



# Comparative Study of Subjective Norm in Facial Cosmetic Surgery Applicants in Non-applicant Groups Referring to ShahidBeheshti University of Medical Sciences Hospitals in 2017

Parisa Ekhbari <sup>1</sup>, Hossein Mohsenipouya <sup>2</sup>, Fatemeh Rakhshani <sup>3,\*</sup>,  
Alireza Mezankhani <sup>3</sup>, Soheyla Khodakarim <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduate student of health education, Faculty of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Faculty of Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>3</sup> Professor of Public Health, Research Center for Safety Improvement and Injury Prevention, School of Public Health, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Assistant Professor, Department of Epidemiology, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** Fatemeh Rakhshani, Professor of Public Health, Research Center for Safety Improvement and Injury Prevention, School of Public Health, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: Fatemeh.rakhshani@gmail.com

**Received:** 07 May 2019

**Accepted:** 19 Sep 2019

## Abstract

**Introduction:** Aesthetic surgery has been growing in recent years in Iran, and girls and women have the largest number of facial cosmetic surgeons. Given the significant presence of girls and women in society, can community pressures affect women's ability to perform cosmetic surgery? In this study, the subjective norm of the applicants for cosmetic surgery was evaluated and compared with the non-applicant group referred to hospitals affiliated to Shahid Beheshti University in 1395.

**Methods:** This is an analytical and comparative study. 400 women in two groups of facial cosmetic surgery and non-admitted facial cosmetic surgery patients referred to a hospital covered by Shahid Beheshti University were compared. Sampling method was clustered. The data gathering tool was a researcher-made questionnaire.

**Results:** Among 200 applicants and 200 non-existent women, 96 (48%) and 88 (44%) were in the age group of 35-35 years, and 86 (43%) and 88 (44%) at the undergraduate level. In the applicant group, 118 (59%) were single and 80 (40%) were married. In the non-existent group, 117 (58.5%) were single and 78 (39%) were married. The study of subjective norms in the two groups showed that the subjects in the Applicant group significantly than non-applicant group believe the subjective norms (P-value < 0.001).

**Conclusions:** In this study, subjective norm were identified as an effective factor in performing cosmetic surgery. Applicants are influenced by the views of the most important individuals in their lives, including parents, spouses and doctors, and follow their opinions for cosmetic surgery, while non-adherents do not follow such a pattern. Therefore, in future studies, it is necessary to provide interventions to educate self-esteem applicants so that they cannot easily be influenced by the opinions of their circles.

**Keywords:** Facial Cosmetic Surgery, Subjective Norm, Iran



# بررسی مقایسه‌ای هنجار ذهنی در متقاضیان جراحی زیبایی صورت با گروه غیرمتقاضی مراجعه کننده به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵

پریسا اخباری<sup>۱</sup>، حسین محسنی پویا<sup>۲</sup>، فاطمه رخشانی<sup>۳\*</sup>، علی رمضانخانی<sup>۳</sup>، سهیلا خداکریم<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> استادیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران  
<sup>۳</sup> استاد، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
<sup>۴</sup> استادیار، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
 \* نویسنده مسئول: فاطمه رخشانی، استاد، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. ایمیل: Fatemeh.rakhshani@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۶/۲۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۱۷

## چکیده

**مقدمه:** در سال‌های اخیر در ایران، اقدام به انجام عمل جراحی زیبایی روند رو به رشدی داشته است و دختران و زنان بیشترین متقاضیان جراحی زیبایی صورت هستند. با توجه به حضور و فعالیت چشمگیر دختران و زنان در جامعه، ممکن است فشارهای جامعه در اقدام زنان به انجام جراحی زیبایی مؤثر باشد. لذا در این مطالعه هنجارهای ذهنی متقاضیان جراحی زیبایی بررسی و با گروهی از افراد غیر متقاضی مراجعه کننده به بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی در سال ۹۵، بررسی و مقایسه شدند.

**روش کار:** مطالعه حاضر از نوع تحلیلی و مقایسه‌ای است. ۴۰۰ نفر از زنان در دو گروه متقاضی جراحی زیبایی صورت و غیرمتقاضی جراحی زیبایی صورت مراجعه کننده به بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند. روش نمونه‌گیری بصورت خوشه‌ای بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای محقق ساخته بود.

