بررسی نگرش دانشجویان دختر علوم پزشکی نسبت به انجام جراحی زیبایی و رابطه آن با تصور از بدن

زهرا خزیر: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. zari.khazir@yahoo.com
***دکتر طاهره دهداری:** استادیار و متخصص آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (*نویسنده مسئول). t-dehdari@tums.ac.ir
دکتر محمود محمودی: استاد و متخصص آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. mahmoodim@tums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۲/۳/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۲/۶/۵

چکیده

زمینه و هدف: میزان انجام جراحی زیبایی در بین جوانان رو به افزایش است و توجه بیشتر به علل رواج آن ضرورت دارد. هدف مطالعه حاضر تعیین نگرش دانشجویان دختر نسبت به انجام جراحی زیبایی و رابطه آن با تصور از بدن در سال ۱۳۹۱ است.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع توصیفی – تحلیلی بود. روش کار به این ترتیب بود که در ابتدا ۲۲۰ دانشجوی دختر ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی تهران به صورت نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند و پرسش نامه های سنجش اطلاعات دموگرافی، نگرش نسبت به جراحی زیبایی و تصور از بدن را تکمیل کردند. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار spss و آزمون های همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس یک طرفه تحلیل شدند.

یافته‌ها: هفتاد درصد دانشجویان تمایل به تغییر ظاهر قسمت هایی از بدن خود را داشتند. شصت درصد دانشجویان ظاهر خود را با مانکن و مدل مقایسه می کردند. همچنین هفتاد و سه درصد دانشجویان احساس می کردند که بقیه افراد از نظر ظاهری جذاب تر از آن ها هستند. هفتاد و هفت درصد دانشجویان با خرید محصولات آرایشی سعی می کردند ظاهر خود را بهتر کنند. یافته ها نشان داد که بین نگرش نسبت به جراحی زیبایی و تصور از بدن رابطه معنی داری ($p<0.001$) وجود دارد.

نتیجه‌گیری: طراحی مداخلات آموزشی برای تغییر نگرش مثبت دانشجویان نسبت به انجام جراحی زیبایی و کاهش تصویر بدنی منفی دانشجویان دختر ضرورت دارد.

کلیدواژه‌ها: نگرش به جراحی زیبایی، دانشجو، تصور از بدن.

مقدمه

در سنین مختلف، افراد بر روی ابعاد متفاوتی از بدن خود سرمایه گذاری می کنند و بر اساس میزان اهمیتی که برای آن قائل می شوند، ارزیابی دیگران را در مورد این جنبه، مهم تلقی می کنند. در نوجوانی و جوانی ظاهر جسمانی و تصور از بدن یکی از جنبه های مهم در تشکیل هویت فرد است (۱). تغییرات جسمی، شناختی و اجتماعی ایجاد شده در این دوران، نگرانی درباره جذابیت جسمانی و عدم اطمینان در مورد ارتباطات اجتماعی، باعث نگرانی فرد در مورد چگونگی ارزیابی دیگران در مورد ساختار جسمانی وی می‌گردد (۲).

کش و گرانت عنوان می کنند زمانی که فرهنگ جامعه بر جذابیت جسمانی مخصوصاً برای زنان تاکید دارد، به تدریج زمینه نگرانی از تصویر بدن را فراهم می کند (۳). از سوی دیگر شواهد بسیاری موید آن است که تصور از بدن در اکثر زنان به صورت منفی تجربه می شود (۴). یک مطالعه تحقیقاتی نشان داد که ۷۰ درصد دانشجویان دانشگاه از ظاهر جسمانی خود ناراضی هستند و ۲۸ درصد مبتلا به اختلال در تصور از بدن هستند (۵). نتایج مطالعه سوامی، کامور- پریموزیک، بریجز و فرانهام که بر روی تعدادی از دانشجویان انجام دادند نیز نشان داد که افرادی که جذابیت جسمانی خود را پایین تر می دانند به احتمال بیشتری جراحی زیبایی را انجام می دهند (۶).

جراحی زیبایی که جهت بهبود بخشیدن به ظاهر به کار گرفته می شود، تخصصی است که به ترمیم، نگهداری یا بهبود ظاهر فیزیکی فرد از طریق تکنیک های جراحی و پزشکی می پردازد و در دهه گذشته به طور چشمگیری افزایش یافته است (۶). بر اساس آمار منتشر شده در سال ۲۰۰۳ در آمریکا، پنج جراحی معمول و رایج زیبایی شامل: لیپو ساکشن، افزایش و کاهش حجم سینه، جراحی پلک و جراحی بینی بوده است و

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

تزریق بوتاکس، برداشتن مو با لیزر، میکرودرم ابریژن، پلینگ شیمیایی و تزریق کلاژن هم به عنوان شایع ترین مداخله های زیبایی غیر جراحی مطرح شده اند (۷). در جراحی های طولانی مدت و چندگانه خطرات زیادی وجود دارد، به همین علت مطالعات بسیاری در جهت اثبات ایمنی و اثربخشی طولانی مدت برخی از این مداخله ها انجام شده که نتیجه بخش نبوده اند (۸).

