

## علل گرایش زنان و دختران به جراحی زیبایی صورت در شهر زنجان: یک مطالعه پدیدارشناسانه

سیده نگار حسینی\*، دکتر مسعود اسدی\*\*، دکتر مسعود حجازی\*\*\*

### چکیده:

**زمینه و هدف:** تمایل به زیبا بودن و برتری ظاهری از قرن‌ها رواج داشته است. تأیید فرهنگ جامعه بر زیبایی در زنان و دختران، به مرور موجب نگرانی و اهمیت در ظاهر شده، تا جایی که افراد در سنین مختلف با صرف هزینه‌های مالی زیاد و پیامدهای ناخوشایند جسمی و روانی، متقاضی جراحی زیبایی می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف شناسایی علل گرایش زنان و دختران به جراحی زیبایی صورت انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر به روش پدیدارشناختی تفسیری انجام شد. جامعه مورد مطالعه دختران و زنان شهر زنجان بودند که جراحی زیبایی صورت انجام داده‌اند. نمونه بررسی شده 15 نفر از جامعه مورد نظر بودند که بر اساس روش نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند و مصاحبه نیمه ساختار یافته با این افراد انجام شد. داده‌های کیفی گردآوری، ثبت، کدگذاری و در قالب مضمون‌های اصلی و فرعی طبقه‌بندی شدند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کلازی استفاده شد.

**یافته‌ها:** تحلیل تجارب مشارکت‌کنندگان مصاحبه‌ها مشخص کرد که مضمون عوامل درون فردی با زیر مضامین خودپنداره بدنی منفی، اضطراب اجتماعی، برتری جویی، اعتماد به نفس پایین، پیری هراسی و نگاه زیبایی شناسانه به بدن، مضمون عوامل خانوادگی با زیر مضامین کسب رضایت همسر و ترس از مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر و مضمون عوامل اجتماعی با زیر مضامین فشار اجتماعی، نشان‌دادن هویت طبقاتی، تبلیغات رسانه‌ای، الگوگیری از دوستان، همنوایی گروهی، مُدگرایی در انجام عمل جراحی زیبایی صورت تأثیر گذار بوده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج حاصله پیشنهاد می‌شود زنان و دختران قبل از جراحی زیبایی صورت مورد ارزیابی روان‌شناختی قرار گرفته و برای آنها مداخله‌های آموزشی - درمانی برای افزایش اعتماد به نفس، کاهش خودپنداره منفی، اضطراب اجتماعی و پیری هراسی، بهبود روابط بین فردی و زناشویی، تغییر در نگرش و باورها برای کاهش نفوذ رسانه‌ها و فشارهای اجتماعی و مُدگرایی انجام گردد.

### واژه‌های کلیدی: جراحی زیبایی صورت، زنان و دختران، پدیدارشناسی

نویسنده پاسخگو: دکتر مسعود اسدی

تلفن: 08632767139

E-mail: [m-asadi@araku.ac.ir](mailto:m-asadi@araku.ac.ir)

\* کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

\*\* استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

\*\*\* استادیار گروه روان‌شناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

تاریخ وصول: 1399/02/07

تاریخ پذیرش: 1399/05/12

## زمینه و هدف

پژوهش‌هایی که نقش عوامل روان‌شناختی در گرایش به جراحی زیبایی را در ایران و خارج از ایران بررسی کرده‌اند، نتایج مختلفی گزارش داده‌اند. در خارج از ایران یافته‌های Gilman حاکی از آن است زنانی که جراحی زیبایی انجام می‌دهند، بدن‌های خود را به صورت موفقیت‌آمیز و رضایت‌بخش به عنوان بدن‌های بهنجار نمایان می‌کنند.<sup>11</sup> Park و همکارانش نشان دادند که دوستان، همکاران و والدین می‌توانند باعث ترغیب جراحی زیبایی در افراد شوند و در کل تعامل بین‌شخصی و موفقیت‌های فرد در علاقه‌مندی شخص به جراحی زیبایی تأثیرگذار است.<sup>12</sup> Sharp و همکارانش در پژوهشی نشان دادند که تقاضا برای جراحی زیبایی در بین مجردها بیشتر از متأهل‌ها است. همچنین در بین سایر متغیرها از جمله تصویر بدنی منفی، تبلیغ‌ها، همسالان و مقایسه بدنی، دو متغیر مقایسه بدنی و تصویر منفی بدن از بالاترین میزان تأثیرگذاری برخوردار بودند.<sup>13</sup> نتایج پژوهش Stefanile و همکارانش نشان می‌دهد که نارضایتی از تصویر بدنی و ساختار فرهنگی و اجتماعی جامعه تأثیر زیادی بر میزان جراحی زیبایی در بین زنان ایتالیایی داشته است.<sup>14</sup>

در ایران پژوهش نوغانی، مظلوم خراسانی و ورشوی مشخص کرد که عواملی مثل فشار اجتماعی، تصور بدنی، استفاده از رسانه و پایگاه اقتصادی و اجتماعی در گرایش افراد و ترغیب آنان به جراحی زیبایی مؤثر هستند.<sup>15</sup> نتایج مطالعه مدیری و توسلی حاکی از آن است که بیشترین انگیزه در تمایل زنان به این جراحی‌ها کسب زیبایی برای افزایش اعتماد به نفس بوده و در بین افراد مجرد، افراد با تحصیلات بالاتر، در افراد دارای تصویر بدنی منفی و افراد با اعتماد به نفس پایین بیشتر است.<sup>16</sup> در خانواده، فامیل، دوستان و رسانه نیز نقش دارد. اعتمادی فرد و امانی در پژوهشی نشان دادند که انگیزه زنان در گرایش به جراحی زیبایی به دودسته انگیزه‌های شخصی و انگیزه‌های فراشخصی تقسیم می‌شود. انگیزه‌های شخصی شامل نداشتن اعتماد به نفس، نارضایتی بدنی، برتری‌جویی و الگوی رفتاری تحقیرآمیز خانواده و انگیزه‌های فراشخصی در سطح خرد شامل چشم‌وهم‌چشمی و رقابت بین خانواده و فامیل، در سطح میانی، کسب رضایت همسر، مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر و در سطح کلان شرایط اجتماعی شامل فشار محیط کار و تبلیغ‌های رسانه می‌شوند.<sup>17</sup>

جراحی زیبایی علم و تخصصی است که برای ترمیم و بهبود ظاهر فیزیکی فرد از طریق روش‌های جراحی و پزشکی می‌پردازد.<sup>1</sup> این نوع جراحی برای تغییر دادن ظاهر بدن در غیاب بیماری، آسیب، جراحت یا بدشکلی‌های مادرزادی و ارثی انجام می‌گیرد و عاملی برای بهبود کیفیت زندگی است.<sup>2</sup> جراحی زیبایی از شایع‌ترین اعمال جراحی در دنیا است که متقاضیان زیادی دارد. از سال 1950 زنان اصلی‌ترین متقاضیان این نوع از جراحی بوده‌اند، در حالی که مردان از سال 2007 مبادرت به جراحی زیبایی کردند. بر اساس گزارش انجمن زیبایی آمریکا جراحی زیبایی در سال 2016، یک میلیون و هفتصد آمریکایی اقدام به جراحی زیبایی کرده‌اند که این میزان سه درصد نسبت به آمارهای قبل از آن رشد داشته است.<sup>3</sup> در ایران نیز جراحی زیبایی رو به افزایش بوده و هفت برابر جراحی‌های زیبایی در اروپاست و در جراحی زیبایی بینی رتبه اول در دنیا است.<sup>4</sup>

روش‌های متعددی از جراحی زیبایی متداول شده است که بیشترین تقاضا در زمینه جراحی زیبایی صورت و بینی است جراحی زیبایی برای بهتر شدن ظاهر افراد و افزایش اعتماد به نفس آن‌ها صورت می‌گیرد، بنابراین می‌توان گفت جراحی زیبایی علل روان‌شناختی دارد. نتایج پژوهش‌ها نیز حاکی از آن است که افزایش روزافزون جراحی زیبایی در یک جامعه، تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی قرار دارد.<sup>5</sup>

