



بررسی ارتباط نگرش به جراحی زیبایی و ترس از تصویر بدن بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۸

حسین صفری^۱، معصومه شاهسوند^۲، یاسمن اوشیدری^۳، حسن ماندعلی^۴، مریم شهرستانکی^۵، فرید عبادی فرد آذر^۱، احسان شهرستانکی^{۲*}

- ۱- مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۲- گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۳- گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۴- گروه مهندسی بهداشت حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۵- گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

چکیده	مقاله پژوهشی اصیل
مقدمه در دو دهه گذشته علاقه گروه‌های مختلف مردم از جمله دانشجویان به روش‌های جراحی زیبایی به دلیل عدم رضایت از وضعیت ظاهری در جهان در حال افزایش است. از این رو این مطالعه با هدف بررسی رابطه نگرش به جراحی زیبایی و اختلال ترس از تصویر بدن در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۸ انجام شد. مواد و روش‌ها این مطالعه از نوع مقطعی بود که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران از اول مهر تا آخر آذر سال ۱۳۹۸ انجام شد. اندازه حجم نمونه ۴۰۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای طبقه‌ای و تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار اندازه گردآوری داده‌ها شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه‌های نگرش به جراحی زیبایی (ACSS) و ترس از تصویر بدن (BICI) بود. آنالیزهای آماری با استفاده از برنامه آماری STATA 11 انجام شد. یافته‌ها از ۴۰۰ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه ۵۳/۸۰ درصد مرد و ۴۶/۲۰ درصد آنها زن با میانگین و انحراف سنی $22/35 \pm 3/80$ سال بودند. نتایج آنالیز واریانس یک طرفه بین میانگین نمره کل نگرش به جراحی زیبایی با مقاطع تحصیلی تفاوت آماری معنی‌داری را نشان داد ($P=0/003$). همچنین، نتایج آزمون رگرسیون خطی چندگانه با تعدیل سایر متغیرها نشان داد با افزایش نمره ترس از تصویر بدن، نمره کل نگرش به جراحی زیبایی و زیرگروه‌های آن به‌طور معنی‌داری افزایش پیدا می‌کند ($P<0/001$). نتیجه‌گیری نتایج این مطالعه حاکی از آن است که اختلال تصویر بدن می‌تواند بر نگرش به جراحی زیبایی دانشجویان تاثیر مستقیمی داشته باشد. کلیدواژه‌ها نگرش به جراحی زیبایی، ترس از تصویر از بدن، دانشجویان	تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۱ *نویسنده مسئول: احسان شهرستانکی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران تلفن: پست الکترونیک: Shahrestanaki3472@yahoo.com



مقدمه

می‌توانند نگران هر قسمت از بدن باشند، اما شایع‌ترین نقاط شامل پوست، مو و بینی است (۱۱). در یک مطالعه سیستماتیک ریویو و متاآنالیزی در سال ۲۰۱۶، شیوع اختلال تصویر بدن در جمعیت عمومی ۱/۹ درصد و در دانشجویان ۳/۳ درصد برآورد شد (۱۲)؛ همچنین در برخی از مطالعه‌ها تحلیلی بر روی دانشجویان ارتباط بین اختلال تصویر بدن و نگرش به جراحی زیبای مشخص شده است (۱۳، ۱۴).

با جستجوهای انجام شده مشخص شد مطالعات کمتری، نگرش به جراحی زیبایی و عوامل موثر بر آن را در دانشجویان کشور مورد بررسی قرار داده است؛ از این رو نیاز به بررسی بیشتری در این باره احساس می‌گردد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه نگرش به جراحی زیبایی و اختلال ترس از تصویر بدن بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی (توصیفی-تحلیلی) بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران، از اول مهر تا پایان آذر ۱۳۹۸ انجام شد. در این مطالعه دانشجویانی که به تلفن همراه هوشمند و اینترنت دسترسی داشتند، وارد مطالعه شدند. همچنین دانشجویانی که تمایلی برای ورود به مطالعه نداشتند یا پرسشنامه را به طور کامل تکمیل نکردند، از مطالعه خارج شدند. قبل از جمع‌آوری داده‌ها، هدف مطالعه برای دانشجویان توضیح و موافقت آگاهانه به صورت شفاهی کسب شد. همچنین به آنها اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات آنها محرمانه باقی می‌ماند.

