



10.82322/jwsf.2025.312-1921



«زن و مطالعات خانواده»

سال هجدهم، شماره شصت و هفتم، بهار ۱۴۰۴

ص ص: ۹۵-۱۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۹/۱۱

رابطه علی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و آسیب- شناسی روانی با میانجگری عزت نفس در زنان شهرستان اهواز عزیز اله رشادی محمدی^۱ فریبا حافظی^۲ فرزانه هومن^۳

چکیده

امروزه با توجه به ضرورت مقوله جراحی زیبایی و اثرات آن بر زندگی و فردی و اجتماعی افراد بویژه قشر زنان، شناخت زوایای آن بر بستر پژوهش بسیار حائز اهمیت است. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و آسیب شناسی روانی با میانجگری عزت نفس در زنان شهرستان اهواز استان خوزستان انجام شد. پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ میزان و درجه کنترل، میدانی و از لحاظ نحوه جمع‌آوری اطلاعات نیز از نوع تحقیقات توصیفی (غیرآزمایشی) و با توجه به طرح پژوهش از نوع همبستگی است. روش نمونه‌گیری در دسترس است. گردید و گرد. به این منظور روی ۲۰۰ نفر از زنانی که به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز بین سال‌های ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۲ مراجعه کردند، مطالعه صورت گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌های گرایش به جراحی زیبایی اعتمادی فر و امانی (۱۳۹۲)، پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی ایچندون و همکاران (۲۰۱۶)، پرسشنامه آسیب‌شناسی روانی (R-90-SCL) و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) بود. نفس بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با نرم‌افزار AMOS و SPSS صورت گرفت. نتایج شاخص‌های برازش $PCFI=0/543$ ، $PNFI=0/693$ ، $CMIN/DF=2/08$ ، $RMSEA=0/071$ ، $IFI=0/793$ و $GFI=0/804$ و $CFI=0/804$ حاکی از برازش خوب مدل پیشنهادی با داده‌هاست. همچنین تحلیل فرضیه‌ها نشان داد که بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و عزت نفس رابطه مستقیم و با گرایش به جراحی زیبایی در زنان مورد مطالعه رابطه غیرمستقیم و معنی‌داری برقرار است. همچنین بین آسیب‌شناسی روانی و گرایش به جراحی زیبایی با میانجگری عزت نفس رابطه غیرمستقیم و معنی‌داری حاکم است. در نهایت متغیرهای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و آسیب‌شناسی روانی بطور مستقیم رابطه معنی‌داری با متغیر گرایش به جراحی زیبایی داشتند. در پایان نیز بحث و پیشنهادهایی ارائه گردید.

کلمات کلیدی: جراحی زیبایی، اینترنت، آسیب روانی، عزت نفس، اهواز.

^۱ دانشجوی دکتری گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول).

aziz.reshadi68@gmail.com

^۲ دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

^۳ استادیار گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

مقدمه

امروزه جراحی زیبایی به یکی از دغدغه‌های انسان بویژه قشر زنان تبدیل شده است و روز به روز در حال افزایش است. افراد به طور فزاینده نیاز درونی را برای همانندسازی ظاهرشان با مدل‌های زیبایی خاص به عنوان یک عرف اجتماعی احساس می‌کنند (سهرابی، فائزه، محمودعلیلو، مجید و رسولی آزاد، مراد، ۱۳۹۰، ۱۳۹۰). هووان^۱ (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان نگرش به جراحی زیبایی در میان مردان و زنان دانشگاه می سی سی پی آمریکا انجام داد. نتایج این پژوهش نشان داد، زنان به علت اینکه بیشتر در معرض برنامه‌های تلویزیون و شبکه‌های اجتماعی هستند، نسبت به مردان تمایل بیشتری برای جراحی زیبایی دارند.

اما آنچه مسلم است جراحی‌های زیبایی ریشه در مشکلات روانشناختی دارند و در پژوهش‌های بسیاری شیوع اختلالات روانی از جمله بدشکلی بدن در میان متقاضیان جراحی زیبایی بیشتر از افراد عادی است (شیرمحمدی، سمیرا، حسینی، سعیده‌السادات، امیری، حسن، ۱۳۹۹). اختلالات و آسیب‌های روانی در جراحی‌های زیبایی منجر به ارزیابی نادرست و افکار هیجانی منفی شده است و زمینه کاهش اعتماد به نفس را در افراد به وجود می‌آورد. همین امر سبب می‌شود که افراد روابط اجتماعی خود را محدود تر کرده و یا حتی ممکن است منزوی شده و دچار اضطراب در برخوردهای اجتماعی شوند (خانجانی، زینب، باباپور، جلیل و گریزه، صبا، ۱۳۹۱). بحث جراحی‌های زیبایی حاکی از آن است که علاوه بر آسیب‌های روانی، وجود شبکه‌های اجتماعی و میزان ارتباط افراد با این شبکه‌های نیز از عوامل تأثیرگذار بر اقدام افراد برای انجام جراحی‌های زیبایی به شمار می‌رود. سهرابزاده و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان شبکه‌های اجتماعی مجازی و شکل‌گیری تصویر ذهنی زنان از بدنشان انجام دادند. نتایج تحقیق نشان داد رابطه مستقیم و معناداری بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و تصویر ذهنی از بدن وجود دارد. در مجموع ۶ متغیر استفاده از فیس‌بوک، توییتر، گوگل پلاس، واتس آپ، تلگرام و اینستاگرام در سطح آلفای ۵٪ معنادار تشخیص داده شد. پزشکان با به کارگیری صنعت تبلیغات سبب جذب افراد به کلینیک‌های زیبایی می‌شوند و با توجه به اینکه بسیاری از مخاطبان از ظاهر و بدن خود ناراضی هستند با پرسه زدن و دنبال کردن هشتک‌های عمل زیبایی میزان تغییرات افراد را رصد می‌کنند و حتی پزشک خود را برای جراحی زیبایی انتخاب می‌کنند. در واقع هر چه افراد، به‌ویژه جوانان، با شبکه‌های اجتماعی بیشتر سر و کار داشته باشند، بیشتر به سراغ جراحی‌های زیبایی می‌روند (اسماعیلی، حمیده، شریفی، سعید، کاردوانی، راحله و لیبی، محمد مهدی، ۱۴۰۱). عوامل مختلفی بر میزان گرایش به جراحی زیبایی موثرند که یکی از آن‌ها رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی و اعتیاد بیش از حد به آن است. رسانه‌ها و شبکه‌های