در کشور ما از حدود دهه هفتاد تقاضا برای جراحی زیبایی ۸۰ ٪ رشد داشته و این آمار در حال حاضر رو به افزایش است(۹). جراحی های زیبایی منحصر به طبقه مرفه جامعه نیست و از هر طبقه اجتماعی افرادی وجود دارند که بخشی از صورت یا اندام خود را به تیغ جراحان زیبایی سپرده اند. این روند به گونه ای ادامه یافته که مردم ایران در کنار کشورهای ترکیه و برزیل در رده های نخست میزان جراحی های جهان قرار دارند (۹). درصد بالایی از تقاضای جوانان برای جراحی های زیبایی از سوی دختران است. به طوری که ۹۵ درصد متقاضیان را زنان و دختران ۱۴ تا ۴۵ سال برای جراحی بینی و اندام و ۵٪ را مردان برای انجام جراحی بینی و کاشت مو تشکیل می دهند. قابل توجه است که آمار مردان متقاضی در سال های اخیر روند رو به رشدی داشته است. بر خلاف بسیاری از کشورهای دنیا جراحی پلاستیک بینی شایع ترین عمل زیبایی در ایران است و بعد از بینی حذف چین و چروک صورت در رتبه دوم قرار دارد (۹). کاو نیز در مطالعه ای در مطالعه ای بر روی زنان آسیایی- آمریکایی تبار نشان داد که ۸۷ درصد از جراحی های زیبایی، مربوط به زنان می باشد و اغلب مربوط به بازسازی ابرو و بینی بوده است (۱۰).

پژوهش ها نشان داده که عوامل موثر در گرایش به جراحی زیبایی شامل نارضایتی از ظاهر،کسب ظاهر آرمانی و ایده آل، جنسیت، شریک عشقی، درآمد و سطح طبقه اجتماعی بالا می باشد (۱۱و۱۲). افزون بر این در پژوهشی مشخص شد که یکی از بهترین عوامل برانگیزاننده برای جراحی زیبایی، سطح تحصیلات فرد می باشد نه سطح درآمد؛ به گونه ای که سطح تحصیلات افراد متقاضی جراحی زیبایی از میانگین سطح تحصیلات زنان ایرانی، بسیار بالاتر بود و اغلب متقاضیان تحصیلات دانشگاهی داشتند (۱۳).

مطالعات انجام شده در ایران به طور عمده معطوف به بررسی برخی عوامل اجتماعی موثر بر انجام جراحی زیبایی (۱۴)، گرایش زنان به جراحی زیبایی (۱۵) و مقایسه وضعیت روانی در افراد متقاضی جراحی زیبایی با افراد عادی (۱۶)، نقش نگرش های جنسیتی در پیدایش تصویر بدنی زنان (۱۷) و تاثیر جراحی زیبایی بینی بر تصور از بدن زنان بوده است (۱۸).

مطابق با جستجوهای محققین مطالعه حاضر، در سطح دنیا اکثرا مطالعات در زمینه پیش بینی کننده های انجام جراحی زیبایی (۱۲ و ۱۹) بوده است. در مطالعات اندکی نیز به بررسی میزان قصد جراحی زیبایی و رابطه آن با نگرش و تصور بدنی پرداخته شده است (۲۰). بنابراین این مطالعه با هدف تعیین نگرش دانشجویان دختر در مورد جراحی های زیبایی و رابطه آن با تصور از بدن در سال ۱۳۹۱ انجام شده است. نتایج مطالعه حاضر خواهد توانست مبنایی برای برنامه ریزی مداخلات موثر برای تغییر نگرش و در نهایت کاهش میزان جراحی زیبایی در میان جوانان باشد.

روش کار

این پژوهش توصیفی- تحلیلی بر روی ۲۲۰ دانشجوی دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۱ انجام شده است.

ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسش نامه بود و پرسش نامه در دو بخش تنظیم شد. بخش اول مرتبط با عوامل دموگرافیکی (۹ سوال) و بخش دوم شامل سوالات نگرش در قالب ۱۵سوال با مقیاس ۷ آیتمی لیکرت و بخش سوم شامل سوالات تصور از بدن در قالب ۱۹ سوال با مقیاس ۵ آیتمی لیکرت سنجیده شد. پرسش نامه نگرش در سال ۲۰۰۵ توسط Henderson-King & E.Henderson- King D. و پرسش نامه تصور از بدن در سال ۱۹۹۰ توسط قدک زاده و همکاران تهیه و اعتباریابی گردیده است (۱۹ و ۲۱). لازم به