معیارهای زیبایی غالب در جامعه و مقایسه بدنی با سایرین تأثیر زیادی در عزت نفس افراد دارد و موجب تشویق برای انجام تغییرات جسمانی از طریق جراحی زیبایی شده است. احساس نارضایتی از جذابیت فیزیکی و تصویر بدنی منفی، در پذیرش جراحی زیبایی تأثیرگذار است.<sup>6</sup> افراد نیاز درونی به همانندسازی ظاهرشان با مدل‌های زیبا احساس می‌کنند. نارضایتی افراطی از ظاهر ممکن است حالات روانی منفی برای فرد به همراه داشته باشد.<sup>7</sup> عزت نفس پایین، اختلال بدشکلی بدنی، نگرانی در مورد تصویر بدنی و برخی از صفت‌های شخصیتی از جمله کمال‌گرایی یا برخی از اختلال‌ها مانند وسواس - جبری، دو قطبی و حتی نشانه‌هایی از روان‌پریشی می‌تواند فرد را به سوی جراحی زیبایی سوق دهد.<sup>8,9</sup> اختلال بدریختی بدنی نیز در میان متقاضیان جراحی زیبایی بسیار شایع است و اغلب با افسردگی اساسی، اختلال وسواس جبری، فوبیای اجتماعی و اختلال هراس همراه است.<sup>10</sup>

دست نیاید، استفاده شد. با توجه به این که در روش پدیدارشناسی تعداد نمونه بین 5 تا 25 نفر متغیر است، در این مطالعه پس از انجام مصاحبه با 15 نفر، داده‌ها به اشباع رسیدند، لذا تعداد نمونه 15 نفر در نظر گرفته شد.<sup>21</sup>

مصاحبه‌ها از شروع مقدمات، تا تحلیل نتایج و کشف مقوله‌ها، در طول یک دوره سه ماهه، از اردیبهشت تا تیرماه سال 1398 انجام شد. همه مصاحبه‌ها در زمان مناسب و با اتخاذ تمهیدات لازم جهت ایجاد فضایی آرام و مطلوب انجام شد. از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه‌ها با یک سؤال در مورد علل و انگیزه‌های جراحی زیبایی شروع می‌شد. به طور ثابت اولین سؤال این بود که «در مورد شرایط (مدت و نوع) جراحی زیبایی خود توضیح دهید؟» در ادامه سؤال بعدی از مشارکت کننده پرسیده می‌شد، این روند تا آخرین سؤال ادامه یافت. زمانی که مشارکت کننده از موضوع اصلی فاصله می‌گرفت، با طرح جمله‌های هدایت کننده، سعی می‌شد به موضوع اصلی هدایت گردد. جهت کسب اطلاعات بیشتر و روشن‌سازی مطالب مطرح شده، در طول مصاحبه از سؤال‌های کاوشی مانند: «می‌توانید در این باره بیشتر توضیح دهید؟»، «می‌شود منظورتان را واضح‌تر بیان کنید؟»، «می‌توانید مثالی بزنید؟»، استفاده شد.

طول مدت هر مصاحبه بین 40 تا 60 دقیقه بود. ابتدا دو مصاحبه به صورت آزمایشی و سپس 15 مصاحبه تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کلاسی (Colaizzi) استفاده شد. فرآیند هفت مرحله‌ای این روش در پژوهش حاضر به صورت زیر به کار گرفته شد.<sup>22</sup>

1. توضیحات شرکت کننده، به دقت مطالعه شدند. برای این منظور تمام مصاحبه‌ها ضبط و سپس بر روی کاغذ پیاده سازی شدند. در گام بعدی برای کسب معانی، آن‌ها چندین بار خوانده شدند.
2. مرحله استخراج جملات مهم: در این مرحله، عبارات یا جملاتی که به طور مستقیم به پدیده مورد نظر مربوط بود، از مصاحبه‌ها استخراج گردید.
3. مرحله فرموله کردن معانی شناخته شده: در این قسمت، معنی هر جمله مهم استخراج و در حاشیه متن مصاحبه، یادداشت گردید. این‌ها به عنوان معانی منظم شده یا «کد» شناخته شدند. در پژوهش حاضر جمله‌ها، بندها و کل متن هر مصاحبه به عنوان واحدهای تحلیل، برای

بر اساس نتیجه پژوهش اسدی، صالحی، صدوقی و افخم ابراهیمی بین عزت نفس افراد متقاضی قبل و پس از جراحی تفاوت معنادار نبود، اما بین نمره‌های نگرش به ظاهر بدنی، قبل و پس از جراحی تفاوت معنادار بود. 18 یافته‌های پژوهش عنبری روزبهانی و عنایت نشان داد که هرچه میزان رضایت از تصویر بدن و عزت نفس زیاد شود، از میزان گرایش به جراحی زیبایی کم می‌شود.<sup>19</sup>

پژوهش‌های انجام شده به روش کمی، علل گرایش زنان به جراحی زیبایی را بررسی کرده‌اند و در پژوهش‌های منتشر شده، بررسی تجربه زیسته افراد در گرایش به جراحی زیبایی در قالب یک مطالعه کیفی مغفول مانده است، بنابراین انجام پژوهش حاضر ضرورت دارد. در سوی دیگر می‌توان گفت که امروزه جراحی زیبایی مورد توجه بسیاری از افراد جامعه قرار گرفته و به شکل فراگیر در تمام قشرهای جامعه گسترش یافته است. زنان و دختران در جامعه کنونی به زیبایی ظاهری اهمیت زیادی می‌دهند که این، خود باعث به وجود آمدن مشکلات روانی و جسمانی برای آن‌ها می‌شود.<sup>20</sup> بنابراین پژوهش در این زمینه می‌تواند رهگشای تولید محتوایی برای مداخلات پیشگیرانه از جراحی زیبایی باشد. بر اساس تمهیدات یاد شده پژوهش حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته زنان و دختران، به دنبال پاسخ به این سؤال است که علل گرایش آن‌ها به جراحی زیبایی صورت چیست؟

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت، کیفی از نوع پدیدار شناسی تفسیری است که در آن تجربه زیسته زنان و دختران از جراحی زیبایی و درک معانی آن بررسی شده است. دختران و زنان شهر زنجان که در سال 98-1397 تحت جراحی زیبایی صورت قرار گرفته بودند، جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل دادند. برای انتخاب نمونه، ابتدا از دانشگاه برای انجام پژوهش مجوز گرفته شد و با ارائه آن به مسئولان مرکز جراحی زیبایی شفا و بیمارستان آیت اله موسوی شهر زنجان از آن‌ها خواسته شد، زنان و دخترانی که جراحی زیبایی را در طول یک سال اخیر انجام داده‌اند، معرفی نمایند. در مرحله دوم از روش نمونه‌گیری هدفمند و به طور هم‌زمان شیوه گلوله برفی برای دسترسی و انتخاب افراد واجد شرایط تا رسیدن به اشباع نظری، یعنی زمانی که هیچ‌گونه داده و اطلاعات تازه‌ای به

اساسی پدیده مورد مطالعه: در نهایت با فرموله کردن توصیف جامع پدیده تحت مطالعه یک تصویر کلی از ساختار ذاتی پدیده که علل گرایش به جراحی زیبایی صورت بود، ارائه گردید.<sup>7</sup> اعتبارسنجی نهایی یافته‌ها: با رجوع به چند نفر از شرکت‌کنندگان و پرسش از آن‌ها در مورد نتایج، از صحت یافته‌ها اطمینان حاصل شد.

به منظور رعایت اخلاق در پژوهش ابتدا به تمام شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که در یک کار پژوهشی شرکت دارند و شرکت در آن اختیاری هست. همچنین اهداف پژوهش، رعایت صداقت و امانت‌داری علمی، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، ناشناس ماندن مشارکت‌کنندگان و محرمانه نگه داشتن اطلاعات، برای آن‌ها تشریح شد.