¹ - Hovan

اجتماعی امروزه به عنوان یکی از اصلی ترین عوامل، در تغییر سلائق افراد شناخته می شود (غفاری و بهاروند، ۱۳۹۶). نوروزی شادهی (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان نقش فضای مجازی در گسترش جراحی های زیبایی در زنان انجام دادند. نتایج نشان داد میزان کاربرد آسیب شناختی از فضای مجازی بین زنانی که جراحی زیبایی انجام داده اند و زنانی که جراحی زیبایی انجام نداده اند، متفاوت است. همچنین، میزان تحصیلات در زنانی که جراحی زیبایی انجام داده اند و نداده بودند، تفاوت معنادار ندارد. فضای مجازی در گسترش جراحی زیبایی در زنان با مدارک تحصیلی مختلف نقش دارد. در واقع، در دنیای بصری و زیبا-شناختی شدهی مدرنیتهی اخیر، تصویر ذهنی انسان از بدنش، به شبکه های اجتماعی پیوند خورده است، به گونه ای که به مهم ترین متغیر در تبیین بدن زنان و مکانیسم های حاکم بر تکوین آن شده است (سهراب زاده، مهران، نیازی، محسن، نژادی، اعظم و افرا، هادی، ۱۳۹۸). کنديس^۱ و همکاران (۲۰۲۱) پژوهشی با عنوان نقش تاثیرات رسانه های اجتماعی بر پذیرش جراحی زیبایی در زنان جوان انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که شبکه های اجتماعی مداخلات و تاثیرات منفی بر تصویر بدن و پذیرش روش های جراحی زیبایی داشتند. رسانه های جمعی و شبکه های مجازی انواع گوناگونی از اطلاعات و محتوا، ارزش ها و هنجارها را انتقال می دهند (گیدنز^۲، ۲۰۱۳).

عزت نفس ارزیابی فرد از خود است که در عقاید فرد نسبت به توانمندی ها، شایستگی ها و موفقیت های خود انعکاس پیدا می کند (کوپر اسمیت^۳، ۱۹۸۱). همچنین عزت نفس را نگرشی که با ارزش خود به عنوان یک شخص سر و کار دارد، تعریف می کنند. عزت نفس تجربه شایسته بودن برای رویارویی با چالش های اساسی زندگی است (برانون^۴ و فیست، ۲۰۱۶). عزت نفس ارزش و احترامی است که فردی برای خود قائل است و قضاوتی است که فرد از توانمندی های خود دارد (خداپرست، سیاوش، قربان نژاد، نسرين، بخشعلی پور، وحید و عبدی، حسن، ۱۴۰۰).

آنچه مسلم است مقایسه این افراد با افرادی که فکر می کنند بهتر از آن ها هستند، معمولاً اثری منفی بر عزت نفس می گذارد و شبکه های اجتماعی با توجه به گستردگی که دارند سبب شده اند که بسیاری از افراد بخواهند خود را با دیگران مقایسه کنند و به سمت جراحی های زیبایی سوق داده شوند. به بیان دیگر عواملی مانند اختلال بدشکلی بدنی، عزت نفس ضعیف، مشکلات سلامت روان، عوامل فرهنگی و تأثیر تبلیغات رسانه ای، به عنوان متغیرهای تأثیرگذار بر این گرایش حائز اهمیت ویژه ای می باشند. برخی افراد ترس مفرط و نگران کننده ای از ظاهر جسمانی خود دارند و همین نگرانی می تواند موجب گرایش آن ها به جراحی زیبایی شود. این نگرانی اغلب بر جنبه هایی از بدن مثل قد، وزن یا اندازه بینی و نازیبایی چهره

¹ - Candice

² - Giddens

³ - Coopersmith

⁴ - Brannon & Feist

متمرکز می‌شود و تمایل شدیدی به تغییر ظاهر خویش دارند. توجه به ظاهر در چارچوب های اجتماعی امری بهنجار و پسندیده است و در حد متعادل نشان دهنده سلامت روان اما اکنون شکل افراطی به خود به گرفته است و این امر مختص قشر خاص، طبقه اجتماعی و سطح تحصیلات بخصوصی نیست (مورگان^۱، ۲۰۲۰). نراقی و اطری (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان تفاوت های جنسیتی در بیماران جراحی زیبایی بینی: مطالعه ای بر روی علائم روانی به این نتایج دست یافتند که از این ایده حمایت می‌کنند که زنانی که برای جراحی زیبایی بینی اقدام کرده‌اند، نمرات بالاتری از اضطراب، افسردگی، علائم وسواس فکری و علائم روانی عمومی را نشان می‌دهند. جراحان می‌توانند از ابزارهای روان‌سنجی معتبر برای غربالگری بیماران روان‌شناختی استفاده کنند، زیرا احتمال نارضایتی این بیماران پس از جراحی بیشتر است. چاودوری و همکاران^۲ (۲۰۲۲) در پژوهشی با عنوان عزت نفس در بیماران جراحی بینی: یک مطالعه مقایسه ای مجله هندی گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن، به این نتایج دست یافتند که ارزیابی روانشناختی در بیمارانی که تحت عمل جراحی زیبایی قرار می‌گیرند بسیار ضروری است، زیرا بسیار ضروری است که جراحان بیماران دارای مشکل روانی را شناسایی کنند تا بهترین نتیجه ممکن را به بیماران ارائه دهند. بهتر است با کمک روانشناسان از ابزارهای مختلف روانسنجی برای ارزیابی بیماران استفاده شود. یک جراح زیبایی باید از روانشناسی جراحی زیبایی و اختلالات مرتبط با آن آگاه باشد.

بودنار و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان اختلال بدشکلی بدن و سایر اختلالات روانی غیر روان پریشی در افراد دارای نقص های زیبایی و ناهنجاری های بینی. به این نتایج دست یافتند که بهبود سیستم جامع اقدامات روان‌درمانی همراه با دارودرمانی به منظور کاهش علائم آسیب‌شناختی روانی، بهبود سطح عملکرد روانی- اجتماعی بیماران و ایجاد زمینه‌های تصمیم به ترک جراحی ضروری است. بودنار (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان پیش بینی کننده های روانشناختی نارضایتی از نتایج جراحی بینی به این نتایج دست یافت که افرادی که دارای نقص زیبایی یا بدشکلی بینی هستند، برای اولین بار به جراحان پلاستیک مراجعه می‌کنند و اغلب برای بهبود ظاهر و تقویت این واقعیت به جراحان پلاستیک مراجعه می‌کنند. این افراد تقریباً همیشه از سوی بستگانشان مورد حمایت معنوی قرار می‌گیرند. افرادی که نقص زیبایی بینی نداشتند، به دنبال انجام عمل رینوپلاستی برای بهبود عملکرد اجتماعی خود بودند، به جراحان پلاستیک مراجعه می‌کردند و عمدتاً از سوی بستگانشان مورد حمایت معنوی قرار نمی‌گرفتند.

