

عوامل مرتبط با تمایل به انجام جراحی های زیبایی بر اساس نظریه عملکرد منطقی در دانشجویان شهر کرد

پژوهشگران: سیمین طهماسبی^{۱*}، زهرا طهماسبی^۲، فریده یغمایی^۳

(۱) گروه پرستاری، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران
(۲) گروه جامعه شناسی، موسسه آموزشی پژوهشی اتاق بازرگانی، تهران، ایران
(۳) گروه پرستاری، دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۱۰/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۹/۲۰

چکیده

مقدمه: مبادرت به عمل های جراحی زیبایی در سال های اخیر در ایران افزایش چشم گیری داشته و سن تقاضا برای این دسته اقدامات به طور محسوس کاهش یافته است. گرایش به انجام جراحی های زیبایی نه تنها ریشه های اجتماعی دارد، بلکه به عوامل روانشناختی، خانوادگی، فرهنگی و غیره نیز باز می گردد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین عوامل مرتبط با تمایل به انجام جراحی های زیبایی بر اساس نظریه عملکرد منطقی در دانشجویان شهرکرد انجام شده است.

روش کار: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی است. ۲۹۶ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد در سال ۱۳۹۰ با استفاده از شیوه تصادفی طبقه ای انتخاب و در تحقیق شرکت نمودند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته دو قسمتی؛ بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی و بخش دوم اطلاعات مربوط به تمایل به انجام جراحی صورت گرفت. یافته ها با بکارگیری شاخص های آمار توصیفی و آزمون همبستگی D سامرز، اسپیرمن و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که تمایل به انجام جراحی زیبایی با متغیرهای نگرش نسبت به بدن و هنجارهای ذهنی، همبستگی معناداری دارد ($p=0/13$). در بخش رضایت جهت این رابطه، معکوس بود. به این ترتیب، دانشجویانی که رضایت بالایی از اعضای بدن خود داشتند تمایل کمتری به انجام جراحی زیبایی نشان دادند ($p=0/01$). در بخش افراد تاثیرگذار، برای دانشجویان مجرد نظر و موافقت والدین ($0/39$) و خواهر و برادر ($0/21$) و برای متاهلان همسرشان ($0/32$) اهمیت داشت.

نتیجه گیری: جایگاه خانواده به عنوان مهمترین عامل تاثیرگذار برگرایش به عمل جراحی زیبایی و ایجاد احساس امنیت در جوانان مورد توجه است چرا که این گرایش نشانگر یک ناامنی روانی در افراد است. لذا ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی بخصوص پرستاران با دیدگاه جامعه نگر می توانند در بهبود این ناامنی روانی جوانان از طریق معاونت خانواده ها اهتمام ورزند.

کلید واژه ها: جراحی پلاستیک، دانشجویان، تصویر بدن

مقدمه

است. این پدیده صرفاً معطوف به کشورهای اروپایی نمی شود. انجمن جراحی پلاستیک آمریکا میزان رشد این اقدامات را از ۱۹۹۷ تاکنون ۴۴۶ درصد گزارش نمود (۳). این رشد در کشورهای در حال توسعه بخصوص در بین جوانان بسیار قابل توجه بوده است (۴). این افزایش انگیزه عمدتاً بدلیل ایجاد نگرش مثبت نسبت به اعمال جراحی بعنوان ابزاری برای بهبود ظاهر بوده است (۵). در ایران سالانه حدود ۲۵ تا ۳۰ هزار جراحی زیبایی انجام می شود. ۶۰ درصد این موارد مربوط به جراحی بینی و بقیه آن مربوط به سایر جراحی های زیبایی و پلاستیک است. از

جراحی پلاستیک، جراحی ترمیمی است که در ابتدا برای رفع ضایعات مادرزادی استفاده می شده اما در مراحل بعد با اهداف زیبایی بکار گرفته شد (۱). بعبارتی جراحی پلاستیک زیبایی رویه ای است برای تغییر ظاهر بدن در غیاب بیماری، جراحت، نقص ارثی و مادرزادی که می تواند باعث ارتقاء کیفیت زندگی بشود (۲).