**یافته‌ها:** از میان ۲۰۰ نفر از افراد گروه متقاضی و ۲۰۰ نفر زنان غیرمتقاضی به ترتیب، ۹۶ نفر (۴۸٪) و ۸۸ نفر (۴۴٪) در رده سنی ۲۵-۳۵ سال و ۸۶ نفر (۴۳٪) و ۸۸ نفر (۴۴٪) در مقطع کارشناسی بودند. در گروه متقاضی ۱۱۸ نفر (۵۹٪) مجرد و ۸۰ نفر (۴۰٪) متأهل بودند و در گروه غیرمتقاضی نیز ۱۱۷ نفر (۵۸/۵٪) مجرد و ۷۸ نفر (۳۹٪) متأهل بودند. بررسی هنجارهای ذهنی در دو گروه نشان داد، افراد گروه متقاضی به شکل معناداری، نسبت به گروه غیرمتقاضی، هنجارهای ذهنی را باور داشته و از آن تبعیت می‌کنند ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** در این مطالعه هنجارهای ذهنی به عنوان عامل مؤثر در اقدام به انجام جراحی زیبایی شناسایی شد. افراد گروه متقاضی تحت تأثیر نظرات افراد مهم زندگی خود از جمله والدین، همسر و پزشک هستند و از نظرات آنها به منظور نیاز صورتشان به انجام جراحی زیبایی تبعیت می‌کنند و این درحالیست که غیرمتقاضیان از چنین الگویی پیروی نمی‌کنند. بنابراین در مطالعات آینده لازم است، اقدامات مداخله‌ای جهت آموزش خودباوری به متقاضیان داده شود تا به راحتی تحت تأثیر نظرات اطرافیان خود قرار نگیرند.

**واژگان کلیدی:** جراحی زیبایی صورت، هنجار ذهنی، ایران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

درمانی داشته و برای سربازان مجروح و افراد دچار سوختگی ناشی از جنگ استفاده می‌شده است که با گذر زمان از جنبه درمانی خود فاصله گرفته و از روش جراحی زیبایی به منظور ترمیم، نگهداری، بهبود ظاهر فیزیکی استفاده می‌شود [۴، ۵].

در جامعه کنونی ظاهر بدنی افراد در نحوه شکل‌گیری روابط اجتماعی انسان‌ها بسیار مؤثر شده است [۱]. با پیشرفت در تجهیزات و علم پزشکی، امروزه از جراحی زیبایی برای خلق زیبایی و ایجاد تصویر ذهنی مطلوب استفاده می‌شود [۲، ۳]. در گذشته انجام جراحی زیبایی جنبه

بود. زنان متقاضی شامل خانم‌هایی بود که به منظور انجام جراحی زیبایی به بیمارستان‌های وارد شده در مطالعه مراجعه کرده بودند. با همسان سازی گروه سنی و تحصیلات، گروه غیرمتقاضی از میان خانم‌هایی که به عنوان همراه و یا برای انجام خدمات دیگر در همان روز به آن بیمارستان مراجعه کرده بودند و با در نظر گرفتن عدم سابقه و تمایل به انجام جراحی زیبایی در آینده انتخاب شدند. روش نمونه گیری بصورت خوشه‌ای بود. از میان ۱۴ بیمارستان تحت پوشش دانشگاه شهید بهشتی، ۸ بیمارستان، درمانگاه جراحی زیبایی داشتند. برحسب پراکندگی بیمارستان‌ها در شهر تهران، تهران بر حسب مناطق شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تقسیم شد. در مناطقی که بیش از یک بیمارستان بود، یک بیمارستان را بر حسب تعداد مراجعات بیشتر انتخاب و در مناطقی که یک بیمارستان بود، همان بیمارستان وارد مطالعه شد. در نهایت بیمارستان‌های طالقانی، مدرس، پانزده خرداد، امام حسین و طرفه وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای محقق ساخته بود که روایی و پایایی آن به تأیید رسید. جهت تعیین روایی پرسشنامه، آزمون روش روایی محتوا و روایی صوری استفاده شد. جهت تعیین روایی محتوا، پرسشنامه اولیه با دو بخش سؤالات دموگرافیکی و ۱۳ سؤال هنجار ذهنی، در اختیار ۱۰ نفر از اساتید آموزش بهداشت، روانشناس و پزشک متخصص جراحی زیبایی قرار گرفت. جهت سنجش روایی محتوایی از دو شاخص CVI و CVR استفاده شد. متخصصان سؤالات پرسشنامه را براساس پیچیده، تا حدودی پیچیده، ساده و کاملاً ساده نمره دهی کردند. در شاخص CVR نیز متخصصان سؤالات را براساس گزینه‌های غیرضروری، مفید ولی غیرضروری و ضروری پاسخ دادند. سطح قابل قبول برای CVI عدد ۰/۷۹ و برای CVR با توجه به جدول لاشه و تعداد ۱۰ نفر متخصص، عدد ۰/۶۲ درصد است. بر طبق محاسبات انجام شده در سؤالات نگرش، نمرات شاخص CVI و CVI برای تمامی سؤالات به جز ۳ سؤال از میزان قابل قبولی برخوردار بودند و در نهایت این ۳ سؤال از پرسشنامه حذف شدند.