#### یافته‌ها

در این بخش مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان و همچنین نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه با آن‌ها ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول 1 مشاهده می‌شود، دامنه سنی افراد مورد مطالعه 31-20 سال است. 46/66 درصد از مشارکت‌کنندگان دارای مدرک کارشناسی، 6/66 درصد دانشجوی کارشناسی، 6/66 درصد دارای مدرک کاردانی و 33/33 درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد هستند. 40 درصد مجرد و 60 درصد متأهل هستند. 73/33 درصد از مشارکت‌کنندگان جراحی بینی انجام داده‌اند، 6/66 درصد جراحی فک، 6/66 درصد جراحی بینی و پلک و 13/33 درصد جراحی پلک انجام داده‌اند.

تحلیل مصاحبه مشخص کرد 13 زیر مضمون در سه مضمون اصلی عوامل درون فردی، خانوادگی و اجتماعی باعث گرایش آن‌ها به جراحی زیبایی صورت شده است. در ادامه هر یک از مضمون‌ها و زیر مضمون‌ها به تفکیک با ارائه شواهد، مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

شناسایی کدهای اولیه بکار گرفته شدند. نحوه رسیدن به کدهای اولیه بدین صورت بود که هر یک از مصاحبه‌ها پس از پیاده سازی متن آن‌ها، به صورت جمله به جمله مورد بررسی قرار گرفت و سپس پیام اصلی یا مفهوم کلیدی که در هر یک از عبارات مستتر بود، استخراج و ثبت می‌شد. این کار برای هر بند و کل متن هر مصاحبه نیز انجام گردید. در برخی از جمله‌ها، مصاحبه‌شوندگان از اصطلاحاتی استفاده می‌کردند که مستقیماً قابل استفاده به عنوان یک کد بود و در برخی از موارد، مفهومی مستتر در جمله‌ها، بندها و کل متن وجود داشت که پژوهش‌گر با توجه به هدف مصاحبه شونده، مفهومی را به آن نسبت می‌داد و به عنوان یک کد اولیه در نظر گرفته می‌شد. کدهای اولیه پس از هر مصاحبه پالایش گردید و با توجه به سنخیت و تجانس هر کد با سایر کدها، در ذیل یک مفهوم کلان قرار گرفته و این فرایند بارها تکرار شد. برای روشن‌سازی، مقوله بندی و رفع تناقض‌های موجود در تفسیر، فرایند بازگشت مکرر به متون صورت گرفت. با انجام 15 مصاحبه، داده‌ها اشباع شدند و مصاحبه‌ها به اتمام رسید.

4. مرحله دسته‌بندی داده‌ها: مورد قبلی برای هر مصاحبه تکرار شد و انبوه معانی استخراج شده به صورت خوشه موضوعات (تم‌ها)، به دو شیوه سازمان‌دهی شدند: الف) این خوشه موضوعات، به پروتکل‌های اولیه ارجاع داده شدند تا روایی آن‌ها مورد بررسی و تأیید قرار گیرند. ب) تناقض‌هایی در بین و یا درون خوشه‌ها: در این مرحله، ممکن بود اختلافاتی در داخل و یا بین خوشه‌ها دیده شود، بعضی از موضوعات ممکن بود با موارد دیگر هم خوشه نباشند یا به طور کامل با دیگر موارد مربوط نباشد. در این موارد به پروتکل‌های اولیه مراجعه و با مطالعه بیشتر مصاحبه‌ها به ریشه آن معانی پی‌برده می‌شد و تصمیم لازم برای دسته‌بندی آن‌ها اتخاذ می‌شد.<sup>5</sup> تلفیق نتایج در قالب یک توصیف جامع: در این مرحله یک توصیف جامع از خوشه نتایج تهیه گردید.<sup>6</sup> بیانیه صریح و روشن از ساختار

جدول 1- مشخصات جمعیت شناختی دختران و زنان مشارکت کننده در پژوهش

ردیف	سن	میزان تحصیلات	شغل	وضعیت تأهل	نوع عمل جراحی	مدت عمل
1	25	کارشناسی معماری	بیکار	مجرد	زیبایی بینی	3 سال
2	30	کارشناسی ارشد معماری	کارمند	متاهل	زیبایی پلک و بینی	2 سال
3	30	کارشناسی کامپیوتر	بیکار	متاهل	زیبایی بینی	9 سال
4	25	کارشناسی ارشد روان شناسی	بیکار	مجرد	فک	2 سال
5	30	کارشناسی کامپیوتر	بیکار	متاهل	زیبایی بینی	8 سال
6	30	کارشناسی پرستاری	پرستار	متاهل	زیبایی بینی	5 سال
7	20	دانشجوی کارشناسی	دانشجو	مجرد	زیبایی بینی	1 سال
8	32	کارشناسی معماری	کارمند	مجرد	زیبایی بینی	8 سال
9	27	کارشناسی مامایی	ماما	مجرد	زیبایی پلک	1 سال
10	26	کارشناسی ارشد مامایی	ماما	متاهل	زیبایی بینی	6 ماه
11	24	کارشناسی پرستاری	پرستار	متاهل	زیبایی بینی	1/5 سال
12	31	کارشناسی ارشد معماری	کارمند	مجرد	زیبایی پلک	2 ماه
13	26	کارشناسی ارشد معماری	مربی	متاهل	زیبایی بینی	2 سال
14	28	کارشناسی ارشد برق	کارمند	مجرد	زیبایی بینی	3 سال
15	25	کاردانی عمران	بیکار	متاهل	زیبایی بینی	1 سال

1. مضمون عوامل درون فردی

جدول 2- مؤلفه‌های مربوط به عوامل درون فردی گرایش دختران و زنان به جراحی زیبایی

مضمون اصلی	مضمون‌های فرعی
عوامل درون فردی	خود پنداره بدنی منفی، اضطراب اجتماعی، برتری جویی
	اعتماد به نفس پایین، پیری هراسی، نگاه زیبایی شناسانه به بدن

جدول 2 نشان می‌دهد که شش مؤلفه درون فردی مربوط به علل گرایش به جراحی زیبایی در پژوهش حاضر از

مصاحبه‌ها استخراج شدند، عبارت‌اند از: خود پنداره بدنی منفی، اضطراب اجتماعی، برتری جویی، اعتماد به نفس پایین، پیری هراسی، مدگرایی، نگاه زیبایی شناسانه به بدن. در ادامه هر یک از مؤلفه‌ها با ارائه شواهدی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

1-1. خود پنداره بدنی منفی

خودپنداره بدنی، به عنوان یکی از عوامل مؤثر در توسعه رفتاری، نقش تعیین کننده‌ای در تکامل شناختی و عاطفی فرد دارد. خود پنداره بدنی شامل نگرش فرد نسبت به ابعاد بدنی، توانایی‌های بدنی فرد (مانند ظاهر بدن، چربی بدن، انعطاف‌پذیری، استقامت و قدرت) می‌گردد. درک نامناسب از وضعیت بدنی خود، تأثیرات فراوانی بر زندگی فرد گذاشته و با اختلالات و نقص‌های روانی مانند کاهش

استفاده از وسایل آرایشی می‌شود». شاهد 3: «قبل از جراحی، روحیه‌ام خوب نبود، حوصله حضور در جمع را نداشتم و فقط کارهای روزانه و برنامه‌ریزی‌هایی را که داشتم انجام می‌دادم، ولی بیشتر در تنهایی بودم، چون فکر می‌کردم که افراد با دیدن من با خودشان می‌گویند که این دختر سنی ندارد که این همه چشم‌هایش چین و چروک دارد و پیر شده، ولی بعد از عمل روحیه‌ام خیلی خوب شده، خوشحالم، در جمع‌ها حضور دارم و بدون استرس و لرزش صدا صحبت می‌کنم».