جراحی زیبایی در سال های اخیر در جهان روند فزاینده ای داشته است. انجمن جراحی پلاستیک بریتانیا میزان ۳۴ درصد افزایش تقاضا برای جراحی پلاستیک زیبایی را در سال ۲۰۰۵ نسبت به سال قبل گزارش نموده

به رفتار انجام جراحی زیبایی و عوامل مرتبط در بروز این رفتار را به خوبی نشان دهد. این نظریه دارای سه جزء تمایل به انجام رفتار (Behavioral Intention: BI)، نگرش (Attitude: A) و هنجارهای ذهنی (Subjective Norms: SN) می باشد. تمایل به رفتار در یک فرد به نگرش فرد و هنجارهای ذهنی او بستگی دارد. اگر فردی به انجام رفتاری تمایل داشته باشد، در پی انجام آن خواهد بود (۲۳). نگرش ها بخش مهم و قابل اندازه گیری شخصیت می باشند. فیش بین و آیزن (Ajzen) پیشنهاد کرده اند که شکل گیری تمایل، به نگرش و باورهای قبلی وابسته است. پژوهشگران تاثیر محیط اجتماعی بر تمایل و رفتار را نیز بررسی نمودند و اصطلاح باورهای هنجاری را به کار می برند که در الگو به این باورها، هنجارهای ذهنی می گویند. هنجارهای ذهنی باورهایی درباره آن است که دیگران چگونه یک رفتار را ارزیابی می کنند (۲۳). لذا هدف از انجام این مطالعه تعیین عوامل مرتبط با تمایل به انجام جراحی های زیبایی بر اساس نظریه عملکرد منطقی در دانشجویان در شهرکرد می باشد.

روش کار

این مطالعه یک تحقیق مقطعی است که جامعه آماری آن را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد شهرکرد در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ تشکیل داده اند. محیط پژوهش دانشکده های مختلف (رشته های علوم پزشکی، پایه، فنی مهندسی، علوم انسانی و دامپزشکی) دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد بوده است. حجم نمونه بر مبنای مطالعه پایلوت با تعداد ۲۰ نفر و واریانس ۰/۶۶۷ با اطمینان ۹۵ درصد، انحراف ۰/۵ و حاشیه خطای ۵ درصد، ۳۲۶ نفر برآورد گردید. سپس نمونه گیری به روش تصادفی طبقه بندی شده انجام شد. در ابتدا آمار دانشجویان بر اساس جنسیت و رشته گردآوری و سپس سهم هر کدام از آن ها تعیین و در پایان به صورت تصادفی وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه دانشجویان در حال تحصیل غیرمهمان از رشته های مختلف موجود در دانشگاه شهرکرد که اختلالات روانشناختی تایید شده نداشته و مایل به شرکت در مطالعه بودند را شامل می شد. جمع آوری اطلاعات با

نظر جراحی پلک و صورت ایران در رده چهارم و از نظر لیپوساکشن، سینه و شکم پس از آمریکا در رده دوم قرار دارد (۶). گرایش به زیبایی یک حس کاملاً طبیعی و مشترک بین تمامی انسانها است. اما امروزه این مسئله در کسانی که نارضایتی بیشتری از بدن خود احساس می کنند، بیشتر دیده می شود (۷). جراحی زیبایی برای خلق زیبایی و ایجاد تصویر ذهنی مطلوب امروزه مورد توجه قرار گرفته است و در نتیجه تصور از زیبایی به عنوان امری طبیعی و خدادادی به سمت اکتسابی و کلینیکی کشیده شده است. با افزایش تقاضا برای جراحی پلاستیک، مطالعات متعدد انجام شده در این زمینه عواملی مانند نارضایتی از تصویر ذهنی از جسم (۸،۳)، جذابیت پایین (۹)، عوامل روان شناختی (۱۰-۱۲)، اختلال بدشکلی (Body Dysmorphic Disorder) (۱۳)، سابقه قبلی جراحی زیبایی (۱۴)، عوامل اجتماعی و بین فردی مانند ظاهر آزاردهنده از منظر دیگران، سابقه جراحی در خانواده و دوستان (۱۵،۱۲،۱۰)، عوامل فرهنگی (۱۲)، تاثیر تبلیغات رسانه ای در تلویزیون (۱۶،۱۰،۳)، ماهواره، مجلات (۱۶،۱۵)، ستاره های سینما (۱۷،۱۶)، استرس (۱۸)، سیستم پزشکی و صنایع زیبایی (۲۰،۱۹) را به عنوان متغیرهای تاثیر گذار بر این گرایش معرفی کرده اند.

مطالعه ای در ایران نشان می دهد که گرایش به عمل جراحی زیبایی به مد تبدیل شده و انجام آن تعیین کننده جایگاه اجتماعی به حساب می آید (۲۱). این مسئله باعث شده جوانان و نوجوانان به سبب اقتضای سنی و یا دلایل دیگر با صرف هزینه های گزاف و قبول عواقب جسمی، روانی و حتی جانی در صدد کسب مقام بهتر در این مسابقه زیبایی باشند (۲۲). مطالعه ای که نشان دهد چه عواملی در تمایل به انجام جراحی زیبایی در جوانان بویژه دانشجویان به عنوان قشر در حال تحصیل و نماد اندیشه در ایران تاثیرگذار است با مرور منابع یافت نشد. روش های مختلفی برای بررسی عوامل تاثیرگذار بر تمایل به انجام جراحی می توان بکار گرفت که در مطالعه حاضر با استفاده از نظریه عملکرد منطقی (Theory of Reasoned Action: TRA) فیش بین (Fishbin)، تمایل دانشجویان به انجام جراحی زیبایی، مورد بررسی قرار گرفت. این نظریه می تواند تمایل