در نهایت با توجه به موارد مذکور می‌توان دریافت که این پدیده و مبادرت به آن به دلایل ذکر شده در قشر زنان بیشتر است. لذا وجود سازوکارهایی مانند پژوهش که بتواند با توجه به دلایل و مولفه‌های ذکر

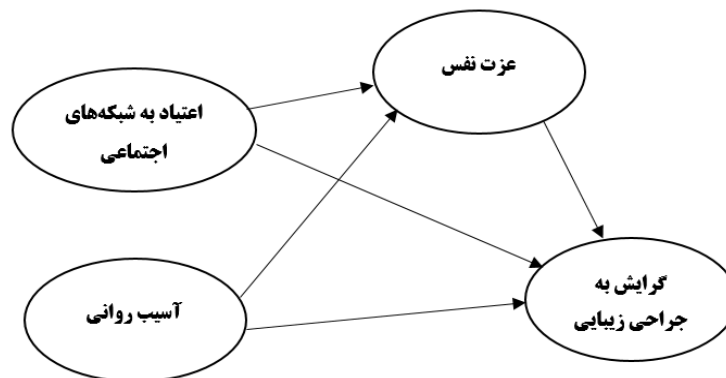
¹ Morgan

² -Chowdhury & el

شده، روابط بین پدیده‌ها را بررسی نموده و راهکارهای مطلوب مدیریت و کنترلی را ارائه نماید از نظر اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بسیار حائز اهمیت می‌باشد. لذا هدف پژوهش حاضر نیز بر این مهم بنا شده است. در نهایت مسئله‌ای که پژوهش حاضر در پی پاسخ به آن است عبارت است از آیا مدل علی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، آسیب‌شناسی روانی با میانجگری عزت نفس در زنان شهرستان اهواز استان خوزستان از برازش مطلوبی برخوردار است؟

چارچوب پژوهش

همانگونه که از قسمت مبانی نظری و مرور پیشینه‌های پژوهش برمی‌آید، اکثر نظرات، عقاید و مطالعات انجام شده پیرامون موضوع پژوهش بصورتی انجام پذیرفتند که یک یا چند متغیر خاص در حیطه موضوعی پژوهش حاضر را بررسی و تجزیه و تحلیل نموده‌اند، لذا به نظر می‌رسد که مطالعات بررسی شده از جامعیت لازم برخوردار نیستند. همچنین نقش متغیر میانجی عزت نفس در این مطالعات کمتر دیده شده است. لذا در پژوهش حاضر بر همه مؤلفه‌های موجود در موضوع و مبانی بررسی شده به صورت یک پژوهش جامع مورد تأکید است. در نهایت می‌توان چارچوب نظری پژوهش حاضر را مانند شکل ۱ نشان داد.



شکل ۱. مدل نظری پژوهش

در نهایت می‌توان با توجه به مدل نظری پژوهش حاضر، فرضیه‌های پژوهش را به شرح زیر در نظر گرفت:

۱- مدل علی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، آسیب‌شناسی روانی با میانجگری عزت نفس در زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهرستان اهواز از برازش مطلوبی برخوردار است.

۲- بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی در زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهرستان اهواز رابطه مستقیم وجود دارد.

- ۳- بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و عزت نفس زنان مراجعه کننده به کلینیک های زیبایی شهر اهواز رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۴- بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی با میانجیگری عزت نفس در زنان مراجعه کننده به کلینیک های زیبایی شهر اهواز رابطه غیر مستقیم وجود دارد.
- ۵- بین آسیب شناسی روانی و گرایش به جراحی زیبایی در زنان مراجعه کننده به کلینیک های زیبایی شهر اهواز رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۶- بین آسیب شناسی روانی و عزت نفس زنان مراجعه کننده به کلینیک های زیبایی شهر اهواز رابطه مستقیم وجود دارد.
- ۷- بین آسیب شناسی روانی و گرایش به جراحی زیبایی با میانجیگری عزت نفس در زنان مراجعه کننده به کلینیک های زیبایی شهر اهواز رابطه غیر مستقیم وجود دارد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ نحوه جمع‌آوری اطلاعات نیز از نوع تحقیقات توصیفی (غیرآزمایشی) و با توجه به طرح پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل همه مراجعه‌کنندگان به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز طی دو سال از سال ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۲ می‌باشد. همچنین به منظور فرآیند انتخاب نمونه پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. با وجود آن که درمورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری توافق کلی وجود ندارد؛ اما در پژوهش‌های گوناگون از چند شیوه مختلف برای محاسبه حجم نمونه استفاده می‌شود: نخستین راهکار برای تعیین حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای مدل‌های ساختاری استناد به افراد صاحب‌نظر است. به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ است. به عبارت بهتر از میان جامعه مورد نظر ۲۰۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شد. نحوه انتخاب نمونه‌ها نیز به این صورت بود که با مراجعه به کلینیک‌ها و مراکز پوست و زیبایی شهرستان اهواز، افرادی که عمل جراحی زیبایی انجام داده بودند و یا برای گرفتن مشاوره به این مکان‌ها مراجعه کرده بودند، به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند. به این صورت که پس از مشخص شدن فرد به عنوان مشارکت‌کننده در پژوهش، پرسشنامه‌ها همراه با توضیحاتی کوتاه جهت تکمیل در اختیار آنان قرار گرفت. همچنین سعی شد که افراد علاقمند به همکاری انتخاب گردند.

ابزار مورد استفاده پرسشنامه‌ای ساختارمند شامل پرسشنامه گرایش به جراحی زیبایی اعتمادی فر و امانی (۱۳۹۲)، پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی ایچندون و همکاران (۲۰۱۶)، پرسشنامه آسیب‌شناسی روانی (R-90-SCL) و پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) بود که روایی صوری و محتوایی آن توسط

کارشناسان و پایایی آن با توجه به مطالعات گذشته و ضریب آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفت. به عبارت دیگر، در این تحقیق داده‌ها از طریق پرسشگری میدانی جمع‌آوری شد و شامل پرسشنامه استاندارد برای هریک از متغیرهای تحقیق می‌باشد. در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده تحت نرم افزارهای AMOS و SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این تحقیق از دو روش آمار توصیفی و استنباطی بویژه تحلیل مسیر، جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها بهره‌گیری شد.