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

ذکر است که در مورد سوالات پرسش نامه نگرش، به توافق کامل فرد نمره ۷ و به عدم توافق وی نمره ۱ و در مورد سوالات تصور از بدن به هرگز نمره ۱ و به همیشه نمره ۵ تعلق می‌گرفت. پرسش نامه پس از تدوین، در اختیار ۱۰ نفر از دانشجویان قرار داده شد و نظرات اصلاحی آنان در پرسش نامه اعمال گردید (اعتبار صوری). پایایی پرسش نامه نگرش و تصور از بدن با روش آزمون مجدد و اعتبار پرسش نامه با روش سنجش اعتبار محتوی به صورت کمی به وسیله گروهی از متخصصان (۱۰ متخصص آموزش بهداشت) ارزیابی گردید. ضریب همبستگی اسپیرمن به دست آمده از آزمون مجدد (به فاصله ۱۰ روز برای ۱۵ دانشجو) برای سوالات نگرش برابر با r=0/70،p=0/05 و برای سوالات تصور از بدن برابر p=0.04 و r=0.80 بود.

در مرحله بعد حجم نمونه محاسبه شد. حجم نمونه با توجه به نتایج برگرفته از مطالعه پایلوت (بر ۲۰ دانشجوی دختر)، با اطمینان ۹۵٪، دقت ۰/۰۵، واریانس ۱۲۱/۹۵، با استفاده از فرمول زیر و با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش، ۲۲۰ نفر تعیین شد.

$$(n = \frac{z^2\delta^2}{d^2})$$

روش نمونه گیری به صورت تصادفی انجام شد. در مرحله اول ۴ خوابگاه دخترانه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب و سپس از هر خوابگاه در حدود ۴۴ دانشجو که دارای شرایط ورود به مطالعه بودند، انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه عبارت بودند از موافقت برای ورود به مطالعه، تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی تهران، دختر بودن و عدم انجام جراحی های زیبایی در گذشته. ضمناً پرسش نامه‌ها بدون نام بودند و به نمونه‌ها در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد. موافقت مدیریت خوابگاه و مسئولین مرتبط نیز اخذ شد.

داده‌ها پس از جمع آوری با نرم افزار SPSS,version16 تجزیه و تحلیل شدند. برای تعیین رابطه بین متغیرهای کمی دموگرافیکی با نگرش و تصور از بدن از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. برای بررسی میانگین نمره نگرش و تصور از بدن بر حسب سطوح متغیرهای دموگرافی کیفی چند حالته از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد. ضمناً در مطالعه حاضر، سطح معنی داری$p<.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

دامنه سنی دانشجویان در مطالعه حاضر، ۱۸ تا ۴۰ سال بود. میانگین و انحراف معیار سنی آنان ۲۲/۸±۳/۲ سال بود. سایر متغیرهای دموگرافیکی دانشجویان مورد مطالعه در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین میانگین نمره سن و نگرش دانشجویان به جراحی زیبایی (p<0.001, r=-0/21) و همچنین تصور از بدن آنان (r=-0/31, p=0.025) رابطه وجود دارد. نمایه توده بدنی با نگرش (p=0.07) و تصور از بدن (p=0.1) رابطه ندارد، اما بین نگرش به جراحی زیبایی و تصور از بدن رابطه وجود دارد (r=0.37, p<0.001).

آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که بین میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی (p=0/226, f=1/497) و مقطع تحصیلی رابطه وجود ندارد، اما بین تصور از بدن (p=0.045, f=3/157) با مقطع تحصیلی رابطه وجود دارد. طبق آزمون مقایسه چندگانه توکی میانگین نمره تصور از بدن در دانشجویان با مقطع تحصیلی دکتری اختلاف معنی داری با دانشجویانی که مقطع تحصیلی شان ارشد بود (P=۰/۰۳۶) وجود دارد. بین نگرش به جراحی زیبایی با شغل پدر (p= o.101 , f=2/103) و مادر (p=o.775, f=0/369) رابطه معنی دار وجود ندارد. اما بین نگرش به جراحی زیبایی با سواد پدر (p=0.032, f=2/353) و سواد مادر (p=0.001, f=4/01) رابطه معنی داری وجود دارد. طبق آزمون مقایسه چندگانه توکی میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی در دانشجویانی که سواد مادرانشان دیپلم بود اختلاف معنی داری با آنهایی که سواد مادرانشان زیردیپلم (p=۰/۰۰۷) و بالای دیپلم (p=۰/۰۱۵) بود وجود دارد. طبق آزمون