جهت سنجش روایی صوری، پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از گروه هدف قرار گرفت که در نهایت از مطالعه خارج شده بودند و براساس پیشنهادات آن‌ها و نیز میزان درک آنان از سادگی و قابلیت درک سؤالات تغییراتی در نحوه نگارش سؤالات انجام گرفت. در این مطالعه جهت سنجش پایایی، از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید. برای هنجار ذهنی  $\alpha = 0/943$  بدست آمد. همچنین برای سنجش ثبات در طول زمان، پرسشنامه اصلاح شده به فاصله ۲ هفته در اختیار دانشجویان دختر دانشکده بهداشت شهید بهشتی قرار گرفت و مقدار ضریب هم بستگی برای نگرش  $ICC = 0/961$  بود.

در پرسشنامه نهایی سؤالات دموگرافیکی شامل سؤالات مربوط به سن، میزان تحصیلات، شغل و درآمد و وضعیت تأهل بود. در سؤالات هنجار ذهنی، افراد به ۱۰ سؤال، براساس مقیاس پنج آیتمی لیکرت، از کاملاً موافقم (۵ امتیاز) تا کاملاً مخالفم (۱ امتیاز) پاسخ دادند. در سؤالات هنجار ذهنی، در ۵ سؤال ابتدایی، اعتقادات فرد نسبت به افراد مهم زندگیش مورد بررسی قرار گرفت و در ۵ سؤال بعدی بررسی شد که افراد چه میزان از اعتقادات و باورهای افراد مهم زندگیشان، در اقدام به انجام جراحی زیبایی پیروی می‌کنند. با بررسی این ۲ حیطه می‌توان تأثیر هنجارهای ذهنی در اقدام به جراحی زیبایی را در دو گروه متقاضی و غیرمتقاضی تعیین و با یک دیگر مقایسه کرد.

در سال‌های اخیر گرایش به جراحی زیبایی در ایران رشد صعودی داشته است به گونه‌ای که ایران در رده‌های نخست انجام جراحی زیبایی در جهان است [۶]. برخی پژوهشگران معتقدند مجاورت با فرآیند غربی شدن، زنان شرقی را وادار به داشتن تصویر منفی از خود کرده و سبب شکل گیری معیارهای جدیدی از زیبایی در آنان می‌شود و این افراد در صدد رسیدن به معیارها، از ظاهر خود ناراضی‌تری پیدا کرده و دست به انجام جراحی زیبایی می‌زنند [۷].

انجمن جراحی زیبایی آمریکا در آمار سالیانه خود در سال ۲۰۱۳، تعداد اعمال جراحی زیبایی را ۱۱ میلیون اعلام کرده است و دلایل انجام آن را، دو عامل افزایش سن افراد و حفظ روش جراحی قبلی عنوان نموده است [۸]. این در حالیست که آمار رسمی از انجام جراحی زیبایی در ایران وجود ندارد و زنان و دختران ۱۵-۴۵ ساله درصد بالای متقاضیان جراحی زیبایی را در کشورمان تشکیل می‌دهند [۹]. این موضوع نشان دهنده آن است، جمعیت متقاضی جراحی زیبایی در کشور ما بسیار جوانتر از جوامع غربی است [۱۰، ۱۱].