نتایج

از تعداد برآورد شده ۳۲۶ نفر، ۲۹۶ دانشجوی دانشگاه آزاد واحد شهرکرد پرسشنامه را تکمیل نمودند. شرکت کنندگان در مطالعه ۱۵۰ نفر زن (۵۰/۷٪) و ۱۴۶ نفر مرد (۴۹/۳٪) بودند. محدوده سنی نمونه ها بین ۱۸ تا ۳۵ سال و بیشترین توزیع سنی از ۱۸ تا ۲۱ سال بود. اکثریت آن ها (۹۱/۵٪) مجرد و (۸۳٪) بیکار بودند.

سن اکثریت دختران (۷۰٪) و همچنین اکثریت پسران شرکت کننده در پژوهش کمتر از ۲۱ سال بود. در حیطه هنجارهای ذهنی و بخش میزان رضایت از اعضای مختلف بدن بیشترین میزان رضایت از اعضای صورت به خصوص لب، چانه، فک و غبغب بوده و کمترین میزان رضایت نیز به ترتیب از بینی، شکم و باسن می باشد (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: میانگین نمره رضایت از اعضای مختلف بدن

انحراف معیار	میانگین	میانگین نمره رضایت از اعضای مختلف بدن
۱/۱۸۲۰	۳/۳۸	بینی
۰/۹۷۴۹	۴/۱۲	گونه
۱/۰۹۹۹	۳/۹۸	سینه
۰/۰۹۹۰	۴/۲۲	فک
۰/۸۸۹۹	۴/۳۷	لب
۰/۸۹۶۳	۴/۳۰	چانه
۱/۰۵۲۴	۴/۱۴	غبغب
۱/۳۱۲۲	۳/۸۰	شکم
۱/۱۹۶۳	۳/۹۴	باسن
۱/۲۱۰۱	۴/۰۰	قد

N=۲۹۶

در بررسی تفاوت تمایل به انجام جراحی زیبایی در میان رشته های مختلف، دانشجویان رشته بهداشت با میانگین رتبه ۲/۲۰ نسبت به سایر رشته ها تمایل بیشتری به انجام جراحی زیبایی داشتند. در مرتبه بعدی دانشجویان رشته پرستاری با میانگین رتبه ۱/۸۵ و رشته حقوق با میانگین رتبه ۱/۸۰ قرار گرفتند. از طرفی دانشجویان رشته مامایی و مهندسی مکانیک با میانگین رتبه ۱/۱۶ کمترین تمایل را داشتند. همچنین از نظر جنسیت، بیشترین تمایل (۷۶٪) در میان دختران وجود داشت.

استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته دو قسمتی انجام شد. قسمت اول مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی واحدهای مورد پژوهش و قسمت دوم پرسشنامه بر اساس الگوی نظریه عملکرد منطقی پژوهشگر ساخته شامل هنجارهای ذهنی، نگرش به انجام جراحی زیبایی و تمایل به انجام جراحی زیبایی در دانشجویان دارای ۵۵ عبارت بود، که بخش های مختلف آن شامل نگرش به انجام عمل جراحی (۱۰ عبارت)، هنجارهای ذهنی با تفکیک افراد تاثیرگذار (۱۳ عبارت)، رضایت از اعضاء (۱۰ عبارت)، اهمیت اعضاء (۱۰ عبارت)، تمایل به انجام جراحی زیبایی با زیر مجموعه تمایل به انجام عمل (۱۰ عبارت) و تجربه عمل جراحی زیبایی (۲ عبارت) بوده است.

نحوه امتیازدهی به سؤالات پرسشنامه نظریه عملکرد منطقی بر اساس مقیاس لیکرت در محدوده کاملاً موافق (۵ امتیاز) تا کاملاً مخالف (۱ امتیاز) بود که به دلیل نزدیکی اعداد به دست آمده گزینه های کاملاً موافق با موافق و کاملاً مخالف با مخالف با یکدیگر ادغام شد. شرکت در مطالعه برای نمونه ها داوطلبانه بود. پس از توضیح روش کار، رضایت نمونه ها کسب گردید.

اعتبار ابزار با استفاده از شیوه اعتبار محتوی و با استفاده از نظر ۱۵ متخصص مورد بررسی قرار گرفت و میزان شاخص CVI آن ۰/۸۶ بود.