ابزارهای اندازه‌گیری

سوالات دموگرافیک: در ابتدا دانشجویان به سوالات دموگرافیک شامل جنسیت، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی، آخرین معدل ترم تحصیلی و پرسش‌های وضعیت اقتصادی

جراحی زیبایی به عنوان نگهداری، ترمیم یا تقویت ظاهر جسمی از طریق تکنیک‌های جراحی و پزشکی تعریف می‌شود (۱). در دو دهه گذشته علاقه مردم به روش‌های جراحی و غیر جراحی زیبایی به دلیل رضایت نداشتن از وضعیت ظاهری در جهان در حال افزایش است (۲). طبق گزارش انجمن بین‌المللی جراحی زیبایی پلاستیک (ISAPS^۱) در سال ۲۰۱۷ حدود ۲۳ میلیون روش زیبایی (جراحی و غیر جراحی) در جهان انجام شده است. این مقدار در زنان به طرز چشمگیری بیشتر از مردان است؛ طوری که حدود ۹۰ درصد روش‌های زیبایی توسط زنان انجام می‌شود (۳). ایران جزء کشورهای است که بیشترین میزان جراحی‌های زیبایی در آن انجام می‌شود. طبق آمار رسمی انجمن جراحان زیبایی و پلاستیک ایران، سالانه ۴۰۰۰۰ عمل جراحی زیبایی در ایران انجام می‌شود (۴). اما ISAPS معتقد است تعداد واقعی آن بیش از سه برابر، یعنی حدود ۱۵۱۰۰۰ است (۳). در ایران نیز همانند سایر کشورهای دنیا، زنان بیشتر از مردان تمایل به جراحی زیبایی دارند (۵).

از عوامل تاثیر گذار در انجام جراحی زیبای در جهان می‌توان به تاثیر رسانه‌ها، پیشرفت‌های پزشکی و ویژگی‌های روانشناختی بیماران از جمله: کاهش اعتماد به نفس و اختلال تصویر بدن اشاره کرد (۶-۸). همچنین از عوامل تاثیر گذار در انجام جراحی زیبایی در ایران نیز می‌توان به ویژگی‌های روانشناختی از جمله تصویر منفی از بدن و اعتماد به نفس پایین، سطح تحصیلات، سن، وضعیت تاهل و جنسیت اشاره نمود (۹، ۱۰). اختلال تصویر بدن، یک اختلال وسواسی است که شامل نگرانی از نقص درک شده در ظاهر است (۱۱). مبتلایان به اختلال تصویر بدن

¹. The International Society of Plastic Surgery



به ترتیب بین ۱ تا ۵ و دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ است، طوری که نمره بیشتر نشان دهنده ترس بیشتر از تصویر ظاهر است. Littleton و همکاران، آلفای کرونباخ ۹۳ درصد گزارش کردند. در ایران نیز استانداردسازی این پرسشنامه توسط قدک زاده و همکاران با بررسی ۲۵۴ بیمار مراجعه کننده به کلینیک جراحی زیبایی شهر اهواز در سال ۱۳۸۷ انجام شد. در این مطالعه برای تمام سوالات آلفای کرونباخ ۰/۹ گزارش شد (۱۸).

روش نمونه‌گیری و حجم نمونه:

روش نمونه‌گیری در ابتدا به صورت طبقه‌ای و با توجه به تعداد دانشجویان هر دانشکده انجام شد. در مرحله بعدی نمونه‌گیری با توجه به لیست دانشجویان هر دانشکده به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده تا رسیدن به نمونه مورد نظر انجام شد. جمع‌آوری داده با مراجعه حضوری پرسشگر نزد دانشجویان، پیش از شروع کلاس صورت گرفت. در صورت عدم رضایت دانشجو از شرکت در مطالعه با روش نمونه‌گیری ساده، دانشجوی دیگری انتخاب شد. اندازه حجم نمونه با توجه به میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی مطالعه خزیر و همکاران (۱۷) و فرمول برآورد میانگین $(n = z^2 s^2 / d^2)$ برابر با ۳۵۸ نفر برآورد گردید که برای اطمینان بیشتر ۴۰۰ نمونه وارد مطالعه شدند.

آنالیزهای آماری

همه آنالیزهای آماری با استفاده از برنامه STATA11 (StataCorp LLC) انجام شد. برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین (انحراف معیار) و برای توصیف متغیرهای کیفی از فراوانی (درصد) استفاده شد. از آنالیز تحلیلی t-test مستقل برای مقایسه میانگین نمره کل نگرش به جراحی زیبایی در گروه‌های جنسی و وضعیت تاهل استفاده شد. آنالیز واریانس یک طرفه (ANOVA) نیز برای مقایسه میانگین نمره کل نگرش به جراحی زیبایی در گروه‌های

پاسخ دادند. برای ایجاد متغیر وضعیت اقتصادی، از روش Principal Component Analysis (PCA) استفاده شد (۱۵) و افراد بر اساس گزارش خود مبنی بر مالکیت یا عدم مالکیت دارایی‌ها شامل: منزل مسکونی، خودرو شخصی، موتور سیکلت، تلویزیون LED/LCD، فریزر، ماشین لباسشویی، ماشین ظرفشویی، کامپیوتر و فرش دست بافت به سه گروه با وضعیت اقتصادی ضعیف، متوسط و قوی تقسیم شدند.