ادراک ما از زیبایی تا حدودی وابسته به شرایط فرهنگی، اجتماعی و سیاسی و جامعه‌ای است که در آن زندگی می‌کنیم. از سوی دیگر خانواده، دوستان، مجلات مد، ستاره‌های سینما و تبلیغات رسانه‌ها از جمله موضوعاتی هستند که زنان متأثر از آن بوده و به منظور کسب رضایت اجتماعی، به شکل خود آگاه یا ناخودآگاه آن را می‌پذیرند. آنان از این فشار هنجاری پیروی کرده و اقدام به عمل زیبایی می‌نمایند [۱۲]. هنجارهای ذهنی به معنی درک فشار اجتماعی برای اتخاذ یا عدم اتخاذ رفتار بوده و شدت آن به انگیزه فرد برای برآوردن انتظارات دیگران بستگی دارد. دو عامل موجب شکل‌گیری آن می‌شود. الف) اعتقادات هنجاری: عقیده به اینکه آیا افراد خاص انجام رفتار موردنظر را تأیید یا رد می‌کند. ب) انگیزه پیروی: انگیزه فرد در پیروی از خواست دیگران و پذیرش انتظارات آن‌ها از جمله عواملی است که بر هنجارهای اجتماعی مؤثر است [۱۳، ۱۴]. در مطالعه Vonderer دانشجویان دختری که به مدت ۱۲۰ ثانیه در معرض تصاویر رسانه‌ای قرار گرفته بودند، با مشاهده این تصاویر احساس کمبود جذابیت فیزیکی و احساس ناخوشایندی نسبت به ظاهر خود داشتند [۱۵]. همچنین در مطالعه نوغانی زنان متقاضی جراحی زیبایی فشار هنجاری بیشتری را به منظور انجام جراحی زیبایی پذیرا بودند [۱۶]. در مطالعه Arwa و همکاران در سال ۲۰۱۲ نصف دانشجویانی که عمل جراحی زیبایی را انجام داده بودند، اعلام کردند که تحت تأثیر رسانه‌ها قرار گرفته بودند [۱۷]. و نیز در مطالعه Germma Sharp و همکاران در سال ۲۰۱۴ نتایج آزمون نشان داد که رسانه و مکالمه با دوستان به طور معناداری با نگرش مثبت نسبت به جراحی زیبایی در ارتباط بوده و به شکل مستقیم و غیر مستقیم در گرایش افراد به انجام جراحی زیبایی مؤثر بوده است [۱۸]. با توجه به نقش مهم افراد مهم زندگی فرد، تبلیغات و رسانه‌های موجود در جامعه در این مطالعه تصمیم گرفتیم تا فشارهای هنجاری ذهنی را در زنان متقاضی جراحی زیبایی بررسی و آن را با گروه غیرمتقاضی جراحی زیبایی مقایسه کنیم.

## روش کار

مطالعه حاضر از نوع تحلیلی و مقایسه‌ای است. جامعه پژوهش شامل ۴۰۰ نفر از زنان در دو گروه متقاضی و غیر متقاضی انجام جراحی زیبایی

## یافته‌ها

درگزینه مخالف داشتند و بیشتر افراد گروه غیرمتقاضی آمار بالای مخالف خود را با سؤالات ۴ و ۵ هنجار ذهنی اعلام کردند. از بین ۵ سؤال اعتقاد هنجاری، ۵۲/۵ درصد متقاضیان اعلام کرده‌اند، از نظر دوستان و نزدیکانشان از جمله همسر صورت زیباتری خواهند داشت. این در حالی است ۷۰/۵ درصد غیر متقاضیان مخالف این سؤال‌بوده‌اند. همین‌طور در مورد دیگر سؤالات این قسمت، ۷۶/۵ درصد و ۶۹/۵ درصد غیر متقاضیان به ترتیب در سؤالات ۱ و ۴ اعلام کرده‌اند، از نظر والدینشان صورتشان نیاز به عمل نداشته و تبلیغات رسانه‌ها با حضور خانمی زیبا باعث احساس نارضایتی ظاهری در آنان نشده است همچنین در سؤال ۴ انگیزه پیروی ۷۴ درصد از غیر متقاضیان فشاری را از سوی جامعه برای انجام جراحی زیبایی احساس نکرده‌اند. برای آزمون نرمال بودن داده‌های بدست آمده برای متغیرهای تحقیق از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که توزیع داده‌های بدست آمده از پرسشنامه‌های تحقیق نرمال بود. لذا با استفاده از آزمون تی تست نمره هنجار ذهنی در دو گروه سنجیده شد. بر طبق این آزمون، تفاوت آماری معناداری بین نمره هنجار ذهنی در متقاضیان و غیرمتقاضیان جراحی زیبایی وجود داشت ( $P = ۰/۰۰۱$ ) (جدول ۳).

توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک در جدول ۱ آمده است. با توجه به همسان سازی بین افراد گروه متقاضی و گروه غیرمتقاضی، تفاوت آماری معناداری بر حسب سن ( $P = ۰/۹۳۸$ ) و تحصیلات ( $P = ۰/۹۲۷$ ) مشاهده نشد. نتایج مطالعه نشان داد بیشترین فراوانی سنی افراد در سنین ۲۵-۳۵ سال و از لحاظ تحصیلی، در مقطع کارشناسی در دو گروه بود. در گروه متقاضی ۱۱۸ نفر (۵۹٪) مجرد بودند و ۱۰۹ نفر (۵۴/۵٪) شغل نداشتند. همچنین تفاوتی آماری معناداری بین دو گروه براساس وضعیت تأهل و شغل مشاهده نشد (جدول ۱). در مطالعه حاضر، نحوه پرداخت هزینه جراحی زیبایی از متقاضیان سؤال شد. همان‌طور که در جدول ۱ مشخص شده است ۴۷/۵٪ افراد متقاضی اعلام کرده‌اند که هزینه جراحی زیبایی توسط خانواده پرداخت شده است. در مطالعه حاضر فراوانی مطلق و نسبی سؤالات هنجار ذهنی براساس مقیاس ۵ ایتمی لیکرت سنجیده شد که نتایج آن در جدول ۲ مشاهده می‌شود.

همان‌گونه که در بررسی سؤالات ذیل مشاهده می‌شود، با ادغام گزینه‌های کاملاً موافقم و موافق و گزینه‌های کاملاً مخالف و مخالف، متقاضیان جراحی زیبایی در سؤالات شماره ۱ و ۴ بیشترین فراوانی را

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک در دو گروه زنان متقاضی و غیرمتقاضی

متغیرها	گروه غیر متقاضی	گروه متقاضی	آزمون رگرسیون لجستیک (P-Value)
<b>سن</b>			۰/۹۳۸
۱۷-۲۵	۸۷ (۴۳/۵)	۸۴ (۴۲)	
۲۵-۳۵	۸۸ (۴۴)	۹۶ (۴۸)	
۳۵-۴۵	۸۱ (۹)	۲ (۱۰)	
۴۵-۵۵	۴ (۲)	۰	
<b>سطح تحصیلات</b>			۰/۹۲۷
دیپلم	۵۷ (۲۸/۵)	۵۴ (۲۷)	
کاردانی	۱۷ (۷/۵)	۲۵ (۱۲/۵)	
کارشناسی	۸۸ (۴۴)	۸۶ (۴۳)	
ارشد	۳۰ (۱۵)	۲۷ (۱۳/۵)	
دکتری	۷ (۳/۵)	۶ (۳)	
<b>وضعیت تأهل</b>			۰/۸۴
مجرد	۱۱۷ (۸۵/۵)	۱۱۸ (۵۹)	
متأهل	۷۸ (۳۹)	۱۱۷ (۵۸/۵)	
<b>شغل</b>			۰/۳۸۷
دارند	۹۱ (۴۵/۵)	۹۱ (۴۵/۵)	
ندارند	۱۰۹ (۵۴/۵)	۱۲۳ (۶۱/۵)	
<b>پرداخت هزینه جراحی</b>			-
خود فرد	-	۶۲ (۳۱)	
خانواده	-	۹۵ (۴۷/۵)	
فرد و خانواده	-	۳۷ (۱۸/۵)	
<b>میزان درآمد (برحسب میلیون)</b>			۰/۰۱
۱-۰/۵	۲۶ (۱۳)	۳۵ (۱۷/۵)	
۱-۲	۳۴ (۱۷)	۲۴ (۱۲)	
۲-۳	۱۳ (۶/۵)	۱۰ (۵)	
۳-۴	۲ (۱)	۲ (۱)	
۴-۵	۲ (۱)	۲ (۱)	
بدون درآمد	۹۳ (۴۶/۵)	۱۱۵ (۵۷/۵)	

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی هنجارهای ذهنی در دو گروه متقاضی و غیر متقاضی