یافته‌ها

آمار توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی پژوهش

یافته‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری مورد مطالعه در جدول ۱ گزارش شده است. طبق یافته‌ها میانگین سن (انحراف معیار) شرکت‌کنندگان پژوهش ۳۲/۵۶ (۶/۶۱) سال بود. همچنین از نظر میزان تحصیلات ۴۶ نفر (۲۳ درصد) دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر، ۵۲ نفر (۲۶ درصد) دارای تحصیلات فوق دیپلم، ۸۰ نفر (۴۰ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی و ۲۴ نفر (۱۲ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. همچنین ۶۲ نفر (۳۱ درصد) شاغل و ۱۳۸ نفر (۶۹ درصد) خانه دار بودند.

جدول ۱. متغیرهای جمعیت‌شناختی زنان مراجعه کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز (n= ۲۰۰)

متغیر جمعیت‌شناختی	سطح	تعداد	درصد
سطح تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	۴۶	۲۳/۰
	فوق دیپلم	۵۲	۲۶/۰
	کارشناسی	۸۰	۴۰/۰
وضعیت شغلی	کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۴	۱۲/۰
	شاغل	۶۲	۳۱/۰
	خانه دار	۱۳۸	۶۹/۰
سن (سال): (انحراف معیار) میانگین		۳۲/۵۶	(۶/۶۱)

همچنین جدول ۲ اطلاعات توصیفی (میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی) متغیرهای پژوهش گزارش شده است. بر اساس مندرجات جدول فوق، با توجه به این که میزان کشیدگی و چولگی تمامی متغیرهای پژوهش عددی بین ۲ و ۲- به دست آمد می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها از توزیع طبیعی برخوردارند.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش (n= ۲۰۰)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	بیشینه-کمینه	کجی	کشیدگی
گرایش به جراحی زیبایی	۶۷/۵۲	۱۶/۵۴	۱۲۴-۲۴	۰/۳۸۶	۰/۳۶۷

اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۸۲/۸۵	۱۹/۰۹	۱۳۵-۲۷	۰/۲۴۰	۰/۱۰۵
آسیب شناسی روانی	۲۲۸/۸۳	۵۲/۸۴	۳۶۰-۴۰	-۰/۳۴۵	۰/۳۳۰
عزت نفس	-۰/۲۳	۰/۶۷	-۱۰-۱۰	-۰/۱۹۷	۰/۰۹۰

یافته‌های استنباطی

تعیین برازش مدل علی گرایش به جراحی زیبایی بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، آسیب شناسی روانی با میانجیگری عزت نفس در زنان (یافته‌های فرضیه اول).

نتایج برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است. برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی از جمله مجذور خی^۱ به عنوان شاخص برازندگی مطلق در جدول ۳ گزارش شده است. هر چه مقدار مجذور خی از صفر بزرگتر باشد، برازندگی مدل کمتر می‌شود. مجذور خی معنی‌دار، تفاوت معنی‌دار بین کوواریانس‌های مفروض و مشاهده شده را نشان می‌دهد. با وجود این، چون فرمول مجذور خی، حجم نمونه را در بر دارد، مقدار آن در مورد نمونه‌های بزرگ متورم می‌شود و معمولاً به لحاظ آماری معنی‌دار می‌گردد. به این دلیل بسیاری از پژوهشگران مجذور خی را نسبت به درجه آزادی آن (مجذور خی نسبی (CMIN/DF)^۲ مورد بررسی قرار می‌دهند (کالکوئیت، ۲۰۰۱). در شاخص مجذور کای نسبی مقادیر نزدیک به ۲ و کمتر به عنوان ملاکی قراردادی برای برازندگی مدل به حساب می‌آیند. برای بررسی شاخص‌های برازش مدل از چندین شاخص دیگر شامل شاخص برازش نرم پارسیمونس (PNFI)^۳، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)^۴، شاخص برازش مقایسه‌ای پارسیمونس (PCFI)^۵، شاخص برازش افزایشی (IFI)^۶، شاخص نیکویی برازش (GFI)^۷ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)^۸ استفاده و در جدول ۳ گزارش شده است.

^۱ Chi- Square

^۲ Chi-square/degree-of-freedom ratio

^۳ Parsimonious Normed Fit Index

^۴ Comparative Fit Index

^۵ Parsimonious Comparative Fit Index

^۶ Incremental fit index

^۷ Goodness of Fit Index

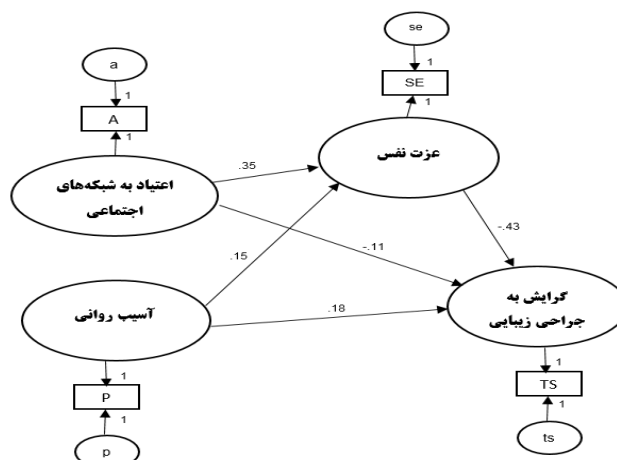
^۸ Root Mean Square Error of Approximation

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر

شاخص‌های برازندگی	χ^2	Df	P-Value	CMIN/DF	RMSEA (CI90%)	PNFI	CFI	PCFI	IFI	GFI
الگوی پیشنهادی	۲۰۱/۱۹۸	۱۹۸	<۰/۰۰۱	۲/۰۸	۰/۰۷۱ (۰/۰۶ ۰/۰۸)	۰/۶۹۳	۰/۷۲۵	۰/۵۴۳	۰/۷۹۳	۰/۸۰۴

*میزان قابل قبول شاخص‌ها PCFI، PNFI (>0.5)، IFI، CFI، GFI (>0.9)، RMSEA (<0.08)، CMIN/df (<۳) خوب، <۵ قابل قبول (کلاين، ۲۰۱۶).