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

جدول ۱- مشخصات متغیرهای دموگرافیکی دانشجویان مورد مطالعه

		میانگین	انحراف معیار	تعداد	درصد
سن		۲۲/۸۱	۲/۳	-	-
مقطع تحصیلی	پزشکی عمومی	-	-	۱۰۸	۴۹/۱
	کارشناسی ارشد	-	-	۶۴	۲۹/۱
	کارشناسی	-	-	۴۸	۲۱/۸
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	-	-	۵۹	۲۶/۸
پدر	دیپلم	-	-	۶۱	۲۷/۷
	دانشگاهی	-	-	۱۰۰	۴۵/۵
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	-	-	۹۲	۴۱/۸
مادر	دیپلم	-	-	۶۶	۳۰
	دانشگاهی	-	-	۶۲	۲۸/۲
	کارمند	-	-	۷۳	۳۳,۲
شغل پدر	آزاد	-	-	۶۶	۳۰
	بازنشسته	-	-	۷۸	۳۵,۵
	فوت شده	-	-	۳	۱,۴
شغل مادر	کارمند	-	-	۴۰	۱۸,۲
	آزاد		-	۴	۱,۸
	بازنشسته	-	-	۱۹	۸,۶
	خانه دار	-	-	۱۵۷	۷۱,۴
نمایه توده بدنی		۲۱/۱۷	۲/۸	-	-

آنالیز واریانس یک طرفه بین شغل پدر (p=0/600,f=0/628)، و شغل مادر (p=0/135, f=1/87) با تصور از بدن رابطه وجود ندارد. بین سواد پدر (p=0.016, f=2/66)، و سواد مادر (p=0.001, f=3/77) با تصور از بدن رابطه وجود دارد. طبق آزمون مقایسه چندگانه توکی بین نمره تصور از بدن در دانشجویانی که سواد مادرانشان زیر دیپلم بود اختلاف معنی داری با آن هایی که سواد مادرانشان بالای دیپلم (p=۰/۰۰۲) و دانشگاهی (p=۰/۰۲۵) بود وجود دارد. جدول ۲، فراوانی نسبی پاسخ های دانشجویان به سوالات مرتبط با نگرش و جدول ۳، فراوانی نسبی پاسخ‌های دانشجویان به سوالات مرتبط با تصور از بدن را نشان می دهد.

بحث و نتیجه گیری

بررسی نگرش دانشجویان مورد مطالعه نسبت به جراحی زیبایی (جدول ۲) نشان داد که ۶۰ درصد آن ها معتقدندکه انجام عمل جراحی زیبایی، کار پسندیده ای است، زیرا باعث می شود احساس بهتری به خود پیدا کنند. در مطالعه ای که توسط بنی اسدی در سال ۱۳۸۹ انجام شد، نتایج نشان داد که جراحی زیباسازی بینی موجب افزایش معناداری میزان رضایت زنان از تصویر ذهنی کل تن و تصویر بینی می شود (۱۸). همچنین در مطالعه ای که امیر مجدی در سال ۱۳۸۱ انجام داد، نشان داده شد که جراحی زیبایی به تغییر در تصویر بدنی منجر می شود (۲۲). سارور در سال ۲۰۰۵ در مطالعه خود به این نتیجه رسید که افراد بعد از انجام جراحی زیبایی تصویر بدنی بهتری از خود دارند (۲۳).

در مطالعه حاضر ۷۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه معتقد بودند اگر جراحی زیبایی درد و اثرات جانبی منفی نداشته باشد، تمایل دارند آن را در آینده انجام دهند (جدول ۲). این مسئله لزوم آگاهی و حساس سازی والدین در خصوص عوارض و هزینه های جراحی زیبابی را نشان می دهد.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