سؤالات هنجار ذهنی متقاضی	کاملاً موافقم		مواقفم		نظری ندارم		مخالفم		کاملاً مخالفم	
	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی	مطلق	نسبی
۱. وقتی والدینم از صورت من ناراضی باشند، عمل زیبایی بنا بر درخواست آنان انجام می‌دهم.	۳۹ (۱۹/۵)	۲۸ (۱۴)	۴۲ (۲۱)	۲۹ (۱۴/۵)	۷۰ (۳۵)	۷۶ (۳۸)	۲۶ (۱۳)	۶۰ (۳۰)		
۲. من به تشویق دوستان و نزدیکان (از جمله همسر) تصمیم دارم عمل زیبایی را انجام بدهم.	۵۷ (۲۸)	۲۵ (۱۲/۵)	۳۲ (۱۶)	۳۲ (۱۶)	۵۶ (۲۸)	۷۲ (۳۶)	۳۳ (۱۶/۵)	۶۸ (۳۴)		
۳. اگر پزشک متخصص بگوید ای برادری در صورت هست و باید جراحی کنمگفته‌اش را قبول می‌کنم.	۶۶ (۳۳)	۵۴ (۲۷)	۳۵ (۱۷/۵)	۴۱ (۲۰/۵)	۴۴ (۲۲)	۵۲ (۲۶)	۱۲ (۶)	۳۷ (۱۸/۵)		
۴. بنا بر درخواست و فشاری که از سوی جامعه برای زیبا بودن احساس می‌کنم عمل زیبایی را انجام می‌دهم.	۳۶ (۱۸)	۱۶ (۸)	۴۳ (۲۱/۵)	۳۱ (۱۵/۵)	۸۲ (۴۱)	۸۱ (۴۰/۵)	۲۲ (۱۱/۵)	۶۷ (۳۳/۵)		
۵. با دیدن چهره‌های معروف (مانند بازیگران) که عمل زیبایی را انجام داده‌اند، تصمیم برای انجام جراحی زیبایی را دارم.	۴۶ (۲۳)	۱۸ (۹)	۴۷ (۲۳/۵)	۳۵ (۱۷/۵)	۶۲ (۳۱)	۷۲ (۳۶)	۲۹ (۱۴/۵)	۷۲ (۳۶)		

### بحث

این مطالعه به منظور بررسی مقایسه‌ای هنجارهای ذهنی در زنان متقاضی جراحی زیبایی صورت با گروه غیرمتقاضی مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های دانشگاه شهید بهشتی در سال ۹۵ انجام گرفت. بر اساس نتایج مطالعه تفاوت آماری معنی داری بین هنجارهای ذهنی گروه متقاضی و غیر متقاضی جراحی زیبایی وجود داشت ( $P < 0/001$ ). هنجارهای ذهنی شخص به وسیله باورهای هنجاری و انگیزه پیروی تعیین می‌گردد و افراد مرجع می‌توانند والدین، همسر و دوستان باشند [۱۹].

سؤالات پرسشنامه بدین صورت طراحی شد که نظرات افراد مهم زندگی فرد، پزشک و رسانه‌ها در مورد ظاهر فرد چگونه است و فرد تا چه اندازه از نظرات افراد مهم زندگی، پزشک و تبلیغات رسانه‌ها پیروی می‌کند. در بررسی سؤالات در گروه متقاضی مشاهده شد، حدود نیمی از افراد گروه متقاضی اعلام کردند از نظر نزدیکانشان از جمله همسر و دوستان بر این باورند که صورت فرد نیاز به جراحی زیبایی دارد و این در حالیست که در مطالعه Gemma Sharp نیز نشان داده شد که مکالمه با دوستان و نزدیکان به شکل مستقیم و غیرمستقیم در اقدام افراد به جراحی زیبایی مؤثر بوده است [۱۸]. همچنین نتایج مطالعه Natasha Intasoon نشان داد که هر چه فرد احساس کند، ظاهرش مورد تأیید و پذیرش نزدیکان و جامعه‌اش نیست شانس بیشتری دارد که دست به انجام جراحی زیبایی بزند [۲۰]. نتایج این مطالعه با سایر مطالعات داخلی نیز هم سو می‌باشد. در مطالعه طهماسبی در میان دانشجویان مجرد، ۵۷٪ آنان به توصیه والدین و در دانشجویان متأهل، ۶۰٪ آنان با نظر همسرشان به سمت انجام جراحی زیبایی تشویق و ترغیب شده بودند [۲۱].

نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد، افراد یک جامعه می‌توانند تحت تأثیر رسانه‌ها از جمله: تلویزیون، مجلات، افراد معروف مانند بازیگران و افراد مهم زندگی به جراحی زیبایی روی آورند [۱۱، ۲۲، ۲۳]. اما از نظر محقق این آمار بالای مخالفت در سؤالات اعتقادات هنجاری و انگیزش پیروی در میان غیر متقاضیان در مقایسه با متقاضیان جراحی زیبایی جای بسی تأمل دارد. چراکه افراد متقاضی و غیر متقاضی در یک جامعه زندگی می‌کنند، ممکن است در برخی از اوقات زندگی، ظاهرشان مورد قضاوت و ارزیابی دیگران قرار گیرد و این افراد از