همانطور که نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد، شاخص‌های برازش $PCFI=0/543$ ، $PNFI=0/693$ ، $CMIN/DF=2/08$ ، $RMSEA=0/071$ ، $IFI=0/793$ ، $GFI=0/804$ و $CFI=0/725$ حاکی از برازش خوب مدل پیشنهادی با داده‌هاست. بنابراین مدل پیشنهادی از برازندگی مطلوبی برخوردار است. شکل ۲ پارامترهای (ضرایب استاندارد) مربوط به اثرات مستقیم متغیرها بر یکدیگر را در مدل پیشنهادی پژوهش نشان می‌دهد.



شکل ۲. ضرایب استاندارد مدل معادلات ساختاری

در شکل فوق، اعداد روی مسیرها، وزن‌های مسیر یا بتاها هستند. بالاترین ضریب ($-0/43$) به مسیر عزت نفس به گرایش به جراحی زیبایی و پایین‌ترین ضریب ($-0/11$) متعلق به مسیر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به گرایش به جراحی زیبایی است. شاخص R^2 میزان واریانس تبیین شده متغیرهای نهفته درونزا

را نشان می‌دهد. کوهن^۱ (۱۹۹۲) مقادیر R^2 ، ۰/۲۶، ۰/۱۳ و ۰/۰۲ را در معادلات ساختاری به ترتیب قوی، متوسط و ضعیف توصیف می‌کند. ضریب تعیین متغیر تمایل به جراحی در الگوی ساختاری پیشنهادی برابر ۰/۷۱۰ می‌باشد که نشان می‌دهد متغیرهای برونزا می‌توانند ۷۱ درصد از تغییرات گرایش به جراحی زیبایی را پیش بینی کنند که این میزان در حد قوی می‌باشد.

با اطمینان از برازش مناسب مدل، ضرایب استاندارد کل مسیر، مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم معادلات ساختاری مربوط به فرضیات پژوهش و با در نظر گرفتن نقش میانجی عزت نفس در جدول ۴ به نمایش درآمده است.

جدول ۴. ضرایب استاندارد کل، مستقیم و غیرمستقیم در مدل

مسیر از	مسیر به	متغیر میانجی	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	واریانس تبیین شده
اعتماد به شبکه‌های اجتماعی	گرایش به جراحی زیبایی	-	***۰/۱۵۰	***۰/۳۰۰	***۰/۴۵۰	۰/۵۱۹
اعتماد به شبکه‌های اجتماعی	عزت نفس	-	***۰/۱۵۹	***۰/۳۱۵	***۰/۴۷۴	۰/۵۳۲
اعتماد به شبکه‌های اجتماعی	گرایش به جراحی زیبایی	عزت نفس	***۰/۱۹۹	***۰/۴۰۰	***۰/۵۹۹	۰/۶۰۳
آسیب‌شناسی روانی	گرایش به جراحی زیبایی	-	***۰/۱۷۶	***۰/۲۱۷	***۰/۳۹۳	۰/۳۸۵
آسیب‌شناسی روانی	عزت نفس	-	***۰/۱۷۳	***۰/۳۷۵	***۰/۴۵۸	۰/۳۷۸
آسیب‌شناسی روانی	گرایش به جراحی زیبایی	عزت نفس	***۰/۱۸۹	***۰/۳۸۷	***۰/۵۷۶	۰/۴۲۳

$P < ۰/۰۵$ *** $P < ۰/۰۱$

همان‌گونه که جدول ۴ نشان می‌دهد، با توجه به مقدار اثر کل همه متغیرها و مسیرهای مدل نظری پژوهش حاضر که در سطح ۱ درصد ($P < ۰/۰۱$) معنی‌دار شده است، می‌توان نتیجه گرفت که تمامی فرضیه‌های پژوهش حاضر تأیید گردیدند.

¹ Cohen

بحث و نتیجه‌گیری

متغیرهای انتخاب شده عزت نفس، آسیب روانی، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، برای رابطه علی مناسب هستند و می‌توانند به طور مطلوبی متغیر وابسته پژوهش یعنی گرایش به جراحی زیبایی را تبیین نمایند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی در نمونه‌های آماری مورد مطالعه رابطه مستقیم وجود دارد. بررسی رابطه بین این متغیرها حاکی است که با افزایش میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، نمره گرایش به جراحی زیبایی در بین آن‌ها نیز افزایش یافته است و این خود نشان می‌دهد که در جامعه زنان شهرستان اهواز، میزان حضور مداوم در شبکه‌های مجازی بالا بوده و بازدید از پیج‌های زیبایی، پزشکی، آرایشی و بهداشتی و جراحی زیبایی و امثال آن نیز به مراتب بالا می‌باشد. نتایج پژوهش حاکی از برآزش خوب مدل پیشنهادی با داده‌هاست. مطالعات بسیاری نیز متغیرهای فوق را از عوامل تاثیرگذار بر تمایل افراد برای جراحی زیبایی هستند. گورک و همکاران (۲۰۱۹) و نوروزی شادهی (۱۳۹۸) نیز در نتایج خود اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی را بررسی کرده است و نشان می‌دهد که این یکی از متغیرهای تاثیرگذار در تصمیم به جراحی زیبایی در بین زنان می‌باشد. مولکنز و همکاران (۲۰۱۲)، وارگل و اولوشاهین (۲۰۰۱) و سالوین و بیر (۲۰۱۷) نیز در بررسی خود نشان دادند که آسیب‌های روانی از عوامل تاثیرگذار بر تمایل به انجام جراحی زیبایی در بین زنان می‌باشد. لذا می‌توان استناد نمود که زنان مورد مطالعه در شهر اهواز به مقدار زیادی تحت تاثیر شبکه‌های اجتماعی بوده‌اند و یکی از دلایل گرایش به جراحی زیبایی در آنان می‌تواند شبکه‌های مجازی نظیر اینستاگرام باشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و عزت نفس زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز رابطه مستقیم وجود دارد. به عبارت بهتر هرچه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در زنان مورد مطالعه افزایش یابد، به همان میزان عزت نفس نیز افزایش می‌یابد که می‌توان این عزت نفس را کاذب تلقی کرد. در این زمینه خانجانی و همکاران (۱۴۰۱) در بررسی رابطه نگرش به جراحی زیبایی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بر اساس نقش میانجی نگرانی از تصویر بدنی در نوجوانان، بر این فرضیه صحت گذاشتند. در این زمینه می‌توان استناد نمود که اکثر زنان مراجعه‌کننده ساکن اهواز به مراکز جراحی زیبایی، دارای نمره عزت نفس واقعی پایینی بوده‌اند و دستیابی به حد بالای عزت نفس در خود را، انجام عمل زیبایی پنداشته‌اند. در این زمینه غلامی و همکاران (۱۳۹۸) بر نتایج این فرضیه صحت می‌گذارند. نتایج پژوهش در مورد فرضیه چهارم پژوهش نشان داد که بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی با میانجیگری عزت نفس در زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز رابطه غیرمستقیم وجود دارد.