جدول ۲- درصد (فراوانی نسبی) پاسخ های دانشجویان به سوالات نگرش به جراحی زیبایی

	کاملاً موافقم	نسبتاً موافقم	کمی موافقم	نظری ندارم	کمی مخالفم	نسبتاً مخالفم	کاملاً مخالفم
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)
افـرادی کـه از ظاهرشـان اصـلا راضی نیستند، باید به انجام عمل جراحی زیبایی به عنوان یـک راه حل فکر کنند.	۲۶(۱۱/۸)	۵۴(۲۴/۵)	۴۸(۲۱/۸)	۲۰(۹/۱)	۱۸(۸/۲%)	۲۱(%۹/۵)	۳۳(٪۱۵)
اگر جراحـی زیبـایی باعـث شـود افراد رضایت بیشتری نسـبت بـه خودشان از دید دیگران پیدا کنند، باید سعی کنند آن را انجام دهند.	۲۳(۱۰/۵)	۴۵(۲۰/۵)	۶۱(۲۷/۷)	۲۴(۱۰/۹)	۲۰(۹/۱)	۲۴(۱۰/۹)	۲۳(۱۰/۵)
انجام عمل جراحـی بهتـر از ایـن است کـه سـال هـا از نـوع نگـاه دیگران به خود رنج ببرم.	۲۸(۱۲/۷)	۴۴(۲۰)	۴۱(۱۸/۶)	۳۲(۱۴/۵)	۱۸ (۸/۲)	۲۵(۱۱/۴)	۳۲(۱۴/۵)
انجام عمل جراحی زیبـایی، کـار پسندیده ای است، زیرا باعث می شود احسـاس بهتـری بـه خـودم پیداکنم.	۱۸(۸/۲)	۳۲(۱۴/۵)	۵۸(۲۶/۴)	۳۸(۱۷/۳)	۲۲(۱۰)	۲۹(۸/۲)	۳۷(۱۵/۵)
در آینـده مـن مـی تـوانم فـردی باشم که عمل جراحـی زیبـایی را انجام بدهم.	۲۲(۱۰)	۲۸(۱۲/۷)	۳۰(۱۳/۶)	۵۲(۲۳/۶)	۲۲(۱۰)	۲۹(۱۳/۲)	۳۷(۱۶/۸)
اگر انجام عمـل زیبـایی رایگـان باشد، سعی می کنم آن را انجـام دهم	۴۶(۲۰/۷)	۸۱(۳۶/۴)	۳۴(۱۵/۳)	۱۵(۶/۷)	۲۳(۱۰/۵)	۱۰(۴/۵)	۱۱(۵/۵)
اگر جراحی زیبایی اثـرات جـانبی منفـی و درد بـه همـراه نداشـته باشد، آن را انجام می دهم.	۴۱(۱۸/۴۵)	۲۶(۱۱/۷)	۸۱(۳۶/۴۵)	۲۳(۱۰/۵)	۱۵(۶/۹)	۲۳(۱۰/۵)	۱۱(۵/۵)
گـاهی اوقـات بـه انجـام عمـل جراحی زیبایی فکر می کنم.	۳۲(۱۴/۵)	۲۸(۱۲/۷)	۵۵(۲۵)	۱۸(۸/۲)	۱۳(۵/۹)	۲۱(۹/۵)	۵۳(۲۴/۱)
در صورتی که همسر آینـده ام بـا انجام جراحی زیبایی موافق باشد، آن را انجام خواهم داد.	۲۶(۱۱/۸)	۲۰(۹/۱)	۲۳(۱۰/۵)	۴۱(۱۸/۶)	۱۹(۸/۶)	۲۷(۱۲/۳)	۶۴(۲۹/۱)
من قصد انجام هیچ گونـه عمـل جراحی زیبایی را ندارم.	۶۳(۲۸/۶)	۳۰(۱۳/۶)	۱۲(۵/۵)	۴۳(۱۹/۵)	۲۱(۹/۵)	۲۲(۱۰)	۲۹(۱۳/۲)
اگر جراحی زیبایی در جـذاب تـر شدن من تاثیر داشـته باشـد، بـه انجام آن فکر خواهم کرد.	۲۲(۱۰)	۳۸(۱۷/۳)	۵۷(۲۵/۹)	۳۴(۱۵/۵)	۱۷(۷/۷)	۱۴(۶/۴)	۳۸(۱۷/۳)
اگر جراحی زیبایی تاثیرات مثبتی در شغل آینده ام داشته باشد، بـه انجام آن فکر خواهم کرد.	۱۷(۷/۷)	۲۶(۱۱/۸)	۳۴(۱۵/۵)	۳۸(۱۷/۳)	۲۲(۱۰)	۲۵(۱۱/۴)	۵۸(۲۶/۴)
اگـر جراحـی زیبـایی در افـزایش جذابیت من نزد همسـر آینـده ام تاثیر داشته باشد، به طـور جـدی به انجام آن فکر می کنم.	۲۸(۱۲/۷)	۲۷(۱۲/۳)	۳۵(۱۵/۹)	۳۶(۱۶/۴)	۱۹(۸/۶)	۲۳(۱۰/۶)	۵۲(۲۳/۶)
عمـل زیبـایی مـی توانـد منـافع زیـادی بـرای تصـور افـراد از خودشان داشته باشد..	۲۱(۹/۵)	۴۲(۱۹/۱)	۵۱(۲۳/۲)	۳۷(۱۶/۸)	۲۳(۱۰/۵)	۱۵(۶/۸)	۳۱(۱۴/۱)
اگر یـک جراحـی زیبـایی سـاده، بتواند مرا در نظر دیگـران جـذاب تر نشان دهد، به انجـام آن فکـر خواهم کرد.	۲۴(۱۰/۹)	۳۲(۱۴/۵)	۵۰(۲۲/۷)	۳۰(۱۳/۶)	۲۱(۹/۵)	۲۱(۹/۵)	۴۲(۱۹/۱)

در حدود ۶۰ درصـد دانشـجویان مـورد مطالعـه معتقد بودند که اگـر یـک جراحـی زیبـایی سـاده بتواند آن ها را در نظـر دیگـران جـذاب تـر نشـان دهد، به انجام آن فکـر خواهنـد کـرد (جـدول ۲).

