

Research Paper

Investigating the Effect of the Family Communication Model on the Tendency to Plastic Surgery with the Mediation of Emotion Control Among Female Students of the First Secondary School in Yasuj City

Alireza Farrokhi^{1*}, Yaghoub Zareh², Mariam Siavash³

1. Assistant Professor, Department of Social Sciences, Payam Noor University, Tehran. Iran

2. Assistant Professor of the Department of Educational Sciences and Psychology, Payam Noor University, Tehran. Iran

3. Master's student, Department of Educational Sciences, Payam Noor University, Tehran. Iran

Received: 2023/09/20

Revised: 2024/07/20

Accepted: 2024/07/21

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.71801/JZVJ.2025.1172312

Keywords:

family communication pattern, tendency to cosmetic surgery, emotion control, and female student

Abstract

Introduction: The purpose of this research was to find the effect of family communication patterns on the tendency to cosmetic surgery with the mediation of emotion control among female students of the first secondary school in Yasuj city.

Methods: This research was applied in a descriptive-correlational way using structural equations. The statistical population of the study included all female students in the first year of high school in Yasuj city, in the academic year of 1400-1401, and 350 of them were selected and studied using a multi-stage cluster random sampling method

Findings: The results of the indirect hypothesis test showed that the family communication pattern with the mediation of emotion control significantly reduces the tendency for cosmetic surgery among female students of the first secondary school in Yasuj city ($p < 0.01$). The Pearson's correlation coefficient results showed a significant negative relationship between the variables of communication and conformity with the tendency towards cosmetic surgery. In addition, the variables of family communication pattern (dialogue and harmony) have a significant relationship with emotion control (anger, depressed mood, anxiety, and positive emotion).

Citation: Farrokhi A, Zareh Y, Siavash M. Investigating the Effect of the Family Communication Model on the Tendency to Plastic Surgery with the Mediation of Emotion Control Among Female Students of the First Secondary School in Yasuj City. Quarterly Journal of Women and Society. 2025; 16 (61): 77-92

***Corresponding author:** Alireza Farrokhi

Address: Assistant Professor, Department of Social Sciences, Payam Noor University, Tehran - Iran

Tell: 09171455855

Email: farrokhi358@pnu.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Cosmetic surgery refers to surgeries that are performed without special medical necessity and solely for beauty. In recent years, the human body has been studied as an important subject by contemporary sociologists. The importance of the body has been revealed not only in empirical research but also in sociological theorizing. Today, cosmetic surgery is one of the most common surgeries in the world and the number of applicants is increasing. Evidence shows that the prevalence of body image dissatisfaction among adolescents and young adults has increased throughout the world over the past few decades. Due to the pervasiveness of this phenomenon, we are also witnessing the rampant expansion of this cosmetic surgery in Iran. According to statistics, in 2022, about 320,000 cosmetic procedures, including surgery and non-surgery, will be performed in Iran, which shows a double growth compared to 151,000 procedures performed in 2016.

Methods

The current research is of applied purpose type and, in methodology, descriptive-correlation structural equations. The statistical population includes all female students of the first secondary school in Yasuj, who are studying in the current academic year and there are about 2400 students. According to Morgan's table, the sample size of the present study is 334 people. By taking into account the drop in the sample and the non-use of some questionnaires and incomplete filling, the researchers increased the number of samples to 350 people. The samples were selected from among the female students of the first secondary school in Yasuj city, using a multi-stage cluster random sampling method. The collection tools of Data include Donav et al.'s Attitude towards Cosmetic Surgery Questionnaire, Fitzpatrick and Ritchie's Communication Patterns

Questionnaire, and Williams's and Kamles' Emotional Control Questionnaire. Donar et al.'s attitude towards cosmetic surgery questionnaire consists of 12 items and a Likert scale of 1 to 5 was used to measure the answers. Fitzpatrick and Ritchie's self-measurement scale was used to measure communication patterns, and finally, the emotional control questionnaire created by Williams and Kamless is a tool to measure people's control over their emotions. The scale is self-assessment and the answers to the statements are set on a seven-point scale from "strongly disagree" 1 to "strongly agree" 7. 26spss software was used for data analysis, and based on this, descriptive statistics (mean, standard deviation) were used to describe the sample and by the measurement level of the variables from the Pearson correlation test (for the correlation of the variables) and finally to investigate the mediating role of the control variable.

Findings

The first sub-hypothesis: the family communication pattern (talking and listening and agreeing) has a significant effect on the tendency of female students of the first secondary school in Yasuj to undergo cosmetic surgery. These results are consistent with the research results of Damas and Laglim (13), Di Genna et al. (16), Brodsky et al. (18), Pardini et al (17). Also, the research of Damas and Elglin (13) has shown that families who talk and participate with their children about various issues and communicate with the family and show flexibility in defining the roles, rules and position of people in dealing with issues. Family communication patterns can have important consequences for their personal and social life by shaping the personality of teenagers. The second sub-hypothesis: The family communication pattern (dialogue and harmony) has a significant effect on the control of emotions (anger, depressed mood, anxiety, and positive emotion) of female students of the first secondary school in Yasuj city. The results of the findings showed that there is a negative correlation between communication with the total score of emotional control at the level of (0.01) and

with the components of depressed mood and anxiety at the level of (0.01) and with anger at the level of (0.05). There is a positive correlation with positive emotions at the level of (0.01); Also, there is a positive correlation between compatibility with emotion control and the component of anger and depressed mood at the level of (0.05) and the component of anxiety at the level of (0.05) (negative correlation) and with the component of positive emotion at the level of (0.01). The obtained results are consistent with the results of Pazuki (11), Wachs and Wrightham (14). In the same direction and along with the results of the present study, Malkizadeh et al (21) showed in research that there is a significant relationship between the dimensions of family communication patterns and emotion control, and the dimensions of communication patterns can predict emotion control. Pazouki(11) showed in his research that there is a significant relationship between the dimensions of emotion control and family communication patterns. Also, regression analysis in his study showed that family communication patterns can play a role in predicting emotion control. Based on the results of this research, it can be concluded that family communication patterns can play a role in predicting emotion control. Third sub-hypothesis: control of emotions (anger, depressed mood, anxiety, and positive emotion) has a significant effect on the tendency of female students of the first secondary school in Yasuj city to undergo cosmetic surgery. The results obtained are consistent with the results of the research of Salah et al (10), Danesh (9), and Wachs and Wrightham (14). Along with the results of the present study, Frederick et al (20) concluded in their research that people who were interested in cosmetic surgery had weaker emotional control and body image than those who were interested in this surgery.