از این رابطه استناد می‌گردد که میزان وجود عزت نفس در زنان مراجعه‌کننده شهرستان اهواز در ایجاد رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی در آن‌ها بصورت غیرمستقیم موثر بوده است

و هر چه عزت نفس بالاتر باشد، احتمال تصمیم به عدم جراحی نیز وجود دارد. در این زمینه چاودوری و همکاران (۲۰۲۲) عزت نفس را یکی از عوامل تاثیرگذار بر تمایل زنان برای جراحی عنوان کرده‌اند که با نتایج فرضیه حاضر سازگار است. لذا می‌توان اظهار داشت که متغیر عزت نفس رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی را تعدیل می‌کند.

در مورد فرضیه پنجم، نتایج نشان داد که بین آسیب‌شناسی روانی و گرایش به جراحی زیبایی در زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز رابطه مستقیم وجود دارد. در این زمینه رشیدی و همکاران (۱۴۰۱) در پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی براساس ویژگی‌های اختلال شخصیت نمایشی و تنظیم شناختی هیجان در بین زنان دارای تحصیلات دانشگاهی بین دو متغیر رابطه مستقیمی کشف کردند که با نتایج فرضیه حاضر سازگار است. به عبارتی می‌توان استناد نمود که متغیرهای مذکور نشان داد که در جامعه زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهرستان اهواز، میزان آسیب روانی در سطوحی متفاوت وجود داشته است و این آسیب گرایش آن‌ها به جراحی زیبایی را افزایش داده است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که هر چه قدرت گرایش به جراحی زیبایی در زنان مورد مطالعه بیشتر باشد، آسیب‌شناسی روانی نیز بیشتر خواهد شد.

نتایج پژوهش حاکی از آن است که بین آسیب‌شناسی روانی و عزت نفس زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز رابطه مستقیم وجود داشته است. به نظر می‌رسد که آسیب‌های روانی اثر معکوس داشته و در زنان مراجعه‌کننده، باعث احساس عزت نفس کاذب شده است. دلیل آن گرایش شدید به جراحی زیبایی و بعضاً اقدام عملی در این زمینه بوده است. در این زمینه زمانی و فضیلت‌پور (۱۳۹۲) بر این نتایج صحه گذاشتند.

در نهایت نتایج پژوهش بیانگر آن است که بین آسیب‌شناسی روانی و گرایش به جراحی زیبایی با میانجی-گری عزت نفس در زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی شهر اهواز رابطه غیر مستقیم وجود دارد. بودنار و همکاران (۲۰۲۱) و گورک و همکاران (۲۰۱۹) نیز در نتایج خود نشان دادند که افراد دارای آسیب‌ها و اختلالات روانی بیشتر از سایر افراد تمایل به انجام جراحی زیبایی دارند که با نتایج این قسمت پژوهش حاضر همسو است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که افرادی که دارای علایم آسیب‌های روانی هستند بیشتر تمایل دارند که جراحی زیبایی را انجام دهند و همانطور که در نتایج فرضیه قبل نیز گفته شد، در این فرآیند عزت نفس کاذب نیز مزید بر علت شده است.

از آنجایی که این تحقیق در زنان شهرستان اهواز انجام شده است، نمی‌توان نتایج آن را به زنان دیگر شهرستان‌های ایران به علت دخیل بودن متغیرهای دیگر مانند عوامل فرهنگی و ... تعمیم داد. همچنین ممکن است برخی افراد شرکت‌کننده بعلت خستگی در پاسخ دادن به سوالات پرسشنامه‌ها دقت کافی

را نداشته باشند و این عامل در نتایج تاثیر گزار بوده باشد. و در پایان، متولیان وزارت بهداشت با تهیه محتوای فرهنگی می‌بایست زمینه‌های جوانب منفی عمل‌های زیبایی افراد را از این جراحی‌ها به ویژه زمانی که نیاز جدی به این جراحی‌ها نداشته باشند، آگاه‌سازی نمایند. پیشنهاد می‌گردد تا ارزیابی روانی در داوطلبان جراحی زیبایی به شکل رایج درآید و با دقت در رفتار، پوشش و صحبت بیمار با دید روانشناختی در جهت آگاهی بیشتر جراح از علائم آسیب‌های روان‌شناختی اقدام گردد. نظارت دقیق سازمان نظام پزشکی کشور، بویژه در شهر اهواز بر عملکرد جراحان زیبایی به منظور جلوگیری از تخلفات آنان در زمینه تبلیغات سوء در فضای مجازی بیشتر شود و در پژوهش‌های آتی به نقش عواملی چون تیپ‌های شخصیتی افراد و گرایش آنان به عمل‌های جراحی زیبایی در کنار بررسی سایر متغیرهای جدید پرداخته شود تا شاهد کشف مجهولات بیشتر مدل بررسی شده در پژوهش حاضر باشیم.

تعارض منافع

«نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی ندارند.»