رسانه‌های جمعی مشترک مانند شبکه‌های اجتماعی، تلویزیون و مجلات استفاده کنند. با توجه به یافته‌های مطالعه، به نظر می‌رسد، افراد گروه غیرمتقاضی در مقایسه با گروه متقاضی، نگرش مثبت و خودباوری در مورد ظاهرشان داشته باشند و به سادگی تحت تأثیر هنجار ذهنی قرار نگیرند. اما در گروه متقاضی جراحی زیبایی، خلاء درونی و نگرش منفی نسبت به ظاهر خود سبب شود، فرد تلاش بیشتری برای زیباتر شدن از نگاه دیگران، با گفتار و تشویق داشته باشد. در نتیجه فرد نسبت به ظاهر خود حساس شده و در استفاده از رسانه‌ها هم بر جنبه‌های زیبایی ظاهر تمرکز کند و درصد مقایسه ظاهر خود با چهره‌ها باشد. در قدم بعدی ممکن است فرد به پزشک مراجعه کند و نظر پزشک را به عنوان فردی آگاه و متخصص برای انجام جراحی زیبایی (۴۶/۵٪) بپذیرد.

در این مطالعه افراد دو گروه متقاضی و غیرمتقاضی از نظر گروه سنی و تحصیلات همسان‌سازی شدند. از آنجاکه در مطالعات قبلی تأثیر سن و تحصیلات در گرایش به جراحی زیبایی سنجیده شده و معنادار بود [۱، ۲۴] محقق به کنترل اثر مخدوش‌کنندگی این دو متغیر پرداخت. در این مطالعه تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه از لحاظ درآمد وجود داشت. افراد گروه متقاضی نسبت به گروه غیر متقاضی استقلال مالی کمتری داشته و ممکن است حمایت مالی دریافت شده از سوی خانواده (والدین و همسر) ۹۷ نفر (۴۵/۵٪) عاملی برای تصمیم‌گیری افراد به انجام جراحی زیبایی باشد. نتایج مطالعه حاضر با مطالعه نیازی شهرکی که ۶۰ درصد زنان متقاضی دانشجویی و بدون درآمد بودند نیز همسو است [۱۱].

جدول ۳: نمره میانگین، انحراف معیار هنجار ذهنی در متقاضیان و غیرمتقاضیان جراحی زیبایی

P-value	غیر متقاضی	متقاضی
۰/۰۰۱	۴۵±۱۴/۹۱	۶۰/۲±۱۳/۸۴

همچنین بیشتر افراد گروه متقاضی در رده سنی ۲۵-۳۵ سال بودند که با نتایج مطالعات دهرداری [۱]، موسوی زاده [۱۱]، که در آن بیشترین فراوانی را سنین ۱۸ تا ۳۳ سال تشکیل می‌دادند، هم سو بود. این در حالی است که مطالعه Rankin متقاضیان جراحی زیبایی را در

پژوهش نشان داد افراد گروه متقاضی نگرش و خودباوری ضعیفی نسبت به خود و ظاهر خود دارند و به سادگی تحت تأثیر نظرات دیگران و رسانه‌ها قرار می‌گیرند. بنابراین نتایج مطالعه حاضر در کنار مطالعات دیگر لزوم اقدامات مداخله‌گرایانه را در جهت افزایش عزت نفس و داشتن نگرش مثبت نسبت به ظاهر خود در گروه متقاضی نشان می‌دهد.

#### سپاسگزاری

پژوهش حاضر حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد مصوب در کمیته اخلاق با کد IR.SBMU.PHNS.REC.1395.42 ثبت شده است. بدین وسیله نویسندگان از کلیه افرادی که در این طرح شرکت کردند، کمال تشکر و قدر دانی را دارند.