Discussion

This research was conducted with the main purpose of knowing the effect of family communication patterns on the tendency to cosmetic surgery with the mediation of emotion control among

female students of the first secondary school in Yasuj city. The results of the correlation coefficient showed that there is a significant negative correlation between the components of communication, harmony, and control of emotions with the tendency toward cosmetic surgery. In simpler words, in families where parents have a good communication model with their children, it is less likely that teenage girls will be inclined toward cosmetic procedures. Also, the results of the path analysis of the indirect hypothesis showed that the family communication pattern with the mediation of emotion control has a significant effect on reducing the tendency for cosmetic surgery among female students of the first secondary school in Yasuj city

Conclusion

The lack of inclination toward cosmetic surgery during adolescence requires positive thinking, the ability to tolerate anxiety, and a kind of stubbornness, and therefore requires the ability to control emotions and manage emotions. And teenage girls who can develop this ability in themselves are less likely to be inclined towards cosmetic surgery. Therefore, by strengthening these two influential factors, i.e. proper communication pattern and controlling emotions among teenage girls, is possible to prevent their tendency towards beauty procedures.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The researchers assured all the respondents of the questionnaires that their personal information will be kept confidential.

Funding

All financial resources and costs of research and publication of the article have been paid by the authors.

Authors' contributions

The authors cooperated in all stages of the research.

Conflicts of interest

The authors agree to publish the article in the present form

مقاله پژوهشی

بررسی تاثیرالگوی ارتباطی خانواده بر گرایش به جراحی زیبایی با میانجی گری کنترل عواطف دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج

علیرضا فرخی^{۱*}، یعقوب زارع^۲، مریم سیاوش^۳

۱. استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. استادیار گروه علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روان شناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

چکیده

هدف: هدف از این پژوهش شناخت میزان تاثیر الگوی ارتباطی خانواده بر گرایش به جراحی زیبایی با میانجی گری کنترل عواطف دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج بود.

روش: این پژوهش از نوع کاربردی و به روش توصیفی - همبستگی با استفاده از معادلات ساختاری انجام پذیرفت. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر دوره اول متوسطه شهر یاسوج، در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود، که به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای تعداد ۳۵۰ نفر از میان آنها انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج آزمون فرضیه های غیر مستقیم نشان داد که الگوی ارتباطی خانواده با میانجی گری کنترل عواطف بر کاهش گرایش به جراحی زیبایی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج تاثیر معناداری دارد. ($p < 0/01$) نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای گفت و شنود و همنوایی با گرایش به جراحی زیبایی رابطه منفی معناداری وجود دارد. افزون براین، متغیر الگوی ارتباطی خانواده (گفت و شنود و همنوایی) با کنترل عواطف (خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت) رابطه معناداری دارد.

نتیجه گیری: عدم تمایل به جراحی زیبایی در دوران نوجوانی مستلزم مثبت اندیشی، توانایی تحمل اضطراب و نوعی لجبازی است و بنابراین توانایی کنترل هیجانات و مدیریت هیجانات را می طلبد و دختران نوجوانی که می توانند این توانایی را در خود ایجاد کنند، کمتر تمایل به جراحی زیبایی دارند. بنابراین، با تقویت این دو عامل تاثیرگذار یعنی الگوی ارتباطی مناسب و کنترل احساسات در بین دختران نوجوان می توان از گرایش آنها به عمل های زیبایی جلوگیری کرد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۹

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۴/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۳۱

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.71801/JZVJ.2025.1172312

واژه های کلیدی:

الگوی ارتباطی خانواده، گرایش به جراحی زیبایی، کنترل عواطف و دانش آموزان دختر.

* نویسنده مسئول: علیرضا فرخی

نشانی: استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۷۱۴۵۵۸۵۵

پست الکترونیکی: farrokhi358@pnu.ac.ir

مقدمه

انسان موجودی زیبا دوست است و تمایل به زیبایی از دیرباز در سرشت انسان‌ها وجود داشته است. هر ساله میلیون‌ها نفر رژیم غذایی می‌گیرند تا وزنشان را کم کنند، یا برای اصلاح بخش‌هایی از بدن خود که آن را دوست ندارند، در جستجوی جراحی هستند. تمام این راه حل‌ها دارای یک هدف روان‌شناختی اساسی است، داشتن احساسی بهتر در مورد بدنی که در آن زندگی می‌کنند. به طور کلی منظور از جراحی زیبایی، جراحی‌هایی است که بدون ضرورت طبی خاص و صرفاً به منظور زیبایی انجام می‌شوند. در سال‌های اخیر بدن انسان به عنوان یک موضوع مهم مورد مطالعه جامعه شناسان معاصر قرار گرفته است. اهمیت بدن نه تنها در پژوهش‌های تجربی، بلکه در تئوری پردازی‌های جامعه شناختی آشکار شده است. امروزه جراحی زیبایی یکی از شایع‌ترین اعمال جراحی در سطح جهان است و شمار متقاضیان آن نیز رو به افزایش است. شواهد بیان گر آن است که در طول چند دهه گذشته در سراسر دنیا، شیوع نارضایتی از تصویر بدنی در میان افراد نوجوان و جوان افزایش یافته است. با توجه به فراگیر بودن این پدیده، در ایران نیز شاهد گسترش بی‌رویه این گونه جراحی‌های زیبایی هستیم. بر اساس آمارها در سال ۲۰۲۲ در ایران حدود ۳۲۰ هزار عمل زیبایی شامل جراحی و غیرجراحی انجام گرفته که این رقم نسبت به ۱۵۱ هزار عمل انجام شده در سال ۲۰۱۶ رشد بیش از دو برابری را نشان می‌دهد (۱).

گرایش به جراحی زیبایی به عوامل متعدد فردی، خانوادگی و اجتماعی ارتباط دارد. گزارش شده است که متغیرهای اجتماعی، نظیر غرب‌گرایی و موقعیت اجتماعی-اقتصادی مواجهه با توصیه‌های پزشکی و فشار همسالان، نارضایتی از تصویر بدن را افزایش داده است. افزون بر این، متغیرهای فردی، مانند تغییرات بلوغ و نگرانی‌های ناشی از خوردن در گرایش به جراحی زیبایی تأثیر می‌گذارند (۲). بنظر می‌رسد علاوه بر عوامل بالا، متغیرهای روان‌شناختی هم می‌تواند بر گرایش جوانان به جراحی‌های زیبایی تأثیرگذار باشد. یکی از عوامل روان‌شناختی مؤثر در جست‌وجوی عمل‌های زیبایی براساس مطالعات پیشین، الگوی ارتباطی^۱ خانواده است (فرضیه اول). مراد از آن ارتباط اعضا خانواده با یکدیگر مرادوات اعضا با یکدیگر می‌باشد. در بسترچنین الگوی ارتباطی است که باید ها و نبایدها و همچنین، نوع واکنش به موضوعات گوناگون و از جمله رفتار اعضای خانواده شکل می‌گیرد. معمولاً در خانواده‌هایی که ساختار دموکراتیک تر دارند فرزندان مطالبات و