منابع

- اسماعیلی، حمیده، شریفی، سعید، کاردوانی، راحله، لیبی، محمد مهدی. (۱۴۰۱). *واکاوی پدیدارشناسانه تجربه زیسته پرشکی شدگی از طریق جراحی زیبایی در زنان کلانشهر تهران*. جامعه پژوهی فرهنگی، ۱۳(۱): ۲۵-۱.
- اعتمادی فرد، سیدمهدی، امانی، ملیحه. (۱۳۹۲). *مطالعه جامعه‌شناختی انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی*. پژوهش‌نامه زنان، ۴(۸): ۲۲-۱.
- رشیدی سمیه، غلامی مرضیه، رنجبری پور طاهره. (۱۴۰۱). *پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی براساس ویژگی‌های اختلال شخصیت نمایشی و تنظیم شناختی هیجان در بین زنان دارای تحصیلات دانشگاهی*. فصلنامه ایده های نوین روانشناسی، ۱۲ (۱۶): ۱۳-۱.
- باقری، معصومه، کیانی، سارا و جزبای، عزیز. ۱۴۰۱. *مطالعه جامعه شناختی عوامل موثر بر گرایش به جراحی زیبایی (مورد مطالعه: زنان ۱۸ تا ۶۰ سال شهر اهواز)*. مطالعات جامعه شناختی، ۲۹(۱): ۴۲۸-۳۹۱.
- توسلی، غلامعباس، مدیری، فاطمه. (۱۳۹۱). *بررسی گرایش زنان به جراحی زیبایی در شهر تهران*. مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان، ۱۰(۱): ۸۰-۶۱.
- حسینی، جعفر، و بمانی یزدی، بیتا. (۱۳۹۴). *رابطه سبک‌های ابراز هیجان با ریخت شخصیتی D*. علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲۵(۲): ۱۵۰-۱۴۱.
- خانجانی، زینب، باباپور، جلیل، گزیزه، صبا. (۱۳۹۱). *مقایسه اختلالات روانی در متقاضیان جراحی زیبایی با افراد غیرمتقاضی*. پژوهنده، ۱۷(۱): ۳۱-۲۶.
- خداپرست، سیاوش، قربان‌نژاد، نسرين، بخشعلی پور، وحید، و عبدی، حسن. (۱۴۰۰). *بررسی نقش تصویر بدن، خودکارآمدی و عزت نفس در مشارکت ورزشی دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان لاهیجان*. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴(۴): ۳۶۲۳-۳۶۱۰.
- ربیعی سنگلجی، محمدسعید. (۱۳۹۷). *آسیب شناسی و راهکارهای ارتقاء نظام سلامت روانی در ایران*. همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران.
- رقیبی، مهوش، شیخ، هانیه، شمس‌الزاده، یاسر، جلمبادانی، مرتضی. (۱۳۹۸). *بررسی نقش واسطه ای سبک های هویتی بر نگرانی از تصویر بدنی و عوامل مرتبط با آن در نوجوانان مراجعه کننده به مراکز درمانی زاهدان*. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، ۵(۳): ۹۳-۸۳.
- زمانی، سیده نرجس و فضیلت‌پور، مسعود. (۱۳۹۲). *تأثیر جراحی زیبایی بینی بر عزت نفس و تصویر منفی فرد از خود*. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۲۰(۵): ۵۰۴-۴۹۲.

سهراب زاده، مهران، نیازی، محسن، نژادی، اعظم و افرا، هادی. (۱۳۹۸). شبکه های اجتماعی مجازی و شکل گیری تصویر ذهنی زنان از بدنشان. زن و جامعه (جامعه شناسی زنان)، ۱۰ (۲) (مسلسل ۳۸): ۲۱۷-۲۴۰.

سهرابی، فائزه، محمودعلیلو، مجید و رسولی آزاد، مراد. (۱۳۹۰). بررسی نیمرخ آسیب شناسی روانی در متقاضیان جراحی پلاستیک. اصول بهداشت روانی، ۱۳ (۳): ۲۶-۳.

شیرمحمدی، سمیرا، حسینی، سعیده السادات، امیری، حسن. (۱۳۹۹). مدل یابی معادلات ساختاری رابطه ی بین آسیب شناسی روانی و سبک های دلبستگی با میانجی گری نقش نیازهای بنیادین روان شناختی در زنان متقاضی جراحی زیبایی شهر کرمانشاه. پوست و زیبایی، ۱۱ (۲): ۱۳۱-۱۱۹.

غفاری، خاطره، بهاروند، محسن. (۱۳۹۶). جراحی های زیبایی؛ زیبایی دوستی یا مدگرایی. غلامی، سمیه و وطن خواه، حمیدرضا و بنی سی، پریناز. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری بر عزت نفس زنان متقاضی جراحی زیبایی، پنجمین کنفرانس ملی نوآوری های اخیر در روانشناسی، کاربردها و توانمندسازی، ۱۳۹۸.

گافمن، اروینگ. (۱۳۹۲). داغ ننگ: چاره اندیشی برای هویت ضایع شده، تهران، چاپ مرکز. موحد، مجید، محمدی، نوراله، و حسینی، مریم. (۱۳۹۰). مطالعه رابطه بین رسانه ها، تصویر بدن و عزت نفس با عمل و تمایل به آرایش. مطالعات اجتماعی-روان شناختی زنان (مطالعات زنان)، ۹ (۲) (پیاپی ۲۸)، ۱۵۹-۱۳۳.

نوروزی شادهی، حدیثه، ملکی پیربازاری، معصومه، و صالحی، سیروس. (۱۳۹۸). نقش فضای مجازی در گسترش جراحی های زیبایی در زنان. روان شناسی فرهنگی، ۳ (۲): ۱۷۰-۱۵۶.

یزدی، عذری، ملازاده، علیرضا و آل یاسین، علی. (۱۴۰۰). درآمدی بر تنظیم هیجانی در زنان کاندیدای عمل جراحی زیبایی، نهمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.

References

- Bodnar, L. A. (2020). *Psychological predictors of dissatisfaction with the results of rhinoplasty*.
- Bodnar, L. A., Zhyvotovska, L. V., Skrypnikov, A. M., Borysenko, V. V., Kazakov, O. A., & Bodnar, V. A. (2021). *Body dysmorphophobic disorder and other non-psychotic mental disorders in persons with cosmetic defects and deformities of the nose*.
- Brannon, Linda, Jess Feist, and John A. Updegraff. *Health psychology: An introduction to behavior and health*. Cengage Learning, 2016.