### 3-1. برتری جویی

از نظر آدلر (Adler) این امکان وجود دارد که یک فرد در مقابل احساس حقارتش، گرایش به جبران بیش از اندازه پیدا کرده و دچار عقده برتری شود. در این حالت، فرد گرایش به تکبر دارد و تصویری اغراق‌آمیز از توانایی‌ها و پیشرفت‌هایش پیدا می‌کند. منظور آدلر از برتری جویی، تسلط و ریاست بر دیگران نیست، بلکه انگیزه‌ای است که انسان را از هنگام تولد تا آخرین لحظه زندگی، از مرحله‌ای به مرحله دیگر پیش می‌برد و جنبه اجتماعی او را تقویت می‌کند.<sup>25</sup> شواهدی که از مصاحبه‌شوندگان در ادامه ارائه شده است، حاکی از نقش میل به برتری جویی در جراحی زیبایی است:

شاهد 1: «...اگر روزی با دیگران مقایسه شوم، دوست دارم از بقیه زیباتر باشم». شاهد 2: «هدفم زیبایی چهره بود و می‌خواستم در زیبایی، در هر کجا که هستم، اول باشم». شاهد 3: «دل‌م می‌خواهد از لحاظ زیبایی در بین همه، نفر اول باشم».

### 4-1. اعتماد به نفس پایین

اعتماد به نفس پایین در زنان باعث می‌شود دست به جراحی‌های مختلف بزنند، از وسایل آرایشی مختلف استفاده کنند و به پوشش و آرایش خود بیشتر اهمیت بدهند تا اعتماد به نفس بیشتری کسب و کمبودهایشان را جبران کنند.<sup>26</sup>

در ادامه شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: «بعد از جراحی، کمی اعتماد به نفسم افزایش پیدا کرده، حس خوبی دارم». شاهد 2: «جراحی از لحاظ شخصیتی باعث افزایش اعتماد به نفس، برطرف شدن خجالت، حضور راحت‌تر در جامعه و میان اطرافیانم، حس

عزت نفس، افسردگی، اضطراب اجتماعی و اختلالات تغذیه‌ای همراه است.<sup>22</sup> به نظر می‌رسد یکی از عوامل گرایش افراد به جراحی زیبایی، نارضایتی آن‌ها از بدن و تصویر ذهنی منفی آن‌ها از ظاهرشان است که در ادامه شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: «از طرفی هم اصلاً از بینی‌ام خوشم نمی‌آمد و از خیلی سال پیش مایل بودم بینی‌ام رو عمل کنم و مدام در اینترنت جستجو می‌کردم که ببینم چطور بینی را جراحی می‌کنند». شاهد 2: «وقتی در آینه به خودم نگاه می‌کردم، صورتم را پُر از عیب و ایراد می‌دیدم و این موضوع خیلی ناراحتم می‌کرد. این بود که به فکر جراحی پلک افتادم». شاهد 3: «بینی‌ام را دوست نداشتم، چون خیلی بزرگ بود، از خودم راضی نبودم و باعث ناراحتی‌ام شده بود. اگر قبل از عمل بینی به من می‌گفتند که می‌خواهیم کاریکاتور تو را بکشیم، هیچ‌وقت اجازه نمی‌دادم، چون می‌دانستم که بینی‌ام شکل خوبی ندارد، ولی بعد از عمل، خودم کنجکاو بودم که کاریکاتور من را بکشند؛ چون فکر می‌کردم خیلی زیبا و مورد توجه و تحسین هستم».

### 2-1. اضطراب اجتماعی

اضطراب اجتماعی طبق تعریف راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ترس یا اضطراب شدید نسبت به یک یا چند موقعیت اجتماعی که در آن، فرد در معرض توجه و دقت دیگران قرار می‌گیرد. بعضی نمونه‌ها عبارت‌اند از: تعاملات اجتماعی (مانند حرف زدن با دیگران، ملاقات یا آشنا شدن با دیگران)، تحت نظارت دیگران قرار داشتن (مثل به هنگام خوردن یا نوشیدن)، یا انجام دادن کاری در جلوی دیگران (مثل سخنرانی کردن).<sup>24</sup> شواهدی که از مصاحبه‌شوندگان در ادامه ارائه شده است، حاکی از نقش اضطراب اجتماعی در جراحی زیبایی است:

شاهد 1: «وقتی بیرون از خانه یا در دانشگاه بودم، احساس می‌کردم همه فقط به بینی من نگاه می‌کنند و خجالت می‌کشیدم. سر کلاس نمی‌توانستم بنشینم و مدام استرس داشتم که بچه‌های کلاس به بینی من نگاه کنند و ترجیح می‌دادم در گوشه‌ای از کلاس باشم که بینی‌ام خیلی مورد توجه نباشد». شاهد 2: «بسیاری از زنان بر اثر تعریفی که نسبت به آن‌ها وجود دارد و در اثر فشارهایی که از طریق جامعه و شرایط آن احساس می‌کنند، دچار نوعی اضطراب می‌شوند و این مسأله باعث رفتن به سمت جراحی زیبایی و

زیبایی باشد. در ادامه شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: «هدفم از جراحی زیبایی بینی این بود که صاحب یک بینی زیبا باشم و صورتم زیبا شود، چون با وجود بینی بزرگ هر قدر هم مرتب باشم و به ظاهرم برسیم، اصلاً مورد توجه کسی قرار نمی‌گیرم». شاهد 2: «بعد از سال‌ها بی‌توجهی به ظاهرم، متوجه شدم که چقدر نسبت به آن و زیباتر شدنم، بی‌تفاوت بوده‌ام که این موضوع باعث نارضایتی از خودم شده بود؛ به همین دلیل تصمیم گرفتم جراحی زیبایی انجام دهم». شاهد 3: «هدفم این بود مثل خانم‌هایی شوم که خیلی به خودشان و زیبایی‌شان اهمیت می‌دهند، من هم به خودم و زیباتر شدن چهره‌ام اهمیت بدهم».

#### 1. مضمون عوامل خانوادگی

#### جدول 3- مؤلفه‌های مربوط به عوامل خانوادگی گرایش دختران و زنان به جراحی زیبایی

مضمون	مضمون‌های فرعی
عوامل خانوادگی	ترس از مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر، کسب رضایت همسر

جدول 3 نشان می‌دهد کسب رضایت همسر و ترس از مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر از علل خانوادگی جراحی زیبایی بودند که در پژوهش حاضر از مصاحبه‌ها استخراج شدند. در ادامه هر یک از مؤلفه‌ها با ارائه شواهدی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

#### 1-2. کسب رضایت همسر

در فرهنگ جامعه کنونی، زیبایی مورد تأکید و ارزش است و افراد متأثر از این فرهنگ به هر طریقی سعی در زیبا شدن دارند و یکدیگر را تشویق به تغییر در ظاهر، حتی با جراحی زیبایی می‌کنند. این فرهنگ در زندگی زناشویی هم وارد شده است که در مصاحبه‌های انجام شده شواهد استخراج شده دال بر این موضوع است:

شاهد 1: «بعد از انجام جراحی زیبایی، احساس می‌کنم همسر من نسبت به گذشته بیشتر از من تعریف می‌کند و توجه دارد، انگار از صورت جدیدم بیشتر خوشش آمده است». شاهد 2: «... و هم اینکه روزی همسر من به خاطر دیدن

خوشحالی، برطرف شدن ناراحتی و حس رضایتم شده است». شاهد 3: «بعد از عمل بینی، اعتماد به نفسم خیلی بالا رفته و دیگر پیش خانواده شوهرم کم نمی‌آورم».

#### 5-1. پیروی هراسی

پیروی هراسی، ترسی ماندگار یا غیرطبیعی از افزایش سن یا پیر شدن است و می‌تواند به دلیل نگرانی شخص در خصوص تنها شدن و ناتوانی در نگهداری و مراقبت از خود، ایجاد شود. ترس از پیری و سالمندی یک ترس عمومی است که شامل مردان و زنان می‌شود. شخص دچار این هراس، ممکن است جوان و سالم باشد. این ترس شامل ترس از آینده و ترس از نیازمند شدن به دیگران برای انجام امور روزمره است. بسیاری نیز این ترس را دارند که با پیر شدن نقش فعال خود را در جامعه از دست بدهند. طبق اعلام سازمان جهانی سلامت ترس از پیر شدن عمر را کوتاه می‌کند. این افراد زودتر دچار ناتوانی شده و به طور میانگین 7/5 سال کمتر از افراد دارای نگرش مثبت عمر می‌کنند.<sup>26</sup> برخی از آن‌ها راه جبران را جراحی زیبایی می‌دانند. در ادامه شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: «با وجود اینکه سن زیادی نداشتم و 28 سالم بود، ولی احساس می‌کردم پلکم خیلی چروک دارد و این خیلی ناراحت می‌کرد وقتی خودم را با دوستان و همسالانم مقایسه می‌کردم خیلی سنم از آن‌ها بیشتر به نظر می‌آمد این موضوع من را دچار افسردگی کرده بود و خیلی غمگین بودم از اینکه در سن 28 سالگی آن قدر پیر به نظر می‌رسم». شاهد 2: «هدفم از جراحی پلک، جوان‌سازی بود، چون پلک‌هایم خیلی چروک شده بود و سنم را چندین سال بزرگ‌تر نشان می‌داد، به همین علت جراحی کردم». شاهد 3: «به چشم‌هایم که در آینه نگاه می‌کردم؛ پلک‌های چروک شده و افتاده‌ام را می‌دیدم، حس می‌کردم که دارم پیر می‌شوم و این فکر ناراحت می‌کرد. دوست نداشتم صورتم را در این وضع ببینم. این صورت را دوست نداشتم و روحیه‌ام را از دست داده بودم».