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

جدول ۳- درصد (فراوانی نسبی) پاسخ های دانشجویان به تصور از بدن خود

	همیشه	اغلب	گاهی	به ندرت	هرگز
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)
من از بعضی قسمت های ظاهری ام راضی نیستم.	۱۷(۷/۷)	۱۶(۷/۳)	۹۱(۴۱/۴)	۷۰(۳۱/۸)	۲۶(۱۱/۸)
وقت زیادی برای چک کردن سرو وضعم درآینه صرف می کنم.	۱۹(۶/۸)	۳۸(۱۷/۳	۷۹(۳۵/۹)	۷۰(۳۱/۸)	۱۴(۶/۴)
احساس می کنم، دیگران درباره ی ظاهرم نظرمنفی دارند.	۴(۱/۸)	۱۱(۵)	۵۳(۲۴/۱)	۶۶(۳۰)	۸۶(۳۹/۱)
وقتی ازظاهرم راضی نیستم دوست ندارم درفعالیت های اجتماعی شرکت کنم.	۱۴(۶/۴)	۲۶(۱۱/۸)	۶۳(۲۸/۶)	۵۰(۲۲/۷)	۶۷(۳۰/۵)
قسمت های خاصی ازظاهرم هست که اصلا جذاب نیستند.	۱۵(۶/۸)	۱۷ (۷/۷)	۶۳(۲۸/۶)	۴۸(۲۱/۹)	۷۷(۳۵)
با خرید محصولات آرایشی سعی می کنم ظاهرم رو بهتر کنم.	۵۰(۲۲/۷)	۶۷(۳۰/۵)	۷۴(۳۳/۶)	۱۸(۸/۲)	۱۱(۵)
نظر مثبت دیگران درباره ی ظاهرم خیالم رو راحت می کنه.	۲۸(۱۲/۷)	۴۸(۲۱/۸)	۸۶(۳۹/۱)	۳۷(۱۶/۸)	۲۱(۹/۵)
دوست دارم قسمت هایی از ظاهرم رو تغییربدم.	۵۰(۲۲/۷)	۴۶(۲۰/۹)	۸۱(۳۶/۸)	۱۶(۷/۳)	۲۷(۱۲/۳)
از بعضی ازقسمت های بدنم، خجالت می کشم .	۱۳۳(۶۰/۵)	۴۵(۲۰/۵)	۲۵(۱۱/۴)	۱۰(۴/۵)	۷(۳/۲)
ظاهرم رو با مانکن ها و مدل ها و دیگران مقایسه می کنم.	۸۳(۳۷/۷)	۴۹(۲۲/۳)	۵۷(۲۵/۹)	۱۴(۶/۴)	۱۷(۷/۷)
سعی می کنم تا عیب و نقص های خاص ظاهری ام رو مخفی کنم.	۱۲(۵/۵)	۱۶(۷/۳)	۵۵(۲۵)	۵۸(۲۶/۴)	۷۹(۳۵/۹)
عیب و نقص های ظاهری ام رو چک می کنم.	۱۹(۸/۶)	۳۲(۱۴/۵)	۶۸(۳۰/۹)	۵۴(۲۴/۵)	۴۷(۲۱/۴)
لباس هایی می خرم تا قسمت هایی از ظاهرم رو بپوشونه .	۱۳(۵/۹)	۲۰(۹/۱)	۵۱(۲۳/۲)	۳۹(۱۷/۷)	۹۷(۴۴/۱)
حس می کنم بقیه از نظرظاهری جذاب تر ازمن هستند.	۱۱(۵)	۲۰(۹/۱)	۸۶(۳۹/۱)	۴۴(۲۰)	۵۹(۲۶/۸)
در مورد مشکلات ظاهری ام با متخصص مربوطه مشورت کرده ام یا خواهم کرد .	۳/۷۲)	۸(۳/۶)	۲۸(۱۲/۷)	۵۳(۲۳/۶)	۱۲۴(۵۶/۴)
به دلیل ظاهرم درجمع حاضر نمی شم.	۳(۱/۴)	۷(۳/۲)	۱۲(۵/۵)	۱۸(۸/۲)	۱۸۰(۸۱/۸)
به خاطر ظاهرم خجالت می کشم از خونه بیرون بیام	۳(۱/۴)	۴(۱/۸)	۸(۳/۶)	۱۳(۵/۹)	۱۹۲(۸۷/۳)
می ترسم بقیه عیوب من رو کشف کنند .	۵(۲/۳)	۱۵(۶/۸)	۴(۱/۸)	۲۸(۱۲/۷)	۱۶۸(۷۶/۴)
سعی می کنم خودم رو تو آینه نگاه نکنم.	۲(۰/۹)	۶(۲/۷)	۱۱(۵)	۲۱(۹/۵)	۱۸۰(۸۱/۸)

نتایج یک مطالعه در سال ۲۰۰۹ در دانشجویان نشان داد که افرادی که جذابیت جسمانی خود را پایین تر می دانند به احتمال بیشتری جراحی زیبایی را جستجو می کنند (۶).