خواسته‌های خود را به راحتی با والدین در میان می‌گذارند، اما در خانواده‌هایی با الگوی ارتباطی بسته تر احتمالاً فرزندان کمتر توانایی بروز علایق و سلاقی خود را دارند. بنابراین، بنظر می‌رسد این الگوی ارتباطی خانواده یک متغیر مهم و تأثیرگذار بر گرایش دختران نوجوان به جراحی زیبایی باشد. عاملی دیگر که بنظر می‌رسد می‌تواند بر گرایش دختران نوجوان به جراحی‌های زیبایی تأثیرگذار باشد، کنترل عواطف می‌باشد (فرضیه دوم پژوهش). اصولاً عواطف نقش انکارناپذیری بر رفتار افراد و به خصوص در میان نوجوانان دارد از این روست که در این دروه سنی بسیار تأثیرپذیر بوده و به شدت تحت تأثیر دیگران می‌باشند. با توجه به گسترش روزافزون گرایش زنان به جراحی‌های زیبایی در سال‌های اخیر (۱) این احتمال وجود دارد که دختران نوجوان هم تحت تأثیر تبلیغات رسانه‌ها، دوستان و تجربه سایر افراد خانواده متأثر شده و گرایش به این جراحی‌ها پیدا کنند. در چنین شرایطی به هر میزان که فرد دارای توانایی مهارت کنترل عواطف باشد، کمتر احتمال دارد که تحت تأثیر قرار گرفته جراحی زیبایی بکند و اما ضعف در این مهارت و فقدان مدیریت و کنترل برعواطف می‌تواند زمینه ساز گرایش دختران نوجوان به جراحی‌های زیبایی باشد. با این اوصاف با توجه به استقبال نامتعارف متقاضیان جراحی‌های زیبایی و پیامدهای منفی احتمالی آن همچون اضطراب، اختلالات روانی، افت تحصیلی و مختل شدن روابط اجتماعی و بین فردی هدف اصلی این پژوهش بررسی میزان تأثیر بین الگوی ارتباطی خانواده بر گرایش به جراحی زیبایی با میانجی‌گری کنترل عواطف دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج می‌باشد.

دانش (۹) پژوهشی با عنوان بررسی گرایش به جراحی زیبایی در بین دختران دانشجو در دانشگاه هرمزگان و عوامل مؤثر بر تمایل آن‌ها انجام داده است. یافته‌های این پژوهش در مدل رگرسیونی نشان می‌دهد که متغیرهای رسانه جمعی و پایگاه اقتصادی-اجتماعی خارج از معادله رگرسیون قرار گرفتند و دو متغیر فشار اجتماعی و رضایت از ظاهر بدن توانسته اند ۳۰ درصد واریانس متغیر وابسته را پیش‌بینی کنند. بر اساس یافته‌های سلامتی، جهرمی، باقری و دارندگان حمایت اجتماعی ادراک شده بر خودارزیابی‌های درونی تنها در ارتباط با زیرمقیاس‌های حرمت خود، خودکارآمدی عمومی و منبع کنترل اثر مستقیم و مثبت داشت. با این وجود، اثر مستقیم آن بر روان رنجورخویی معنادار نبود. حرمت خود بر عاطفه مثبت اثری مثبت داشت، اما بر عاطفه منفی اثرگذار نبود. خودکارآمدی عمومی بر عاطفه مثبت و منفی نیز اثر مستقیم داشت. منبع کنترل تنها بر عاطفه منفی زنان اثر مستقیم داشت و روان

1. communication patterns

معناداری وجود دارد. چن و جاکبسونه (۱۵) در مطالعات خود نشان داده اند که احتمال گرایش به جراحی زیبایی در فرزندان، بویژه دخترانی که کمتر از سوی والدین نظارت و هدایت می‌شوند، بسیار بالاتر است. دی جنا، ناتاشا و دالی^۲ (۱۶) در پژوهشی دریافت که چگونگی تعامل والد-کودک اغلب به‌عنوان پیش‌بینی کننده‌ای برای گرایش به جراحی زیبایی نوجوانان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. تعامل‌هایی که معمولاً همراه با خصومت متقابل، بدبینی، کنترل بیش‌ازحد و خشونت هستند در بسیاری از آسیب‌شناسی‌های دوران نوجوانی دخالت دارند. پاردینی و همکاران (۱۷) در پژوهش خود نشان داده اند که شرایط اجتماعی مانند محیط مدرسه و تعامل با همسالان بر رفتارهای خشونت آمیز و ضد اجتماعی از راه غیر مستقیم تأثیر می‌گذارند. برادسکی، مان، استنلی، تین، اوکندو^۳ (۱۸) در پژوهش خود با عنوان رابطه ارتباط با خانواده و همسالان با تمایل به جراحی زیبایی نشان دادند که بین نگرش والدین و ارتباط با همسالان با گرایش به جراحی زیبایی در نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. فردریک و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند افرادی که به جراحی زیبایی علاقمند بودند، از کنترل عواطف و تصویر بدنی ضعیف تری نسبت به کسانی داشتند که به این جراحی علاقمند نبودند (۲۰).

در بررسی پیشینه‌های خارجی می‌توان به این موضوع پی برد که عواملی همچون کنترل هیجان و عواطف، محیط مدرسه، تعامل با دوستان، نظارت و کنترل والدین بر گرایش به جراحی زیبایی تأثیرگذار است. در این پژوهش تأثیر کنترل عواطف بر گرایش به جراحی زیبایی به صورت غیر مستقیم و با تأکید بر متغیر الگوی ارتباطی مورد بررسی قرار گرفت. الگوهای ارتباطی بین اعضا خانواده می‌تواند پارامتر تأثیرگذاری بر کنش اعضا خانواده و به خصوص دختران نوجوان باشد. آنتونی گیدنز خانواده را تعدادی از افراد می‌داند که با ارتباط خویشاوندی به صورت مستقیم پیوند یافته و اعضا بزرگسال آن مسئولیت مراقبت از کودکان را بر عهده دارند (۶). برای خانواده کارکردهای متنوع و متعددی را مطرح می‌کنند. یکی از کارکردهای خیلی مهم خانواده تنظیم روابط افراد خانواده با یکدیگر است. ارتباطات خانواده، به گونه‌ای است که از راه آن اطلاعات کلامی و غیرکلامی از راه اعضای خانواده مورد انتقال قرار می‌گیرد. فرزندان به وسیله آن، نحوه ارتباط برقرار کردن با دیگران، مورد ارزیابی قرار دادن رفتارهای آن‌ها، رفتار کردن به روش خاصی در روابط خود با آن‌ها و تجربه کردن عواطف و احساسات را یاد می‌گیرند و شیوه‌های ارتباطی والد-فرزندی،