- Burnette, C. B., Kwitowski, M. A., & Mazzeo, S. E. (2017). *"I don't need people to tell me I'm pretty on social media: " A qualitative study of social media and body image in early adolescent girls. Body Image, 23, 114-125.*
- Casiglia, E., Rempelou, P., Tikhonoff, V., Giacomello, M., Finatti, F., Albertini, F & Facco, E. (2017). *Hypnotic focused analgesia obtained through body dysmorphism prevents both pain and its cardiovascular effects. Sleep and Hypnosis (Online), 19(4), 89-95.*
- Chowdhury, S., Verma, S., & Debnath, T. (2022). *Self-esteem in rhinoplasty patients: A comparative study. Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, 74(Suppl 2), 1571-1575.*
- Coopersmith, Stanley *The Antecedents of Self-Esteem.* Sanfrancisco: Freeman & co, (1981).
- DeYoung, C. G., & Krueger, R. F. (2018). *A cybernetic theory of psychopathology. Psychological Inquiry, 29(3), 117-138.*
- Formica I, Pellerone M, Iacolino C, Falduto ML, Gualtieri S, Calabrese L, Toscano C, Romeo E, Romeo G, Romeo V. M. 2019. *Impairment of the Body Image: Perceptions and Subjective Evaluations in Adolescents and Young Adults. World Futures. 75(7): 393-409.*
- Giddens, Anthony. *"Sociology, translation by Manouchehr Sabouri, Tehran."* (2013).
- Gross, J. J. (1999). *Emotion regulation: Past, present, future. Cognition & emotion, 13(5), 551-573.*
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). *Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. Journal of personality and social psychology, 85(2): 348.*
- Gurok, M. G., Kılıç, F., Sağlam, S., Göçer Gürok, N., Kuloğlu, M. M., & Yıldırım, A. M. (2019). *Patients without psychopathology applying for aesthetic rhinoplasty may display elevated harm avoidance and reduced self-directedness: a cross-sectional, case-control study. Psychiatry and Clinical Psychopharmacology, 29(4): 715-721.*
- Hardardottir, H., Hauksdottir, A., & Bjornsson, A. S. (2019). *Body dysmorphic disorder: symptoms, prevalence, assessment and treatment. Laeknabladid, 105(3), 125-131.*
- Hovan, Margaret Rose. *"Attitudes towards Plastic Surgery in College Men and Women."* (2018).

- Lasa-Aristu, A., Delgado-Egido, B., Holgado-Tello, F. P., Amor, P. J., & Domínguez-Sánchez, F. J. (2019). *Profiles of cognitive emotion regulation and their association with emotional traits*. *Clínica y Salud*, 30(1): 33-39.
- Lauren, Gulbas, E. *Cosmetic surgery and the politics of race, class, and gender in Caracas, Venezuela*. Diss. Southern Methodist University, 2008.
- Morgan, Kathryn Pauly. "Women and the knife: Cosmetic surgery and the colonization of women's bodies." *Women, Medicine, Ethics and the Law*. Routledge, 2020. 343-371.
- Mulkens, S., Bos, A. E., Uleman, R., Muris, P., Mayer, B., & Velthuis, P. (2012). *Psychopathology symptoms in a sample of female cosmetic surgery patients*. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery*, 65(3), 321-327.
- Mulkens, S., Bos, A. E., Uleman, R., Muris, P., Mayer, B., & Velthuis, P. (2012). *Psychopathology symptoms in a sample of female cosmetic surgery patients*. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery*, 65(3), 321-327.
- Puglia, Deanna R. *Social media use and its impact on body image: the effects of body comparison tendency, motivation for social media use, and social media platform on body esteem in young women*. Diss. The University of North Carolina at Chapel Hill, 2017.
- Slavin, Benjamin, and Jacob Beer. "Facial Identity and Self-Perception: An Examination of Psychosocial Outcomes in Cosmetic Surgery Patients." *Journal of Drugs in Dermatology: JDD* 16.6 (2017): 617-620.
- Tang, Jih-Hsin, et al. "Personality traits, interpersonal relationships, online social support, and Facebook addiction." *Telematics and Informatics* 33.1 (2016): 102-108.
- Tekkanat, Egemen, and Murat Topaloglu. "The assessment of high schoolers' internet addiction." *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 205 (2015): 664-670.
- Thompson, R. A. (1994). *Emotion regulation: A theme in search of definition*. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Turner, Bryan S. *Regulating bodies: Essays in medical sociology*. Psychology Press, 1994.
- Vargel, S., & Uluşahin, A. (2001). *Psychopathology and body image in cosmetic surgery patients*. *Aesthetic plastic surgery*, 25(6), 474-478.
- Veblen, Thorstein. "The Theory of the Leisure Class. New York: New American Library." VeblenThe Theory of the Leisure Class1899 (1993).

Zojaji R, Javanbakht M, Ghanadan A, et al. *High prevalence of personality abnormalities in patients seeking rhinoplasty*. Otolaryngol Head Neck Surg.2007; 137:83-87.

Causal relationship of tendency to cosmetic surgery based on addiction to social networks and psychopathology with the mediation of self-esteem in women of Ahvaz city

Azizollah Reshadi Mohammadi¹ Fariba Hafezi² Farzaneh Hooman³

Abstract

Today, considering the necessity of cosmetic surgery category and its effects on people's personal and social lives, especially women, it is very important to know its angles on the basis of research. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating cosmetic surgery based on addiction to social networks and psychopathology with the mediation of self-esteem in women of Ahvaz city, Khuzestan province. The current research is applied in terms of purpose, and in terms of the amount and degree of control, it is field, and in terms of the method of data collection, it is a descriptive (non-experimental) type of research, and according to the research design, it is a correlational type. Sampling method is available, for this purpose, a study was conducted on 200 women who visited beauty clinics in Ahvaz between 1401 and 1402. The instrument used is a structured questionnaire, including Etamadi Far and Amani's cosmetic surgery tendency questionnaire (2012), Ejendon et al.'s (2016) addiction questionnaire to social networks, psychopathology questionnaire (R-90-SCL) and self-esteem questionnaire. It was Rosenberg's self (1965) whose formal and content validity was confirmed by experts and its reliability according to past studies and Cronbach's alpha coefficient. Data analysis was done with AMOS and SPSS software. The results of fit indices PCFI=0.543, PNFI=0.693, CMIN/DF=2.08, RMSEA=0.071, IFI=0.793, CFI=0.804 and GFI=0.804 indicate a good fit of the model. It is a proposal with data. Also, the analysis of the hypotheses showed that there is a direct relationship between addiction to social networks and self-esteem, and an indirect and significant relationship with the tendency to cosmetic surgery in the studied women. Also, there is an indirect and significant relationship between psychopathology and tendency to cosmetic surgery with the mediation of self-esteem. Finally, the variables of addiction to social networks and psychopathology directly had a significant relationship with the variable of tendency to cosmetic surgery.

Key words: Cosmetic Surgery, Social Networks, Psychological Damage, Excitement, Self-Esteem, Ahvaz.

¹Phd student, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. (Corresponding Author) aziz.reshadi68@gmail.com

²Associate Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.