نگرش به جراحی زیبایی^(۱) (ACSS): این پرسشنامه توسط Henderson و همکاران در سال ۲۰۰۵ طراحی گردید. این مقیاس ۱۵ سوال دارد که نگرش به جراحی زیبایی را اندازه‌گیری می‌کند و شامل: سه بعد ۵ سوالی داخل فردی، اجتماعی و توجه است. مقیاس لیکرت ۷ تایی آن شامل: کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم است که به ترتیب با نمره ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۱۰۵ است طوری که نمره بیشتر نشان از نگرش مثبت به جراحی زیبایی است. Henderson و همکاران برای هر بعد داخل فردی، اجتماعی و توجه، آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۹۱ و ۰/۹۱ درصد و در کل ۸۸ درصد گزارش کردند (۱۶). استانداردسازی این پرسشنامه در ایران نیز توسط خزیر و همکاران بر روی ۲۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۲ با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ تایید شد (۱۷).

ترس از تصویر بدن^(۲) (BICI): این پرسشنامه در سال ۲۰۰۵ توسط لیتلتون و همکاران طراحی شد. که نارضایتی و اضطراب افراد را از ظاهرشان اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس ۱۹ سوال دارد که با مقیاس لیکرت ۵ تایی هرگز، به ندرت، گاهی، اغلب و همیشه پاسخ داده می‌شود و نمره‌گذاری آن

1. Acceptance of Cosmetic Surgery Scale

2. Body Image Concern Inventory



اقتصادی بود. سطح معنی داری سطح خطای ۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۴۰۰ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه ۵۳/۸۰ درصد مرد و ۴۶/۲۰ درصد آنها زن بودند. همچنین، ۹۳/۳۰ دانشجویان مجرد و ۵۷/۸۰ درصد آنها دانشجوی مقطع کارشناسی بودند (جدول ۱).

مقطع تحصیلی و وضعیت اقتصادی انجام شد. در مورد مقایسه های چند گانه از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. همچنین از آنالیز رگرسیون چندگانه برای پیشگویی نمره کل نگرش به جراحی زیبایی و زیر گروه های آن (داخل فردی، اجتماعی و توجه) با روش اینتر استفاده شد. متغیرهای پیشگویی کننده شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی، معدل آخرین ترم تحصیلی وضعیت

جدول ۱- ویژگی های دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه

متغیر مورد بررسی		شرکت کنندگان (تعداد=۴۰۰)
سن (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		۲۲/۳۵ $\pm$ ۳/۸۰
تعداد اعضای خانواده (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		۴/۸۰ $\pm$ ۱/۳۰
آخرین معدل تحصیلی (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		۱۷/۳۰ $\pm$ ۱/۲۰
جنسیت	مرد (%)	۲۱۵ (۵۳/۸۰)
	زن (%)	۱۸۵ (۴۶/۲۰)
وضعیت تاهل	مجرد (%)	۲۷۳ (۹۳/۳۰)
	متاهل (%)	۲۷ (۷/۰۰)
مقطع تحصیلی	کارشناسی (%)	۲۳۱ (۵۷/۸۰)
	کارشناسی ارشد (%)	۸۷ (۲۱/۸۰)

داد که میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی در مقطع کارشناسی بیشتر از مقطع کارشناسی ارشد ($P=۰/۰۱۰$) و دکتری ($P=۰/۰۳۰$) است. ولی نتایج آزمون واریانس یک طرفه بین میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی گروه های اقتصادی تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد ($P=۰/۸۶۲$) (جدول ۲).