#### 6-1. نگاه زیبایی‌شناسانه به ظاهر

زنان، امروزه به زیبایی، لطافت و زنانگی ظاهرشان تأکید می‌کنند. بدن می‌تواند نماد زیبایی باشد و زیبایی را با خود حمل کند؛ بنابراین با این دیدگاه، بدن نیز صرفاً می‌تواند ابزار

جدول 4 نشان می‌دهد فشار اجتماعی، نشان دادن هویت طبقاتی، تبلیغات رسانه‌ای، الگو گیری از دوستان، هم‌نوایی گروهی، مُدگرایی از مؤلفه‌های اجتماعی جراحی زیبایی بودند در پژوهش حاضر از مصاحبه‌ها استخراج شدند. در ادامه هر یک از مقوله‌ها با ارائه شواهدی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

### 3-1. فشار اجتماعی

فشار اجتماعی در معنای کلی عبارت است از نیروهای اجتماعی در جهت کنترل اندیشه، رفتار یا عمل انسان‌ها و یا هدایت آن در مسیری خاص. در معنای محدودتر، فشار اجتماعی بر افکار عمومی اطلاق می‌شود. برخی مجموع اثرات مستقیم و غیرمستقیم محیط اجتماعی را فشار اجتماعی می‌دانند. یکی از جلوه‌های فشار اجتماعی، تحریک اقشار مردم به استفاده از لوازم آرایش و جراحی‌های زیبایی برای پیروی از هنجارهای زیبایی است که توسط اجتماع و فرهنگ ساخته شده است. فشارهای اجتماعی با آقاء این هنجارها افراد را به تلاش برای زیبایی مطابق هنجارهای آقاء شده سوق می‌دهند<sup>28</sup> در ادامه شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: « یکی دو بار چون عجله داشتم مجبور شدم بدون آرایش بیرون بروم، متوجه شدم که هیچ‌کس به من توجه نمی‌کند و اصلاً من را نمی‌دیدند، خیلی ناراحت شدم از اینکه مردم خواهان ظاهری زیبا هستند و هیچ توجهی به باطن افراد و خصوصیات باطنی ندارند». شاهد 2: «من چون شاغل هستم و مدام در این جامعه و فرهنگ حضور دارم، تحت تأثیر صحبت‌های همکارانم قرار گرفتم و اینکه مدام در گوش من زمزمه می‌کردند که زیبایی در جامعه ما اهمیت زیادی دارد. از آنجایی که موی سر تأثیر زیادی در زیبایی دارد و ما که حجاب داریم، باید به چهره‌مان بیشتر اهمیت دهیم که زیبا باشیم؛ تمام این صحبت‌ها و افکاری که در من به وجود آمد، باعث شد که گرایش به جراحی زیبایی پیدا کنم».

شاهد 3: « دختران و دوستانم را در باشگاه و دانشگاه می‌دیدم که جراحی زیبایی کرده‌اند، با دیدن جراحی زیبایی آن‌ها، خیلی از لحاظ روانی در فشار و ناراحتی بودم و گریه می‌کردم و احساس می‌کردم خیلی از اجتماع دور شده‌ام تا اینکه بالأخره تصمیم به جراحی گرفتم».

خانم‌های زیبا، از من خسته شود. چون وقتی با همسرم بیرون می‌رفتیم، خانم‌های زیبا را می‌دیدم، حرص می‌خوردم، عصبی و نگران می‌شدم». شاهد 3: «در بیرون از خانه هر کجا که همسرم در کنارم حضور دارد، به خودم می‌بالم که آن قدر زیبا هستم که همسرم به من افتخار کند».

### 2-2. ترس از مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر

در برخی از روابط زناشویی به دلیل پایین بودن رضایت زناشویی، کمبود صمیمیت، ناسازگاری زناشویی و یا تأمین نشدن نیازهای زن و شوهری، ممکن است یا به صورت واقعی و یا ادراک از واقعیت، مشخص شود که شوهر، همسر خود را با زنان زیبا مقایسه می‌کند یا مقایسه خواهد کرد و زن به دلیل همین اضطراب اقدام به عمل زیبایی می‌نماید. در ادامه شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: «می‌ترسیدم همسرم در بیرون از خانه، در مهمانی یا هر جای دیگر خانم‌هایی که با جراحی، زیبا شده‌اند را ببیند و من را با آن‌ها مقایسه کند و از من سیر شود». شاهد 2: «ناگفته نماند احساس می‌کردم در بیرون یا عروسی یا مهمانی همسرم چشمش به بقیه خانم‌ها افتد که با صورت‌های جراحی‌شده خیلی زیبا شده‌اند و در درون خودش من را با آن‌ها مقایسه کند و علاقه‌اش به من کمتر شود. ولی در ظاهر هیچ‌وقت رفتارش با من بد نبود و دوستم داشت، ولی من خودم می‌ترسیدم که یک روزی کمتر از قبل دوستم داشته باشم». شاهد 3: «با جراحی زیبایی خواستم، خیالم راحت شود که همسرم من را با دیگران مقایسه نمی‌کند و اگر هم مقایسه کند نه تنها از بقیه چیزی کم نداشته باشم، بلکه از آن‌ها هم زیباتر باشم».

### 1. مضمون عوامل اجتماعی

#### جدول 4- مؤلفه‌های مربوط به عوامل اجتماعی گرایش دختران و زنان به جراحی زیبایی

مضمون	مضمون‌های فرعی
عوامل اجتماعی	فشار اجتماعی، نشان‌دادن هویت طبقاتی، تبلیغات رسانه‌ای، الگو گیری از دوستان، هم‌نوایی گروهی



بودن به وجود بیاید و دچار اضطراب شوند که آیا من هم مانند فلان سلبریتی زیبا هستم یا نه؟ آیا من هم دیده می‌شوم یا نه؟ آیا من هم پذیرش می‌شوم یا نه؟ این افکار در گرایش من به جراحی زیبایی خیلی تأثیرگذار بوده است.» شاهد 2: « رسانه‌ها، فضای مجازی، تبلیغات تا حد زیادی در گرایش اشخاص به جراحی زیبایی نقش دارند. عکس‌هایی که افراد با ژست‌های مختلف از خودشان در این شبکه‌ها به اشتراک می‌گذارند و حتی خود پزشکان و جراحان زیبایی که گالری عکس قبل و بعد از عمل بیمارانشان را برای تبلیغ در فضای مجازی به اشتراک می‌گذارند، همه این‌ها در گرایش من به جراحی نقش داشتند.» شاهد 3: « تبلیغاتی که در فضای مجازی هست، همین‌طور عکس‌هایی که قبل و بعد از جراحی زیبایی در شبکه‌های مجازی به اشتراک گذاشته می‌شوند و تصاویری که دختران جوان از خودشان در اینستاگرام به اشتراک می‌گذارند؛ نه تنها در من، بلکه در همه افراد انگیزه‌ای به وجود می‌آورد که موجب روی آوردن به جراحی زیبایی می‌شود.»