#### تضادمنافع

هیچگونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

#### References

1. Dehdari T, Khanipou A, Khazir Z, Dehdari L. Predict the intention to perform cosmetic surgery on female college students based on the theory of reasoned action. *Mil Caring Sci.* 2015;1(2):109-15. doi: 10.18869/acadpub.mcs.1.2.109
2. Sarwer DB, Wadden TA, Pertschuk MJ, Whitaker LA. The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization. *Clin Psychol Rev.* 1998;18(1):1-22. doi: 10.1016/s0272-7358(97)00047-0 pmid: 9455621
3. Tiggemann M, Rützel E. A Cross-Cultural Comparison of Body Dissatisfaction in Estonian and Australian Young Adults and its Relationship with Media Exposure. *J Cross-Cult Psychol.* 2016;32(6):736-42. doi: 10.1177/0022022101032006007
4. Swami V, Chamorro-Premuzic T, Bridges S, Furnham A. Acceptance of cosmetic surgery: personality and individual difference predictors. *Body Image.* 2009;6(1):7-13. doi: 10.1016/j.bodyim.2008.09.004 pmid: 19041287
5. Balali E, Afshar KJ. Beauty and wealth: cosmetics and surgery. *Women's Strateg Stud.* 2010; 12(47): 99-140.
6. Sheini-Jaberi P, Zarea K, Moradi M. Holistic care as a response to the needs of burn patients: a qualitative content analysis. *J Clin Nurs Midwifery.* 2014;3.
7. Katzman MA, Lee S. Beyond body image: the integration of feminist and transcultural theories in the understanding of self starvation. *Int J Eat Disord.* 1997;22(4):385-94. doi: 10.1002/(sici)1098-108x(199712)22:4<385::aid-eat3>3.0.co;2-i pmid: 9356886
8. Ching S, Thoma A, McCabe RE, Antony MM. Measuring outcomes in aesthetic surgery: a comprehensive review of the literature. *Plast Reconstr Surg.* 2003;111(1):469-80; discussion 81-2. doi: 10.1097/01.PRS.0000036041.67101.48 pmid: 12496620
9. Khazir Z, Dehdari T, Mahmoodi M. Attitude of female medical students towards cosmetic surgery and its relation with body image. *Razi J Med Sci.* 2014;20(117):1-9.
10. Eslamimehr F, Ramezankhani A, Khodakarim S, Rakhshani F. Assessment of puberty health behaviour and its affecting factors in female secondary school students in Khamir city during 2015-2016. *J Health Field.* 2015;4(2).
11. Mousavizadeh S, Fadaei Naeini A. Assessing tendencies and motivations of female volunteers for cosmetic surgery. *Pajoohandeh J.* 2010;14(6):318-23.
12. Negrin L. *Cosmetic Surgery and the Eclipse of Identity*: Springer; 2008. 75-95 p.
13. Dydarlo A, Shojaeizadeh D, Mohamadian H. Health promotion programs based on change behavior models. Tehran: Asare Sobhan; 2014. 89-90 p.
14. Saffari M, Shojaeizadeh D, Ghofranipour F, Heydarnia A, Pakpour A. Health education & promotion theories, models & methods. Tehran: Sobhan Pub; 2009. 21-12 p.
15. Van Vonderen KE, Kinnally W. Media effects on body image: Examining media exposure in the broader context of internal and other social factors. *A Commun J.* 2012;14(2):41-57.
16. Noghani M, Mazloum Khorasani M, Varshoe S. Effective social factors on women's cosmetic surgery. *J Women's Stud* 2011;8:75-101.
17. Al-Saiari AA, Bakarman MA. Experiences and attitude among Saudi female University students towards cosmetic surgery. *J Taibah Univ Med Sci.* 2015;10(4):427-31. doi: 10.1016/j.jtumed.2015.09.001
18. Sharp G, Tiggemann M, Mattiske J. The role of media and peer influences in Australian women's attitudes towards cosmetic surgery. *Body Image.* 2014;11(4):482-7. doi: 10.1016/j.bodyim.2014.07.009 pmid: 25129686
19. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: theory, research, and practice: John Wiley & Sons; 2008.
20. Intasoon N. Influence of Positive Body Image Indicators on Attitudes toward Cosmetic Surgery among Thai Women. *Hum Sci.* 2014;6(1).
21. Tahmasbi S, Tahmasbi Z, Yaghmaie F. Factors related to cosmetic surgery based on theory of reasoned action in shahrekord students. *J Holist Nurs Midwifery.* 2014;24(4):53-61.
22. Tavassoli G, Modiri F. Women's tendency toward cosmetic surgery in Tehran. *Womens Stud.* 2012;10(1):61-80.
23. Zuckerman D, Abraham A. Teenagers and cosmetic surgery: focus on breast augmentation and liposuction. *J Adolesc Health.* 2008;43(4):318-24. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.04.018 pmid: 18809128

24. Asadi M, Salehi M, Sadooghi M, Afkham Ebrahimi A. Self-esteem and attitude toward body appearance before and after cosmetic rhinoplasty. *Iran J Psychiatry Clin Psychol.* 2013;19(1):28-33.
25. Rankin M, Borah GL, Perry AW, Wey PD. Quality-of-life outcomes after cosmetic surgery. *Plast Reconstr Surg.* 1998;102(6):2139-45; discussion 46-7. doi: [10.1097/00006534-199811000-00053](https://doi.org/10.1097/00006534-199811000-00053) pmid: 9811016
26. Khanjani Z, Babapour J, Saba G. Investigating mental status and body image in cosmetic surgery applicants in comparison with non-applicants. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci.* 2012;20(2):237-48.