آنالیز آماری t-test مستقل بین میانگین نمره کل نگرش به جراحی زیبایی گروه های جنسی ($P=۰/۱۲۸$) و وضعیت تاهل ($P=۰/۷۱۹$) تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد. اما آنالیز واریانس یک طرفه بین میانگین نمره کل نگرش به جراحی زیبایی مقاطع تحصیلی، تفاوت آماری معنی داری را نشان داد ($P=۰/۰۰۳$). نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نشان



جدول ۲- مقایسه میانگین نمره نگرش به جراحی زیبایی برحسب جنس، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و وضعیت اقتصادی

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین	P-value
جنس	مرد $56/30 \pm 18/80$	$0/128^*$
	زن $59/30 \pm 20/05$	
وضعیت تاهل	مجرد $57/80 \pm 19/15$	$0/719^*$
	متاهل $56/40 \pm 22/90$	
مقطع تحصیلی	کارشناسی $60/51 \pm 18/15$	$0/003^{***}$ $F=5/90$
	کارشناسی ارشد $53/44 \pm 21/50$	
	دکتری $54/34 \pm 19/40$	
وضعیت اقتصادی	ضعیف $58/45 \pm 19/00$	$0/862^{***}$ $F=149$
	متوسط $57/25 \pm 18/20$	
	قوی $57/45 \pm 21/10$	

*Independent t-test

**One-way ANOVA

متوسط با حذف اثر سایر متغیرهای مدل $0/27$ ، $0/85$ ، $0/35$ و $0/22$ افزایش پیدا می کند. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد با افزایش آخرین میانگین ترم تحصیلی نمره بعد توجه نگرش به جراحی زیبایی به طور معنی داری کاهش پیدا می کند ($P=0/012$). به طوری که با افزایش یک نمره در آخرین معدل ترم تحصیلی نمره بعد توجه به طور متوسط $0/55$ کاهش پیدا می کند (جدول ۳).

نتایج آزمون رگرسیون خطی چند گانه در مدل های جداگانه و با تعدیل سایر متغیرها نشان داد با افزایش نمره ترس از تصویر بدن، نمره کل نگرش به جراحی زیبایی و زیرگروه های آن به طرز معنی داری افزایش پیدا می کند ($P<0/001$). طوری که با افزایش یک نمره ترس از تصویر بدن نمره کل نگرش به جراحی زیبایی و نمرات زیر گروه های داخل فردی، اجتماعی و توجه به ترتیب و به طور



جدول ۳- نتایج آزمون آماری رگرسیون خطی برای پیشگویی نمره نگرش به جراحی زیبایی با متغیرهای

متغیر	کل	P-value	داخل فردی	P-value	توجه	P-value	اجتماعی	P-value
ضریب ثابت	۴۸/۵۵ (۲۱/۵۵، ۷۵/۵۵)	۰/۰۰۱	۱۶/۰۰ (۵/۵۵، ۲۶/۴۵)	۰/۰۰۳	۲۱/۲۵ (۱۲/۹۰، ۲۹/۵۰)	۰/۰۰۱	۱۱/۳۰ (-۰/۱۸، ۲۲/۸۰)	۰/۰۵۴
سن	۰/۱۱ (-۰/۶۵، ۰/۴۰)	۰/۶۴۲	-۰/۰۵ (-۰/۲۵، ۰/۱۵)	۰/۵۶۶	۰/۰۶ (-۰/۰۲۰، ۰/۱۰)	۰/۵۰۰	-۰/۰۱ (-۰/۲۲، ۰/۰۲۰)	۰/۷۶۹
زن* زن*	۱/۲۰ (-۲/۲۵، ۴/۵۵)	۰/۴۸۳	۰/۲۰ (-۱/۰۰، ۱/۵۰)	۰/۷۵۲	۰/۸۰ (-۰/۳۰، ۱/۸۰)	۰/۱۴۱	۰/۲۰ (-۱/۲۰، ۱/۶۰)	۰/۷۷۸
متاهل	-۲/۳۵ (-۸/۸۰، ۴/۱۵)	۰/۴۸۰	-۱/۴۵ (-۳/۹۵، ۱/۰۴)	۰/۲۵۲	-۰/۵۵ (-۲/۵۵، ۱/۴۵)	۰/۵۸۵	-۰/۳۰ (-۳/۰۵، ۲/۴۵)	۰/۸۳۱
کارشناسی ارشد	-۲/۲۵ (-۶/۹۱، ۲/۴۰)	۰/۳۳۹	-۰/۴۴ (-۲/۲۴، ۱/۳۵)	۰/۶۲۵	-۰/۳۰ (-۱/۷۵، ۱/۱۳)	۰/۶۷۳	-۱/۵۰ (-۳/۴۸، ۰/۵۰)	۰/۱۳۶
مقطع تحصیلی* دکتری	-۳/۱۰ (-۷/۳۵، ۱/۲۰)	۰/۱۵۶	-۰/۳۰ (-۱/۹۰، ۱/۳۵)	۰/۷۳۶	۰/۸۵ (-۲/۲۰، ۰/۴۵)	۰/۲۰۴	-۱/۹۵ (-۳/۷۵، ۰/۱۳)	۰/۰۵۵
آخرین معدل تحصیلی	-۱/۲۰ (-۲/۵۵، ۰/۲۰)	۰/۰۸۵	-۰/۳۲ (-۰/۸۵، ۰/۲۰)	۰/۲۲۱	-۰/۵۵ (-۰/۰۱، ۱/۲۰۰)	۰/۰۱۲	-۰/۳۲ (-۰/۹۰، ۰/۲۵)	۰/۲۶۸
نمره ترس از تصویر بدن	۰/۸۵ (۰/۷۰، ۱/۰۰)	۰/۰۰۱	۰/۲۷ (۰/۲۰، ۰/۳۰)	۰/۰۰۱	۰/۲۲ (۰/۱۸، ۰/۲۵)	۰/۰۰۱	۰/۳۵ (۰/۳۰، ۰/۴۰)	۰/۰۰۱
وضعیت اقتصادی متوسط	-۰/۴۵ (-۵/۳۰، ۲/۴۵)	۰/۴۶۷	-۰/۷۰ (-۲/۲۰، ۰/۸۰)	۰/۳۹۵	۰/۲۰ (-۱/۴۰، ۱/۰۰)	۰/۷۴۷	-۰/۵۳ (-۲/۲۰، ۱/۱۰)	۰/۵۲۱
* قوی	-۱/۰۵ (-۴/۹۵، ۲/۸۵)	۰/۵۹۵	۰/۳۰ (-۰/۳۰، ۰/۷۵)	۰/۷۱۱	-۰/۴۵ (-۱/۶۵، ۰/۷۵)	۰/۴۷۳	-۰/۳۳ (-۲/۰۰، ۱/۳۰)	۰/۶۹۶
دنیای مجازی	۰/۴۷ (۰/۳۲، ۰/۶۲)	۰/۰۰۱	۰/۱۷ (۰/۱۲، ۰/۲۳)	۰/۰۰۱	۰/۱۲ (۰/۰۸، ۰/۱۷)	۰/۰۰۱	۰/۱۶ (۰/۰۹، ۰/۲۲)	۰/۰۰۱