در مطالعه حاضر بین سن و نگرش به جراحی زیبایی رابطه معنی داری وجود داشت، به طوری که افراد در سنین ۲۶-۱۸ سال بیشترین نگرش را به جراحی های زیبایی داشتند. در مطالعه یزدخواستی و همکاران در سال ۱۳۸۸ ، نتایج نشان داد که افراد در سنین ۲۹-۱۸ سال گرایش بیشتری نسبت به انجام به جراحی زیبایی دارند (۲۴).

بررسی تصور از بدن نشان داد که ۷۰ درصد دانشجویان مورد مطالعه تمایل به تغییر قسمت هایی از بدن خود را داشتند. شصت درصد دانشجویان ظاهر خود را با مانکن ها و مدل ها مقایسه می کردندو ۷۳ درصد دانشجویان احساس می کردند بقیه افراد از نظر ظاهری جذاب تراز آن ها هستند. همچنین ۷۷ درصد دانشجویان با خرید محصولات آرایشی سعی می کردند ظاهر خود را بهتر کنند و در حدود ۶۸ درصد دانشجویان تمایل داشتند در صورتی که جراحی زیبایی رایگان باشد، آن را انجام دهند و تنها ۳۲ درصد دانشجویان با انجام جراحی زیبایی به صورت رایگان مخالف

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

بودند و این مسئله لزوم افزایش اعتماد به نفس دانشجویان توسط مسئولین خابگاه ها را نشان می دهد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین تصور از بدن با مقطع تحصیلی رابطه معنی داری وجود دارد. به طوری که در دانشجویان با مقطع پزشکی عمومی نسبت به مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، تصور از بدن منفی تر است. همچنین در مطالعه ای که توسط توسلی و مدیری در سال ۱۳۸۹ انجام شد، نتایج نشان داد که در زنان با تحصیلات بالاتر تصویر منفی از بدن بیشتر است (۱۵). یافته های این پژوهش نشان داد که بین نگرش به جراحی زیبایی و تصور از بدن رابطه معنی داری وجود دارد؛ این یافته با نتایج مطالعات کش و همکاران، هندرسون کینگ و سوامی و همکاران همخوانی دارد (۱۲،۱۷و۱۸). یافته های این پژوهش، وجود رابطه آماری معنی داری بین نمایه توده بدنی و تصور از بدن دانشجویان دختر را مورد تائید قرار نداد. این نتیجه با نتیجه مطالعه ودادهیر و همکاران در سال ۱۳۹۰ همخوانی دارد (۲۵).

برخی مطالعات دریافته اند که اجرای مداخلات روانشناختی می تواند سبب بهبود تصور از بدن شود. بنابراین پیشنهاد می شود که افراد قبل از انجام جراحی های زیبایی، ارزیابی های روانشناختی شوند و به جای تحمیل هزینه ها و عوارض جبران ناپذیر به درمان های روانشناختی پرداخته شود.

نتایج مطالعه حاضر لزوم انجام مداخلات آموزشی در زمینه تغییر نگرش های مثبت دانشجویان نسبت به جراحی زیبایی و تغییر تصویر بدنی دانشجویان دختر را نشان می دهد.

از محدودیت های مطالعه حاضر، این بود که این مطالعه بر دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی انجام شده است. پیشنهاد می شود که مطالعات مشابه بر دانشجویان غیر خوابگاهی و همچنین دانشجویان پسر انجام شود.

تقدیر و تشکر

این مقاله قسمتی از پایان نامه کارشناسی ارشد تحت عنوان بررسی تاثیر آموزش سواد رسانه ای بر تصور از بدن، رضایت از بدن و نگرش نسبت به انجام جراحی های زیبایی در دانشجویان دختر ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی تهران می باشد که با حمایت مالی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

منابع

1. Hassani M. The study of epidemiology of body dimorphic concern in students of Shahid Chamran University and the effect of group narrative therapy on it, [dissertation]. Ahwas: University of Shahid Chamran; 2009.
2. Borzewski DL, Bayer AM. Body image and media use among adolescents. Adolesc Med Clin. 2005;16(2):289-31.
3. Cash TF, Grant JR. The cognitive-behavioural treatment of body-image disturbances. In: Van Hasselt VB, Hersen M, eds. Source book of psychological treatment manuals for adult disorders. New York: Plenum Press; 1996. P: 567-614.
4. Grogan S. Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children. First Publish.London: Routledge; 2008.
5. Behrbohm H, Tardy ME, (Hrsg). Funktionell-sthetische Chirurgie der Nas. New York: Georg Thieme Verlag; 2004. P. 256.
6. 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.
7. American Society of Plastic Surgeons (2004). 2000/2001/2002/2003 National Plastic Surgery Statistics: Cosmetic and Reconstructive Procedure Trends. Retrieved December 15, 2004. From http://www.plasticsurgery.org/public_education/2003statistics.cfm.
8. Ward CM. Surgical research, experimentation and innovation. Br J Plast Surg. 1994; 47 (2): 90-4.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

9. بـــي نـــام. جراحـــي پلاســـتيك معجـــزه نيســـت. Available from: http:// www.aftab.ir/ articles/health_therapy/medical_science/c13c11 83365567 p1 (accessed on: 2007).