#### 3-4. الگو گیری از دوستان

الگو گرفتن از دوستان، به دلیل رابطه عاطفی با آن‌ها و همچنین میزان نفوذ آن‌ها در امور مختلف معمولاً برای افراد پیش می‌آید که یکی از آن‌ها می‌تواند الگو گرفتن در زمینه زیبایی (از نحوه آرایش، مدل لباس، جراحی) باشد. در مصاحبه‌های انجام شده این الگو گیری در جراحی زیبایی مشخص شده است.

شاهد 1: « من با دیدن اینکه چقدر آن‌ها زیبا شده‌اند و راضی و شاد هستند و خیلی کانون توجه دیگران قرار دارند، من هم به همین دلیل تصمیم به جراحی زیبایی گرفتم.» شاهد 2: « بیشتر دوستانم جراحی زیبایی انجام داده بودند و بعد از اینکه جراحی کردند خیلی به خودشان و ظاهرشان رسیدگی می‌کردند و خیلی مورد توجه بودند؛ شاید به همین دلیل توانستند، فرد مناسبی برای ازدواج پیدا کنند. من هم با دیدن آن‌ها به جراحی زیبایی بینی تمایل پیدا کردم.» شاهد 3: « دوستانم را می‌دیدم که با جراحی زیبایی، صاحب صورت‌های زیبا شدند و توانستند که ازدواج کنند، اینها باعث شد من هم جراحی بینی کنم.»

#### 3-2. نشان دادن هویت طبقاتی

هویت طبقاتی افراد در ظاهر آن‌ها رمزگذاری می‌شود. زنان برای نشان دادن طبقه اقتصادی و اجتماعی خود از ظاهرشان استفاده می‌کنند که این امر تصور آن‌ها از ظاهرشان را شکل می‌دهد. شواهد استخراج شده، مصاحبه‌های انجام شده دال بر این موضوع است: شاهد 1: «به نظر من افرادی که از لحاظ مالی در سطح متوسط و بالاتر هستند و افرادی که در پی زیباتر شدن هستند، بیشتر جراحی زیبایی انجام می‌دهند و اینکه به نظرم افرادی که از لحاظ مالی ضعیف هستند، کمتر این‌گونه جراحی‌ها را انجام می‌دهند.»

شاهد 2: «هرچه سطح زندگی و روابط اجتماعی بالاتر می‌رود و افراد زندگی مدرن‌تری پیدا کنند، بیشتر تمایل به زیبایی دارند همچنین افرادی که پول زیاد دارند، نمی‌دانند پول‌هایشان را چگونه خرج کنند و افرادی که در زندگی دغدغه و مشکل ندارند و یا برای اینکه روحیه‌شان عوض شود، بیشتر گرایش به جراحی زیبایی دارند.» شاهد 3: «مهم نیست که فرد شاغل یا خانه‌دار است، هر چه افراد مرفه‌تر و سبک زندگی مدرن داشته باشند، بیشتر به دنبال زیبایی هستند.»

#### 3-3. تبلیغات رسانه‌ای

رسانه‌ها یکی از عناصر تأثیرگذار بر تصور بدنی زنان هستند و این به واسطه فشارهای هنجاری است که رسانه‌ها بر زنان اعمال می‌کنند. زنان از گروه‌هایی هستند که در معرض پیام‌های مختلف رسانه‌ای درباره بدنشان قرار می‌گیرند. این پیام‌ها تغییر تصور آن‌ها از بدن و در نتیجه نارضایتی نسبت به بدن را باعث می‌شوند. حاصل این تغییر در نگرش، دست‌کاری بدن به شیوه پیام‌های دریافت‌شده از رسانه‌ها است. در ادامه، شواهدی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: « رسانه‌ها و فضای مجازی تأثیر زیادی در تشویق افراد به جراحی زیبایی دارند. بازیگران، سلبریتی‌ها و همین‌طور افرادی که در شبکه‌های مجازی مثل اینستاگرام عکس‌های مختلفی از خودشان به اشتراک می‌گذارند، باعث می‌شود که در افراد با دیدن آن‌ها نوعی حس رقابت برای زیبا

## 3-5. همنوایی گروهی

همنوایی گروهی یکی از انواع نفوذ اجتماعی است. منظور از نفوذ اجتماعی آن است که دیگران می‌کوشند به شیوه‌های مختلف ما را وا دارند به دلخواه آنان فکر، احساس و رفتار کنیم. متقابلاً ما نیز درصدد تأثیرگذاری بر افکار، احساسات و رفتار آنان بر می‌آییم. همنوایی گروهی را تغییر در رفتارها یا باورهای فرد در نتیجه فشار غیرمستقیم افراد گروه یا جامعه و یا تغییر در رفتار و عقاید شخص در نتیجه اعمال فشار واقعی یا خیالی از طرف فرد یا گروهی دیگر از مردم تعریف کرده‌اند.<sup>29</sup> در ادامه شواهدی از مصاحبه شوندگان در این زمینه ارائه شده است:

شاهد 1: «منی خواستم پیش خانواده شوهرم کم بیاورم، چون آنها خیلی به زیبایی اهمیت می‌دهند و انواع جراحی‌های زیبایی را انجام داده‌اند و من راحت نبودم». شاهد 2: «به شدت تحت تأثیر همسالان، دوستان و آشنایانی که جراحی زیبایی کرده بودند، قرار گرفتم و با دیدن آنها و اینکه خیلی زیباتر از قبل شده بودند و مدام به من هم می‌گفتند که برو بینیت را جراحی کن و اگر جراحی کنی خیلی زیبا می‌شوی؛ من هم تشویق به جراحی شدم». شاهد 3: «چند تا از همکارانم جراحی زیبایی کرده بودند و به من می‌گفتند، بینی بزرگی داری و بهتر است جراحی کنی و مدام این موضوع را مطرح می‌کردند، به همین دلیل بینی‌ام را جراحی کردم».

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف علل گرایش زنان و دختران به جراحی زیبایی صورت در شهر زنجان در قالب یک طرح کیفی با روش پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. نتایج تحلیل مصاحبه‌های انجام شده با 15 نفر از زنان و دخترانی که جراحی زیبایی صورت انجام داده بودند، مشخص کرد که در انجام این کار، سه عامل درون فردی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر بوده است.

در تحلیل مصاحبه‌های انجام شده با زنان و دخترانی که جراحی زیبایی انجام داده بودند، مشخص شد که شش عامل درون فردی در گرایش به جراحی زیبایی شامل خود پنداره

بدنی منفی، اضطراب اجتماعی، برتری‌جویی، اعتماد به نفس پایین، پیری هراسی و نگاه زیبایی شناسانه به بدن مؤثر هستند.

مشخص شدن خود پنداره بدنی منفی در پژوهش حاضر به‌عنوان یکی از عوامل گرایش دختران و زنان به جراحی‌های زیبایی با پژوهش‌های Gilman<sup>11</sup>، Park<sup>12</sup> و همکارانش<sup>12</sup> Sharp<sup>13</sup> و همکارانش، Stefanile<sup>13</sup> و همکارانش<sup>14</sup>، نوغانی و همکارانش<sup>15</sup>، مدیری و توسلی<sup>16</sup>، اعتمادی فرد و امانی<sup>17</sup>، اسدی، صالحی، صدوقی و افخم<sup>18</sup> و عنبری روزبهانی<sup>19</sup> همسو است.

در تبیین خود پنداره بدنی منفی به‌عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت که افراد تصویری ذهنی از بدن خود دارند که از اصیل‌ترین عناصر سازنده شخصیتشان است. تصویر بدنی شامل: ارزش‌ها، احساس و رفتار فرد نسبت به خود بوده و تحت تأثیر عوامل محیطی و عوامل زیستی است.<sup>30</sup> ویژگی اصلی تصویر منفی بدنی: اشتغال ذهنی فرد با نوعی نقص در ظاهرش است که ممکن است منجر به ناهنجاری‌های بسیار جزئی یا خیال‌پردازی شود که برایش عذاب‌آور است. این افراد برای بهبود تصویر ذهنی از ظاهر خود، به دنبال تغییرهایی از طریق جراحی زیبایی هستند. خودپنداره بدنی منفی از عامل‌هایی است که موجب می‌شود افراد درجهت بهبود ظاهر خود، به آن فکر کرده و اقدام به جراحی زیبایی کنند.