بحث

این مطالعه مقطعی با هدف بررسی رابطه نگرش به جراحی زیبایی و اختلال تصویر بدن بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۸ انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد دانشجویانی که دارای ترس از تصویر بدن بیشتری هستند، نگرش به جراحی زیبایی در آنها بیشتر است. دانشجویان دارای معدل تحصیلی بیشتر نیز دارای نمره بیشتر در بعد توجه نگرش به جراحی زیبایی بودند. همچنین نگرش به جراحی زیبایی در دانشجویان دوره کارشناسی

بیشتر از دانشجویان دوره کارشناسی ارشد و دکتری بود. اما متغیرهای سن، جنس، وضعیت اقتصادی تأثیری بر تغییر نگرش دانشجویان به جراحی زیبایی نداشتند. نتایج این مطالعه رابطه مثبت ترس از تصویر بدن و نگرش به جراحی زیبایی را در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران نشان داد. با جستجوهای انجام شده مشخص شد، مطالعات کمتری، رابطه ترس از تصویر بدن و نگرش به جراحی زیبایی را در دانشجویان بررسی کرده‌اند. در مطالعه توصیفی انجام شده توسط Calogero و همکاران (۲۰۱۰) تفاوت



آماري معنی‌داری بین اختلال تصویر بدن و نگرش به جراحی زیبایی در ابعاد توجه و اجتماعی ($P < 0/001$) دانشجویان دانشگاه انگلیس مشاهده شد. اما در بعد داخل فردی تفاوت معنی‌داری پیدا نشد ($P = 0/10$) (۱۴). در مطالعه دیگر که توسط Sarwer و همکاران (۲۰۰۵) بر روی نگرش جراحی زیبایی ۵۵۹ دانشجوی دختر در ۶ دانشگاه در ایالات متحده آمریکا انجام شد، ارتباط معنی‌داری بین اختلال در تصویر بدن و نگرش به جراحی آنها پیدا شد ($P < 0/001$) (۱۳). برخی از مطالعه‌های مقایسه‌ای نیز، هم راستا با مطالعه ما رابطه اختلال در تصویر بدن و نگرش به جراحی زیبایی را نشان دادند. در این باره می‌توان به مطالعه Abbas و همکاران (۲۰۱۷) اشاره کرد که نارضایتی از تصویر بدن در مردانی که قصد انجام جراحی زیبایی داشتند بیشتر از گروه مردانی بود که قصد انجام عمل جراحی نداشتند ($P < 0/001$) (۱۹). اما در مطالعه آینده نگر Tignol و همکاران (۲۰۰۷) با دوره پیگیری ۵ ساله نشان داده شد که جراحی زیبایی تاثیری بر بهبود اختلال تصویر بدن ندارد (۲۰). در یک مطالعه کیفی عدم رضایت از ظاهر یکی از عواملی بود که بیشتر دختران تمایل به جراحی زیبایی داشتند (۲۱). در مطالعه Matera و همکاران (۲۰۱۸) معاشرت با دوستان از عوامل تاثیرگذار بر ابعاد اجتماعی و توجه بود. در مطالعه Nerini و همکاران (۲۰۱۴) نیز مقایسه‌های اجتماعی بین زنان، از عوامل تاثیرگذار بر نگرش به جراحی زیبای آنان بود (۲۲).