10. Kaw, Eugenia. Medicalization of Racial Features. Available from http:// www. Jstor. Com, 2008.

11. Mousavizadeh M, Niyazi Shahraki F, Kalantar Hormozi A, Fadaei Naeini AR, Nasri Lari M. Assessment of females patients motivations in cosmetic surgeries. J Shahid Beheshti Univ Med Sci. 2009;6:303-18. Persian.

12. Swami V. Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. Body Image. 2009;6:315-7.

13. Tousi P, Barikbin B, Arbabi M, Saati S. Assessment of 116 applicants botulinum toxin referred to private clinics in Tehran.Iran J Dermatol. 2007;10:125-9. Persian.

14. Noghani M, Khorasani M, Varshoie S. Social factors influencing cosmetic surgery. J of Women Studie 2011; 8(4):101-75. Persian.

15. Tavasoli G, modiri F. Women tend to cosmetic surgery. J of Women Studies. 2012 ;10(1):61-82. Persian.

16. Khanjani Z, Babapoor J, Gorizeh S. 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. Persian.

17. Mokhtari M, Enayat H. The survey of gender role attitudes on women´s body image creation. j women in development and politics. 2011;9(3):67-87. Persian.

18. Baniasadi H. Effects of Rhinoplasty on women´s body image. J Dermatology and Cosmetic 2011;3(4):194-201. Persian.

19. Henderson-King D, Henderson-King E. Acceptance of cosmetic surgery: Scale development and validation. Body Image. 2005;2(۲):137-49.

20. Cash TF, Goldenberg-Bivens RB, Grasso K. Multidimensional body-image predictors college women's attitudes and intentions vis-à-vis cosmetic surgery. Proceeding of the Conference of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies; 2005 Nov 19; Washington, USA; 2005.

21. Ghadakzadeh S, Ghazipour A, Khajeddin N, Karimian N, Borhani M. Body image concern inventory (BICI) for identifying patients with BDD seeking Rhinoplasty: using a Persian (Farsi) version. Aesthet Plast Surg. 2011;35(٦):989-94.

22. Amirmagdi M. Survey of demographic characteristics, social, medical and psychological refferals for Rhinoplasty [dissertation]. Faculty of Social Science in Tehran University (2003).

23. Sarwer DB. Female college student and cosmetic surgery: An investigation of experiences, atitudes and body image. Plastic and Reconstructive Surgery. 2005;115(10):931-8.

24. Yazdkhasti B, Yagoubi A, Kardoost M, Ananhad M. The survey of Rasht youth attitudes toward cosmetic surgery. Sociological Studies of Youth. 2012;1(1):145-70. Persian.

25. Vadadhir A, Hemati R, Torabi M. Examine the relationship between body image, self esteem and body volume and weight characteristics of the students in Tabriz . Sociological Studies of Youth. 2011;1(1):158- 80. Persian.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]

Attitude of female medical students towards cosmetic surgery and its relation with body image

Zahra Khazir, BSc. MSc students of Health Education, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. zari.khazir@yahoo.com
***Tahereh Dehdari,** PhD. Assistant Professor of Health Education, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author). t-dehdari@tums.ac.ir
Mahmood Mahmoodi, PhD. Professor of Biostatistics, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. mahmoodim@tums.ac.ir

Abstract

Background: The rate of cosmetic surgery among young people is increasing and more attention to reasons of its high prevalence is essential. This study aimed to determine the attitude toward cosmetic surgery and its relationship with body image among female college students in 2012.

Methods: This study was a descriptive-analytical type. Two hundred twenty female college students, who were residents in the dormitories of Tehran University of Medical Sciences, were selected by multi-stage sampling method and filled out demographic, attitude toward cosmetic surgery and body image questionnaires. The data collected were analyzed by SPSS software and the Pearson correlation and One-Way ANOVA tests.

Results: The results showed that seventy percent of students were willing to change the appearance of different parts of their bodies. Sixty percent would compare themselves with the mannequins and models. Also seventy three percent of the subjects felt that other people are more attractive appearance and seventy seven percent tried to buy cosmetics for improving their appearance. The results showed that there is significant relationship between attitudes toward cosmetic surgery and body image of participants ($p<0.0001$).

Conclusions: Designing educational interventions with the aim of changing the positive attitude toward cosmetic surgery and decreasing the negative body image of college female students is essential.

Keywords: Attitude toward cosmetic surgery, College students, Body image.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2025-10-18]