برای تعیین پایایی، از روش همبستگی درونی و آزمون مجدد استفاده شد. برای تعیین همسانی درونی، ابزار بین ۲۰ دانشجو توزیع شد و همبستگی درونی کل ابزار با آلفای کرونباخ (۰/۸۹ =) بدست آمد.

برای انجام آزمون مجدد، پرسشنامه توسط ۱۰ دانشجو جدا از نمونه های تحت مطالعه، به فاصله دو هفته تکمیل گردید که ضریب همبستگی پاسخ های دو مرحله ۰/۸۷ بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار و...)، آزمون های آمار استنباطی شامل آزمون همبستگی اسپیرمن و تحلیل مسیر تحت نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد.

از دیدگاه دانشجویان در بررسی رضایت بترتیب قد، بینی، شکم و لب دارای بیشترین اهمیت و همچنین فک، باسن و سینه به ترتیب دارای کمترین اهمیت در نشان دادن زیبایی آنها داشتند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: میانگین نمره اهمیت اعضای مختلف بدن

میانگین نمره اهمیت اعضای مختلف بدن	میانگین	انحراف معیار
بینی	۴/۱۴	۱/۱۱۰۸
گونه	۳/۹۸	۱/۲۱۵۹
سینه	۳/۶۷	۱/۲۸۶۸
فک	۳/۶۲	۱/۲۷۴۴
لب	۴/۰۰	۱/۲۳۲۳
چانه	۳/۶۱	۱/۲۸۸۶
غیغب	۳/۲۹	۱/۳۴۹۷
شکم	۴/۰۱	۱/۶۸۴۵
باسن	۳/۶۵	۱/۴۱۶۵
قد	۴/۳۳	۱/۱۳۸۲

N=۲۹۶

در حیطه هنجار های ذهنی افراد مهم (تاثیر گذار)، که ترغیب و موافقت آنها به انجام جراحی برای دانشجویان اهمیت دارد، والدین ۵۷ درصد و خواهر و برادر ۴۵ درصد بودند. در بین دانشجویان متاهل نیز دیدگاه و کسب موافقت همسرشان ۶۰ درصد تاثیر گذار بود. همچنین دوستان ۲۵ درصد کمترین تاثیر را بر نگرش آن ها نسبت به عمل جراحی زیبایی داشتند که این امر نشان می دهد که در مقایسه گروه های دوست و خانواده، دانشجویان بیشتر تحت تاثیر خانواده خود قرار دارند.

در بین دانشجویان تنها ۱۰ درصد تجربه انجام جراحی داشتند که از بین آنها ۸۰ درصد موارد مربوط به جراحی زیبایی بینی بوده است (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: توزیع دانشجویان بر حسب جراحی زیبایی انجام شده

شخص	تعداد (درصد)
بینی	۲۴(۸۰)
گونه	۲(۶/۶)
سینه	۱(۳/۴)
فک	۳(۱۰)
جمع	۳۰(۱۰۰)

نتایج نشان داد که بین نگرش نسبت به بدن و میزان تمایل به انجام جراحی های زیبایی همبستگی وجود دارد. به این معنا که هر چه افراد نگرش مثبت تری نسبت به بدن خود داشته باشند، تمایل کمتری به انجام جراحی زیبایی دارند و هم چنین بین رضایت از اعضای مختلف بدن و تمایل به انجام جراحی زیبایی رابطه معکوس وجود دارد. به این ترتیب که هر چه میزان رضایت کمتر باشد تمایل به انجام جراحی زیبایی افزایش می یابد. البته این رابطه ضعیف و غیر مستقیم است به این معنا که دانشجویانی که از اعضای مختلف بدن خود رضایت کمتری دارند خواهان انجام جراحی زیبایی بودند.

با استفاده از روش تحلیل مسیر، میزان و شدت رابطه معنادار میان متغیرهای مستقل (نگرش نسبت به بدن و هنجارهای ذهنی) با متغیر وابسته (تمایل به انجام جراحی زیبایی) مشخص گردید (نمودار شماره ۱).