نتیجه تعجب برانگیز این مطالعه عدم وجود تفاوت بین نمره نگرش به جراحی زیبایی زنان و مردان بود. هم راستا با نتایج ما Lundu همکاران (۲۰۱۳) بین جنس و ابعاد توجه و داخل فردی تفاوت معنی‌داری را نشان نداد (۲۳). برخلاف نتایج مطالعه ما، بیشتر مطالعه‌ها نگرش بهتر زنان را در مقایسه با مردان نسبت به جراحی زیبایی نشان می‌دهد. در مطالعه

فرشیدفر و همکاران (۲۰۱۳) که بر روی ۲۹۰ نفر و مطالعه Frederick و همکاران (۲۰۰۷) که بر روی ۵۲۶۷۷ نفر انجام شد نگرش بیشتر زنان را نسبت به مردان برای انجام جراحی زیبایی نشان داد ($P < 0/001$) (۲۴، ۲۵). از علت‌های پیداشدن این رابطه در مطالعه ما آن می‌تواند این امر باشد که در طی چند سال گذشته، مردان بر بهبود وضعیت ظاهری خود با روش‌های زیبایی تاکید کرده‌اند. در مطالعه‌های پیشین مشخص شده است که فاکتورهای روانشناختی و نارضایتی از وضعیت بدن بر نگرش مردان به جراحی زیبایی تاثیر دارد (۱۹، ۲۶، ۲۷).

نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که دانشجویان دوره کارشناسی نسبت به دانشجویان تحصیلات تکمیلی، نگرش بیشتری به جراحی زیبایی دارند. در چند مطالعه‌ای که نگرش به جراحی زیبای را بین دانشجویان بررسی کردند مقایسه‌ای بین مقاطع تحصیلی انجام نشده است. اما در مطالعه انجام شده توسط هاشمی و همکاران که بر روی افراد کاندیدای عمل زیبایی انجام شد افراد با تحصیلات لیسانس به پایین تمایل بیشتری به انجام عمل جراحی زیبایی داشتند ($P = 0/009$) (۲۸). اما در مطالعه انجام شده توسط زجاجی و همکاران با توجه به اینکه انجام عمل جراحی بین افراد با تحصیلات دانشگاهی نسبت به مقاطع پایین‌تر بیشتر بود، اما این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P > 0/05$) (۲۹). نتایج این مطالعه بین نگرش به جراحی زیبایی و سن رابطه‌ای نشان نداد. هم راستا با مطالعه ما، مطالعه Matera و همکاران نشان داد که بین سن و نگرش به جراحی زیبای تفاوت آماری معنی‌داری وجود ندارد (۲۷). اما Bello و همکاران (۲۰۱۸) و Lundu و همکاران (۲۰۱۳) بین نگرش به جراحی زیبایی و سن ارتباط معنی‌داری پیدا کردند (۲۳)، ۳۰. علت عدم این تفاوت می‌تواند به وارد شدن دامنه سنی

محدود در این مطالعه و کم بودن تفاوت سنی بین آنها اشاره کرد، از این رو نتایج سن باید با احتیاط تفسیر شود. مهمترین محدودیت این مطالعه خود گزارش دهی بودن ابزار جمع آوری داده ها است که ممکن است برخی از دانشجویان حقیقت را گزارش نکرده باشند. مهمترین نقطه قوت این مطالعه حجم نمونه آن و روش نمونه گیری بود، به طوری که سعی شد تصادفی سازی تا حد امکان رعایت شود.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه حاکی از تاثیر مثبت اختلال در تصویر بدن بر نگرش به جراحی زیبایی دانشجویان بود. نگرش به جراحی زیبایی در دانشجویان مقطع کارشناسی بیشتر از دانشجویان مقطع تحصیلات تکمیلی بود؛ همچنین دانشجویان دارای معدل تحصیلی بیشتر نیز، نمره بعد توجه نگرش به جراحی زیبایی آنها بیشتر بود. اما متغیرهای سن، جنس، وضعیت اقتصادی تاثیری بر تغییر نگرش دانشجویان به جراحی