رنجورخویی به طور مستقیم بر هر دو نوع عواطف مثبت تأثیر داشت. حمایت اجتماعی ادراک شده به واسطه خودارزیابی‌های درونی بر عاطفه مثبت و منفی اثر غیرمستقیم داشت. پازوکی (۱۱) در بررسی کنترل عواطف براساس الگوهای ارتباطی خانواده در دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران پی برد که بین ابعاد کنترل عواطف و الگوهای ارتباطی خانواده بطور معناداری رابطه وجود دارد. همچنین، تحلیل رگرسیون نشان داد که الگوی ارتباطی خانواده در پیش‌بینی کنترل عواطف می‌تواند نقش داشته باشد. براساس نتایج این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که الگوهای ارتباطی خانواده در پیش‌بینی کنترل عواطف می‌تواند نقش داشته باشد. معتمدی، ضرغامی و اسماعیلی (۱۲) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین عامل‌های شخصیتی و سبک‌های هویت با تمایل به جراحی زیبایی در دختران جوان به این نتیجه رسیدند که بین عوامل شخصیتی و سبک‌های هویت، عامل شخصیتی با وجدانی ($p < 0.01$) برون‌گرایی ($p < 0.01$)، مقبولیت ($p < 0.01$)، نوروژگرای ($p < 0.01$) و سبک هویت اجتنابی ($p < 0.05$) به ترتیب بیش‌ترین تأثیر را در تبیین واریانس تمایل به جراحی زیبایی دارد.

همان گونه که در بیان مسئله مطرح شد در بررسی عوامل موثر بر گرایش افراد به جراحی زیبایی می‌توان سه دسته عوامل شخصیتی، خانوادگی و اجتماعی را مدنظر قرار داد. بررسی پیشینه داخلی به نوعی بیانگر این نکته می‌باشد و از آن جمله می‌توان به تأثیر عواملی همچون فشار اجتماعی، کنترل عواطف، الگوهای ارتباطی خانواده و... اشاره کرد. یکی از تفاوت‌های این مطالعه با مطالعات پیشین تمرکز مطالعات بر دختران نوجوان است در حالیکه مطالعات پیشین عمدتاً متمرکز بر دختران جوان بود. علاوه بر این در این پژوهش تأثیر الگوهای ارتباطی به صورت مستقیم بر گرایش به جراحی زیبایی مورد بررسی قرار گرفت.

پژوهش‌های داماس و لاگلین (۱۳) نشان داده‌اند خانواده‌هایی که با فرزندان‌شان در مورد مسائل گوناگون گفت و شنود و مشارکت دارند و با خانواده ارتباط برقرار می‌کنند و در تعریف نقش‌ها، قوانین و جایگاه افراد در رویارویی با مسائل انعطاف نشان می‌دهند، فرزندان‌شان از توانایی حل مسئله، اعتماد به دیگران، ایمان به قدرت خود، و حس استقلال بیش‌تری برخوردار هستند.

واچز و رایتهم^۱ (۱۴) در پژوهش خود با عنوان بررسی رابطه کنترل هیجانات و عواطف با گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک در نوجوانان دختر نیز نشان دادند که بین کنترل هیجانات و عواطف با گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک رابطه منفی

2. De Genna, Natacha, Dale

3. Brodsky, Mann, Stanley, Tin, Oquendo, Birmaher

1. Wachs & Wright

ساختاری را فراهم می‌آورد که به مهارت‌ها و رفتارهای ارتباطی فرزندان شکل می‌دهد تا کنون مدل‌های گوناگونی برای تبیین روابط بین اعضا خانواده از سوی صاحب‌نظران گوناگون ارائه شده که یکی از پرکاربردترین الگوها، الگوی ارتباطی خانواده فیتزپاتریک و ریچی (۱۹۹۴) است (۷). این مدل به تعاملات در خانواده و نقش آن در سازگاری مؤثر با محیط پرداخته است. این دو در تشریح مدل دو جهت گیری گفت و شنود و همنوایی را به عنوان باورهای اساسی تعیین کننده الگوی ارتباطی خانواده مفهوم سازی کرده اند. منظور از جهت گیری گفت و شنود این است که خانواده‌ها تا چه حد شرایطی را بوجود می‌آورند که در آن تمام اعضای خانواده تشویق به شرکت آزادانه و راحت در تعامل و بحث در زمینه طیف گسترده ای از موضوعات می‌شوند، اعضای خانواده ای که دارای گفت و شنود زیاد هستند آزادانه به طور مکرر و خودانگیخته با یکدیگر تعامل می‌کنند، آنها دامنه وسیعی از موضوعات را مورد بحث و تبادل نظر قرار می‌دهند (۷). وضعیت همنوایی به این معناست که ارتباطات خانواده تا چه حد شرایط همسان بودن نگرش‌ها، ارزش‌ها و عقاید را مورد تاکید قرار می‌دهد، خانواده‌هایی با همنوایی زیاد در تعاملات خود بر همسانی عقاید و نگرش‌ها تاکید دارند، تعاملات آنها بر همنوایی، اجتناب از تعارض و وابستگی متقابل خانواده به هم تکیه دارند. ارتباطات دونسل در این خانواده منعکس کننده حرف شنوی از والدین و دیگر بزرگسالان است (۷).

منظور از مهارت کنترل عواطف این است که نوجوان یاد بگیرد چگونه عواطف خود را در موقعیت‌های گوناگون تشخیص دهد، چگونه ابراز کند و چگونه آن را کنترل کند. این مهارت اثرات گوناگون در جنبه‌های گوناگون زندگی نوجوان، تعاملات بین فردی، بهداشت روانی، سلامت فیزیکی و جسمی او دارد و به همین دلیل مهم‌ترین عامل مرتبط با بیماری و اختلال است. از جمله عواطفی که می‌توان به آن اشاره کرد خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است. که اگر نوجوان نتواند آن‌ها را کنترل کند، تبدیل به هیجانات و عواطف منفی می‌شود که نه تنها سازنده نیست بلکه آثار مخرب و زیان باری نیز دارد. افراط و تفریط در هیجان‌ها منجر به خشم اضطراب و افسردگی می‌شود که به صورت کنترل نشده، بهداشت روانی و عاطفی نوجوانان را به طور جدی تهدید می‌کند. بنابراین، کنترل عواطف مهارت بارزشی است که در تعاملات اجتماعی با دیگران باید به آن توجه کرد زیرا این مهارت به فرد احساس کارایی و با ارزش بودن، توانایی مقابله با رخدادهای منفی زندگی، بهتر عمل کردن در روابط اجتماعی و نیز حرکت در مسیر اهداف مشترک و مطلوب جامعه می‌دهد.