در بین متغیرهای تاثیر گذار، متغیر هنجارهای ذهنی (نظر افراد تاثیر گذار) بیشترین تاثیر (۰/۷۲۴) را بر

در حیطه نگرش به انجام جراحی زیبایی نتایج نشان داد که بین نگرش نسبت به بدن و میزان تمایل به انجام جراحی های زیبایی ($p=0/013$ ، $r=0/05$) همبستگی وجود دارد. به این معنا که هر چه افراد نگرش مثبت تری نسبت به بدن خود داشته باشند، تمایل کمتری به انجام جراحی زیبایی دارند. در حیطه تمایل به انجام جراحی زیبایی بیشترین تمایل مربوط به جراحی بینی، گونه و قد بود (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: توزیع دانشجویان بر حسب تمایل به انجام جراحی زیبایی

تمایل به انجام جراحی زیبایی	موافق تعداد (درصد)	بی نظر تعداد (درصد)	مخالف تعداد (درصد)	بی پاسخ تعداد (درصد)
بینی	۱۳۴(۴۵)	۲۶(۹)	۱۲۶(۴۲/۵)	۱۰(۴)
گونه	۴۳(۱۵)	۶۳(۲۱)	۱۹۰(۶۴)	-
سینه*	۲۱(۷)	۱۹(۶/۵)	۱۱۰(۳۷)	۱۴۶(۴۹)
فک	۱۸(۶/۵)	۶۳(۲۱)	۲۱۵(۷۲/۵)	-
لب	۲۰(۷)	۶۳(۲۱)	۲۱۳(۷۲)	-
چانه	۲۰(۷)	۶۱(۲۰/۵)	۲۱۵(۷۲/۵)	-
غیغب	۱۲(۴)	۷۱(۲۴)	۲۱۲(۷۱)	۱(۱)
شکم	۳۷(۱۲/۵)	۶۳(۲۱)	۱۹۶(۶۶/۵)	-
باسن	۲۱(۷)	۶۶(۲۲)	۱۹۶(۶۶)	۱۳(۵)
قد	۴۲(۱۴)	۵۳(۱۸)	۲۰۱(۶۸)	-

* دانشجویان پسر به این گزینه پاسخ نداده اند.

نفس فرد ارتباط دارد (۱۲)، کسانی که احترام به نفس پایین تری دارند، با توجه بیشتر به جراحی زیبایی به نوعی در صدد کسب تایید استاندارد های جامعه نسبت به ظاهر خود می باشند. معمولاً این افراد کسانی هستند که بعد از عمل جراحی نیز به رضایت از بدن دست نمی یابند.

در حیطه هنجارهای ذهنی، بنا به تحلیل مسیر انجام شده، متغیر هنجارهای ذهنی (نظر افراد تاثیرگذار) در رابطه با نگرش نسبت به بدن بیشترین تاثیر را بر روی تمایل به انجام جراحی زیبایی داشت. یافته های مطالعه حاضر نشان داد، بین هنجارهای ذهنی و میزان تمایل به انجام جراحی های زیبایی همبستگی وجود دارد. بدین صورت که بین دیدگاه و موافقت دیگران مهم و انجام جراحی زیبایی همبستگی وجود دارد و در بین دیگران مهم، نظر و موافقت والدین بیش از خواهر و برادر و دوستان اهمیت دارد. نتایج مطالعات دیگر نیز تایید می کنند که والدین به عنوان دیگران مهم شاخص ترین نقش را ایفا می کنند (۳۱،۳۰). زاکرمن و آبراهم دریافتند که نقش والدین با کاهش سن متقاضیان عمل جراحی بسیار پررنگ تر می شود (۲۵). مطالعه دلسینکی (Delinsky) نشان داد نقش خانواده و دوستانی که سابقه عمل جراحی داشته اند در ایجاد تمایل به جراحی زیبایی تاثیرگذارتر است (۱۰). این مسئله شاید بدان علت باشد که حضور نزدیک چنین افرادی نه تنها اطلاعات آنها را در خصوص جراحی افزایش می دهد بلکه می تواند به نوعی عامل ترغیب به عمل جراحی با رویت نتایج عمل جراحی دیگران و به نوبه خود کاهش اضطراب عمل در آنها باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که بین نگرش به بدن، هنجارهای ذهنی و تمایل به انجام جراحی زیبایی همبستگی وجود دارد. اما باید به این مسئله اذعان داشت که عوامل تاثیرگذار بر جراحی می تواند بر حسب نوع عمل متفاوت باشد. بنابراین نیاز به انجام مطالعات دیگری است که بتواند این عوامل را به تفکیک نوع عمل مورد بررسی قرار دهد. از طرف دیگر تفاوت در عمل جراحی به تفکیک جنسیت را نبایستی صرفاً با بررسی تعداد محدودی از زنان و مردان با گرایش به جراحی زیبایی مورد ارزیابی قرار داد.

روی تمایل به انجام جراحی زیبایی داشت. مقدار ضریب تعیین برابر ۰/۶۵۱ و ضریب خطا برابر ۰/۳۴۹ می باشد (جدول شماره ۵).