در تبیین عامل اضطراب اجتماعی به‌عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت افراد مبتلا به این اختلال احساس می‌کنند که رفتارها و اعمالشان مورد قضاوت دیگران است. به همین دلیل از روابط بین فردی و موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند. اضطراب اجتماعی با ویژگی‌های رفتاری از جمله کناره‌گیری، اجتناب از تماس چشمی، ترس از صحبت کردن و ابراز وجود است. ویژگی‌های روان‌شناختی این اختلال شامل خجالت، شرم، ترس از ارزیابی منفی، ترس از انتقاد و ترس از اشتباه است، به نظر می‌رسد افراد مبتلا با اقداماتی از قبیل جراحی زیبایی در پی کم کردن بخشی از این اختلال در خود هستند.

پی برطرف نمودن نقایص چهره حتی در حدّ خیلی جزئی هستند.

در پژوهش حاضر مشخص شد که دو عامل خانوادگی مؤثر بر جراحی زیبایی عبارت‌اند از کسب رضایت همسر و ترس از مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر. این نتیجه با پژوهش اعتمادی فرد و امانی<sup>17</sup> همسو است. در تبیین عامل کسب رضایت همسر به عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت در جامعه کنونی که بر ظاهرگرایی و زیبایی تأکید بسیار می‌شود، افراد نیز تحت تأثیر این فرهنگ قرار گرفته که از مشخصه‌های آن تصاویری است که افراد مشهور و مطرح از چهره و ظاهر خود در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی مجازی منتشر می‌کنند. بنابراین دور از انتظار نیست که برخی افراد این جامعه با دیدن چنین تصاویری متأثر از این فرهنگ، یکدیگر را تشویق و ترغیب به جراحی زیبایی می‌کنند و افراد به ویژه زنان نیز برای کسب رضایت بیشتر همسر خود، اقدام به این کار می‌کنند.

نتایج تحلیل مصاحبه‌ها حاکی از آن است که فشار اجتماعی، نشان‌دادن هویت طبقاتی، تبلیغات رسانه‌ای، الگوگیری از دوستان و هم‌نوایی گروهی از عوامل اجتماعی جراحی زیبایی بودند. این نتیجه با پژوهش‌های Park و همکارانش<sup>12</sup> Sharp و همکارانش<sup>13</sup> Stefanile و همکارانش<sup>14</sup> نوغانی و همکارانش<sup>15</sup> همسو است. در تبیین عامل نشان دادن هویت طبقاتی می‌توان گفت که انجام عمل‌های زیبایی در جهت بهبود ظاهری و کسب چهره‌ای زیبا که نتیجه آن تأیید دیگران و اطرافیان است، معمولاً قشری از جامعه که از لحاظ، فرهنگی، علمی، اجتماعی و اقتصادی در جایگاه پایینی قرار دارند، برای ابراز خود از جراحی زیبایی استفاده می‌کنند. در تبیین عامل تبلیغات رسانه‌ای می‌توان گفت که افراد برای سرگرم‌شدن و گذران وقت خود به رسانه‌ها روی می‌آورند. رسانه‌ها نقش مهمی در شکل‌دهی افکار عمومی ایفا می‌کنند. چهره‌های شناخته شده‌ای که در رسانه‌ها حضور دارند و هر کدام به‌نحوی الگویی برای بینندگان هستند. یکی از این الگوپردازی‌ها پرداختن به ظاهر و زیباسازی آن است که تا حدّ زیادی افراد با الگوپردازی از آن‌ها تشویق به تغییر ظاهری و زیبا شدن می‌شوند. در تبیین عامل الگوگیری از دوستان می‌توان گفت که دوستان از جنبه‌های زیادی بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند که زیبایی ظاهری یکی از آن جنبه‌ها است. به‌خصوص اگر فردی از میان آن‌ها، اقدام به جراحی زیبایی کرده باشد، این

در تبیین عامل برتری‌جویی به عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت که برتری‌جویی کوشش در بهتر و کامل‌تر شدن فرد و انگیزه زندگی و عاملی برای وحدت بخشیدن به شخصیت است. افراد همواره به‌صورت هشیار و ناهشیار در صدد یافتن قدرت، مقام و ارزشی بالاتر نسبت به دیگران هستند که این برتری‌جویی در افراد و جوامع مختلف، مصادیقی از قبیل برتری‌جویی علمی و ورزشی دارد، ولی به نظر می‌رسد که در جامعه ایران این برتری‌جویی بیشتر در ظاهر نهفته است و افرادی که به دنبال کسب این احساس هستند، اقدام به جراحی زیبایی می‌نمایند.

در تبیین عامل اعتماد به نفس به عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت اعتماد به نفس از مهارت‌های روانی است که بر روش فکر کردن، احساس و عمل فرد نقش دارد و فرد را قادر می‌سازد تا دید واقعی و مثبت به خود داشته باشد و موجب می‌شود فرد به توانایی‌های خود اعتماد کرده و احساس کنترل بر زندگی خود داشته باشد. افرادی که اعتماد به نفس پایینی دارند، برای حضور در اجتماع و بین مردم دچار مشکلاتی از قبیل خجالت و شرم می‌شوند؛ آن‌ها حتی از بودن در اجتماع اجتناب می‌ورزند و می‌ترسند که مبادا ایراداتی در ظاهر و رفتار خود داشته باشند که موجب تحقیر و ناراحتی آن‌ها شود. از آنجاکه جراحی‌های زیبایی یکی از عوامل مهم در برطرف نمودن ایرادهای ظاهری است، بنابراین افرادی که اعتماد به نفس پایینی دارند، حتی اگر ایرادی هم در ظاهر خود نداشته باشند، برای افزایش اعتماد به نفس خود اقدام به جراحی می‌کنند.

در تبیین عامل پیری‌هراسی به عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت با افزایش سن، احساس فرسودگی، کاهش قوای بدنی و از دست دادن زیبایی ظاهری باعث ایجاد نگرانی از پیر شدن در افراد می‌شود. به همین دلیل افراد از ترس پیر شدن ظاهری مثلاً ایجاد چین و چروک در صورت و رفع آن یا پیشگیری از آن اقدام به جراحی‌های زیبایی گوناگون می‌کنند. در تبیین عامل نگاه زیبا شناسانه به بدن به عنوان عامل مؤثر بر جراحی زیبایی می‌توان گفت در جامعه کنونی که به زیبایی ظاهری اهمیت زیادی داده می‌شود، افراد نیز تحت تأثیر این فرهنگ قرار داشته و نگران ظاهر خود و پذیرش خویش توسط دیگران حتی اطرافیان‌شان هستند. در این میان دختران و زنان، بیشتر در مرکز توجه هستند به همین دلیل زیبایی چهره به نوعی اشتغال ذهنی برای آن‌ها تبدیل شده است که در

بر اساس نتایج حاصله پیشنهاد می‌شود زنان و دختران قبل از جراحی زیبایی صورت، مورد ارزیابی روان‌شناختی قرار گرفته و برای آن‌ها مداخله‌های آموزشی - درمانی برای کاهش خود پنداره منفی، افزایش اعتماد به نفس، کاهش اضطراب اجتماعی، پیری هراسی، بهبود روابط بین فردی و زناشویی، تغییر در نگرش و باورها برای کاهش نفوذ رسانه‌ها و فشارهای اجتماعی در صورت نیاز انجام گردد.

### تشکر و قدردانی

گروه پژوهش بر خود لازم می‌داند که از مسئولان مرکز جراحی شفا و بیمارستان آیت اله موسوی شهر زنجان و تمامی زنان و دخترانی که در پژوهش حاضر شرکت کردند و با همکاری صمیمانه آن‌ها، انجام پژوهش امکان‌پذیر شد، نهایت سپاس و قدردانی را به عمل آورد. نویسندگان متعهد می‌شوند که پژوهش حاضر هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد.