جراحی زیبایی، به اعمال جراحی پزشکی می‌گویند که برای تغییر و زیباسازی یا رفع آسیب‌های ظاهری بخشی از صورت یا بدن انجام می‌شود. این نوع جراحی شامل موارد بسیار زیادی از جمله موارد زیر است:

جراحی بینی، درون‌کاشت پستان، جراحی مؤنث‌سازی چهره، جراحی زیبایی پستان، برجسته سازی گونه‌ها، برجسته سازی لب‌ها، رفع افتادگی پلک‌ها، افزایش قد می‌باشد (۸). با توجه به اینکه جامعه هدف این پژوهش دختران نوجوان است تمرکز عمده بر جراحی بینی به عنوان متداولترین نوع جراحی زیبایی می‌باشد. فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از:

بین الگوی ارتباطی خانواده با گرایش به جراحی زیبایی رابطه معناداری وجود دارد.

بین کنترل عواطف با گرایش به جراحی زیبایی رابطه معناداری وجود دارد.

روش شناسی

این پژوهش از نوع هدف کاربردی و از لحاظ روش شناسی، توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری است. جامعه آماری شامل همه دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول شهر یاسوج می‌باشد که در سال تحصیلی جاری مشغول به تحصیل می‌باشند و در حدود ۲۴۰۰ دانش آموز می‌باشند که بر اساس جدول مورگان حجم نمونه ۳۳۴ نفر می‌باشد و با احتساب ریزش نمونه و استفاده نشدن برخی از پرسش‌نامه‌ها و کامل پرسش‌نامدن، پژوهشگر تعداد نمونه را افزایش داد و به ۳۵۰ نفر رساند. نمونه‌ها از میان دانش آموزان دختر دوره متوسطه اول شهر یاسوج، از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه نگرش به جراحی زیبایی دوناو و همکاران (۱۹)، پرسش‌نامه الگوهای ارتباطی فیتزپاتریک و ریچی (۷) و پرسش‌نامه کنترل عواطف ویلیامز و کاملس است.

پرسش‌نامه نگرش به جراحی زیبایی دوناو و همکاران مشتمل بر ۱۲ گویه است و برای سنجش پاسخ‌ها از مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ استفاده شده است. روایی نگرش به جراحی زیبایی دوناو و همکاران توسط چند تن از متخصصان حوزه روانشناسی مورد تأیید قرار گرفته است. در این پژوهش پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد که نشانگر پایایی مطلوب این پرسش‌نامه است. برای سنجش الگوهای ارتباطی از مقیاس خودسنجی فیتزپاتریک و ریچی استفاده شده پایایی بعد گفت و شنود ۰/۸۷ و بعد همنوایی ۰/۸۱ است. پرسش‌نامه کنترل عواطف این مقیاس توسط ویلیامز و کاملس ساخته شده است و ابزاری برای سنجش میزان کنترل افراد بر

عواطف خود است. این مقیاس دارای ۴ زیر مقیاس فرعی با عنوان خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است. پایایی این پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار spss 26 استفاده گردید بر این اساس از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) برای توصیف نمونه و متناسب با سطح سنجش متغیرها از آزمون همبستگی پیرسون (برای همبستگی متغیرها) و در نهایت، برای بررسی نقش میانجی متغیر کنترل عواطف تحلیل مسیر بکارگرفته شد.

یافته‌های پژوهش

همان گونه که اشاره شد، جامعه آماری پژوهش شامل دانش آموزان دوره متوسطه اول شهر یاسوج می‌باشد که در فاصله

سنی ۱۳ تا ۱۵ سال قرار دارند بر اساس یافته‌های پژوهش ۳۵ درصد پاسخگویان ۱۳ سال (۱۲۲ نفر)، ۳۲ درصد ۱۴ سال (۱۱۳ نفر) و ۳۳ درصد (۱۱۵ نفر) نیز ۱۵ سال سن دارند. در پاسخ به سؤال درباره میزان تحصیلات والدین، ۱۸ درصد (۶۳ نفر) از والدین پاسخگویان دارای تحصیلات کارشناسی ارشد به بالا هستند، ۲۶ درصد (۹۱ نفر) دارای مدرک لیسانس، ۱۹ درصد (۶۶ نفر) فوق دیپلم، ۱۷ درصد (۶۰ نفر) دیپلم، ۲۰ درصد (۷۰ نفر) نیز زیر دیپلم سواد دارند. ۳۴ درصد (۱۱۹ نفر) از والدین پاسخگویان در مشاغل دولتی فعال بودند و ۶۶ درصد (۲۳۱ نفر) نیز در مشاغل آزاد مشغول به فعالیت بودند. نتایج حاصل از اجرای پرسش‌نامه‌های الگوهای ارتباطی، گرایش جراحی زیبایی و کنترل عواطف بر اساس میانگین و انحراف استاندارد در جداول زیر آورده شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی الگوهای ارتباطی، گرایش جراحی زیبایی و کنترل عواطف

مقیاس	شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد
گفت و شنود		۵۲/۱۹	۱۲/۰۳
همنوایی		۷۴/۳۶	۱۴/۴۲
گرایش به جراحی زیبایی		۷۰/۶۸	۱۲/۵۴
کنترل عواطف		۶۶/۷۸	۱۵/۵۴
خشم		۱۶/۵۶	۴/۷۹
خلق افسرده		۱۷/۷۵	۴/۶۵
اضطراب		۱۶/۷۰	۴/۲۴
عاطفه مثبت ^۱		۱۷/۷۲	۴/۳۳

مربوط به مولفه خلق افسرده $۱۷/۷۲$ ($۴/۳۳$) و کم‌ترین نمره مربوط به مولفه خشم $۱۶/۵۶$ ($۴/۷۹$) بود و گزارش شده است. برای بررسی این فرضیه الگوی ارتباطی خانواده بر گرایش به جراحی زیبایی با میانجی‌گری کنترل عواطف اثر مستقیم و غیرمستقیم دارد؛ ابتدا از روش ضریب همبستگی پیرسون و سپس تحلیل مسیر استفاده شد.

نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمره الگوهای ارتباطی (گفت و شنود و همنوایی) را نشان می‌دهد که طبق جدول بالا گفت و شنود $۵۲/۱۹$ ($۱۲/۰۳$) و میانگین همنوایی با میانگین و انحراف استاندارد $۷۴/۳۶$ ($۱۴/۴۲$) است. گرایش به جراحی زیبایی نیز با میانگین و انحراف استاندارد $۷۰/۶۸$ ($۱۲/۵۴$) گزارش شد؛ هم‌چنین، نمره کل کنترل عواطف با میانگین و انحراف استاندارد $۶۶/۷۸$ ($۱۵/۵۴$) که بیش‌ترین نمره

جدول ۲. ضریب همبستگی پیرسون بین الگوی ارتباطی خانواده بر گرایش به جراحی زیبایی

متغیر	گرایش به جراحی زیبایی	ضریب همبستگی	سطح معناداری
گفت و شنود	$-۰/۵۷^{**}$	$۰/۰۰۱$	
همنوایی	$-۰/۴۶^{**}$	$۰/۰۰۱$	

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین گفت و شنود، همنوایی و کنترل عواطف با گرایش به جراحی زیبایی همبستگی منفی معناداری در سطح $۰/۰۱$ برقرار است.