جدول شماره ۵: اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای مستقل

متغیر های تاثیرگذار	اثرات مستقیم	اثرات غیرمستقیم	مجموع تاثیرات
نگرش نسبت به بدن	-۰/۱۵۹	۰/۷۷۶	۰/۶۱۷
هنجارهای ذهنی	۰/۲۱۷	۰/۵۲۵	۰/۷۴۲

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد بیشترین نارضایتی و تمایل به انجام جراحی زیبایی مربوط به بینی و قد می باشد. یافته مطالعه حاضر با نتایج مطالعات متعددی هم خوانی دارد (۲۴،۲۲،۲۱،۱). در حالی که در مطالعه زاکرمن و آبراهم (Zuckerman&Abraham) در آمریکا نارضایتی از سینه و شکم بیشترین عامل نارضایتی در جوانان بوده است (۲۵). این مسئله شاید بدلیل تفاوت هنجارهای فرهنگی و تفاوت ارزش گذاری بخش های مختلف بدن در کشورهای مختلف باشد. مطالعاتی در ایران و جهان به تمایل بیشتر زنان بر انجام جراحی زیبایی، اذعان داشته اند (۲۹،۲۸،۲۲،۲۱،۳) که با یافته مطالعه حاضر هم خوانی دارد. شاید علت این باشد که زنان برای زیبایی و زیباتر شدن اهمیت بیشتری قائل هستند و بسیاری از آنها حاضرند برای رسیدن به آن، خطرات جراحی، صرف هزینه بسیار و حتی مبادرت به این اعمال جراحی را در مکان های غیر مجاز به جان بخرند. البته نمی توان گرایش روزافزون مردان به جراحی زیبایی را نادیده گرفت.

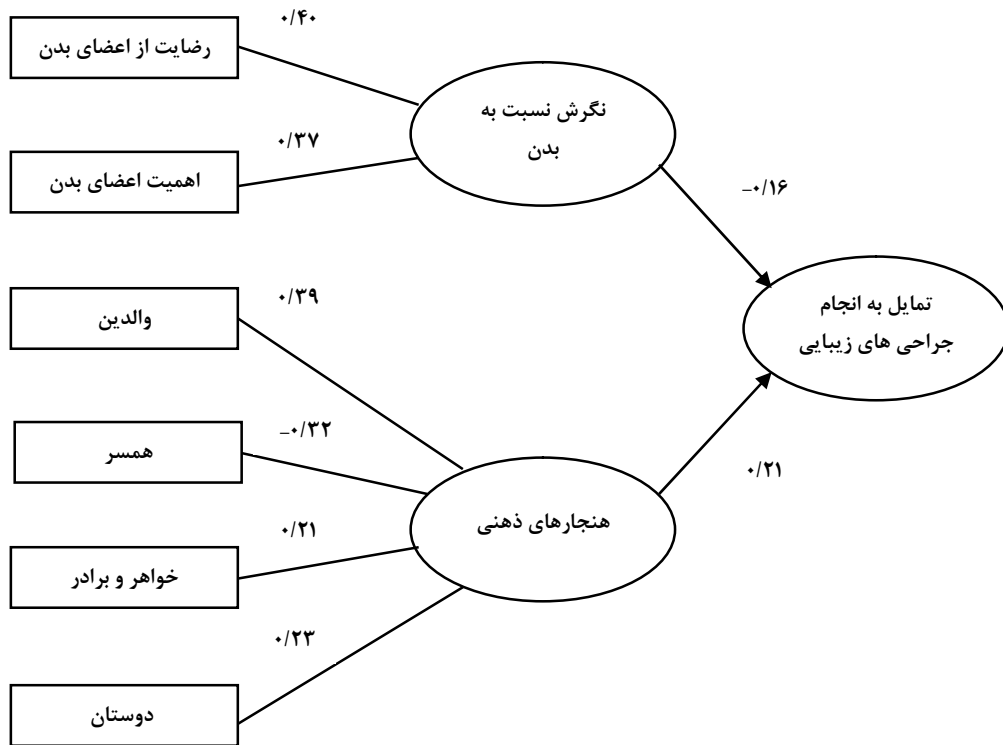
در حیطه نگرش، دانشجویانی که نگرش مثبت تری به بدن خویش دارند تمایل کمتری به انجام جراحی زیبایی نشان می دهند و برعکس. مطالعه هاوا لی (Hwa Lee) نیز موید این مسئله است که رضایت بالا از بدن، همبستگی معکوس با انجام جراحی زیبایی دارد (۲۶). مطالعه کیوان آرا، ربانی و ژیان پور نشان داد که تحول باورهای زیبا شناختی جوانان از سنتی به مدرن و آرمان سازی جدید از تغییرات بدنی، منجر به تمایل بیشتر به دستکاری بدن شده است (۲۷). داشتن نگرش مثبت نسبت به بدن با احترام به

هرچند نتایج این مطالعه می تواند به تحلیل علل موثر بر تمایل به جراحی زیبایی کمک کند، اما در نهایت باید بر این نکته تأکید کرد که برای تحلیل دلایل جراحی های زیبایی و آمار بالای آن در ایران باید از سطحی نگری اجتناب کرد و به تمام عوامل و زمینه های ایجاد آن توجه نمود. در واقع تفسیرهای یک جانبه و تک علی دیدن قضیه، نهایتاً نمی تواند چشم انداز واضح و دقیقی از آنچه در جامعه ایرانی در حال وقوع است، ارائه کند و همین مسئله از حل و فصل کارآمد و بجای مشکل جلوگیری می کند.

