظاهر فیزیکی‌ام را تغییر دهم.
					من برای تغییر ظاهر فیزیکی‌ام در آینده برنامه‌هایی دارم.
					من معتقدم اشکالی ندارد اگر بزرگسالان به وسیله عمل‌های جراحی ظاهر خود را تا جایی که افراط نشود، تغییر دهند.
					من معتقدم افرادی که عمل‌های جراحی زیبایی انجام می‌دهند، احساس بهتری نسبت به خود دارند.
					من معتقدم امروزه عمل‌های جراحی زیبایی جزء عمل‌های جراحی روتین و بی‌خطر هستند.
					من فکر می‌کنم که امروزه عمل جراحی زیبایی بیش از پروتز قسمت‌هایی از بدن مورد قبول عموم مردم است.
					من فکر می‌کنم عمل جراحی زیبایی نمی‌تواند منجر به احساس بهتری در افراد شود.
					اگر هزینه‌های جراحی پلاستیک بالا نبود، من هم به انجام برخی از این عمل‌ها تمایل دارم.
					فکر می‌کنم انجام جراحی‌های زیبایی برای زنان بیش از مردان قابل قبول است.
					من معتقدم هر چه سن افراد بالاتر می‌رود، انجام عمل‌های جراحی زیبایی برای آنها قابل قبول‌تر می‌شود.
					من معتقدم افراد مرا بیشتر به دلیل ظاهرم دوست دارند تا شخصیت‌ام.

افکاری که در زیر عنوان شده تا چه حد ذهن شما را درگیر می‌کند؟
با تشکر از همکاری شما

ردیف	سوالات	هرگز	گاهی اوقات	اغلب اوقات	همیشه
۱	فکر می‌کنید که چقدر احساس تنهایی می‌کنید				
۲	فکر می‌کنید اگر در همین حالت باقی بمانید نمی‌توانید وظایقتان را انجام دهید				
۳	فکر می‌کنید احساس دردمندی و خستگی می‌کنید				
۴	فکر می‌کنید که چقدر تمرکز کردن دشوار است				
۵	فکر می‌کنید که من چکار کرده‌ام که به این حالت دچار شده‌ام				
۶	فکر می‌کنید چقدر بی‌حوصله و بی‌انگیزه‌اید				
۷	با بررسی واقع‌آخر سعی می‌کنید بفهمید چرا افسرده‌اید				
۸	فکر می‌کنید که چرا نسبت به همه چیز بی‌تفاوت شده‌ام				
۹	فکر می‌کنید که چرا دیگر نمی‌توانید ادامه دهید				
۱۰	فکر می‌کنید که چرا اغلب به مسائل اینگونه واکنش نشان می‌دهم				
۱۱	با خود خلوت کنید تا برای این احساسات خود دلیل پیدا کنید				
۱۲	افکارتان را یادداشت و آنها را بررسی کنید				
۱۳	به اوضاع اخیر فکر می‌کنید و که ای کاش اوضاع بهتر از این بود				
۱۴	فکر می‌کنید اگر نتوانید جلوی این احساساتتان را بگیرید دیگر قادر به تمرکز نخواهید بود				
۱۵	به این فکر کنید که چرا مشکلاتی دارم که دیگران ندارند				
۱۶	فکر می‌کنید که چرا نمی‌توانم بهتر از عهده‌ی اداره کردن امور برآیم				
۱۷	فکر می‌کنید که چقدر غمگین هستید				
۱۸	به همه نقاط ضعف، شکست‌ها، کاستی‌ها و اشتباهات خود فکر می‌کنید				
۱۹	فکر می‌کنید که چرا آنقدر سرحال نیستید که بتوانید کاری انجام دهید				
۲۰	سعی می‌کنید شخصیت خود را بررسی کنید تا بفهمید که چرا افسرده‌اید				
۲۱	تنهایی به جایی می‌روید که بتوانید در مورد احساساتتان فکر کنید				
۲۲	فکر می‌کنید که چرا آنقدر از دست خودتان عصبانی هستید				