جدول ۳. ضریب همبستگی پیرسون بین مولفه‌های کنترل عواطف با گرایش به جراحی زیبایی

متغیر	گرایش به جراحی زیبایی	ضریب همبستگی	سطح معناداری
خشم	$۰/۲۱۴^{**}$	$۰/۰۰۱$	
خلق افسرده	$۰/۲۷۴^{**}$	$۰/۰۰۱$	
اضطراب	$۰/۲۰۰^{**}$	$۰/۰۰۵$	
عاطفه مثبت	$-۰/۱۸۷^{*}$	$۰/۰۰۱$	

به‌منظور تحلیل داده‌ها پس از گزارش شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای مورد بررسی در بخش اول، همبستگی متغیرها، ضرایب مسیر، شاخص‌های نیکویی برازش و مدل برازش شده ارائه شده است

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین نمره خشم، خلق افسرده، اضطراب با گرایش به جراحی زیبایی همبستگی مثبت و بین عاطفه مثبت با گرایش به جراحی زیبایی همبستگی منفی معناداری در سطح $۰/۰۱$ برقرار است.

جدول ۴. مقدار و معناداری ضرایب مسیر مدل اولیه مسیر پیشنهادی

مسیرهای موجود در الگو	اثرات غیراستاندارد	اثرات استاندارد	خطای استاندارد	مقدار T	معناداری مسیر
از روی	بر				
گفت و شنود	کنترل عواطف	$۰/۵۷$	$۰/۴۷$	$۰/۱۳$	$۴/۲۹$
همنوایی	کنترل عواطف	$۰/۱۵$	$۰/۳۴$	$۰/۲۰$	$۲/۷۵$
گفت و شنود	گرایش به جراحی زیبایی	$-۰/۲۸$	$-۰/۵۷$	$-۰/۰۲$	$۱۲/۴۰$
همنوایی	گرایش به جراحی زیبایی	$-۰/۶۲$	$-۰/۵۳$	$-۰/۰۵$	$۱۱/۲۱$
کنترل عواطف	گرایش به جراحی زیبایی	$-۰/۲۲$	$-۰/۳۸$	$-۰/۰۳$	$۷/۲۷$

دارد. در ادامه تحلیل جهت تحلیل اثر متغیر واسطه ای (کنترل عواطف) از آزمون بوت استرپ استفاده شد که در جدول شماره ۵ گزارش آن ارائه شده است.

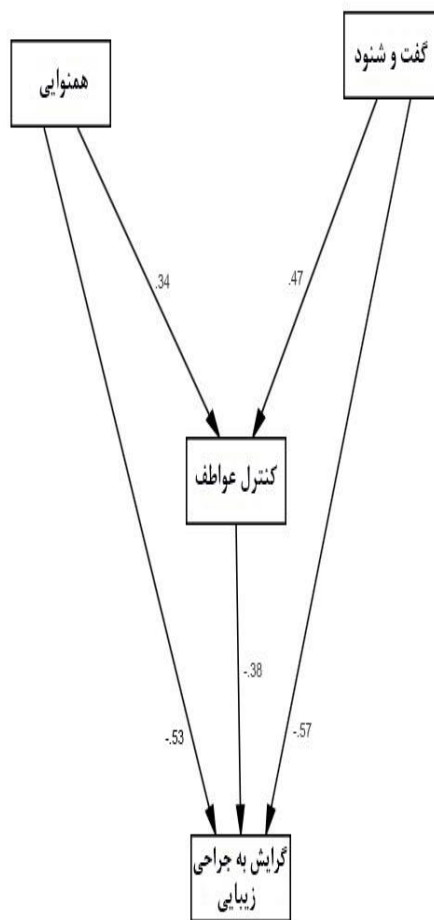
یافته های جدول بالا حکایت از معناداری رابطه بین گفت و شنود و همنوایی با کنترل عواطف دارد. همچنین، بین گفت و شنود، همنوایی و کنترل عواطف با گرایش به جراحی زیبایی رابطه مستقیم منفی معناداری وجود دارد و گفت و شنود و همنوایی با گرایش به جراحی زیبایی نیز رابطه مستقیم معناداری

جدول ۵. نتایج آزمون بوت استرپ ماکرو و پریچر و هیز برای تمامی مسیرهای واسطه ای در مدل اولیه

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	داده ها	بوت استرپ	سوگیری	خطای معیار	فاصله اطمینان ۹۵٪	حد بالا	حد پایین
گفت و شنود	کنترل عواطف	گرایش به جراحی زیبایی	۰/۱۳۸	۰/۱۴۴	۰/۰۰۰۰۱	۰/۰۱	۰/۰۵۸	۰/۰۸۷	
همنوایی	کنترل عواطف	گرایش به جراحی زیبایی	۰/۱۴۰	۰/۱۴۹	۰/۰۰۰۰۱	۰/۰۲	۰/۰۴۹	۰/۰۷۹	

۹۵ و تعداد نمونه گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ است. با توجه به این که صفر بیرون از فاصله اطمینان (حد بالا و حد پایین) قرار می گیرد، این روابط میانجی گر معنادار است؛ به این ترتیب فرضیه های مربوط به مسیرهای غیر مستقیم (واسطه ای) تایید شدند.

در جدول بالا برای معناداری روابط واسطه ای از بوت استرپ استفاده شد. جدول ۵ نتایج بدست آمده از بوت استرپ در برنامه ماکرو پریچر و هیز را برای تمامی مسیرهای غیر مستقیم (واسطه ای) نشان می دهد. مندرجات جدول حاکی از معناداری مسیرهای واسطه ای است. سطح اطمینان برای فاصله اطمینان



نمودار ۱. مدل برازش شده از ضرایب استاندارد

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف اصلی شناخت میزان تأثیر الگوی ارتباطی خانواده بر گرایش به جراحی زیبایی با میانجی‌گری کنترل عواطف دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج انجام گرفت. نتایج ضریب همبستگی نشان داد که بین مؤلفه‌های گفت و شنود، همنوایی و کنترل عواطف با گرایش به جراحی زیبایی همبستگی منفی معناداری برقرار است. همچنین، نتایج تحلیل مسیر فرضیه غیر مستقیم نشان داد که الگوی ارتباطی خانواده با میانجی‌گری کنترل عواطف بر کاهش گرایش به جراحی زیبایی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج تأثیر معناداری دارد. همسو با نتایج این پژوهش فردریک و همکاران (۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند افرادی که به جراحی زیبایی علاقمند بودند، کنترل عواطف و تصویر بدنی ضعیف‌تری نسبت به کسانی داشتند که به این جراحی علاقمند نبودند. واپز و رایتم (۱۴) در پژوهش خود نیز نشان دادند که بین کنترل هیجانات و عواطف با گرایش به