از محدودیت های این مطالعه آن است که بر روی دانشجویان و به روش پیمایش انجام شده است. می توان جهت درک بهتر علل تمایل به انجام جراحی از روش های مطالعات کیفی نیز بهره جست. همچنین از اقشار مختلف موجود در جامعه و در میان متقاضیان مراجعه کننده به مطب ها و کلینیک های جراحی زیبایی به بررسی عوامل موثر بر تمایل به انجام جراحی زیبایی پرداخت.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۵۸۵۹ مورخ ۱۳۹۰/۴/۵ معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد می باشد. بدینوسیله از مسئولین محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و مدرسان محترم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشجویانی که نمونه های پژوهش را تشکیل دادند، صمیمانه تشکر می گردد.



نمودار شماره ۱: نمودار تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم هنجاری های ذهنی و نگرش نسبت به بدن بر تمایل به انجام جراحی زیبایی

References

- 1- Farshidfar Z, Dastjerdi R, Shahabizadeh F. Acceptance of Cosmetic Surgery: Body Image, Self Esteem and Conformity. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013; 84(9): 238 – 242.
- 2- Mohammad Panah A, Yousefi R. Assessment of beliefs about appearance and inferiority feeling incosmetic surgery candidates. *Dermatology and Cosmetic*. 2011; 2 (2):85-97. Persian.
- 3- Brown A, FurnhamA, Glanville L, SwamiV. Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery. *Aesthet Surg J*. 2007 Sep-Oct;27(5):501-8. doi: 10.1016/j.asj.2007.06.004.
- 4- Swami V, Chamorro-Premuzic T, Bridges SS, Furnham A. Acceptance of cosmetic surgery: Personality and individual difference predictors. *Body Image*. 2009; 6(1):7–13.
- 5- Sarwer DB, Pruzinsky TF, Cash RM, Goldwyn RM, Persing JA, Whitaker LA. *Psychological Aspects Reconstructive and cosmetic plastic surgery: Clinical, empirical, and ethical perspectives*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins;2009.
- 6- Kalantar-Hormozi A. A Brief history of plastic surgery in Iran. *Archives of Iranian Medicine*. 2013; 16(3): 201-206.
- 7- Tiggemann M, Ruutel E. A cross-cultural comparison of body dissatisfaction in Estonian and Australian young adult its relationship with media exposure. *J Cross Cult Psychol*.2001; 32(6):736-742.
- 8- Henderson-King D, Henderson-King E. Acceptance of cosmetic surgery:scale development and validation. *Body Image*. 2005; 2(2): 137–149.
- 9- Furnham A. Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Can J Plast Surg*. 2012; 20(4):47–50.
- 10- Delinsky SS. Cosmetic surgery: A common and accepted form of self improvement. *J Appl Soc Psychol*. 2005; 35(10): 2012–2028.
- 11- Sarwer DB, LaRossa D, Bartlett SP, Low DW, Bucky LP, Whitaker LA. Body image concerns of breast augmentation. *Plast Reconstr Surg*. 2003; 112(1):83–90.
- 12- Prak JS, Cho Ch. Factors explaining college students' intention to receive cosmetic surgery in the future: A structural Equation Modeling approach. *Journal of Medical Marketing*.2011; 11(2): 127-143.
- 13- Sarwer DB, Crerand CE. Body dysmorphic disorder and appearance enhancing medical treatments. *Body Image*. 2010; 22(4): 445-53.
- 14- Swami V, Artech A, Chamorro-Premuzic T, Furnham A, Stieger S, Haubner T, et al. Looking good: Factors affecting the likelihood of having cosmetic surgery. *Eur J Plast Surg*.2008; 30(5): 211–218.
- 15- Didie ER, Sarwer DB. C augmentation surgery. *J Womens Health*.2003; 12 (3): 241-253.
- 16- Sperry S, Thompson J K, Sarwer DB, Cash TF. Cosmetic surgery reality TV viewership. *Ann Plast Surg*.2009.6(1):7–11.
- 17- Markey CH, Markey PM. A correlational and experimental examination of reality television viewing and interest in cosmetic surgery. *Body Image* 2010. 7(2).pp: 165–171.
- 18- Davis D, Vernon ML. Sculpting the body beautiful: Attachment style,neuroticism, and use of cosmetic surgeries. *Sex Roles*. 2002; 47 (3):129–138.
- 19- Throsby, Karen. Happy re -birthday: Weight loss surgery and the "new me". *Body & Society*.2008;14 1: 117-133.
- 20- Clarke H, Meridith G. The body natural and the body unnatural: Beauty work and aging. *J Aging Stud*.2006; 21(3):187-201.
- 21- Mirsardoo T, Kaldi A, Ataee B. Relationship between sociocultural factors and women's tendency toward beauty surgery among the women in Karaj. *Woman& Study of Family*. 2011; 3(10):145-164. Persian.
- 22- Noghani M, Khorasani MM, Varshoe S. Social factors influencing women to have cosmetic surgery. *Women studies*. 2010; 8(4):75-101. Persian. Available from: <http://www.magiran.com/temp/mag-pdf/11122014/2938-69964650-GD6.pdf>
- 23- Turhan O, Senol Y. Knowledge, attitudes and behavior of medicine students towards HIV/Aids. *Int J Occup Environ Health*. 2010; 23(2): 153- 160.
- 24- Alamdar Saravy M, Ghalebandi MF. Personality Traits of Candidate for Esthetic Surgery. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2004;9 (4): 11-17. Persian.
- 25- Zuckerman D, Abraham A. Teenagers and Cosmetic Surgery: Focus on Breast Augmentation and Liposuction. *J Adolesc health*. 2008; 43 (4):318–324.
- 26- Hwa Lee H. Body satisfaction and attitude theory: Linkages with normative compliance and behaviors undertaken to change the body. *Family Consumer Science*. 2009;37(4): 466-468.
- 27- Keyvan Ara M, Rabbani R, Zhianpour M. Social Capital and Body Management. *Woman Strategic Studies*. 2010; 12 (47): 73-98. Persian.
- 28- Rezaii A, Inanloo M. Body Management and beautifulness in girl students of Mazandaran University. *Women's Soci-cultural Council Quarterly* .2010;12(47):141-170. Persian.
- 29- Movahhed M, Abbasi Shovazi MT. Media, Gender and Consumption (Study of the relationship between mass media and consumption tendency of young boys and girls in Shiraz. *Women's Soci-cultural Council Quarterly* .2010;12(47):7-40. Persian.
- 30- Tavassoli Gh , Modiri F. Womens Tendency toward cosmetic surgery in Tehran. *Women's Study*. 2012;10(1): 61-80. Persian.
- 31- Donkley TL, Wertheim E, Paxton SJ. Examination of a model multiple sociocultural influences in adolescent girl's body dissatisfaction and dietary restraint. *Adolescence*. 2001; 36(142):265-279.