خود باعث تشویق دوستانش و ایجاد رغبت در آن‌ها می‌شود، حتی اگر ایرادی نداشته باشند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی شامل تک جنسیتی بودن نمونه (فقط دختران و زنان)، انتخاب نمونه از یک شهر (زنجان) و یک قومیت (ترک)، فقدان امکان کنترل تمامی متغیرهای مداخله‌گر، فقدان اطلاعات روان‌پزشکی و روان‌سنجی دقیق در مورد وضعیت روانی دختران و زنان مورد مطالعه، اتکای صرف به جمع‌آوری اطلاعات از طریق مصاحبه مواجه بود که پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های بعدی ضمن رفع آن‌ها، با استفاده از به کارگیری هر دو جنسیت در مطالعه، بررسی دقیق پیشینه روان‌پزشکی مشارکت‌کنندگان، انتخاب نمونه از شهر و قومیت‌های مختلف با میزان تحصیلات از پایین‌ترین سطح (ابتدایی) تا بالاترین سطح (دکتری)، تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد.

**Abstract:**

## Causes of Women and Girls' Tendency to Facial Cosmetic Surgery in Zanjan City: A Phenomenological Study

Hosseini S. N. MA<sup>\*</sup>, Asadi M. PhD<sup>\*\*</sup>, Hejazi M. PhD<sup>\*\*\*</sup>

(Received: 26 April 2020      Accepted: 2 Aug 2020)

**Introduction & Objective:** The tendency for beauty has been prevalent for centuries. The emphasis of social culture on female beauty has gradually led to concerns and caring more about looks and appearance; the individuals of different ages undergo cosmetic surgery, incur high financial costs, and tolerate unpleasant physical and psychological consequences. Thus, this study aimed to determine the motivations of women and girls to undergo cosmetic surgery.

**Materials & Methods:** The present research was interpretive phenomenological study. The study population included girls and women who underwent cosmetic surgery in Zanjan. Using purposive and snowball sampling methods, fifteen individuals were selected as sample. The semi-structured interviews were conducted with them. The qualitative data were collected, recorded, coded, and classified into main themes and sub-themes. Finally, the Colaizzi method was used to analyze the data.

**Results:** The findings showed that the intrapersonal factors including negative body self-concept, social anxiety, striving for superiority, low self-confidence, fear of aging, and aesthetic assessment of body, the family factors including spouse satisfaction and fear of being compared to beautiful women, and the social factors including social pressure, class identity, media advertising, role modeling of friends, group compliance, and fashionism were the respondents' motivations to undergo cosmetic surgery.

**Conclusions:** Based on the findings, it is recommended that women and girls be evaluated psychologically before cosmetic surgery and undergo educational-therapeutic interventions in order to improve their self-confidence, reduce their negative self-concept, social anxiety, and fear of aging, improve their interpersonal and marital relationships, and change their attitudes and beliefs to overlook media influence, social pressures, and fashionism.

**Keywords:** *Cosmetic Surgery, Women and Girls, Phenomenology*

\* *General Psychology, Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran*

\*\* *Assistant Professor of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran*

\*\*\* *Assistant Professor of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran*

## References:

1. Richetin J, Osterini D, Conner, M. Predicting engaging in cosmetic surgery: A test of the role of doing and not doing cognitions. *Journal of Applied Social Psychology*. 2020; 50 (1): 53-62.
2. Breuning E, Oikonomou D, Singha. Cosmetic surgery in the NHS: Applying local and national guidelines. *J Plast Reconstr Aesthet surg*. 2010; 63(3): 42.
3. Bucknor A, Egeler SA, Chen AD, Chattha A, Kamali P, Brownstein G, et al. National mortality rates after outpatient cosmetic surgery and low rates of perioperative deep vein thrombosis screening and prophylaxis. *Plast Reconstr Surg*. 2018; 142: 90-8.
4. Soroush A, Andayeshgar B, Janatolmakan M, Khatony. Comparison of the self-esteem between the applicants and non-applicants of cosmetic surgery. *European Journal of Plastic Surgery*. 2020; 43(1): 69-74.
5. Von Soest T, Kvalem 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.
6. Sarwer DB. Body image, cosmetic surgery, and minimally invasive treatments. *Body image*. 2019; 31: 302-308.
7. Okumuş A. A qualitative assessment of women's perspectives and experience of cosmetic surgery. *European Journal of Plastic Surgery*. 2020; 1-8.
8. Greenberg JL, Weingarden, Wilhelm S . A practical guide to managing body dysmorphic disorder in the cosmetic surgery setting. *JAMA facial plastic surgery*. 2019; 21(3): 181-182.
9. Yoon, Kim YA. Cosmetic surgery and self-esteem in South Korea: A systematic review and meta-analysis. *Aesthetic plastic surgery*. 2020; 44(1): 229-238.
10. Ashikali EM, Dittmar H, Ayers S. The impact of cosmetic surgery advertising on Swiss women's body image and attitudes toward cosmetic surgery. *Swiss Journal of Psychology*. 2016; 76 (1): 13-21.
11. Gilman D. Cosmetic surgery: beauty as commodity. *Qualitative Sociology* .2000; 23(1): 77-98.
12. Park Lara E, Calogero Rachel M, Harwin Melissa J, Diraddo AM. predicting interest in cosmetic surgery: Interactive effects of appearance based rejection sensitivity and negative appearance comments, *Body Image*. 2009; 6: 186-193.
13. Sharp G, Tiggman M, Mattiske J. The role of media and peer influences of Australian women's attitude towards cosmetic surgery. *Journal body image*. 2014; 11: 482-487.
14. Stefanile C, Nerini A, Matera C. The factor structure and psychometric properties of the Italian version of the acceptance of cosmetic surgery scale. *Journal of body image*. 2014; 11(4): 370-379.
15. Noghani M, Mazlum Khorasani M, Warsho, S. Social factors influencing women's cosmetic surgery. *Social Psychological Studies in Women*. 2010; 4 (8): 101-75.
16. Modiri F, Tavassoli GA. Investigating the tendency of women for cosmetic surgery in Tehran. *Social Psychological Studies in Women*. 2012; 10 (1): 61-80.
17. Etemadifard M, Amani, M, Sociological study of women's motivation for aesthetic surgery. *Journal of Women*. 2013; 4(2): 1-22.
18. Asadi M, Salehi M, Sadoughi M. Self-esteem and physical appearance before and after nasal cosmetic surgery. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2013; 19 (1): 28-33.
19. Anbari Ruzbahani M, Enayat H. Investigating the psychological causes of women's tendency to cosmetic surgery (Case Study: Women aged 15-50 in Shiraz). *Alborz University of Medical Sciences Journal*. 2017; 7 (1): 24-34.
20. Mirsardo, T. The relationship between socio-cultural factors and women's tendency to cosmetic surgery among women in Karaj. *Women and Family Studies*. 2010; 3 (10): 145-165.
21. Back C, Gustafsson PA, Larsson I, Bertero C. Managing the legal proceedings: An interpretative phenomenological analysis of sexually abused children's experience with the legal process. *Child Abuse Negl*. 2011; 35(1): 50-7.
22. Abu Shosha Gh. Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: A reflection of a researcher. *European Scientific Journal*. 2012; 8(27): 31-43.
23. McCabe MP, Ricciardelli LA. Body image dissatisfaction among males across the lifespan: A review of past literature. *Journal of psychosomatic research*. 2004; 56(6): 675-685.
24. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub. 2013.
25. Corey G. Theory and practice of counseling and psychotherapy. Nelson Education. 2015.
26. Bénabou R, Tirole J. Self-confidence and personal motivation. *The quarterly journal of economics*. 2002; 117(3): 871-915.
27. Bin, LN. Gerontophobia/Gerascophobia and Invisible Space in Urban Life: An Analysis of the Journey of Transgression in the Diary of A Good Neighbor. *Foreign Literature*. 2013; 5: 5.
28. Walker CE, Krumhuber EG, Dayan S, Furnham A. Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current Psychology*. 2019; 1-10.

29. Van Lange PA, Kruglanski AW, Higgins ET. Handbook of theories of social psychology: Volume two (Vol. 2). SAGE publications. 2011.

30. Grogan S. Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children. Routledge. 2016.