جراحی زیبایی پلاستیک رابطه منفی معناداری وجود دارد. برادسکی و همکاران (۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که بین نگرش والدین و ارتباط با همسالان با گرایش به جراحی زیبایی در نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. در واقع می‌توان گفت الگوهای ارتباطی خانواده می‌تواند از راه شکل دهی شخصیت نوجوانان، پیامدهایی مهم برای زندگی فردی و اجتماعی آنها داشته باشد. مطالعات گوناگون نشان داده اند که احتمال گرایش به جراحی زیبایی در فرزندان، به ویژه دخترانی که کم‌تر از سوی والدین نظارت و هدایت می‌شوند، بسیار بالاتر است. در خانواده‌های با گفت و شنود بالا، ارتباطات باز و خودانگیزه وجود دارد. در چنین خانواده‌هایی بحث‌هایی گسترده و در رابطه با موضوعات گوناگون صورت می‌گیرد. آرزوها، افکار و احساسات فرزندان مورد توجه قرار می‌گیرد. والدین نیز در چنین خانواده‌هایی بیش‌تر در مورد عواطف و احساسات‌شان صحبت می‌کنند، ابراز هیجان‌ها را تشویق می‌کنند و توجه نوجوانان را به احساسات و هیجانات دیگران جلب می‌کنند. در چنین

خانواده‌هایی است که نوجوانان احساس می‌کنند که مورد پذیرش والدین هستند و توسط آنها درک می‌شوند و در نتیجه این نوجوانان در تلاش نیستند تا از راه تغییر تصویر ظاهر با انجام عمل جراحی زیبایی خود را به والدین و دیگران نشان بدهند و لذا، الگو ارتباطی همراه با گفت و شنود (درک و پذیرش) باعث کاهش گرایش به جراحی زیبایی در نوجوانان می‌شود.

فرضیه اول فرعی: الگوی ارتباطی خانواده (گفت و شنود و همنوایی) بر گرایش به جراحی زیبایی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج تأثیر معناداری دارد. این نتایج با نتایج پژوهش داماس و لاگلیم (۱۳) دی جتا و همکاران (۱۶) برادسکی و همکاران (۱۸) پارذینی و همکاران (۱۷) هم سو و هم خوان است. همچنین، پژوهش‌های داماس و الکلین (۱۳) نشان داده اند خانواده‌هایی که با فرزندان شان در مورد مسائل گوناگون گفت و شنود و مشارکت دارند و با خانواده ارتباط برقرار می‌کنند و در تعریف نقش‌ها، قوانین و جایگاه افراد در رویارویی با مسائل انعطاف نشان می‌دهند، فرزندان شان از توانایی حل مسئله، اعتماد به دیگران، ایمان به قدرت خود، و حس استقلال بیشتری برخوردار هستند. الگوهای ارتباطی خانواده می‌تواند از طریق شکل دهی شخصیت نوجوانان، پیامدهای مهمی برای زندگی فردی و اجتماعی آنها داشته باشد.

در تبیین نتایج بالا می‌توان چنین استنباط کرد که در خانواده‌های با گفت و شنود بالا، ارتباطات باز و خودانگیخته وجود دارد. در چنین خانواده‌هایی بحث‌هایی گسترده و در رابطه با موضوعات گوناگون صورت می‌گیرد. آرزوها، افکار و احساسات فرزندان مورد توجه قرار می‌گیرد. والدین نیز در چنین خانواده‌هایی بیش‌تر در مورد عواطف و احساسات‌شان صحبت می‌کنند، ابراز هیجان‌ها را تشویق می‌کنند و توجه نوجوانان را به احساسات و هیجانات دیگران جلب می‌کنند. در چنین خانواده‌هایی است که نوجوانان احساس می‌کنند که مورد پذیرش والدین هستند و توسط آنها درک می‌شوند و در نتیجه این نوجوانان در تلاش نیستند تا از راه تغییر تصویر ظاهر با انجام عمل جراحی زیبایی خود را به والدین و دیگران نشان بدهند و لذا، الگو ارتباطی همراه با گفت و شنود (درک و پذیرش) باعث کاهش گرایش به جراحی زیبایی در نوجوانان می‌شود. والدین این خانواده‌ها نیازی به کنترل فرزندان خود یا تصمیم‌گیری در مورد آنها احساس نمی‌کنند و آنها را تشویق می‌کنند که در رفتار و احساسات شان تأمل کنند. در نتیجه فرزندان این خانواده‌ها می‌آموزند که هیجان‌های خود را مدیریت و کنترل کنند. بنابراین، مجموع این تعاملات ویژگی‌هایی را در کودک ایجاد می‌کند که شامل توانایی در

تشخیص و درک هیجان‌های خود و دیگران، استفاده از هیجانات در حل مسائل، تشخیص علل و عواقب هیجانها و در نهایت توانایی تنظیم و کنترل عواطف خود و دیگران می‌باشد. در نهایت مجموع این مهارت‌ها به کاهش گرایش به جراحی زیبایی کمک می‌کند. الگوی ارتباطی (گفت و شنود) موجب رشد اعتماد به نفس نوجوانان می‌گردد که خود سبب میشود تا نوجوانان به راحتی احساسات و عواطف خود را با اعضای خانواده مطرح نمایند مجموع این ویژگیها باعث کاهش گرایش به عمل جراحی زیبایی می‌شود.

فرضیه دوم فرعی: کنترل عواطف (خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت) بر میزان گرایش به جراحی زیبایی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یاسوج تأثیر معناداری دارد.

نتایج بدست آمده با نتایج حاصل از پژوهش‌های سلامتی و همکاران (۱۰)، دانش (۹)، واچز و رایتهم (۱۴) هم سو و هماهنگ است. در همین راستا و هم سو با نتایج این پژوهش فردریک و همکاران (۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند افرادی که به جراحی زیبایی علاقمند بودند، از کنترل عواطف و تصویر بدنی ضعیف تری نسبت به کسانی داشتند که به این جراحی علاقمند بودند. واچز و رایتهم (۱۴) در پژوهش خود نیز نشان دادند که بین کنترل هیجانات و عواطف با گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک رابطه منفی معناداری وجود دارد. در تبیین نتایج بدست آمده باید گفت که منظور از مهارت کنترل عواطف این است که نوجوان یاد بگیرد چگونه عواطف خود را در موقعیتهای گوناگون تشخیص دهد، چگونه ابراز کند و چگونه آن را کنترل کند. این مهارت اثرات گوناگون در جنبه‌های گوناگون زندگی نوجوان، تعاملت بین فردی، بهداشت روانی، سلامت فیزیکی و جسمی او دارد و به همین دلیل مهم‌ترین عامل مرتبط با بیماری و اختلال است. از جمله عواطفی که می‌توان به آن اشاره کرد خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است که اگر نوجوانان نتوانند آنها را کنترل کنند، تبدیل به هیجانات و عواطف منفی می‌شود که نه تنها سازنده نیست بلکه آثار مخرب و زیان باری نیز دارد. افراط و تفریط در هیجانها منجر به خشم اضطراب و افسردگی می‌شود که به صورت کنترل نشده، بهداشت روانی و عاطفی نوجوانان را به طور جدی تهدید می‌کند. بنابراین، کنترل عواطف مهارت با ارزشی است که در تعاملات اجتماعی با دیگران باید به آن توجه کرد، زیرا این مهارت به فرد احساس کارایی و با ارزش بودن، توانایی مقابله با رخدادهای منفی زندگی، بهتر عمل کردن در روابط اجتماعی و نیز حرکت در مسیر اهداف مشترک و مطلوب جامعه می‌دهد. لذا، با توجه به مطالب گفته شده می‌توان چنین