زیبایی نداشتند از این رو با توجه به اینکه نگرش به جراحی زیبایی و انجام آن می تواند در همه ابعاد زندگی دانشجویان تاثیر داشته باشد. پیشنهاد می شود که دوره های آموزشی در این باره برای دانشجویان به خصوص در مقطع کارشناسی برگزار گردد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل طرح پژوهشی مصوب مرکز پژوهش های علمی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران با کد ۱۶۰۴۳-۹۸-۳-۷۴ و کد اخلاق IR.IUMS.REC.1398.972 است. لازم می دانیم مراتب تقدیر و تشکر خود را از دانشجویان شرکت کننده و تمامی عزیزانی که ما را در اجرای این طرح یاری نمودند اعلام نماییم.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافی از طرف نویسندگان وجود ندارد.

References

1. 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.
2. Galanis C, Sanchez IS, Roostaeian J, Crisera C. Factors Influencing Patient Interest in Plastic Surgery and the Process of Selecting a Surgeon. *Aesthetic Surgery Journal*. 2013;33(4):585-90.
3. the International Society of Aesthetic Plastic Surgery. ABOUT THE INTERNATIONAL SURVEY ON AESTHETIC/COSMETIC PROCEDURES 2018. Available from: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-Results-2018-new.pdf>.
4. Iranian Society of plastic surgeon. cosmetic surgeries in Iran 2018.
5. Zare B, Javadi F, Naseri S. Does It Make Me Beautiful? A Focus Group Discussion on Cosmetic Surgery. *International Journal of Applied Sociology*. 2014;4(5):126-32.
6. Sperry S, Thompson JK, Sarwer DB, Cash TF. Cosmetic surgery reality TV viewership: Relations with cosmetic surgery attitudes, body image, and disordered eating. *Annals of plastic surgery*. 2009;62(1):7-11.
7. Furnham A, Levitas J. Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Can J Plast Surg*. 2012;20(4):e47-e50.
8. Crandall Sharp A. The relationship between body dissatisfaction and cosmetic enhancement surgery. 2018.
9. Salehahmadi Z, Rafie SR. Factors affecting patients undergoing cosmetic surgery in bushehr, southern iran. *World J Plast Surg*. 2012;1(2):99-106.



10. Tavasoli GA, modiri F. Women's Tendency toward Cosmetic Surgery in Tehran. Social psychological studies of women. 2012;10(1).
11. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®): American Psychiatric Pub; 2013.
12. Veale D, Gledhill LJ, Christodoulou P, Hodsoll J. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. Body image. 2016;18:168-86.
13. Sarwer DB, Cash TF, Magee L, Williams EF, Thompson JK, Roehrig M, Tantleff-Dunn S, Agliata AK, Wilfley DE, Amidon AD, Anderson DA, Romanofski M. Female college students and cosmetic surgery: an investigation of experiences, attitudes, and body image. Plast Reconstr Surg. 2005;115(3):931-8.
14. Calogero RM, Park LE, Rahemtulla ZK, Williams KC. Predicting excessive body image concerns among British university students: The unique role of appearance-based rejection sensitivity. Body image. 2010;7(1):78-81.
15. Vyas S, Kumaranayake L. Constructing socio-economic status indices: how to use principal components analysis. Health policy and planning. 2006;21(6):459-68.
16. Henderson-King D, Henderson-King E. Acceptance of cosmetic surgery: scale development and validation. Body image. 2005;2(2):137-49.
17. Khazir Z, Dehdari T, Mahmoodi M. Attitude of female medical students towards cosmetic surgery and its relation with body image. Razi Journal of Medical Sciences. 2014;20(117):1-9.
18. 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. Aesthetic plastic surgery. 2011;35(6):989-94.
19. Abbas OL, Karadavut U. Analysis of the Factors Affecting Men's Attitudes Toward Cosmetic Surgery: Body Image, Media Exposure, Social Network Use, Masculine Gender Role Stress and Religious Attitudes. Aesthetic plastic surgery. 2017;41(6):1454-62.
20. Tignol J, Biraben-Gotzamanis L, Martin-Guehl C, Grabot D, Aouizerate B. Body dysmorphic disorder and cosmetic surgery: evolution of 24 subjects with a minimal defect in appearance 5 years after their request for cosmetic surgery. European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists. 2007;22(8):520-4.
21. Ashikali EM, Dittmar H, Ayers S. Adolescent girls' views on cosmetic surgery: A focus group study. Journal of health psychology. 2016;21(1):112-21.
22. Nerini A, Matera C, Stefanile C. Psychosocial predictors in consideration of cosmetic surgery among women. Aesthetic plastic surgery. 2014;38(2):461-6.
23. Lunde C. Acceptance of cosmetic surgery, body appreciation, body ideal internalization, and fashion blog reading among late adolescents in Sweden. Body image. 2013;10(4):632-5.
24. Farshidfar Z, Dastjerdi R, Shahabizadeh F. Acceptance of cosmetic surgery: body image, self esteem and conformity. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2013;84:238-42.
25. Frederick DA, Lever J, Peplau LA. Interest in cosmetic surgery and body image: views of men and women across the lifespan. Plast Reconstr Surg. 2007;120(5):1407-15.
26. Menzel JE, Sperry SL, Small B, Thompson JK, Sarwer DB, Cash TF. Internalization of appearance ideals and cosmetic surgery attitudes: A test of the tripartite influence model of body image. Sex Roles. 2011;65(7-8):469-77.