Factors related to cosmetic surgery based on theory of reasoned action in shahrekord students

By: Tahmasbi S^{1*}, Tahmasbi Z², Yaghmaie F³

1) Department of Nursing, Assistant professor, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, ShahrKord, Iran

2) Department of Sociology, Determinant of ICCIMA Institute, Tehran, Iran

3) Department of Nursing, Associate, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Received: 2012/12/25

Accepted: 2013/12/11

Abstract

Introduction: Recently cosmetic surgery has been popular in Iran, in the previous years the age of demanding has decreased considerably. Intension to undergo cosmetic surgery not only depends on social sources but also the factors such as psychological, familiar, cultural were influence too.

Objective: The aim of this study was to assess attitude, subjective norms and external factors for cosmetic surgery between Shahrekord students.

Method: This study is a descriptive. 296 students of Shahrekord Azad University on 2012 randomly participated based on stratified sampling survey. Data was collected by a valid and reliable researcher made questionnaire with two parts; demographic data and intention to use, surgery experiences and media influence. Data was analyzed by using SPSS and descriptive statistics (frequency, Mean Sd , ...), Spearman correlation and factor analysis tests.

Results: Results of intention to use cosmetic surgery has shown significance with attitude toward body and subjective norms ($p=0.013$). In part of intention to use, results showed contrary. For example the students with more body satisfaction, had less intention to use cosmetic surgery ($p=0.01$). In part of media influence between willingness and agreement of demanding body change were significant. Between students with family support (0.39), sisters and brothers (0.21) and spouse (0.32).

Conclusion: Family status and feeling security in adults were the most important influencing factors for intension to use cosmetic surgery and this intension is the result of psychological unsafety in people. So health care providers especially community oriented nurses with family support could improve these psychological treats.

Key Words: Plastic Surgery, Students, Body Image

*Corresponding Author: Simin Tahmasbi, ShahrKord, Islamic Azad University

Email: Tahmas_s2004@yahoo.co.uk