حامی مالی

تمامی منابع مالی و هزینه‌های پژوهش و چاپ مقاله توسط نویسندگان پرداخت شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان در تمامی مراحل پژوهش همکاری داشتند.

تعارض منافع

نویسندگان با انتشار مقاله در این فرم موافق هستند.

نتیجه‌گیری کرد که کنترل عواطف بالا و عواطف مثبت باعث ایجاد خودارزشمندی و رضایت از تصویرتن در نوجوانان می‌شود و این خود باعث کاهش گرایش به عمل جراحی زیبایی در نوجوانان می‌شود. بنابراین، والدین می‌توانند با شرکت دادن فرزندان‌شان در دوره‌های آموزشی تنظیم هیجانات، کنترل عواطف فرزندان‌شان را بالا ببرند تا گرایش آنها به جراحی‌های زیبایی و پیامدهای آن به حداقل ممکن کاهش یابد.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

پژوهشگران به همه پاسخگویان اطمینان دادند که اطلاعات شخصی آنها محرمانه خواهد بود.

References

1. Increasing demand for cosmetic surgery in Iran [Internet]. [cited 2024 Mar 28]. Available from: <https://donya-e-eqtesad.com/Bakhsh-Sait-Khuan-62/4047294-Afzaish-Taqaada-Brai-Zibaei-Sarhari-Dar-Iran>
2. Gowers SG, Shore A. (2001). Development of weight and shape concerns in the aetiology of eating disorders. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, Volume 3(4):186.
3. Van Vonderen KE, Kinnally W. (2012) Media effects on body image: Examining media exposure in the broader context of internal and other social factors. *Am Commun J*. Volume 14(2):41-57.
4. Rothson C, Head J, Klineberg E, Stansfeld S (2011) Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. *J Adolesc*. Volume 34(3):579-88.
5. Brunstein Klomek A, Marrocco F, Kleinman M, Schonfeld IS, Gould MS (2007) Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Volume 46(1):40-9.
6. Giddens A, Griffiths S (2006) *Sociology*. Polity
7. FITZPATRICK MA, RITCHIE LD (1994) Communication Schemata Within the Family: Multiple Perspectives on Family

- Interaction. *Hum Commun Res*. Volume 20(3):275-301.
8. <http://www.isa.org.ir/node/1134>
9. Danesh, y (2016) Investigating the influencing factors on the tendency towards cosmetic surgery among female students in Hormozgan University. *Social Participation and Development Quarterly* [Internet]. 2016 Nov 10 [cited 2024 Mar 28];1(2):62-79. Available from: <https://jpsd.hormozgan.ac.ir/article-1-52-fa.html>
10. Salamaty S., GHORBAN JAHROMI R., BAGHERI F., DARANDEGAN K (2020) The Causal Model of the Relationship between Perceived Social Support and Positive and Negative Affect in Women Applying for Cosmetic Surgery: Mediating Role of Core Self-Evaluations. *IRANIAN JOURNAL OF SURGERY* [Internet]. Volume 28(1-2):56-70. Available from: <https://sid.ir/paper/373778/en>
11. Pazuki A (2018) Predicting emotion control based on family communication patterns in high school students in Tehran. In: *Second International Conference on Psychology, Educational Sciences and Human Sciences* [Internet].
12. Motamedi, S., Zarghami, A. Wasmali, A (2018) Investigating the relationship between personality factors and identity styles with desire for cosmetic surgery in young girls <https://civilica.com/doc/821785/>
13. Smith EP, Prinz RJ, Dumas JE, Laughlin J (2001) Latent models of family processes in African American families: Relationships to child competence, achievement, and

problem behavior. *J Marriage Fam.* Volume 63(4):967-80.

14. Wachs S, Wright MF(2018) Bullying and alexithymia: Are there differences between traditional, cyber, combined bullies, and nonbullies in reading their own emotions? *Crim Behav Ment Heal.* Volume 28(5):409-13.

<https://doi.org/10.1002/cbm.2083>

15. Chen P, Jacobson KC(2012) Developmental trajectories of substance use from early adolescence to young adulthood: Gender and racial/ethnic differences. *J Adolesc Heal.* Volume 50(2):154-63.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.013>

16. De Genna NM, Stack DM, Serbin LA, Ledingham JE, Schwartzman AE(2006) From risky behavior to health risk: Continuity across two generations. *J Dev Behav Pediatr.* Aug;27(4):297-309.

<https://doi.org/10.1097/00004703-200608000-00004>

17. Pardini DA, Barry TD, Barth JM, Lochman JE, Wells KC(2006) Self-perceived social acceptance and peer social standing in children with aggressive-disruptive Behaviors. *Soc Dev.* Volume 15(1):46-64.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9507.2006.00329.x>

18. Brodsky BS, Mann JJ, Stanley B, Tin A, Oquendo M, Birmaher B, et

al(2008) Familial transmission of suicidal behavior: Factors mediating the relationship between childhood abuse and offspring suicide attempts. *J Clin Psychiatry.* Volume 69(4):584-96.

<https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0410>

19. Dunaev JL, Schulz JL, Markey CN(2018) Cosmetic surgery attitudes among midlife women: Appearance esteem, weight esteem, and fear of negative appearance evaluation. *J Health Psychol.* Volume 23(1):59-66.

<https://doi.org/10.1177/1359105316642249>

20. Frederick DA, Lever J, Peplau LA(2007) Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan. *Plast Reconstr Surg.* Volume 120(5):1407-15.

<https://doi.org/10.1097/01.prs.0000279375.26157.64>

21. Malekizadeh A, Muradkhah V, Maleki H, Habib H(2017) Investigating the relationship between family communication patterns and emotion control in couples [Internet]. The first international conference of psychology and social sciences. <https://civilica.com/doc/534614>