27. Matera C, Nerini A, Stefanile C. Why are men interested in cosmetic surgery procedures? Examining the role of different forms of peer influence, social comparison, internalization, and body dissatisfaction. *Body image*. 2018;26:74-7.
28. Hashemi SAG, Edalatnoor B, Edalatnoor B, Niksun O. A comparison of body image concern in candidates for rhinoplasty and therapeutic surgery. *Electron Physician*. 2017;9(9):5363-8.
29. Zojaji R, Javanbakht M, Ghanadan A, Hosien H, Sadeghi H. High Prevalence of Personality Abnormalities in Patients Seeking Rhinoplasty. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2007;137(1):83-7.
30. Bello OO, Lawal OO. Knowledge and attitude of women on genital cosmetic surgery at University College Hospital, Ibadan, Nigeria. *The Nigerian postgraduate medical journal*. 2018;25(4):257-63.



The relationship between attitude to cosmetic surgery and body image disorder among students of Iran University of medical sciences in the 2019 year

Hossein Safari¹, Masoumeh shahsavand², Yasaman Oshidari³, Hassan Mandala⁴, Maryam Shahrestanaki⁵, Farbod Ebadi Fard Azar¹, Ehsan Shahrestanaki^{2*}

1- Health promotion research center, Iran University of medical sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Epidemiology, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Department of Environmental Health Engineering, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- Department of occupational safety and health engineering, School of public health, Iran university of medical science, Tehran, Iran

5- Faculty of educational psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran

Original Article

Received: 12 May 2020

Accepted: 11 Sep 2020

*Corresponding Author:

Ehsan Shahrestanaki,
Department of Epidemiology
and Biostatistics, School of
Public Health, Tehran
University of Medical Sciences,
Tehran, Iran

TEL:

Email:

shahrestanaki3472@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction

In the last two decades, the interest of various groups of people, including students, in cosmetic surgery procedures has increased due to dissatisfaction with appearance all over the world. The purpose of this study was to investigate the relationship between attitudes to cosmetic surgery and body image disorder among students of Iran University of Medical Sciences in 2019 year.

Materials and Methods

This cross-sectional study was done on all students of Iran University of Medical Sciences, Iran, between October 1 to the end of December 2019. In this study, the sample size was 400 people who were selected by a multi-stage sampling method (stratified and simple random sample). Data were collected using demographic data and questionnaires of attitudes to cosmetic surgery (ACSS), body image fear (BICI). The analysis was performed using STATA 11 statistical program. (StataCorp LLC).

Results

Out of 400 students, 53.80% were male, and 46.30% were female with a mean age of 22.35 ± 3.80 years. However, the results of the one-way ANOVA showed a statistically significant difference between the mean ACSS score and educational level ($P=0.003$). Results of multiple linear regression test with adjusting for other variables showed that with increasing BICI score, the total score of ACSS and its subgroups were significantly increased. ($P<0.001$).

Conclusion

The results of this study indicate that body image disorder can have a direct impact on attitude toward surgery of students.

Keywords

attitudes to cosmetic surgery, body image disorder, Student

► **Please cite this article as:** Safari F, shahsavand M, Oshidari Y, Mandala H, Shahrestanaki M, Ebadi Fard Azar F, Shahrestanaki E. The relationship between attitude to cosmetic surgery and body image disorder among students of Iran University of medical sciences in the 2019 year. J Neyshabur Univ Med Sci 2021;9(1):42-52.